



## **VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DE SANTA CATARINA ENTRE 2015 A 2019**

Clóvis Wanzinack  
Doutor em Desenvolvimento Regional  
Universidade Federal do Paraná

### **Resumo:**

A violência é reconhecida como um problema social e com inúmeras consequências à saúde pública, representando diversas violações de direitos humanos fundamentais e um importante preditor de desenvolvimento regional. O objetivo do presente artigo é analisar o perfil das fichas de notificações (n = 61961) de violência interpessoal/autoprovocada, no período de 2015 a 2019, no estado de Santa Catarina. O método utilizado foi um estudo ecológico exploratório descritivo, conduzido com dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), de acordo com as variáveis de municípios, gênero, raça/cor, escolaridade, faixa etária, forma de agressão e vínculo com o agressor. O estudo demonstra a evolução dos números de notificações durante os cinco anos em Santa Catarina. Em relação ao ano de 2019, o número absoluto de notificações feitas por homens foi de 4.871, enquanto, por mulheres, o número chegou a 11.330, ou seja, 132,6% maior se comparados os gêneros. Percebe-se que violências de forma física, corporal, envenenamento, com objeto perfurocortante ou objeto contundente variam em torno de 60% a 70% do número total de notificações das mulheres. Já casos de violência psicológica, ameaça, estupro e assédio sexual chegam a acontecer para além dos 80%. O efeito regional e temporal permitiu entender melhor o padrão de violência em um território ao longo do tempo. Assim, ao identificar regiões/municípios com maior risco, é possível concentrar esforços melhor direcionados, soando alerta para as intervenções necessárias.

**Palavras-chave:** Violência. Ficha de Notificação. Gênero. Desenvolvimento. Território.

### **INTRODUÇÃO**

A vida humana, em todos os tempos e sociedades, tem envolvido diversos tipos de violência. Desde as mais extremas, presentes nas guerras, genocídios, terrorismo, até as mais sutis, que organizam e estratificam as sociedades, produzindo perseguições e opressões de gênero, cor, camada social, religiosa ou política. Violências de variadas formas são perpetradas e fomentadas pelos preconceitos pelas diferenças, riquezas humanas transformadas em desigualdades.

Segundo Minayo (2006), a violência é múltipla e multicausal, sendo difícil sua conceituação. A palavra de origem latina “*vis*” significa “força” e se refere às noções de constrangimento e uso da superioridade física ou psicológica sobre o outro. Os episódios de



uso da violência se relacionam a conflitos de autoridade e soberania, a luta pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de destruir o outro e/ou seus bens. Suas ocorrências são aprovadas ou desaprovadas, lícitas ou ilícitas, segundo regras sociais mantidas por uso e costume, tradição ou aparato legal da sociedade.

Essa problemática remete a concepções de desenvolvimento e, nesse sentido, em pensar na vida humana em primeiro lugar. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como a “utilização da força física ou poder, factual ou em ameaças, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo de pessoas ou uma comunidade, que ocasione ou tenha grande possibilidade de ocasionar em lesão, morte, dano psicológico, deficiente desenvolvimento ou privação” (OMS, 2002).

As múltiplas formas de violência causam diversas consequências para as pessoas e espaços em que se manifestam. Os impactos incluem desde o trauma individual sofrido pelas vítimas e familiares, até impactos na economia, uma vez que grande quantidade de recursos é deslocada para ações de combate à violência. Estima-se que, no Brasil, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2017), o custo da violência atinge 5,9% do PIB, o que corresponde a R\$ 372 bilhões a cada ano.

Além disso, uma das maiores dificuldades na sociedade brasileira é a mensuração de todo conjunto de desdobramentos da violência nos gastos estruturais e assistenciais do setor da saúde e de segurança. Contudo, torna-se visível amplitude do problema pelo volume de gastos que o atendimento das vítimas letais e não letais representa para o setor de saúde (BARATA *et al.*, 2008), uma vez que muitas sequelas permanecem nos que sobrevivem.

A violência é reconhecida há várias décadas como um problema para departamentos e setores da justiça criminal e de defesa. Tem sido debatida nas mais diversas resoluções das Nações Unidas (ONU) desde 1986. Foi inserida na agenda internacional da saúde na Assembleia Mundial de Saúde, em 1996, em Genebra, em que foi aprovada uma resolução declarando a violência como um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Essa assembleia solicitou aos Estados-membros o enfrentamento imediato do problema da violência, solicitando ao diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) o desenvolvimento de uma abordagem científica para compreender e prevenir a violência (OMS, 2014).

Amartya Sen (2000, p. 16) compreende o desenvolvimento como um processo de expansão das liberdades reais que as pessoas desfrutam. O enfoque nas liberdades humanas contrasta com visões mais limitadas de desenvolvimento, como as que o identificam exclusivamente como crescimento do Produto Nacional Bruto (PNB), industrialização, avanço tecnológico ou modernização social.



Nesse sentido, o crescimento do PNB importa como um meio para aumentar possibilidades de liberdades a serem desfrutadas pela sociedade. Todavia, as liberdades dependem também de outros determinantes, por exemplo, serviços de educação, segurança e saúde, direitos civis e participações em discussões públicas (SEN, 2000; SEN; KLIKSBERG, 2010).

Para Amartya Sen (2000, p. 16-17), o desenvolvimento impõe que sejam eliminadas as principais fontes de privação de liberdade: “pobreza e tirania, carência de oportunidades econômicas e destituição social sistemática, negligência dos serviços públicos e intolerância e interferência excessiva de estados repressivos”. Apesar de aumentos sem precedentes da riqueza global, o mundo atual nega liberdades elementares a um grande número de pessoas, senão a maioria.

A carência de liberdades substantivas pode relacionar-se à pobreza econômica, que tira a liberdade das pessoas de saciar a fome, de ter acesso a remédios e tratamento de doenças sanáveis ou remediáveis, oportunidade de vestir-se ou morar de forma digna, ter acesso à água tratada e saneamento básico, ter acesso a sistemas de segurança etc. Nesse sentido, a privação de liberdade está relacionada diretamente à carência de serviços públicos e assistência social. Essa violação dos direitos resulta diretamente de uma negação de liberdades políticas e civis, restringindo a liberdade de participação da vida social, política e econômica da comunidade. O autor destaca a importância da liberdade para o desenvolvimento quando diz que “com oportunidades sociais adequadas, os indivíduos podem efetivamente moldar seu próprio destino e ajudar uns aos outros” (SEN, 2000).

## **METODOLOGIA**

Por meio de um estudo ecológico do tipo exploratório, foi analisada a evolução temporal das fichas de notificação de violência interpessoal/autoprovocada, no período de 2015 a 2019, no estado de Santa Catarina, de acordo com as variáveis de municípios, gênero, raça/cor, escolaridade, faixa etária, forma de agressão e vínculo com agressor.

Um período de análise mais prolongado auxilia na compreensão das evoluções ou declínios dos casos relatados nas fichas de notificações com maior precisão dos dados, que foram obtidos a partir do site do Sistema de Informações de Agravo de Notificação (SINAN). A análise espacial foi feita por meio do software *Quantum Geographic Information System* (QGIS) 3.12.1, um sistema de informação geográfica livre e aberto, que permitiu a visualização, edição e análise de dados georreferenciados com as respectivas médias por



municípios, possibilitando uma análise territorial do problema. Desse modo, foi possível analisar quais municípios e regiões registraram as maiores médias de violência contra pessoas do sexo feminino e masculino, configurando-se, por conseguinte, em regiões mais violentas.

Por se tratar de pesquisa utilizando exclusivamente dados secundários de domínio público, está dispensada de submissão e aprovação pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido ao tema “violência” ser múltiplo e polissêmico, existe uma grande dificuldade de contabilizar em números reais a quantidade de vítimas de violência no Brasil. Muitos episódios de violência ocorrem, inclusive, no ambiente privado do lar: a denominada “violência doméstica”, que é de difícil dimensionamento. Existem vários motivos para que isso ocorra, entre eles, nem sempre a vítima está disposta a procurar ajuda, seja por medo do agressor ou da sociedade, vergonha, fatores financeiros, entre outros. Tem sido complexo avaliar a violência, pois ela nem sempre é informada, especialmente no que se refere à dor da perda humana (WANZINACK *et al.*, 2021; WANZINACK; SIGNORELLI; REIS, 2018).

**Tabela 1 – Perfil de vítimas de violências segundo notificação entre 2015 a 2019 no estado de Santa Catarina.**

<b>Gênero</b>	<b>Homem</b>		<b>Mulher</b>		<b>Total</b>
<b>Ano</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
2015	3828	36,4	6697	63,6	10525
2016	3149	31,5	6846	68,5	9995
2017	3554	29,9	8341	70,1	11895
2018	4126	30,9	9219	69,1	13345
2019	4871	30,1	11330	69,9	16201
Total	19528	31,5	42433	68,5	61961
<b>Raça/Cor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Ignorado/Branco	393	28,1	1008	71,9	1401
Branca	16261	31,4	35607	68,6	51868
Preta	752	29,6	1792	70,4	2544
Amarela	86	33,9	168	66,1	254
Parda	1644	31,5	3574	68,5	5218
Indígena	392	58,0	284	42,0	676
Total	19528	31,5	42433	68,5	61961
<b>Escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Ignorado/Branco	3535	29,9	8299	70,1	11834
Analfabeto	194	36,5	337	63,5	531
1ª a 4ª série incompleta do EF	1627	38,2	2629	61,8	4256

4ª série completa do EF	832	33,8	1633	66,2	2465
5ª a 8ª série incompleta do EF	3175	28,9	7827	71,1	11002
Ensino fundamental completo	1300	26,3	3644	73,7	4944
Ensino médio incompleto	1718	28,0	4418	72,0	6136
Ensino médio completo	2205	25,2	6539	74,8	8744
Educação superior incompleta	378	23,8	1212	76,2	1590
Educação superior completa	315	20,1	1255	79,9	1570
Não se aplica	4249	47,8	4640	52,2	8889
Total	19528	31,5	42433	68,5	61961
<b>Faixa Etária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Ignorado/Branco	3579	29,9	8380	70,1	11959
<1 Ano	1175	50,3	1161	49,7	2336
01-04	1705	47,8	1860	52,2	3565
05-09	968	43,3	1268	56,7	2236
10-14	1102	23,9	3507	76,1	4609
15-19	2363	35,7	4265	64,3	6628
20-29	2871	28,4	7249	71,6	10120
30-39	2098	25,3	6208	74,7	8306
40-49	1490	24,8	4512	75,2	6002
50-59	913	27,9	2361	72,1	3274
60 e mais	1264	43,2	1662	56,8	2926
Total	19528	31,5	42433	68,5	61961

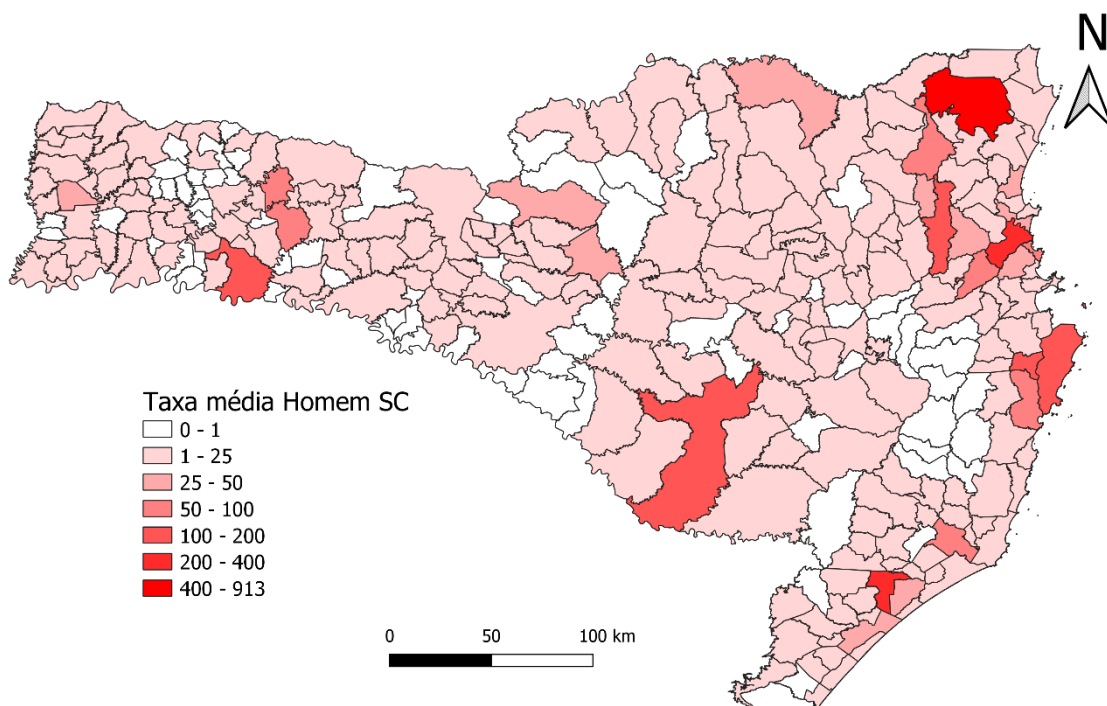
Fonte: adaptado pelo autor com base em informações do Ministério da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (2021).

A tabela 1 demonstra a evolução dos números de notificações durante os cinco anos em Santa Catarina. No caso do sexo masculino, o aumento se deu em 27,2%, e no sexo feminino, o aumento chegou a 69,2%. Em relação ao ano de 2019, o número absoluto das notificações realizadas por homens foi de 4.871, e por mulheres o número chegou a 11.330, ou seja, 132,6% maior se comparados os gêneros.

No quesito raça/cor, as mulheres apresentam porcentagem superior à 66% se relacionadas aos homens, exceto na população indígena, na qual os homens (58%) apresentaram maior número absoluto de notificações comparado às mulheres (42%).

Em relação à escolaridade, cerca de 19,1% constavam na ficha de notificação como “ignorado” ou “em branco”, o que deixa uma lacuna na pesquisa. O real motivo de esse dado não ser abarcado corretamente é que, em determinado momento da notificação, cerca de 14,3% das fichas eram preenchidas com “não se aplica”, o que indica idade inferior à idade escolar. Todas as faixas etárias, desde “menor de um ano de idade” e “acima de 60 anos”, apresentaram números elevados e preocupantes, em especial as idades entre 20 a 29 anos, que apresentaram maiores números absolutos.

Nos mapas a seguir, notamos a média dos últimos cinco anos referente às notificações de violência registradas entre os municípios em relação ao gênero masculino e feminino.

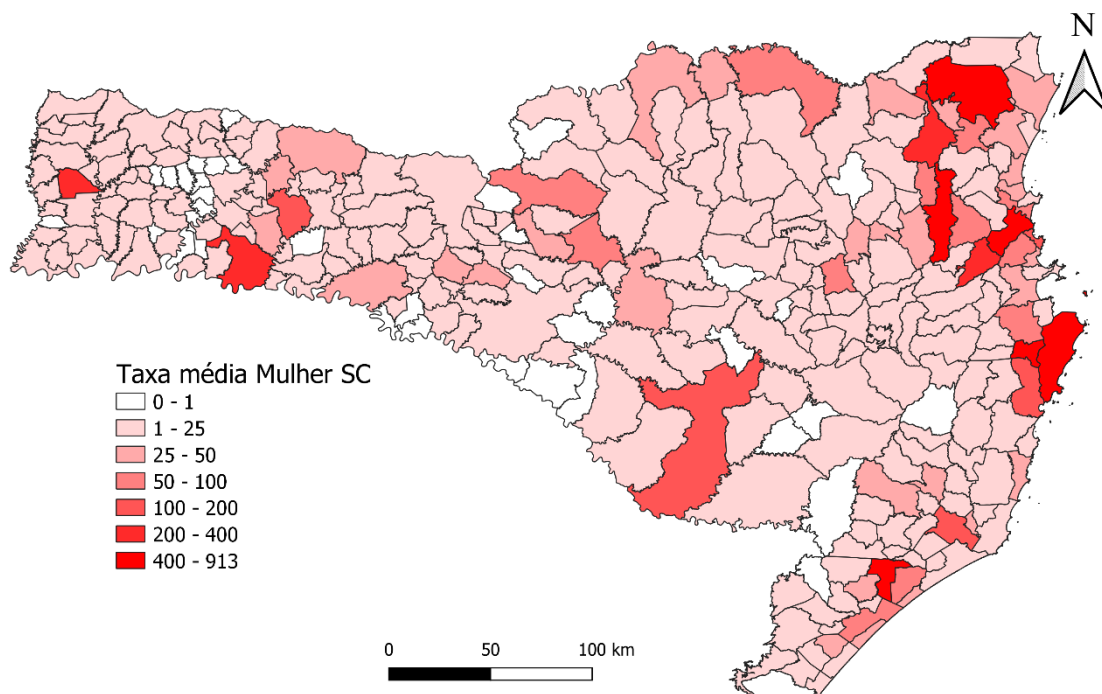


**Figura 1 – Taxa média anual de notificação de violência entre homens em Santa Catarina no período de 2015 a 2019.**

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O mapa da figura 1 demonstra maiores taxa de notificações do sexo masculino nos municípios de Joinville (461,2), Criciúma (291), Itajaí (284,6), Florianópolis (191,8), São José (157,4), Blumenau (140), Chapecó (132,8), Lages (119,6), Xanxerê (79,6), Palhoça (78), Balneário Camboriú (71,8), Jaraguá do Sul (71,2), Tubarão (71,2), Ipuçu (57,6) e Brusque (53,2). Apenas sete cidades não tiveram nenhum registro de notificação de violência nesses cinco anos: Águas Frias, Anitápolis, Ibiam, Palmeira, Piratuba, São João do Sul e União do Oeste.

Uma observação a ser feita é que a ausência de notificação de violência em um determinado município não indica que não há nenhum tipo de violência – que pode estar sendo encoberta ou se manifestando de diversas formas – sendo praticada na região. Outro fator importante a ser debatido é que a violência existe em todas as partes do mundo, porém, não distribuída de maneira homogênea na sociedade e pelos diferentes territórios. Ela se mostra presente tanto nas grandes capitais como nas regiões do interior, em diferentes proporções e contextos.



**Figura 2 – Taxa média anual de notificação de violência entre mulheres em Santa Catarina no período de 2015 a 2019.**

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Comparando ao mapa da figura 1, percebe-se um aumento nas médias e nos números de cada município. Entre as cidades com maior média, estão Joinville (912,6), Itajaí (544,4), Criciúma (514,2), Florianópolis (508,4), São José (452,8), Blumenau (426,2), Jaraguá do Sul (248), Chapecó (223,4), Brusque (217,8), São Miguel do Oeste (209,2), Palhoça (190,8), Tubarão (172,4), Lages (168,6), Balneário Camboriú (157,2), Xanxerê (131,6), Araranguá (99,4), Gaspar (88,8), Fraiburgo (81,4), Caçador (81,2), Pomerode (74,6), Camboriú (74,2), Guaramirim (66,8), Içara (64,2), Mafra (58,6), Biguaçu (57,8), Rio do Sul (57,2) e Navegantes (52).

Apenas cinco municípios não apresentaram notificações de violências contra mulheres nos últimos cinco anos. São eles: Anita Garibaldi, Cunhataí, Irati, Jupia e Palmeira.

**Tabela 2 – Forma de agressão das vítimas de violências segundo notificação entre 2015 a 2019 no estado de Santa Catarina.**

<b>Gênero</b>	<b>Homem</b>		<b>Mulher</b>		<b>Total</b>
<b>Forma de agressão</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Violência Física	10272	30,8	23083	69,2	33355
Lesão Autoprovocada	7954	32,4	16566	67,6	24520
Força corporal, Espancamento	4627	23,9	14734	76,1	19361
Envenenamento	4258	28,0	10960	72,0	15218
Violência Psicológica/moral	2418	19,2	10150	80,8	12568
Objeto perfurocortante	2809	39,4	4316	60,6	7125
Ameaça	989	14,7	5719	85,3	6708
Estupro	576	11,1	4612	88,9	5188
Enforcamento	1657	46,7	1890	53,3	3547
Assédio Sexual	340	13,8	2127	86,2	2467
Objeto Contundente	854	38,8	1347	61,2	2201
Arma de fogo	802	61,8	496	38,2	1298

<b>Gênero</b>	<b>Homem</b>		<b>Mulher</b>		<b>Total</b>
<b>Local ocorrência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Residência	13283	28,5	33356	71,5	46639
Via pública	2562	44,4	3214	55,6	5776
Bar ou Similar	479	45,1	582	54,9	1061
Comércio/Serviços	369	37,2	623	62,8	992
Escola	339	43,8	435	56,2	774
Habitação Coletiva	159	43,8	204	56,2	363
Local de prática esportiva	66	44,3	83	55,7	149
Indústrias/construção	40	38,8	63	61,2	103
Outros	1622	38,6	2576	61,4	4198
Ignorado/Branco	609	32,0	1297	68,0	1906
<b>Total</b>	<b>19528</b>	<b>31,5</b>	<b>42433</b>	<b>68,5</b>	<b>61961</b>

Fonte: adaptado pelo autor com base em informações do Ministério da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (2021).

Em relação à forma de agressão, devido à violência poder ocorrer de diversas formas, no momento do preenchimento da ficha de notificação, uma única ficha poderia ter mais de uma forma de agressão assinalada.

Percebe-se que violências de forma física, corporal, envenenamento, com objeto perfurocortante ou objeto contundente variam em torno de 60% a 70% entre as mulheres. Já casos de violência psicológica, ameaça, estupro e assédio sexual chegam a acontecer para além dos 80%.

Um dado que chama atenção é o que abarca as lesões autoprovocadas: que correspondem a 24.520, a segunda maior ocorrência registrada. Lesão autoprovocada é classificada como uma forma de violência que a pessoa atenta a si mesma, podendo ser considerada como conduta suicida ou autoagressão. Tal comportamento se caracteriza pelo





fato de o indivíduo causar lesão a si próprio, muitas vezes não levando em consideração o resultado final de intenção letal ou do verdadeiro motivo do ato (BAHIA, 2020).

As armas de fogo foram a única violência que tem maior porcentagem nos homens (61,8%) se comparada às mulheres (38,8%), apontando maior associação da forma de agressão ao sexo masculino. Nunes e Sales (2016) relacionam tais peculiaridades a questões sociais e culturais, já que um maior domínio da força é incentivado desde cedo para os meninos, até mesmo por brincadeiras, enquanto meninas seriam consideradas frágeis e devem assumir um papel mais passivo, subordinadas à sociedade.

Cerca de 75,3% dos casos de violência contra homens e mulheres ocorreram na própria residência da vítima, o que pode demonstrar que, muitas vezes, o(a) agressor(a) seja alguém da família ou próximo, como demonstrado na tabela a seguir.

**Tabela 3 – Vínculo de agressão das vítimas de violências segundo notificação entre 2015 a 2019 no estado de Santa Catarina.**

Gênero	Homem		Mulher		Total	
	Vínculo	N	%	N	%	N
Própria Pessoa		7757	32,0	16498	68,0	24255
Mãe		4098	49,5	4174	50,5	8272
Pai		2490	47,1	2798	52,9	5288
Padrasto		254	25,2	753	74,8	1007
Madrasta		40	38,8	63	61,2	103
Filho(a)		487	30,7	1101	69,3	1588
Irmão(a)		498	40,4	736	59,6	1234
Cônjuge		487	7,6	5945	92,4	6432
Ex-cônjuge		138	7,7	1654	92,3	1792
Namorado(a)		66	5,4	1155	94,6	1221
Ex-Namorado(a)		33	6,5	474	93,5	507
Amigos/Conhecido		2081	39,9	3130	60,1	5211
Desconhecido(a)		1561	35,5	2840	64,5	4401
Policial Agente da Lei		291	75,8	93	24,2	384
Outros Vínculos		1132	32,2	2386	67,8	3518

Fonte: adaptado pelo autor com base em informações do Ministério da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (2021).

No quesito “vínculo com o(a) agressor(a)”, vale destacar que, novamente, a vítima pode ter sofrido violência de mais de uma das opções, assinalando diversos indivíduos.

A tabela 3 demonstra maior número absoluto nos casos em que a própria pessoa (24.255) é a causadora da agressão, dado corroborado pela tabela 2 no que se refere às lesões autoprovocadas.



A tabela 3 também mostra que os maiores números absolutos de violência no que se diz respeito ao vínculo com o(a) agressor(a) correspondem aos próprios pais da vítima (no caso da mãe, o número chega a 8.272, e no do pai, 5.288). Violências relacionadas ao cônjuge (6.432), ex-cônjuge (1.792), namorado(a) (1.221) e ex-namorado (507) também se apresentam de forma bem expressiva. Amigos e conhecidos da família correspondem a 5.211 e desconhecidos a 4.401. Em geral, a tabela indica certa proximidade entre o(a) agressor(a) e a vítima, que tende a estar mais vulneráveis em contextos assim.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O efeito regional e temporal permitiu entender melhor o padrão de violência em um determinado território ao longo do tempo. Assim, ao identificar regiões/municípios com maior risco/vulnerabilidade, pode-se concentrar maiores e melhores esforços, com intuito de minimizar a violência ali existente. Além disso, ao identificar tendências de aumento em alguma região/município, podem ser criados programas/projetos de intervenção para auxílio das pessoas vítimas de violência.

As contribuições desta pesquisa referem-se à investigação de fatores demográficos, sociais e econômicos que possam estar associados à violência, assim direcionando subsídios referentes a políticas públicas com ampliações em ações preventivas, em determinados territórios que apontaram maiores médias de violência. Critérios de direcionamento de verbas públicas mais eficazes poderiam ser aplicados em regiões com maiores riscos, principalmente entre os grupos populacionais mais vulneráveis, na busca de melhorar determinantes socioambientais para o enfrentamento dessa problemática.

Percebe-se, também, que há uma necessidade de melhorar a capacidade dos serviços de saúde que identificarem a violência doméstica contra a mulher e os fatores de risco para o feminicídio. Grande parte das violências praticadas contra as mulheres acontece dentro de casa, por pessoas conhecidas. É preciso promover medidas mais eficazes de proteção às mulheres, com mais ênfase nas mulheres e meninas, incluindo encaminhamento adequado da mulher agredida e seu acesso aos serviços de saúde, assistência social, segurança pública e justiça para a obtenção de medidas protetivas e de cuidado.



## REFERÊNCIAS

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, ano 11, São Paulo, 2017.

BAHIA, Camila Alves *et al.* Notificações e internações por lesão autoprovocada em adolescentes no Brasil, 2007-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, p. e2019060, maio 2020.

BARATA, R. B.; RIBEIRO, M. C. S. D. A.; SORDI, M. D. Desigualdades sociais e homicídios na cidade de São Paulo, 1998. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 1, p. 3-13, 2008.

DATASUS. **Departamento de informática do SUS**. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 14 maio 2021.

FRANCO, S. A social-medical approach to Colombian violence. **Am J Public Health**, v. 93, p. 2025-2029, 2003.

MINAYO, M. C. de S. **Violência e saúde**. Scielo-Editora Fiocruz, 2006.

NUNES, A. J; SALES, M. C. V. Violence against children in Brazilian scenery. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 871-880, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, E. G. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SEN, A.; KLIKSBURG, B. **As pessoas em primeiro lugar**: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. Editora Companhia das Letras, 2010.

WANZINACK, Clóvis *et al.* Homicídios de mulheres e meninas no estado do Paraná: uma análise territorial retrospectiva de 2014 a 2018. **Guaju**, v. 6, n. 2, p. 140-156, 2021.

WANZINACK, Clóvis; SIGNORELLI, Marcos Claudio; REIS, Clóvis. Homicides and socio-environmental determinants of health in Brazil: a systematic literature review. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, p. e00012818, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. MANAGEMENT OF SUBSTANCE ABUSE UNIT. **Global status report on alcohol and health, 2014**. World Health Organization, 2014.