

Meta 3

Nordeste Pacífico

Características sociodemográficas da população brasileira e o perfil das vítimas de CVLI.

Produto 1



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



COORDENADOR GERAL

Guilherme Irffi

PESQUISADORAS JÚNIOR

Ana Sara Ribeiro Parente Cortez Irffi

Georgeana Amaral Maciel da Silveira

ASSISTENTES DE PESQUISA

Isabela Braga Sales

Marcelo Eduardo Lamas Pereira

Rosália de Azevedo Kjaer

Thiago Souza Drecksler

Universidade Federal do Ceará - UFC

Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste - SUDENE

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Federal do Ceará

Biblioteca Universitária

Irffi, Ana Sara R. P. C.; Silveira, Georgeana A. M.; Sales, Isabela B.; Pereira, Marcelo E. L.; Kjaer, Rosália A.; Drecksler, Thiago, S.

Nordeste Pacífico: Combate e prevenção à violência.

Coordenador geral: Guilherme Irffi.

1. Violência. 2. CVLI. 3. Vítimas de violência letal. 4. Perfil demográfico. I. Título.

CDD 330.50



APRESENTAÇÃO

“Muitos dos que convivem com a violência dia após dia assumem que ela é parte intrínseca da condição humana, mas isto não é verdade. A violência pode ser evitada”.

Nelson Mandela (2002)

A violência tem marcado as relações sociais e humanas e trazido um peso, embora em diferentes proporções e de distintas formas, sobre o bem-estar das populações em todo o mundo. Conforme o *Global Study on Homicide* da Organização das Nações Unidas (2019), mais de 460 mil pessoas morreram em 2017 no mundo, e outras muitas sofreram ferimentos não fatais resultantes de autoagressões, de agressões interpessoais ou de violência coletiva todos os anos. O alcance dessa violência relegou ao século XXI o ônus da desnaturalização da violência e sua configuração como um caso de saúde pública.

Literaturas de diversas áreas do conhecimento – Sociologia, Economia, Psicologia – tentam compreender as causas da violência, os contextos em que se apresenta e o que a perpetua, pois, intervenções eficientes demandam compreensão profunda dos motivadores e da escala da violência. Os motivadores de homicídios incluem desigualdade, desemprego, instabilidade política, prevalência de estereótipos de gênero na sociedade, e a presença do crime organizado. Observa-se, ainda, que há distintos tipos de violência, direcionados a diferentes subgrupos da população, mudando de acordo com gênero, cor e idade da vítima, mas também com a geografia (rural ou urbano) e com variáveis econômicas (emprego, renda etc.). O já mencionado estudo da ONU (2019) aponta também a importância de modelos de governança centrados na aplicação da lei, no controle da corrupção, e no investimento no desenvolvimento socioeconômico, que inclui educação como fator crítico para a redução do crime violento. Armas de fogo, drogas e álcool são também destacados como facilitadores de homicídios, e, portanto, precisam ser contemplados nos programas de combate e prevenção à violência.

De todas as formas em que a violência pode se manifestar, a de maior impacto é a letal, sendo objeto de inúmeros programas e políticas que objetivam sua redução ou mitigação em todo o mundo. O Brasil, por sua vez, vem exibindo uma escalada da violência letal há décadas, e chega a ultrapassar taxas observadas em zonas de guerra no



quesito da mortalidade. De 2010 a 2019 morreram, em média, mais de 73 mil pessoas por ano no País, o que corresponde a mais de 200 mortes por dia. Enquanto a média mundial é de 6,1 homicídios por 100 mil habitantes (ONU, 2019), o Brasil apresentou taxa de 27,8 (CERQUEIRA et. al, 2020).

Os custos da violência, por sua vez, não se resumem aos gastos do Estado para prevenção e combate, mas são extrapolados para a esfera pessoal - influenciando comportamentos e atividades, gerando o fardo psicológico do medo, incentivando gastos com seguros e demais mecanismos de proteção privada -, e até transformam as cidades por meio da arquitetura diferenciada – muros altos, limites claros entre bairros de ricos e de pobres, áreas com acesso a toda sorte de serviços estatais e outras, isoladas. Há ainda custos com cuidados de saúde, ou relativos à perda econômica, como dias não trabalhados, investimentos perdidos em capital humano e potencial produtivo perdido daqueles que morrem precocemente. São, pois, custos humanos e econômicos altos, sobretudo para países em desenvolvimento como o Brasil, que, na última década, observou a violência letal se concentrar em jovens e adultos.

Compreender a distribuição social e demográfica da violência urbana é, portanto, essencial para guiar a formulação de políticas públicas de prevenção e combate à

violência, mirando em cada subgrupo populacional com diferentes estratégias, o que garantirá mais eficiência no uso dos recursos e melhores resultados.

Com esse intuito, este relatório traz informações sobre o perfil sociodemográfico da população brasileira, bem como o perfil das vítimas de violência letal na região de cobertura da SUDENE, no período de 2010 a 2019.

SUMÁRIO

SEÇÃO 1: DEMOGRAFIA E VIOLÊNCIA	1
1. 1	
2. 2	
3. 4	
SEÇÃO 2: O PERFIL DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA LETAL	13
1. 13	
2. 15	
3. 18	
4. 22	
5. 28	
5.1 Alagoas	29
5.2 Bahia	33
5.3 Ceará	37
5.4 Maranhão	43
5.5 Paraíba	47
5.6 Pernambuco	52
5.7 Piauí	56
5.8 Rio Grande do Norte	60
5.9 Sergipe	65
5.10 Espírito Santo	69
5.11 Minas Gerais	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	87
Apêndice A	92
Apêndice B	95
Apêndice C	96
Apêndice D	97
Apêndice E	98

SEÇÃO 1: DEMOGRAFIA E VIOLÊNCIA

1. Contexto

Sendo a violência um problema multifatorial, é importante compreender o cenário sociodemográfico do Brasil, de forma a avaliar como essas características da população impactam nos indicadores analisados, bem como identificar o perfil daqueles mais prejudicados pela criminalidade.

Por meio de sistematização da literatura sobre violência no Brasil se verificou que questões econômicas e sociais estão correlacionadas com os indicadores de violência (taxa de homicídio, crimes violentos letais intencionais - CVLI). Aspectos demográficos são apontados como fatores relevantes para explicar a violência, ao explicitar a organização da sociedade, em uma perspectiva macro. De acordo com a Teoria da Desorganização Social, as relações sociais são parte do processo de socialização e aculturação de cada indivíduo; tais vínculos estão correlacionados com fatores estruturais da sociedade, como desigualdade econômica, urbanização e até mesmo heterogeneidade étnica. Assim, a violência surge em ambientes nos quais há desarmonia social. Hartung (2009), nessa ótica, encontra evidências que correlacionam fatores demográficos – como urbanização, porcentagem de crianças de 4 a 6 anos fora da escola e favelização – com a taxa de homicídio, todos eles estatisticamente relevantes para a explicação dos homicídios.

As demandas sociais, por sua vez, são dadas em função do contingente e do perfil populacional. Em razão disso, esta seção se dedica a apresentar as características socioeconômicas (renda, taxa de desemprego, medidas de desigualdade), social (pobreza), demográficas (proporção de homens, proporção de jovens, população estimada, densidade populacional e, ainda, cor/raça), além de características geográficas/censitárias (rural e urbano) do Brasil e, em particular, da região Nordeste. Para tanto, foram utilizados conjuntos de informações do IBGE com dados decenais (Censo Demográfico) e trimestrais (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNADC) para caracterizar os estados da região.

2. Dados

Com base na literatura consultada (BEATO; REIS, 2000; CERQUEIRA; SOARES, 2011; GRAÇA, CRUZ; IRFFI, 2017; SACHSIDA; MENDONÇA, 2014), Censo Demográfico e a PNADC foram usados para explorar os determinantes e os efeitos das características econômicas, sociais, e demográficas sobre a violência na região Nordeste.

O Censo¹ constrói ampla compreensão sobre a realidade brasileira, tanto pela abrangência quanto pelo nível de detalhe e, por essa razão, é fundamental para a idealização de políticas públicas, bem como para a mensuração de impacto destas. Tendo o último Censo sido realizado no ano de 2010, foram usadas também as projeções populacionais do IBGE (2018) para o período de 2011 a 2019.

A PNADC, por sua vez, tem como foco da sua coleta as flutuações da força de trabalho, e ocorre trimestralmente. Foi implementada experimentalmente em meados de 2011, e passou a investigar todo o território nacional já em 2012.

No Quadro 1 a seguir, estão dispostas todas as variáveis analisadas, com respectivas descrições, sendo esperança de vida ao nascer, índice de Gini, percentual de pobres, renda per capita, percentual da população com água encanada e índice de desenvolvimento humano municipal variáveis retiradas do Censo (2010). Já anos de estudo, taxa de ocupação e desocupação, população residente por sexo, população residente por situação de domicílio e população residente por raça e cor, informações extraídas da PNADC (2020).

Das variáveis retiradas do Censo (2010), a esperança de vida ao nascer é dada pelo número de anos que as pessoas viverão, em média, a partir do nascimento, se permanecerem constantes ao longo da vida o nível e o padrão de mortalidade por idade vigentes no ano do Censo. O índice de Gini mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar *per capita*; seu valor varia de 0 a 1 e, quanto mais próximo da unidade, mais desigual a região tende a ser.

¹ O primeiro Censo registrado aconteceu em 1872, conhecido como Recenseamento da População do Império do Brasil (CAMARGO, 2009). Já o último ocorreu em 2010, abrangendo 58 milhões de domicílios em 5565 municípios do Brasil.

Quadro 1 - Variáveis utilizadas no estudo.

Variável	Descrição	Base
Esperança de vida ao nascer	Número médio de anos que as pessoas deverão viver a partir do nascimento, se permanecerem constantes ao longo da vida o nível e o padrão de mortalidade por idade prevalentes no ano do Censo.	Censo 2010
Escolaridade ²	Mede os anos de estudos concluídos.	PNADC 2020
Índice de Gini	Mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar <i>per capita</i> . Seu valor varia de 0 a 1.	Censo 2010
Percentual de pobres ³	Proporção de pobres na população.	Censo 2010
Renda <i>per capita</i> ⁴	Renda <i>per capita</i> média da população.	Censo 2010
Taxa de desocupação ⁵	Taxa de desocupação da população de 18 anos ou mais de idade.	PNADC 2020
Água encanada	Percentual da população que vive em domicílios com água encanada.	Censo 2010
População masculina	População total residente do sexo masculino.	PNADC 2020
População feminina	População total residente do sexo feminino.	PNADC 2020

² Foram usados os anos de estudo concluídos.

³ Segundo a definição do Censo, é considerado pobre o indivíduo com renda domiciliar *per capita* igual ou inferior a R\$140,00 mensais, em reais de agosto de 2010, sendo o universo limitado àqueles que vivem em domicílios particulares permanentes.

⁴ Razão entre o somatório da renda de todos os indivíduos residentes em domicílios particulares permanentes e o número total desses indivíduos.

⁵ São classificadas como desocupadas as pessoas sem trabalho na semana de referência da pesquisa, que tomaram alguma providência efetiva para conseguir emprego no período de 30 dias e estavam disponíveis para assumir na semana de referência.

População rural	Proporção da situação de domicílio na área rural.	PNADC 2020
População urbana	Proporção da situação de domicílio na área urbana.	PNADC 2020
População total ⁶	Projeção da População residente do País em 2020.	IBGE 2018
IDHM ⁷	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.	Censo 2010
Raça/cor	Cor ou raça da população residente.	PNADC 2020

Fonte: Elaborado pelos autores.

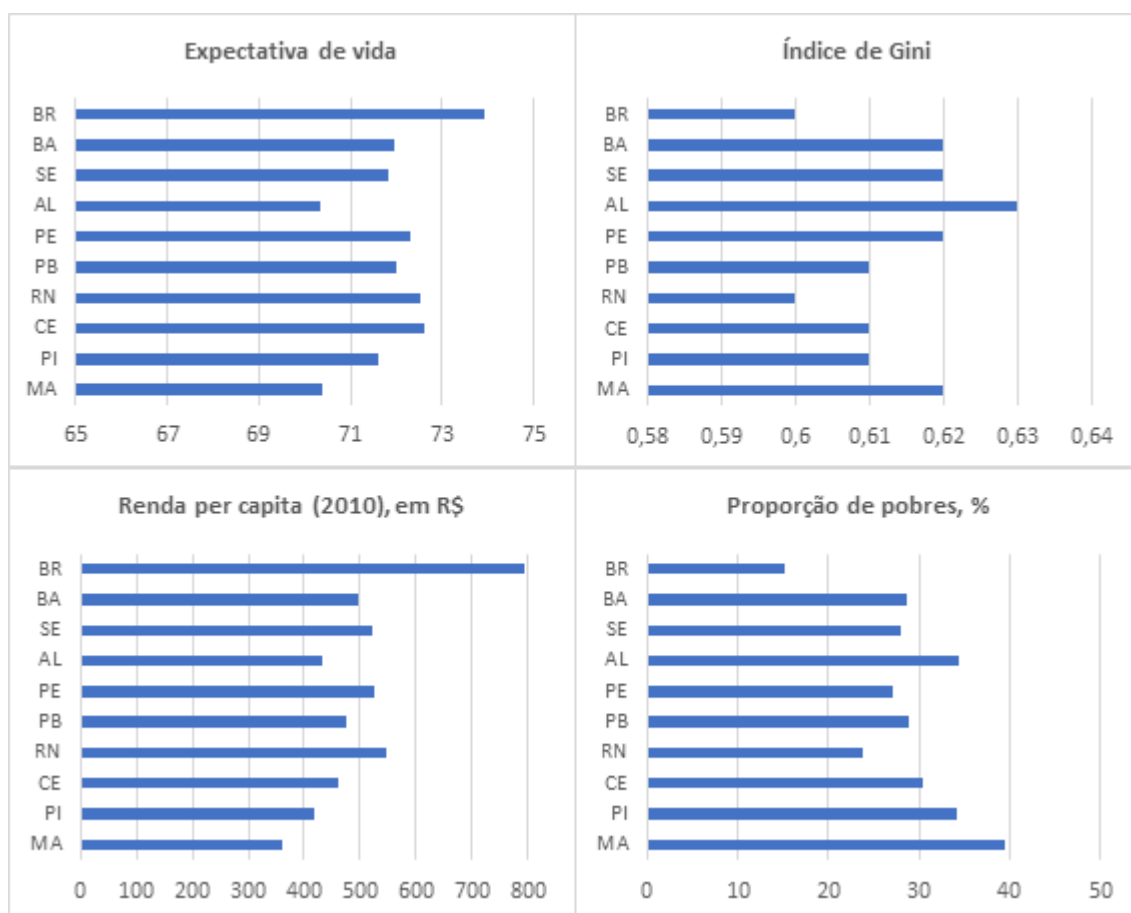
3. Análise dos dados

A Figura 1 mostra a expectativa de vida, o índice Gini, a renda *per capita* e a proporção de pobres do Brasil e por unidade da federação do Nordeste, variáveis importantes para a visualização do panorama socioeconômico de uma população. A média nacional para a expectativa de vida é 73,94 anos; já o índice Gini, em média, é 0,6, sendo menor ou igual que todos os estados brasileiros mostrados na figura. Isso significa que todos os estados nordestinos são mais desiguais que a média do País, excetuando-se o Rio Grande do Norte. Em relação à renda *per capita*, a média do Brasil é de R\$793,87 (R\$ de 2010), segundo o Censo (2010). Por fim, no que tange à proporção de pobres, a média nacional é de 15,2%, ou seja, a cada 100 pessoas vivendo no Brasil, cerca de 15 são classificadas como pobres.

⁶ O método utilizado pelo IBGE para projetar a população do Brasil e das Unidades das Federações é o dos componentes demográficos, utilizado nas projeções de 2013, interagindo nesse método as variáveis demográficas expostas às leis de fecundidade, mortalidade e migração, acompanhando as coortes.

⁷ Média geométrica dos índices das dimensões de renda, educação e longevidade, com pesos iguais.

Figura 1 - Expectativa de vida, índice GINI, Renda *Per Capita* e Proporção de Pobres no Brasil e nas Unidades da Federação do Nordeste em 2010.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir do Censo Demográfico de 2010.

Quanto à expectativa de vida, destaca-se negativamente o estado de Alagoas com o valor de 70,32 anos, número que pouco se diferencia da expectativa de vida do Ceará, estado em melhor situação nesse quesito, com 72,6 anos. Além disso, nenhum estado nordestino supera a expectativa de vida média nacional, de 73,94 anos.

Em relação à renda *per capita*, percebe-se também uma disparidade entre os estados nordestinos. Rio Grande do Norte, Pernambuco e Sergipe apresentam as maiores rendas, e o Maranhão, a menor, R\$360,34. Esse valor é apenas dois terços da renda *per capita* do Rio Grande do Norte, R\$545,42. Além disso, nenhum estado ultrapassa a marca da média nacional, R\$793,87.

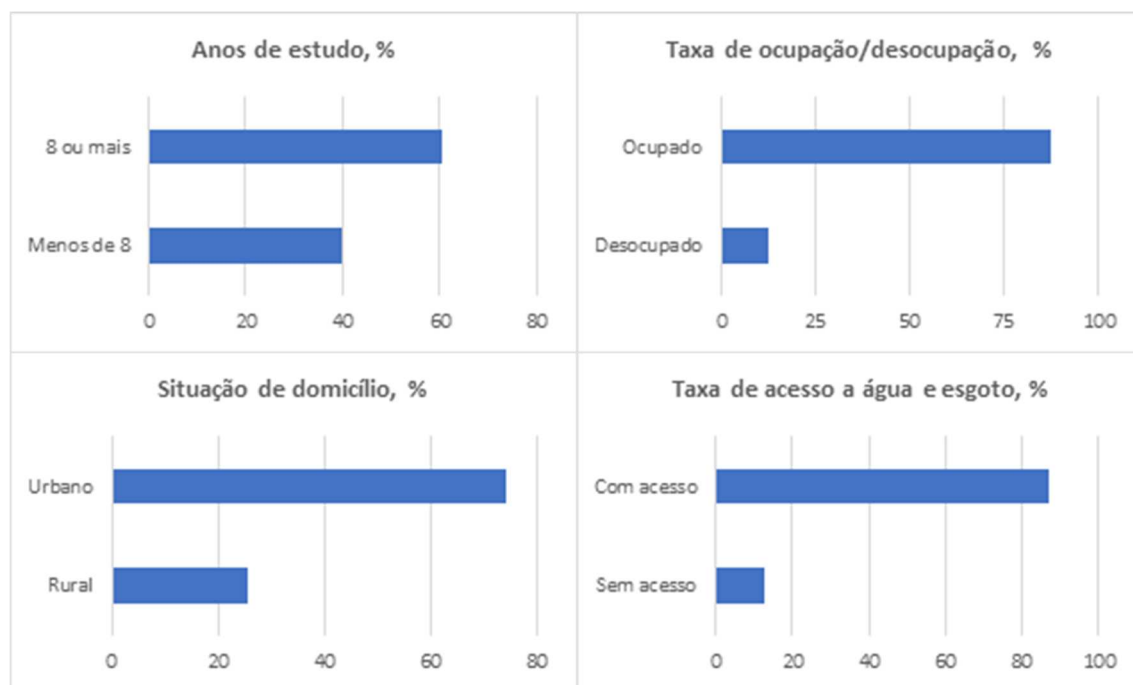
Analisando o índice de Gini por unidade da federação do Nordeste, percebe-se que o estado menos desigual é o Rio Grande do Norte, e o único que alcança a média

nacional, 0,6. Os demais estados possuem valores de 0,61 ou 0,62, à exceção de Alagoas, que desponta como o estado mais desigual do Nordeste, com Gini de 0,63.

No tocante à proporção da população de pobres por unidade da federação do Nordeste, é interessante notar que todos os estados possuem porcentagem da população pobre maior que a média nacional, de 15,2%. O estado que mais concentra população denominada pobre é o Maranhão, com 39,53%; enquanto o menor contingente de pobres, 23,79%, se encontra no Rio Grande do Norte.

A Figura 2 expõe os resultados para anos de estudo, taxa de ocupação da população brasileira, situação de domicílio e taxa de acesso a água e esgoto. Para a situação domiciliar, no que tange à urbanização, se observa média nacional de 74,26%, ou seja, de 100 domicílios, cerca de 74 estão situados em território urbano. Em relação ao acesso a água e esgoto, a média brasileira é de 87,16%. Na questão educacional, observa-se que 60,36% da população brasileira possui 8 anos de estudo ou mais, ou seja, completaram o ensino fundamental.

Figura 2 - Anos de estudo, Taxa de ocupação/desocupação, Situação de domicílio e Taxa de acesso a água e esgoto no Brasil em 2020.

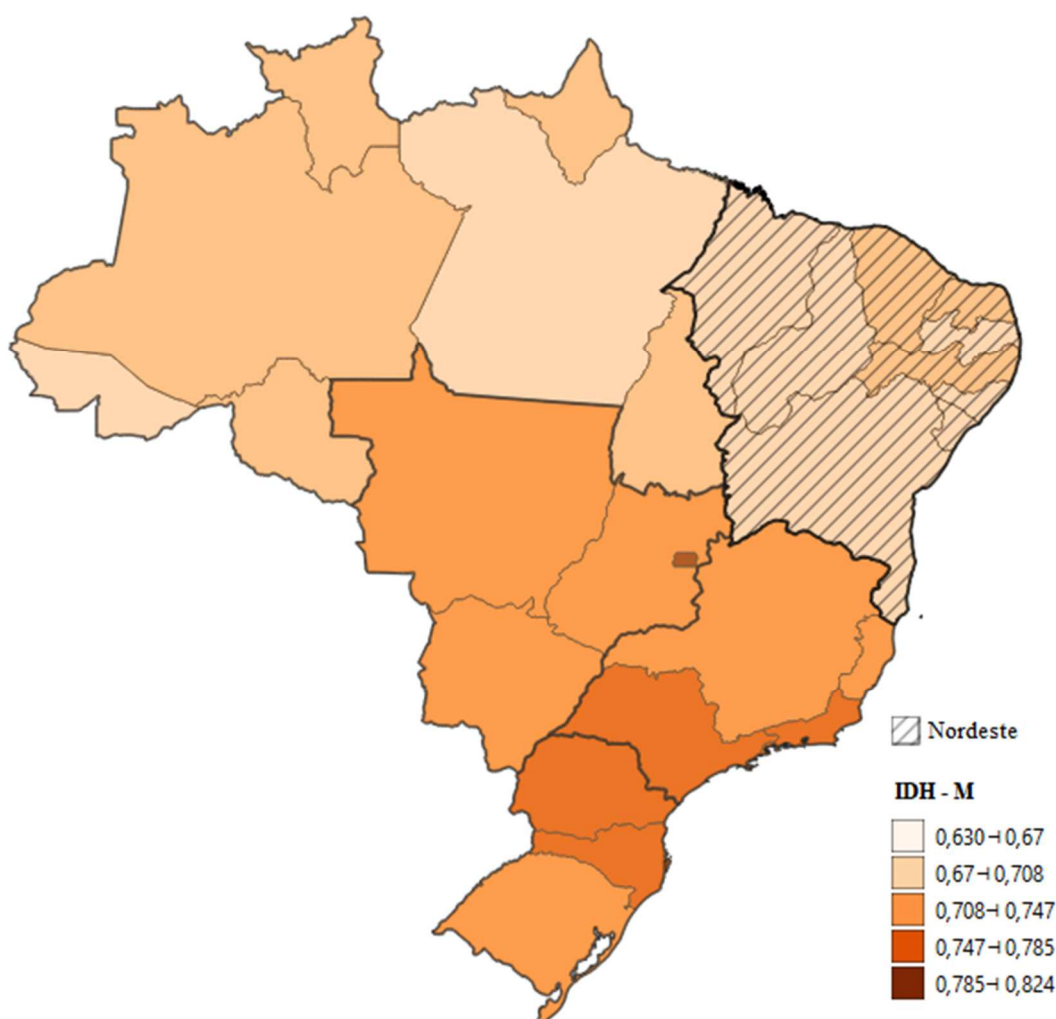


Fonte: Elaborado pelos autores a partir da PNADC de 2020.

A Figura 3 mostra os resultados para o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal médio por região do Brasil. As regiões Norte e Nordeste apresentam os piores índices, 0,68 e 0,66, respectivamente. A média brasileira é 0,72 e todas as outras regiões possuem IDH-M igual ou superior a 0,75. A diferença entre a região Sudeste, que possui o maior IDH-M, e a região Nordeste, que possui o menor IDH-M, é de aproximadamente 0,1.

Em relação ao IDH-M no Nordeste, o estado que está mais bem classificado é o Rio Grande do Norte, com 0,684, seguido pelo Ceará, com 0,682. Já o estado com o menor IDH-M é Alagoas, com 0,631, antecedido pelo Maranhão, com 0,639. É interessante destacar que nenhum estado do Nordeste atingiu a média nacional: os maiores índices apenas se igualam com a média da região Norte, a segunda região com o pior IDH-M médio.

Figura 3 - IDH-M por Unidade da Federação do Brasil





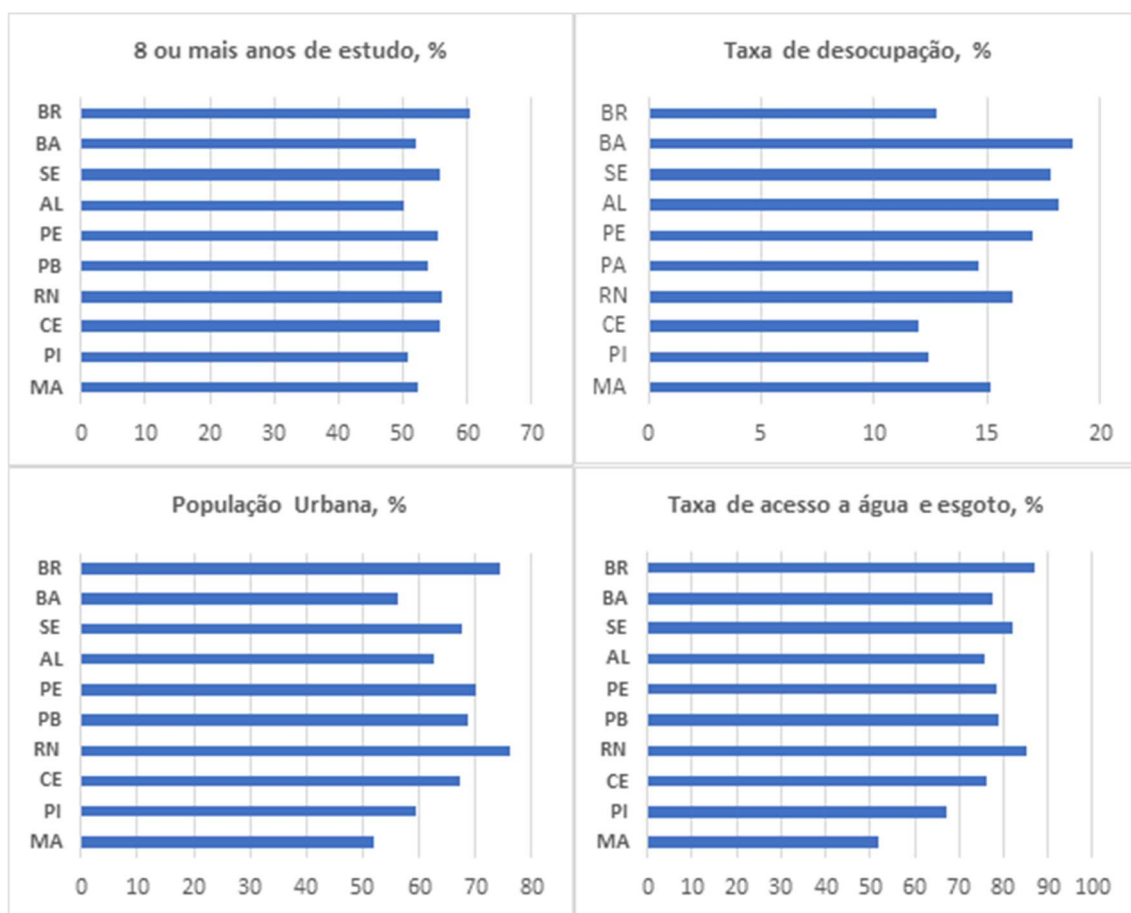
Fonte: Elaborado pelos autores a partir do Censo Demográfico de 2010.

A Figura 4 reporta os anos de estudo médios, as taxas de ocupação e desocupação, a situação de domicílio e a taxa de acesso a água e esgoto por estado do Nordeste em comparação ao total do Brasil.

Vê-se que em apenas dois estados a taxa de ocupação ultrapassa a média nacional: Piauí e Ceará, com 87,6% e 88,02%, respectivamente. O estado com a menor taxa de ocupação é a Bahia, com 81,19%, um número que se distancia do índice do Ceará em quase 7 pontos percentuais, e da média nacional em 6 pontos percentuais.

Na mesma figura, pode-se constatar o baixo índice de urbanização dos estados do Nordeste, uma vez que todos se encontram abaixo do nível nacional, à exceção do Rio Grande do Norte, com 76,13%. O estado com a menor porcentagem de domicílios em área urbana é o Maranhão, com 51,8%, isto é, cerca de metade dos domicílios maranhenses estão em zonas rurais.

Figura 4 - Anos de estudo, Taxa de desocupação, Situação de domicílio e Taxa de acesso a água e esgoto no Brasil e nas Unidades da Federação da região Nordeste em 2020.



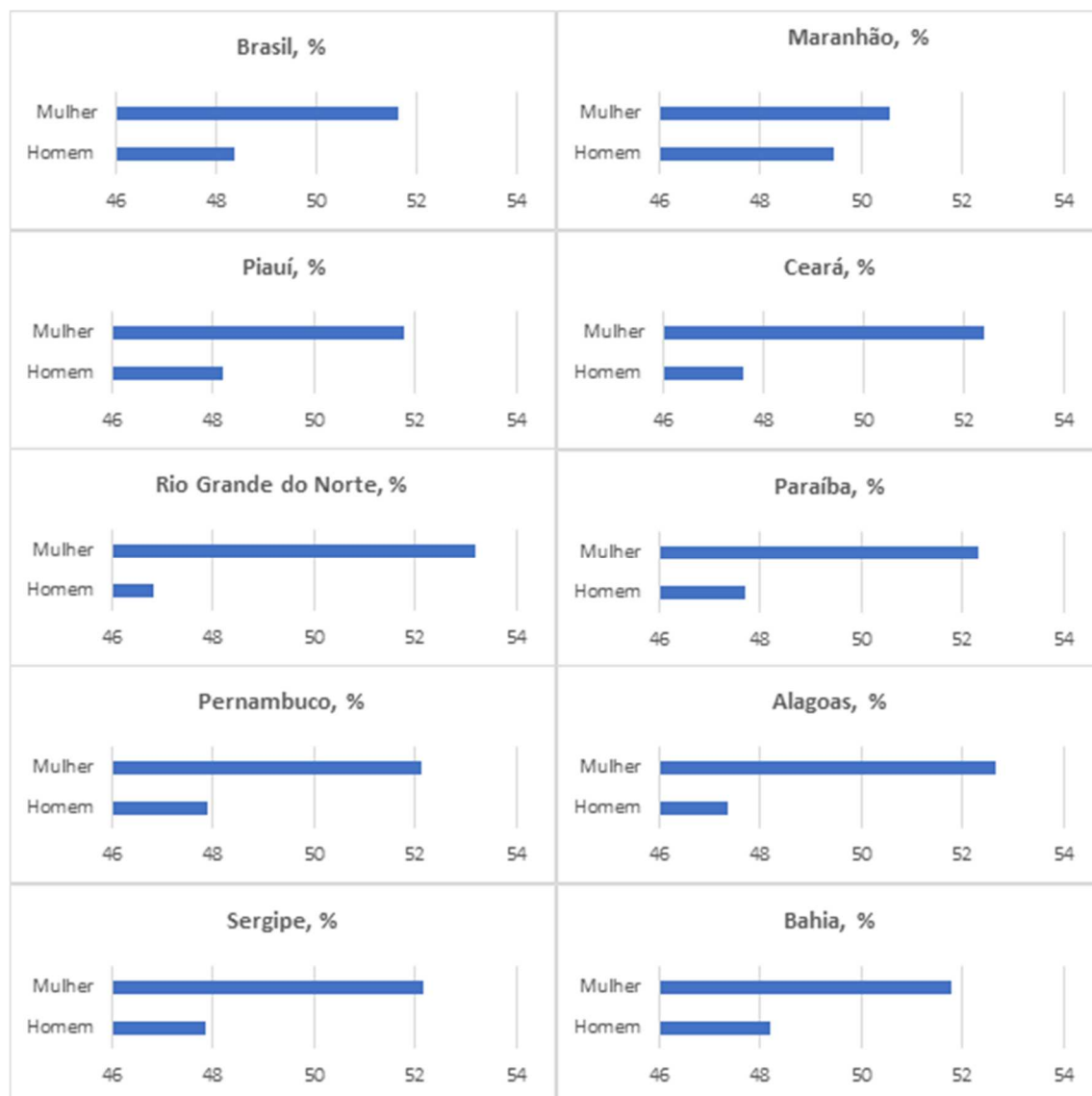
Fonte: Elaborado pelos autores a partir da PNADC de 2020.

Sobre a taxa de acesso a tratamento de água e esgoto, nenhum estado chega a superar a média nacional de 87,16%, sendo o Rio Grande do Norte o de maior percentual, com 85,06%. Maranhão, por sua vez, desponta com o pior índice: apenas 51,79% dos domicílios têm acesso, número inferior ao do RN em mais de 30 pontos percentuais.

Para a variável de escolaridade, vê-se o estado do Rio Grande do Norte com a maior porcentagem de pessoas com 8 anos ou mais de estudo, 56,17%. Já o estado com o pior índice é Alagoas, com 50,29% da população com 8 anos de estudo ou mais, cerca de 6 pontos percentuais abaixo do estado com o maior valor.

As Figuras 5 e 6 trazem um panorama da subdivisão da população por sexo e raça/cor no Brasil e nos estados do Nordeste. No que tange à distribuição por sexo, a média brasileira para o sexo masculino é 48,36%. Nos estados nordestinos, a realidade se assemelha às médias nacionais, tendo o Rio Grande do Norte o menor percentual de indivíduos do sexo masculino, 46,82%, e o Maranhão, a maior, 49,45%.

Figura 5 - Proporção da População subdividida por sexo no Brasil e nas Unidades da Federação do Nordeste em 2020.

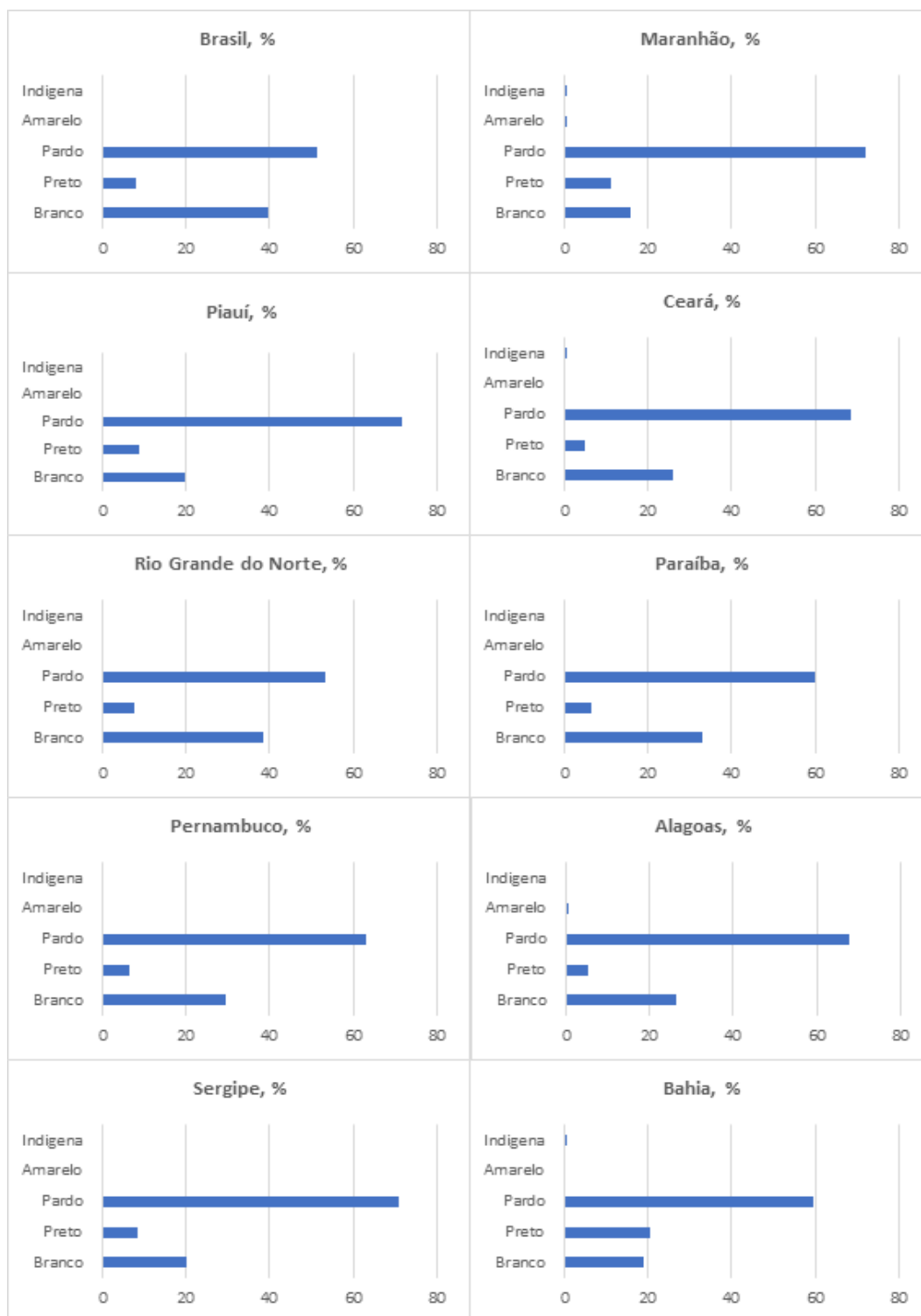


Fonte: Elaborado pelos autores a partir da PNADC 2020.

Quanto à distribuição de raça e cor no País, vê-se 51,5% da população caracterizada como parda, 39,51% como branca e 8,12% como preta. O estado com maior concentração de não-brancos foi o Maranhão, com 83%; cabe mencionar que, nesse quesito, todos os estados nordestinos ultrapassam a média nacional de 59,62%. Além disso, todos os estados nordestinos possuem uma porcentagem de população branca inferior à média do País. O estado com a menor porcentagem de população branca é o

Maranhão, com 16%, e o estado com maior porcentagem é o Rio Grande do Norte, com 39%.

Figura 6 - Proporção da População subdividida por Raça e Cor no Brasil e nas Unidades da Federação do Nordeste em 2020.





Fonte: Elaborado pelos autores a partir da PNADC 2020.

De posse desses dados é possível, então, estabelecer o perfil da população brasileira, bem como do habitante de cada estado na região Nordeste. Em diversos quesitos ficam evidentes as disparidades inter-regionais, quando comparados os índices dos estados nordestinos com as médias nacionais.

Mais especificamente, a média brasileira e a média nordestina coincidem basicamente na proporção de homens e na proporção de pardos na população. O Nordeste, de modo geral, se mostra mais pobre, menos urbanizado, menos escolarizado, menos desenvolvido e mais desigual que a média brasileira, além do pouco acesso a saneamento. Apresenta, ainda, maior proporção de não-brancos autodeclarados, o que, segundo Souza e Lima (2006), configura uma *proxy* de escolaridade, renda e outros indicadores socioeconômicos. O Rio Grande do Norte se destaca positivamente, sendo exceção em termos de desigualdade e urbanização; o Maranhão, por sua vez, figura como o detentor dos piores índices na maior parte dos quesitos, dentre os estados nordestinos.

Com base nos perfis do brasileiro e do nordestino, traçados nesta seção, é possível avançar no estudo demográfico das vítimas para comparar suas características às da população geral e observar como a violência letal no Nordeste atinge os distintos subgrupos populacionais.

SEÇÃO 2: O PERFIL DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA LETAL

1. Contexto

A violência urbana pode ser potencializada ou suavizada por fatores como demografia, políticas de segurança, legislação sobre armas e disputas entre facções. Esses, por sua vez, denotam como os cenários de violência desenham-se em cada estado e/ou região (CERQUEIRA et al., 2020). Um dos indicadores que refletem essa questão são os crimes violentos letais intencionais (doravante, CVLI), que consistem em homicídio doloso, lesão corporal seguida por morte e latrocínio (FIGUEIREDO FILHO; FERNANDES, 2020).

Destacando a conjuntura da violência letal no Brasil, em 2019 foram registrados 39.584 homicídios dolosos, 1.577 latrocínios, e 817 lesões corporais seguidas de morte no País, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2020). De acordo com a trajetória da taxa de homicídios por 100 mil habitantes para o período 2008 a 2018, o Brasil apresentou aumento do índice, principalmente no ano de 2017 (31,6), seguido de uma queda em 2018 (27,8) representando uma variação negativa de 12% e ficando próximo ao patamar observado entre os anos de 2008-2011. Observou-se essa mesma redução, a partir do ano de 2018, ao subdividir a análise por regiões do Brasil, sendo a diminuição de óbitos por CVLI mais intensa na região Nordeste que, juntamente com a região Norte, apresentou uma tendência de redução desde 2016, diferente das outras regiões do Brasil. Apesar da variação negativa, as taxas de homicídios do Norte e do Nordeste destoam das demais regiões, sendo ainda as mais altas do País (CERQUEIRA et al., 2020).

Em decorrência do nível acentuado das taxas de homicídio, principalmente na região Nordeste, se comparada às demais regiões, este relatório analisa o perfil das vítimas dos municípios cobertos pela Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE), grupo composto majoritariamente pela região Nordeste, além de abranger, parcialmente, municípios dos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo.

Em 2019, a região Nordeste e os estados de Minas Gerais e do Espírito Santo registraram 18.320, 2.827 e 1.053 mortes violentas, respectivamente (FBSP, 2020). De acordo com as informações do Atlas da Violência 2020 (CERQUEIRA et al., 2020),



apesar da redução significativa da taxa de homicídios para a região Nordeste, Ceará, Rio Grande do Norte e Sergipe figuraram entre os estados brasileiros com maiores índices no ano de 2018, a saber, 54, 52,5 e 49,7 por 100 mil habitantes, respectivamente. O único estado que se encontra entre aqueles com menores taxas é o Piauí, com 19 homicídios por 100 mil habitantes para o mesmo ano. Além disso, Pernambuco alcançou a maior redução da região no biênio 2017-2018, apresentando uma queda de 22,9% na taxa de homicídios.

Um cenário de contraste é observado na região Sudeste, que apresentou, assim como na região Sul, aumento da velocidade na queda das taxas de homicídio para o período de 2008 a 2018, segundo Cerqueira et al. (2020). Especificamente para os estados de Minas Gerais e Espírito Santo, houve queda de 22,6% e 21,4%, respectivamente, entre os anos de 2017 e 2018, as maiores na região. Além disso, no ano de 2018, Minas Gerais apresentou uma das menores taxas do Brasil (16/100 mil) e o Espírito Santo computou uma taxa de 29,3 homicídios por 100 mil habitantes. Fazendo um exercício de associação entre os estados da SUDENE por taxas de homicídios, Minas Gerais está mais próximo ao Piauí, enquanto o Espírito Santo⁸ apresenta maior semelhança com os índices do Maranhão (28,2) e da Paraíba (31,1).

No Brasil, o homicídio é a principal causa de mortalidade para pessoas da faixa etária de 15 a 29 anos. Em 2018, o país apresentou uma taxa de homicídios de jovens igual a 60,4 por 100 mil habitantes. Para o mesmo ano, dos estados que compõem a SUDENE, apenas Maranhão (52,6), Piauí (38,9) e Minas Gerais (32,6) ficaram abaixo do índice nacional. Por outro lado, Rio Grande do Norte (119,3), Ceará (118,4), Bahia (110,7), Sergipe (108,2) e Alagoas (95,6) apareceram entre as dez primeiras colocações no ranking nacional (CERQUEIRA et al., 2020).

Por todo o exposto, é possível notar agravamento nos índices de homicídios (CVLI) para a região coberta pela SUDENE, em especial na região Nordeste. Os dados analisados evidenciam também a predominância de jovens entre as vítimas, lançando luz à grande perda de capital humano. Isto, por sua vez, implica em maior necessidade em identificar quem são essas vítimas, a fim de focalizar políticas de prevenção e combate à violência.

⁸ Considerando todos os municípios de MG e do ES.

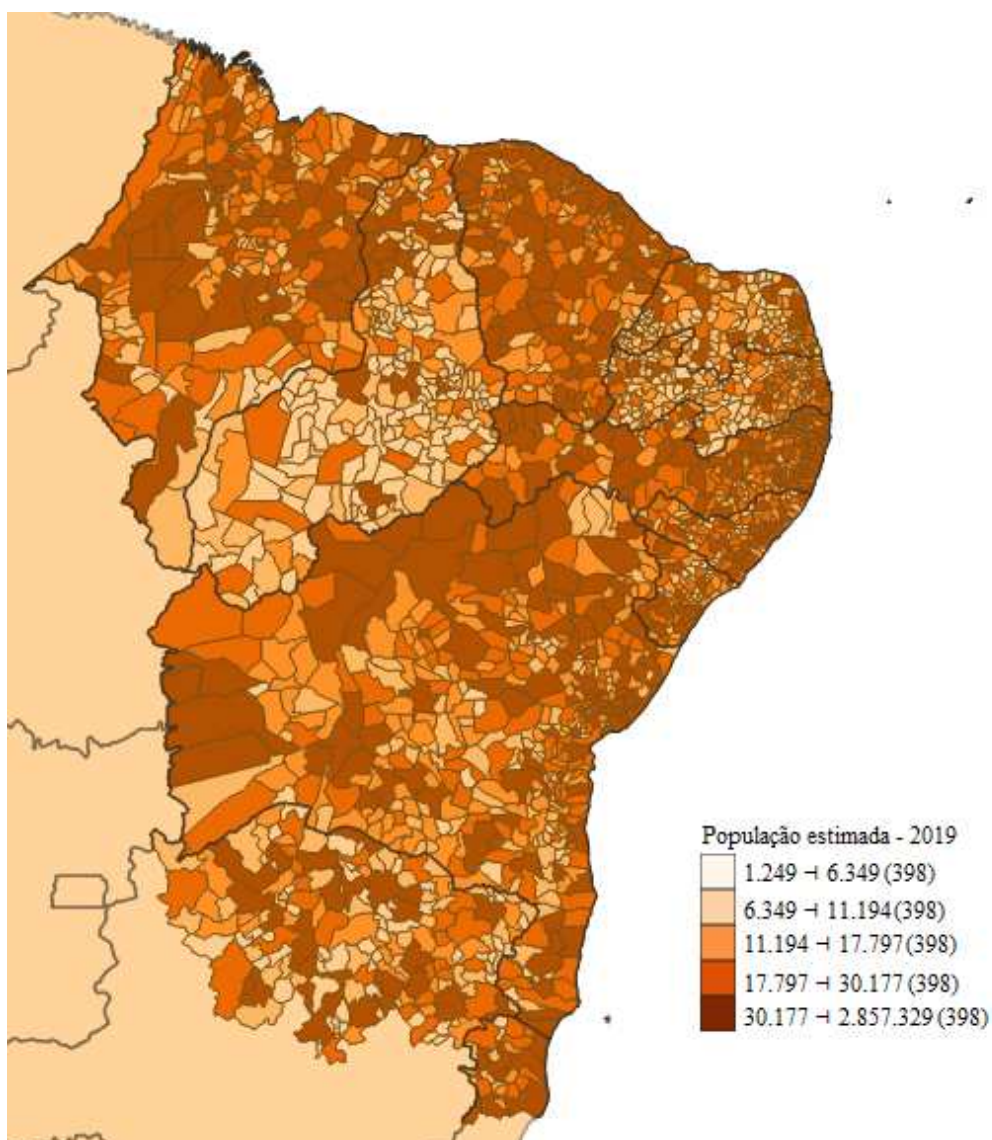
2. A área de abrangência da SUDENE

A SUDENE tem por finalidade promover o desenvolvimento incluyente e sustentável da região através de objetivos e diretrizes que visam a promoção da competitividade sistêmica da base produtiva do Nordeste, universalização do acesso a ativos estratégicos, promoção na excelência técnica e da qualidade da gestão da SUDENE, buscando o fortalecimento da sua imagem (CAVALCANTE; FEITOSA, 2019).

Na Figura 7, pode-se observar o mapa dos municípios da Superintendência por número de habitantes, destacando-se a grande quantidade de municípios com população entre 1.250 a 30.178 residentes, denominados municípios de pequeno porte⁹ segundo o IBGE (2011). A área de atuação da SUDENE abrange os estados do Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Minas Gerais e Espírito Santo, totalizando 1.990 municípios; enquanto os estados do Nordeste são totalmente abrangidos pela Superintendência, os municípios de Minas Gerais e Espírito Santo, no Sudeste, são parcialmente abrangidos pela SUDENE, respectivamente, com 168 e 28 municípios.

Figura 7 - Mapa da região abrangida pela SUDENE a partir dos números de habitantes por município.

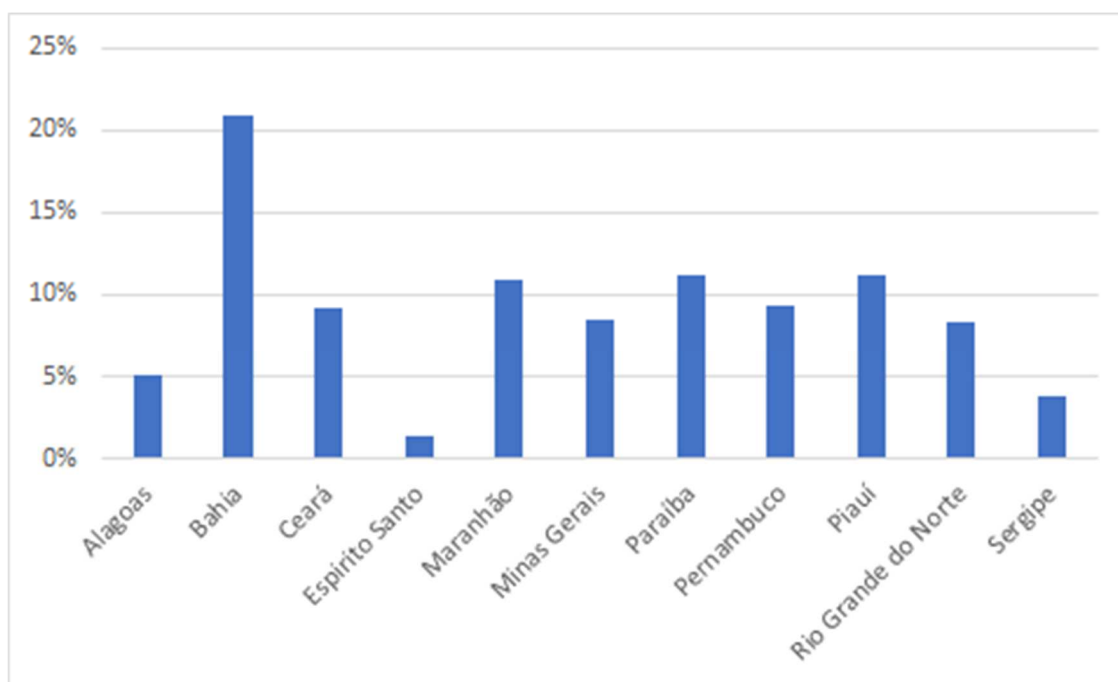
⁹ São caracterizados como municípios de pequeno porte, segundo IBGE, aqueles com até 50.000 habitantes.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados da SUDENE/Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR) e População Estimada IBGE (2019)

Na Figura 8, pode-se observar a quantidade de municípios por Estado e a sua participação no total de municípios cobertos pela SUDENE. Em relação à quantidade de municípios, a Bahia se destaca, contendo 21% dos municípios atendidos. Outro destaque relevante é Minas Gerais que, mesmo parcialmente atendido, tem 8,4% dos municípios atendidos, ficando à frente de estados como Alagoas, 5,1%, e Sergipe, 3,8%.

Figura 8 - Proporção de municípios por unidade da federação da área de atuação da SUDENE.

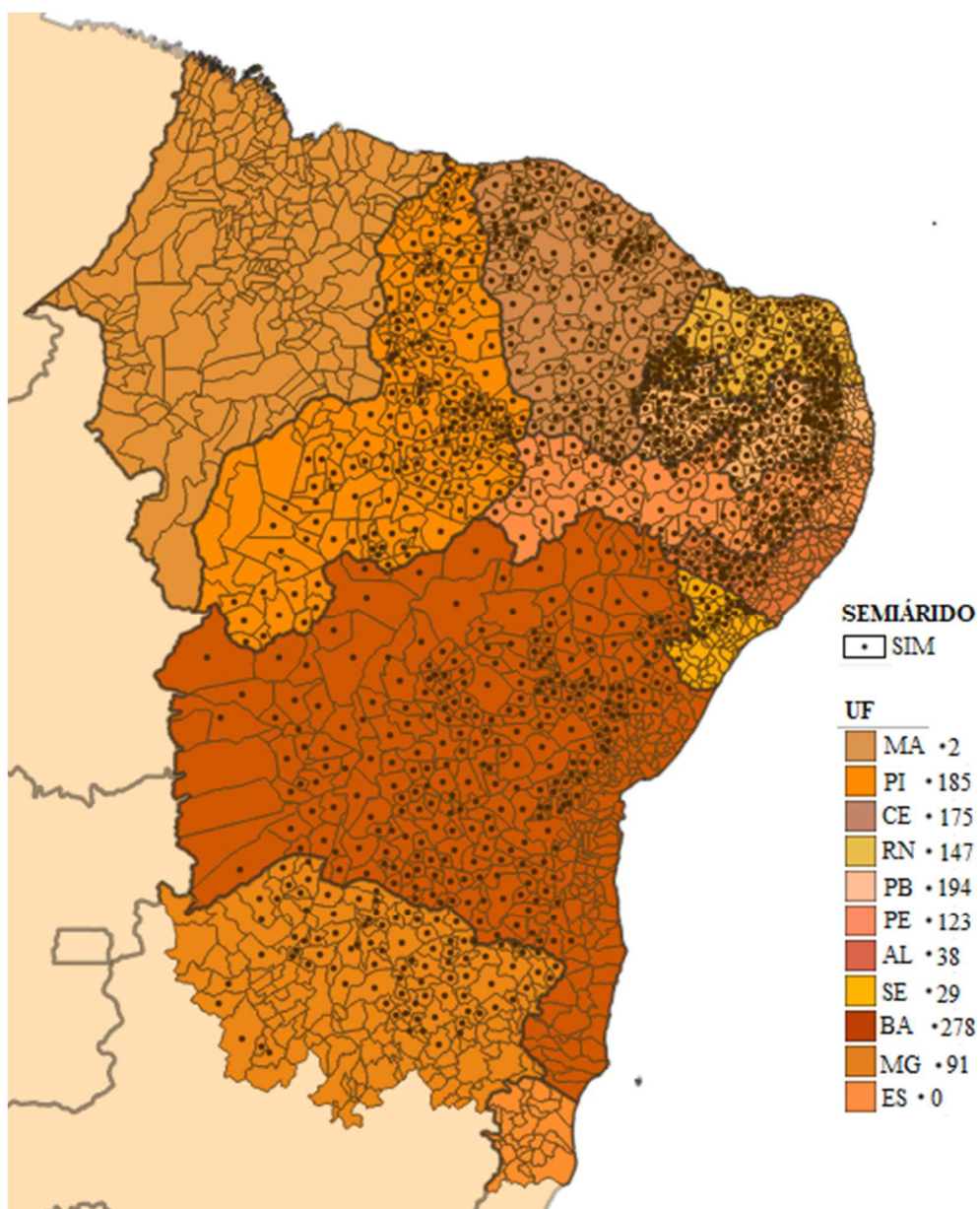


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados da SUDENE/MDR.

Outro aspecto importante é a região Semiárida, delimitada também pela SUDENE, considerando condições climáticas dominantes de semiaridez, em especial, a precipitação pluviométrica (IBGE, 2019). Assim, dos 1.990 municípios contemplados, 1.262 são da região do Semiárido, sendo Bahia, Paraíba, Piauí e Ceará os estados com mais municípios nessa região, como se pode observar na região em negrito do mapa da Figura 9.

Percebe-se que mais de 60% dos municípios abrangidos pela SUDENE são da região Semiárida, sendo o estado do Ceará a unidade da federação que, dentre os seus municípios, tem mais cidades com condições climáticas dominantes de semiaridez, 95%. O único estado do raio de ação da Superintendência que não possui nenhuma cidade com o clima semiárido é o Espírito Santo.

Figura 9 - Mapa dos municípios do semiárido abrangidos pela SUDENE.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados da SUDENE/MDR

3. Descrição dos dados

Para identificar o perfil das vítimas de CVLI, com base nas características sociodemográficas dos estados abrangidos pela SUDENE, utilizou-se a base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) para causas externas, dos anos de 2010 a 2019, segundo a disponibilidade de dados mais recentes. No Apêndice

A¹⁰ estão dispostas as variáveis sociodemográficas encontradas na literatura e utilizadas em estudos com temática de CVLI.

Com suporte na literatura existente, este relatório apresenta a caracterização das vítimas, considerando fatores socioeconômicos e demográficos disponíveis na base, tais como: idade¹¹, sexo, cor/raça, escolaridade e ocupação, como detalhado no Quadro 2. Verificou-se, também, o local de ocorrência do óbito e a sua causa básica, conforme a Classificação Internacional de Doenças, 10º revisão (CID-10)¹², além de identificar se o município onde ocorreu o óbito pertencia ou não à região semiárida. A escolaridade foi informação ausente em muitas observações, e é dividida em categorias que indicam a quantidade de anos de estudo concluídos do indivíduo. A ocupação foi categorizada de acordo com a identificação dos grandes grupos, seguindo a Classificação Brasileira de Ocupações (MTE, 2010)¹³.

Quadro 2 - Variáveis demográficas e socioeconômicas do SIM.

Variável	Descrição
Faixa etária	1: Criança (0 a 12 anos); 2: Adolescente (13 a 18 anos); 3: Jovem (19 a 29 anos); 4: Adulto (30 a 44 anos); 5: Meia-Idade (45 a 59 anos); 6: Idoso (60 ou mais)
Sexo	1: Masculino; 2: Feminino
Raça/Cor	1: Branco; 2: Preto; 3: Amarelo; 4: Pardo; 5: Indígena
Estado Civil	1: Solteiro; 2: Casado; 3: Viúvo; 4: Separado; 5: União Estável
Escolaridade	1: Nenhuma; 2: 1 a 3 anos; 3: 4 a 7 anos; 4: 8 a 11 anos; 5: 12 ou mais anos
Ocupação	1: Forças armadas, policiais e bombeiros militares (GG1); 2: Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e privado e gerentes de empresa (GG2); 3: Profissionais das ciências e das artes (GG3); 4: Técnicos de nível médio (GG4); 5: Trabalhadores de serviços administrativos (GG5); 6: Trabalhadores dos serviços, vendedores do

¹⁰ Informações detalhadas sobre as variáveis disponíveis no Quadro 1.

¹¹ A variável de idade foi organizada em categorias (faixas etárias): criança, adolescente, jovem, adulto, meia-idade e idoso, de acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e o Estatuto da Juventude (BRASIL, 2013).

¹² Ver <https://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>

¹³ Os grandes grupos seguiram a organização da CBO 2002, exceto os grandes grupos 7 e 8 que foram agregados como o grande grupo 8 em nossa amostra. Além disso, os grandes grupos 10, 11, 12 e 13 não estão presentes na CBO 2002, mas são informações classificadas e fornecidas pelo SIM/DATASUS.

	comércio em lojas e mercados (GG6); 7: Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e da pesca (GG7); 8: Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (GG8); 9: Trabalhadores de manutenção e reparação (GG9); 10: Estudantes (GG10); 11: Donas de Casa (GG11); 12: Aposentados/Pensionistas; 13: Desempregados crônicos (GG13)
Local de ocorrência	1: Hospital; 2: Outro estabelecimento de saúde; 3: Domicílio; 4: Via pública; 5: Outros
Causa Básica	Causa básica do óbito, conforme CID-10
Semiárido	Pertence ou não a região de clima semiárido - 1: Sim; 0: Não

Fonte: Elaborado pelos autores.

Além das variáveis extraídas do SIM, a fim de caracterizar os perfis de vítimas identificadas foram incluídas informações da PNADC 2020 (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) e do Censo 2010 sobre população, e dados da Polícia Federal acerca dos registros de armas de fogo¹⁴. O uso dessa última se justifica pela proporção¹⁵ (73%)¹⁶ do uso de armas de fogo como causa básica (CID-10) dos casos de CVLI para o Brasil.

Em relação à amostra coletada, havia, inicialmente, 1.510.004 observações registradas no SIM-DATASUS, entre os anos de 2010 a 2019, referentes a todo o Brasil. Sendo o objeto do estudo os crimes violentos letais e intencionais, foram mantidos na amostra apenas os homicídios (X85-Y09)¹⁷ de acordo com as definições do CID-10, excluindo acidentes de trânsito, suicídios e outras causas externas não especificadas. Assim, como se observa pela Figura 10, o presente estudo utiliza 35% da amostra total de mortalidade por causas externas para o Brasil, passando de 1.514.004 para 535.777 observações de homicídios.

¹⁴ Dados da Polícia Federal levantados pela Fiquem Sabendo via Lei de Acesso à Informação.

¹⁵ Define-se agressão por arma de fogo, segundo CID-10, as causas correspondentes aos códigos X93-X95.

¹⁶ Soma de morte por disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (67%) e disparo de arma de fogo de mão (6%).

¹⁷ Definição CVLI/homicídio - Anuário Brasileiro de Segurança Pública, Mapa da Violência e Diagnóstico de Homicídios no Brasil: X85-Y09. Atlas da Violência: X85-Y09 e Y35-Y36.

Figura 10 - Fluxograma da amostra pós-filtro por homicídios, 2010-2019.



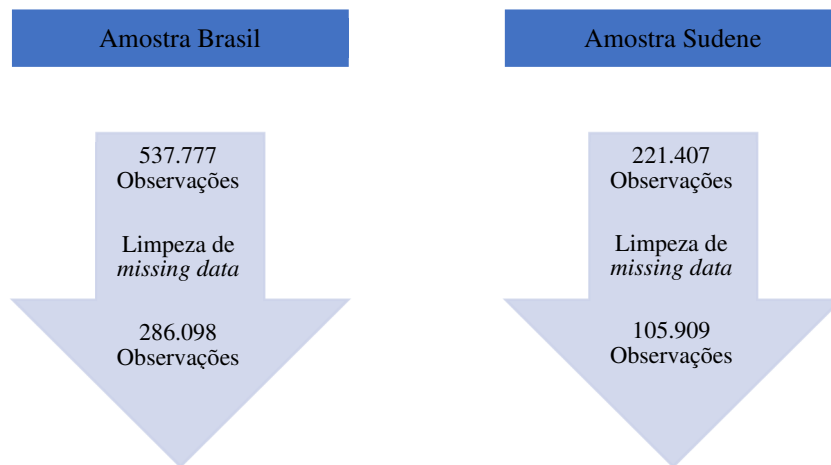
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Houve ainda perda amostral em razão dos dados faltantes, que resultam de prontuários perdidos, ou preenchidos de forma incorreta, principalmente no caso de dados secundários, podendo representar uma importante limitação na inferência dos resultados de uma pesquisa (PAES; POLETO, 2013). A Figura 11 descreve o fluxograma das perdas decorrentes da exclusão de *missing data* para a região de municípios abrangidos pela SUDENE, dividindo-se a amostra em Nordeste, Espírito Santo e Minas Gerais.

Foram utilizados, no total, 105.909 observações de mortes por CVLI nos municípios que compõem a SUDENE. Foram identificadas as perdas em cada variável antes de fazer a limpeza de *missing data* e a limpeza iniciou com a variável que apresentou maior perda de observações, seguindo até a variável com menor perda. Tanto para os estados de MG e ES, quanto para o Nordeste, as variáveis que mais apresentaram falta de informação foram ocupação e escolaridade. No total, houve perda amostral de 46,6% dos 535.777 homicídios inicialmente identificados¹⁸.

¹⁸ Informações detalhadas disponíveis no Apêndice C.

Figura 11 - Fluxograma do processo de limpeza de *missing data* das bases.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

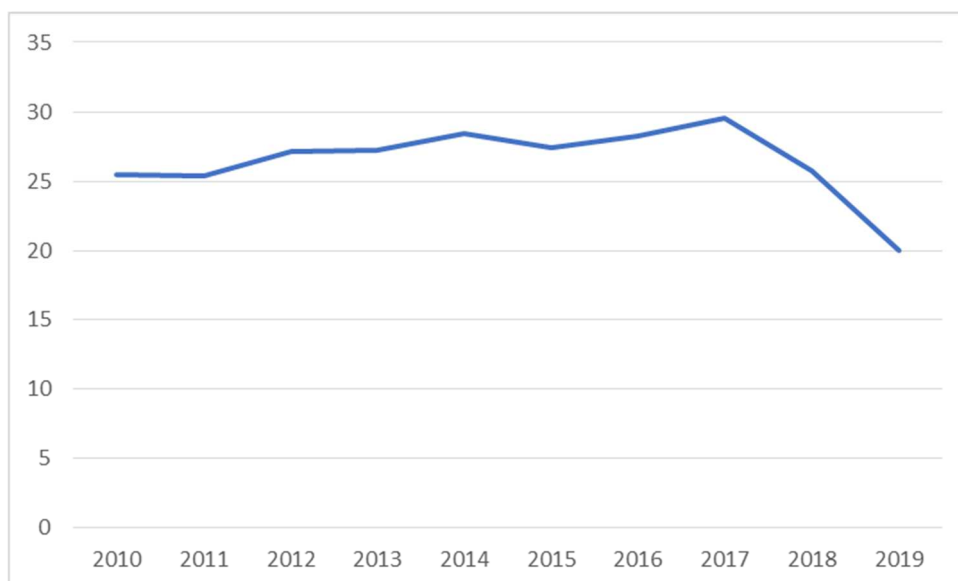
4. Panorama da violência no Brasil: o perfil das vítimas de CVLI de 2010 a 2019

Esta seção traz análises descritivas do perfil da vítima de CVLI para todo o Brasil, abordando características sociodemográficas, tais como faixa etária, sexo, raça/cor, estado civil, escolaridade, grupo ocupacional, além de determinar o local de ocorrência do crime, e causa básica da morte, de acordo com o CID-10¹⁹.

Sabe-se que a violência é problemática presente em todo o território nacional, sendo a frequência de CVLI um dos indicadores que refletem a questão da insegurança no país. Assim, como se observa na Figura 12, o Brasil apresentou crescimento da taxa de CVLI por 100 mil habitantes do ano de 2010 a 2017, ano este de maior taxa registrada na série, 30, decrescendo, de 2017 a 2019, até 20 homicídios por 100 mil habitantes.

¹⁹ Código Internacional de Doenças, seguindo a definição de CVLI/homicídio - Anuário Brasileiro de Segurança Pública, Mapa da Violência e Diagnóstico de Homicídios no Brasil: X85-Y09. Atlas da Violência: X85-Y09 e Y35-Y36.

Figura 12 - Taxa CVLI por 100 mil habitantes no Brasil, de 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e nas projeções e estimativas de população do IBGE.

Como descrito na Tabela 1, esta análise levou em consideração 35,55% das mortes por causas externas registradas no período, e buscou traçar o perfil das vítimas desses homicídios. Vale ressaltar também o problema de dados faltantes, responsável por perda amostral tal que, considerando ocupação e escolaridade, resultou na viabilidade de 53,4% da amostra inicial, o equivalente a 286.098 observações.

Tabela 1 - Tipos de causas externas de mortalidade no Brasil, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	666.507	44,22
Suicídio	106.619	7,07
Homicídio	535.777	35,55
Outros	30.491	2,02
Ignorado	167.831	11,14
Total	1.507.225	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.



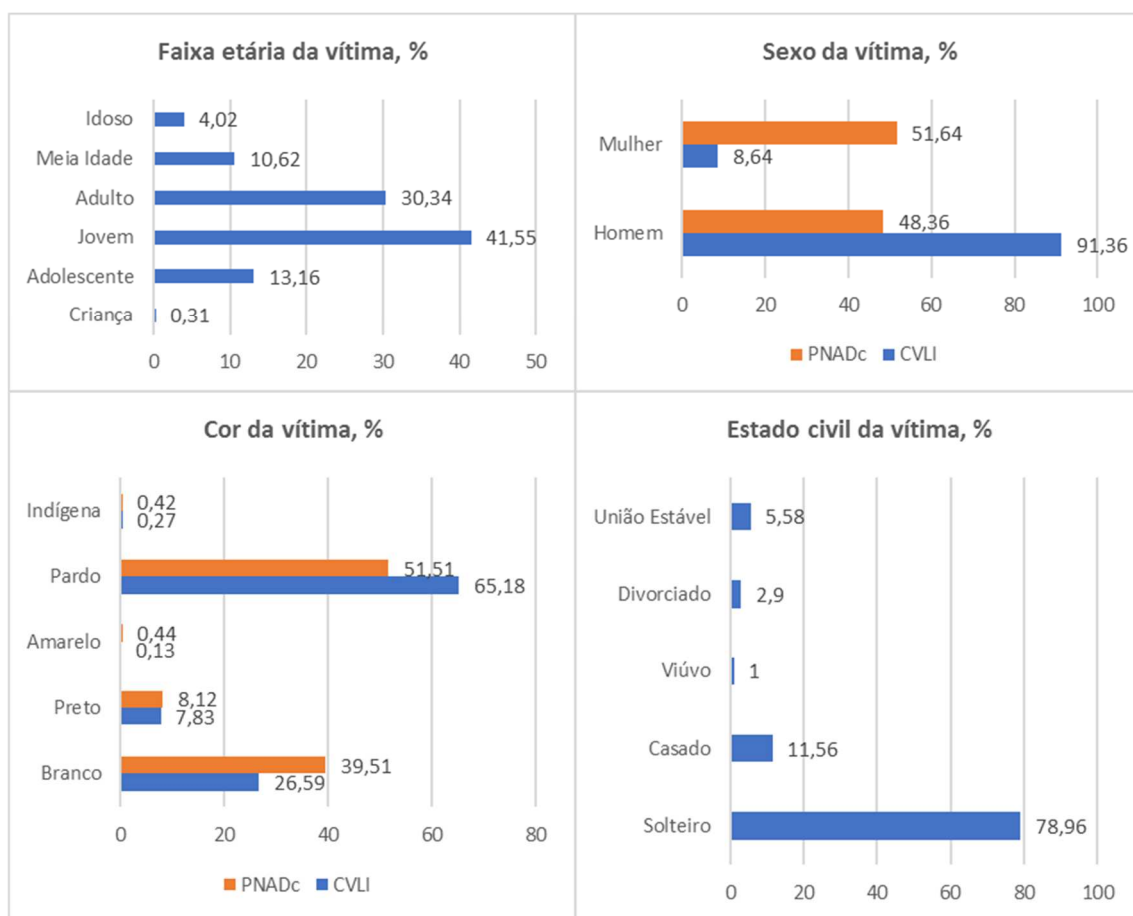
Quanto ao perfil da vítima, percebe-se, pela Figura 13, que mais de 70% dos homicídios são registrados nas faixas etárias de jovens e adultos, com 41,5% e 30%, respectivamente. Dada a expectativa média de vida do brasileiro, 73,94 anos, observa-se, então, uma grande perda de vida potencial, uma vez que a vitimização é maior entre os mais jovens. Destaca-se também a frequência considerável de mortes entre adolescentes, 13%, evidenciando a alarmante situação do Brasil em relação à perda precoce de vida.

Segundo a PNADC (2020), a população brasileira é composta por 51% de mulheres e 49% de homens, aproximadamente, denotando razoável equilíbrio de gênero. No entanto, quando se observa a frequência de CVLI por sexo (Figura 13), percebe-se que a grande maioria das vítimas registradas no país são homens (91%), número 9 vezes maior do que a frequência observada para mulheres.

Seguindo nas variáveis sociodemográficas, analisa-se a frequência de homicídios relacionados à raça/cor da vítima. Pela Figura 13, se observa que maior proporção de CVLI dentre os autodeclarados pardos (65%), seguido do número de mortes de pessoas brancas (26%), e pretas (7%). Em perspectiva, a maioria da população brasileira é parda (51%), seguida por brancos (39%), e pretos (8%), demonstrando, assim, que a frequência dos homicídios por raça/cor segue a distribuição dessa característica na população nacional.

Ainda na Figura 13 é possível observar a ocorrência de mortes com base no estado civil das vítimas. Solteiros lideram na proporção de vítimas por CVLI no país, 76%, seguidos pelos casados e, por fim, os que se encontravam em união estável, 11% e 5%, respectivamente.

Figura 13 – Perfil das vítimas de CVLI do Brasil, 2010-2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Segundo a PNADC (2020), a escolaridade da população brasileira é tal que aproximadamente 43% dos brasileiros apresentam 12 ou mais anos de estudo concluídos, seguido por 4 a 7 anos (22%), 8 a 11 anos (17%), 1 a 3 anos (9%), e 8% da população sem estudo algum. Assim, 60% da população brasileira finalizou, pelo menos, o ensino fundamental (8 ou mais anos de estudo). Na Figura 14 se observa a alta frequência de vítimas de CVLI com 4 a 7 anos de estudo (46%), seguido por vítimas com 8 a 11 (25%), e 1 a 3 (21%). Percebe-se, então, que há menos registros de vítimas com 12 ou mais anos de estudo (2%), e que as mortes violentas se concentram nos grupos de brasileiros com ensino fundamental incompleto, ou seja, com menos de 8 anos de estudos, que somam 67% da amostra.

Em relação ao trabalho, 87% da população nacional se encontra ocupada, sendo relevante observar a proporção de CVLI por grandes grupos de atividades. A análise dos dados mostra que trabalhadores da produção de bens e serviços industriais - GG8 - são as maiores vítimas dos homicídios registrados no período (29%), seguidas pelos



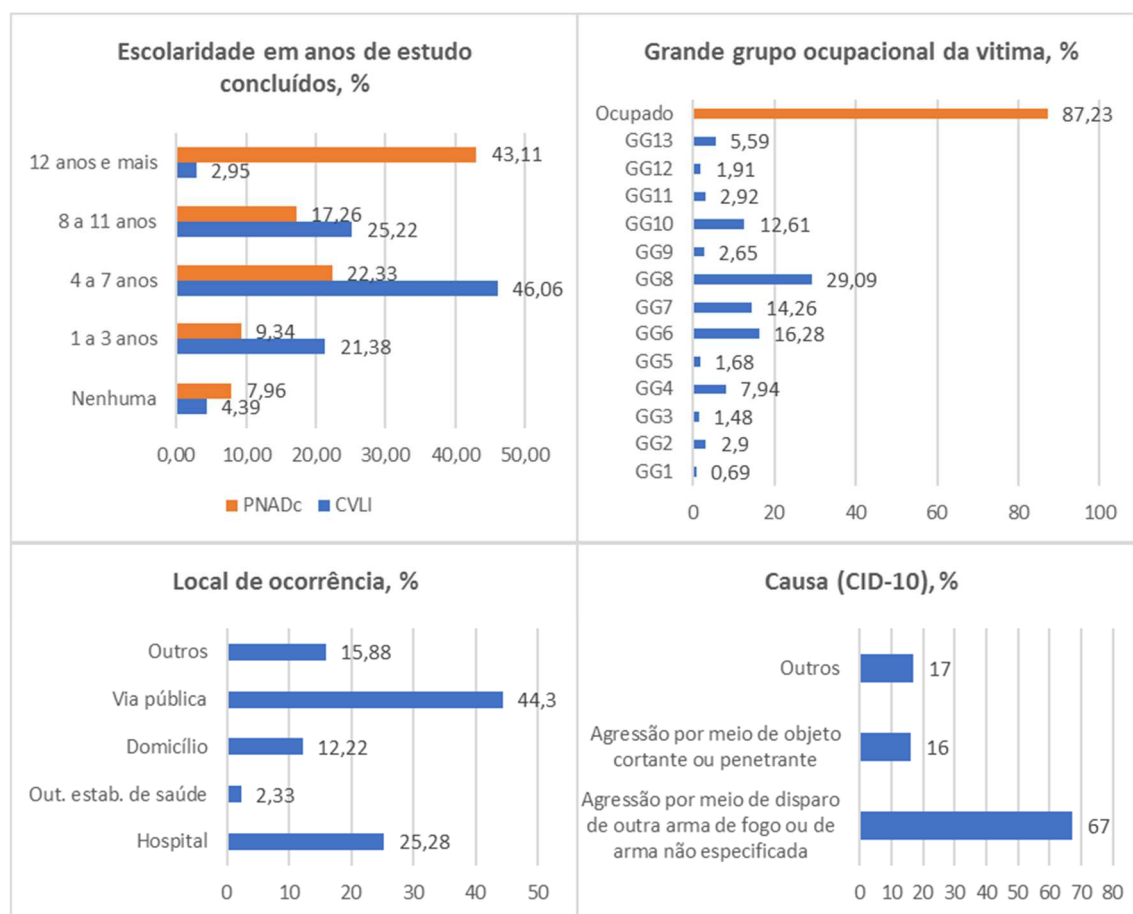
trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados - GG6 - (16%), e pelos estudantes - GG10 - (12,6%). As atividades predominantes entre as vítimas indicam, ainda, alta frequência de homicídios em espaço urbano, o que está de acordo com a distribuição dos domicílios brasileiros (74% em área urbana, segundo a PNADC, 2020).

Outro aspecto analisado é o local de ocorrência do óbito. Pela Figura 14, 44% dos homicídios registrados no período ocorreram em vias públicas, indicando falhas na segurança pública (CERQUEIRA et al., 2020). Observa-se, também, que 25% dos CVLIs analisados ocorreram em hospitais²⁰, seguidos por mortes em domicílios (12%).

A Figura 14 traz, ainda, as causas básicas mais frequentes dos homicídios do Brasil. A agressão por meio de disparo de outra arma de fogo não especificada (X950-X959) foi a grande causadora de vítimas por CVLI no país, representando 67% das mortes. Destacam-se, também, as mortes decorrentes de agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999), responsável por 16% dos CVLIs do Brasil no período.

²⁰ Segundo Ministério da Saúde (2001), no manual de instruções para o preenchimento da declaração do óbito (DO), classifica-se o local de ocorrência como hospital quando o óbito ocorreu em um estabelecimento de saúde. No entanto, segundo Amaral, Amaral e Amaral (2013), a citação do hospital pode distorcer as informações, não representando o verdadeiro local onde ocorreu a morte da vítima, subestimando os números de óbitos em domicílios, vias públicas e em outros, falseando assim os registros e dificultando a análise sobre esse tema.

Figura 14 – Perfil das vítimas de CVLI do Brasil, 2010-2019 (continuação).

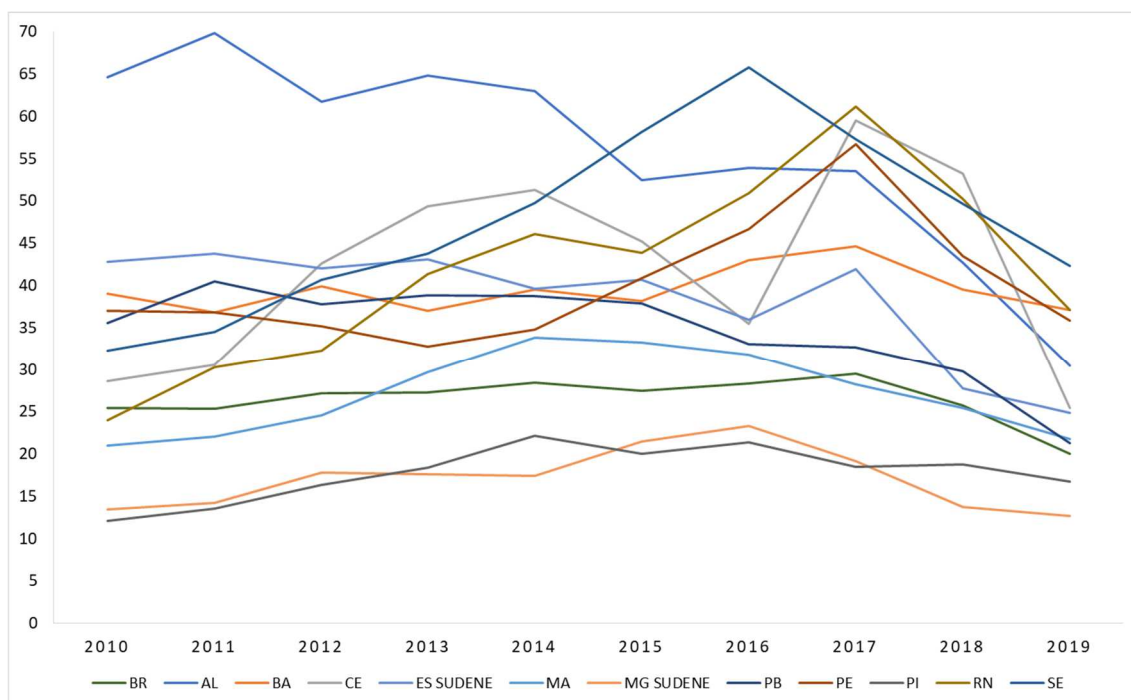


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

5. Perfil das vítimas na área de abrangência da SUDENE

A seguir serão apresentadas as análises para os estados que são totalmente ou parcialmente abrangidos pela SUDENE na seguinte ordem: primeiro serão abordados os estados que compõem a Região Nordeste e depois os estados do Espírito Santo e de Minas Gerais²¹. As tabelas com as estatísticas descritivas para todos os estados, bem como as taxas de CVLI por 100 mil habitantes²² apresentadas na Figura 15 estão disponíveis nos Apêndices E e D deste relatório, respectivamente.

Figura 15 - Taxa de CVLI por 100 mil habitantes na área abrangida pela SUDENE, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e nas projeções e estimativas de população do IBGE.

Observando a trajetória das taxas CVLI, percebe-se que os estados de Alagoas, Piauí e Minas Gerais destoam dos demais. O estado de Alagoas apresenta altas taxas no início do período (2010-2014), enquanto Piauí e Minas Gerais aparecem com as menores

²¹ Como a análise é focada na área coberta pela SUDENE, quando mencionarmos os estados Espírito Santo e Minas Gerais estaremos nos referindo aos municípios dos respectivos estados que compõem a área.

²² As projeções (disponíveis por UF) e estimativas (disponíveis por município) de população usadas para construir as taxas dos estados do NE e municípios de MG e ES, respectivamente, foram disponibilizadas pelo IBGE.

taxas ao longo de todo o período. Quando comparamos com a taxa para o Brasil durante a mesma janela de tempo (Figura 12), apenas os estados de Piauí e Minas Gerais ficam abaixo do indicador para o país. O restante das unidades federativas que compõem a área da SUDENE expressa taxas maiores que a nacional, com exceção do estado do Maranhão, que exibe períodos de oscilação relativa. A maioria dos estados apresentou tendência de aumento da taxa no ano de 2017, com exceção de Piauí, Maranhão e Sergipe.

5.1 Alagoas

De acordo com a Tabela 2, os casos de homicídios representaram quase 60% das mortes por causas externas no período 2010-2019 no estado de Alagoas. Segundo os dados coletados no SIM (Figura 15), e considerando apenas a área de abrangência da SUDENE, Alagoas ocupou o primeiro lugar no ranking das taxas de CVLI por 100 mil habitantes desde o início do período até o ano de 2014, alcançando o maior nível do indicador em 2011 (69,86). Considerando os períodos final e inicial, houve redução de 52% na taxa.

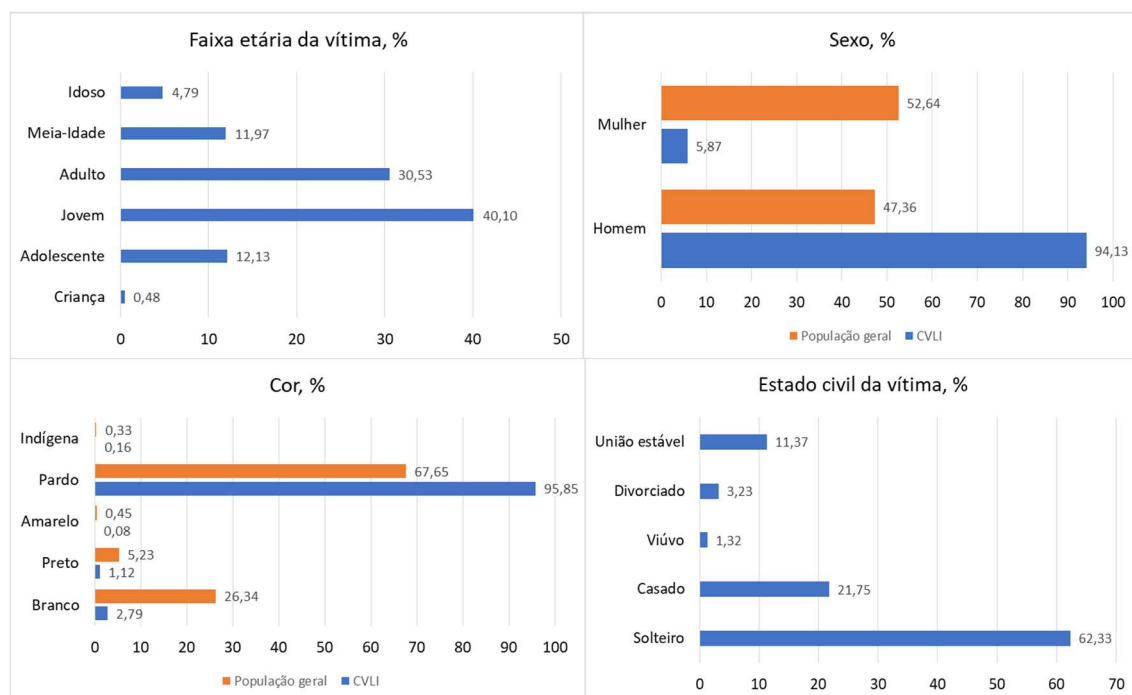
Tabela 2 - Tipos de causas externas de mortalidade em Alagoas, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	11.422	36,01
Suicídio	1.093	3,45
Homicídio	18.167	57,27
Outros	209	0,66
Ignorado	832	2,62
Total	31.723	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Para a análise descritiva do perfil da vítima de CVLI de Alagoas, as estatísticas estão dispostas nas Figuras 16, 17 e 18 a seguir.

Figura 16 – Perfil das vítimas de CVLI de AL, 2010-2019.

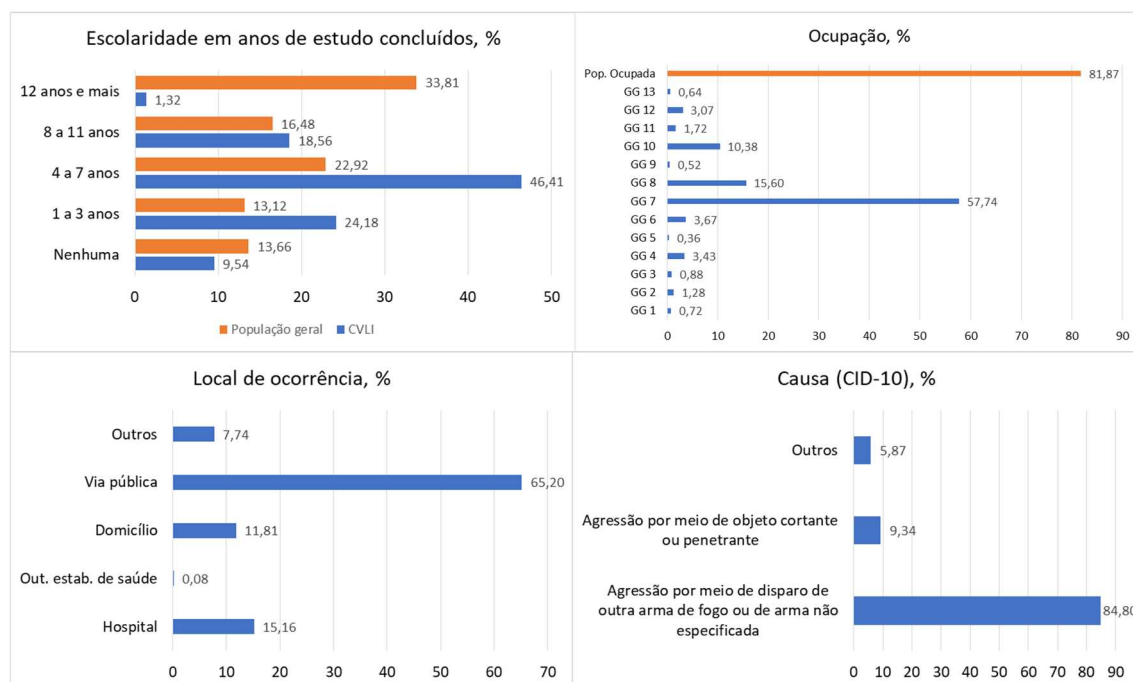


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

Na Figura 16, a partir do gráfico que exibe informações acerca das faixas etárias, pode-se observar que há predominância das categorias jovem (40,1%) e adulto (30,53%) dentre as vítimas de CVLI, o que sugere uma grande perda de capacidade produtiva para o estado, dado que a expectativa de vida é em torno de 70,32 anos, de acordo com o Censo 2010. Em relação ao sexo do indivíduo, a maioria das vítimas são homens (94,13%), apresentando uma razão de sexo²³ de 16,04, que denota uma disparidade não desprezível quando se adiciona a informação de que mulheres correspondem a 52% da população total de Alagoas (PNADC 2020). Além disso, o gráfico que mostra a distribuição dos óbitos por cor/raça indica que a quase totalidade da amostra corresponde a pessoas pardas (95,85%) num estado onde a maioria corresponde a pardos (67%) e brancos (26%), de acordo com a PNADC 2020. Quanto ao estado civil, as vítimas distribuem-se em solteiras (62,33%), casadas (21,75%), além das que se encontravam numa união estável (11,37%).

²³ A razão de sexo consiste na divisão do número de óbitos dos homens pelo número de óbitos das mulheres.

Figura 17 – Perfil das vítimas de CVLI de AL, 2010-2019 (continuação).



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

A Figura 17 traz informações acerca de escolaridade, ocupação, local de ocorrência do óbito e a causa básica. Dentre as vítimas, predominam os intervalos de 4 a 7 anos de estudo (46,41%) e 1 a 3 anos de estudo (24,18%). Nota-se que a menor proporção, 1,32%, corresponde aos indivíduos que tinham maior nível de escolaridade (igual ou acima de 12 anos). Esse cenário ocorre em um estado que possui quase 34% da sua população com 12 anos ou mais de escolaridade, o que, em contraste à estatística de CVLI encontrada para esse nível, é muito representativo, e aproximadamente 23% com 4 a 7 anos de estudo (PNADC 2020).

Em relação às atividades ocupacionais, os GG 7, 8 e 10 que representam de maneira geral, respectivamente, agropecuários (57,74%), trabalhadores da produção de



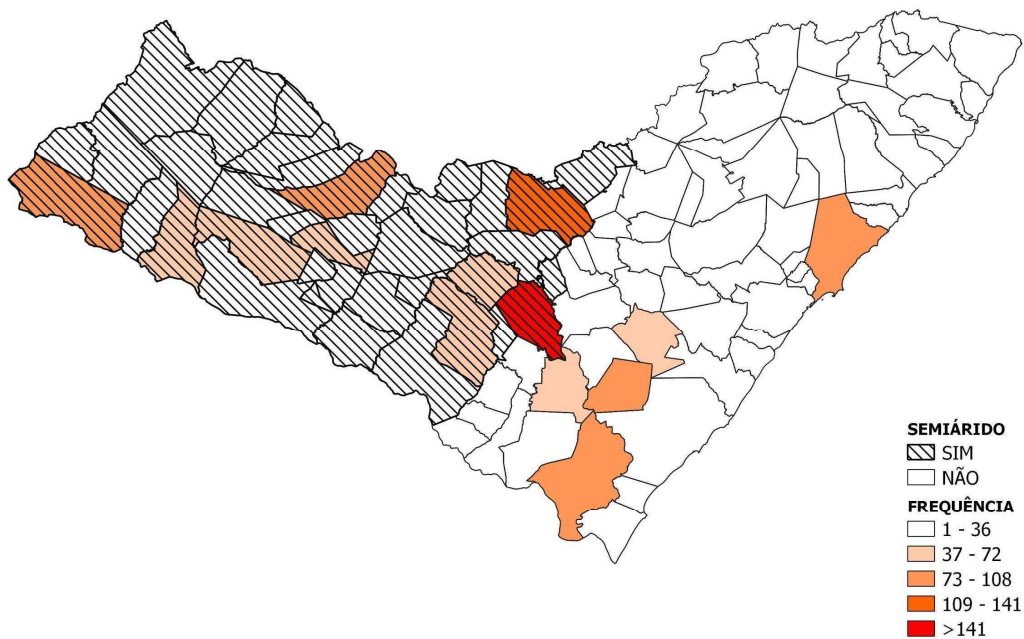
bens e serviços industriais (15,6%) e estudantes (10,38%), exibem as maiores proporções dos casos de CVLI. Apesar de apresentar essa alta proporção para o setor agropecuário, apenas 37% da população alagoana reside na zona rural, segundo dados da PNADC 2020; além disso, o estado apresenta uma taxa ocupacional de 81% na amostra para a população total.

Observa-se que as vias públicas são os locais mais frequentes para a ocorrência de casos em Alagoas (65,2%), o que, possivelmente, reflete problemas na área de segurança pública; em seguida, hospitais e domicílios aparecem como locais comuns de ocorrência, respectivamente, com 15,16% e 11,81%.

Por fim, as causas básicas mais frequentes dos casos de CVLI para Alagoas, no período considerado, são agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), com 84,8% da amostra, e agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999), representando 9,34%. Nesse mesmo período, houve aumento de 285% no registro de novas armas de fogo no de 2019 em relação a 2010.

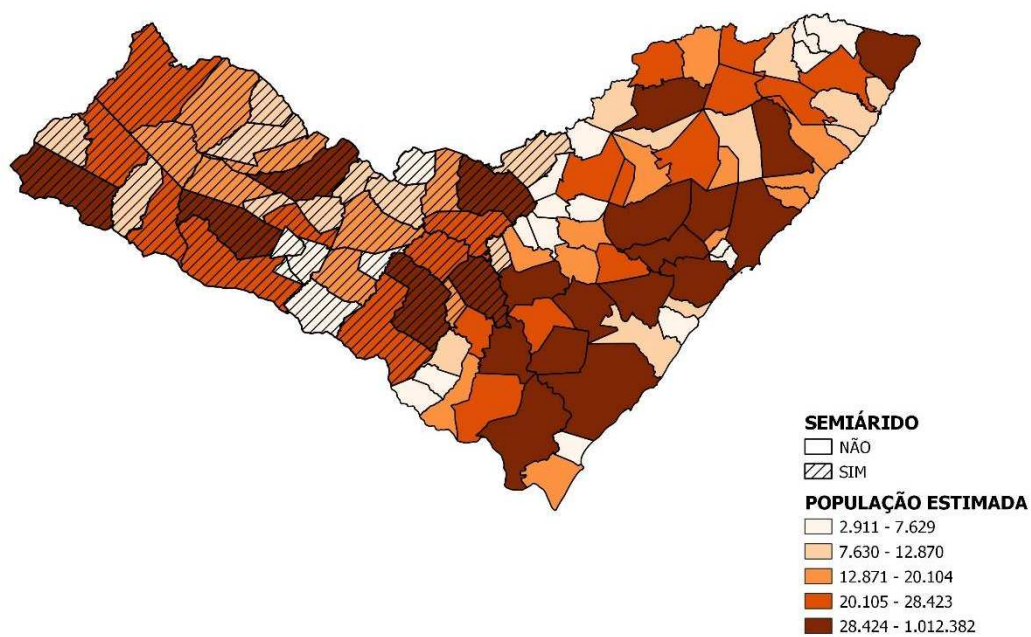
A Figura 18 informa que, apesar de apenas 37% do estado ser composto por municípios da região semiárida, habitados por 28% da população alagoana, a maioria dos óbitos (70,79%) ocorreram nessas cidades, o que indica uma concentração nessa área. Um fator para ocorrência desse cenário é a presença de Arapiraca (em vermelho) na região do Semiárido, pois o município possui a segunda maior população do estado, ficando atrás apenas da capital, Maceió, além de representar 31% de todos os óbitos ocorridos no estado.

Figura 18 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de AL, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Figura 19 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de AL, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.2 Bahia

De acordo com o que exhibe a Figura 15, o estado apresentou no ano de 2017 sua maior taxa de CVLI por 100 mil habitantes (44,67), com redução de 4,9% entre os anos final e inicial da amostra. Em relação às causas externas, para o período da análise, os casos de homicídio representaram cerca de 44% dos registros de morte na Bahia (Tabela 3).

Tabela 3 - Tipos de causas externas de mortalidade na Bahia, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	41.652	32,31
Suicídio	4.817	3,74
Homicídio	57.609	44,69
Outros	4.062	3,15
Ignorado	20.776	16,12
Total	128.916	100,0

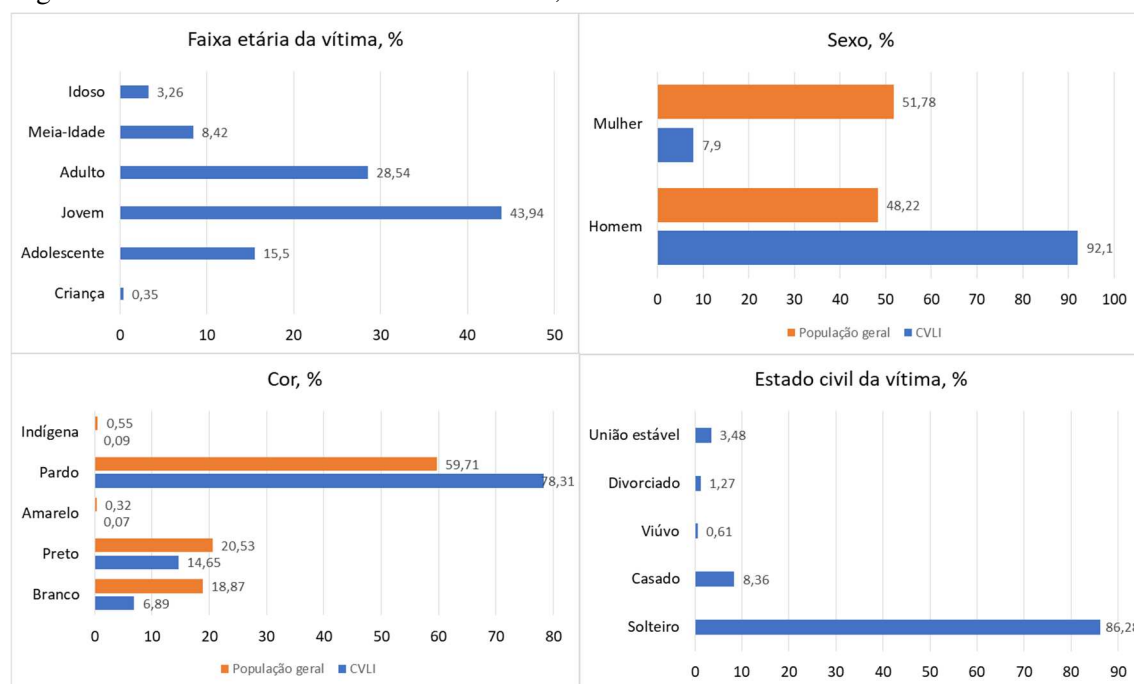
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

As estatísticas descritivas das variáveis que caracterizam o perfil da vítima no estado da Bahia são representadas pelos gráficos que compõem as Figuras 20, 21 e 22 a seguir.

Em relação à idade, os casos de CVLI correspondem, em sua maioria, a jovens (43,94%) e adultos (28,54%), seguidos da categoria referente aos adolescentes (15,5%), denotando uma perda relevante de capital humano, principalmente quando consideramos a expectativa de vida do estado, de 71,97 anos. Quanto ao sexo das vítimas, a maior parte da amostra é composta por homens (92,1%), o que, em números absolutos, indica que os homens vieram a óbito cerca de 11 vezes a mais que as mulheres, sendo 51% a parcela feminina da população baiana. A Figura 20 exhibe ainda que a amostra é majoritariamente representada por pardos e pretos, 78,31% e 14,65%, respectivamente, enquanto na PNADC 2020, as mesmas subpopulações exibem 59,71% e 20,53% no estado. No que se

refere ao estado civil, os casos de CVLI na Bahia ao longo do período apresentam uma prevalência de indivíduos solteiros (86,28%).

Figura 20 – Perfil das vítimas de CVLI da BA, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

A Figura 21 apresenta as demais variáveis analisadas. Para a Bahia, a distribuição dos níveis de escolaridade ocorre de forma semelhante ao estado de Alagoas, onde o quantitativo dos anos de estudo das vítimas predomina no intervalo de 4 a 7 anos (47,02%), seguido de 1 a 3 anos (28,31%) e de 8 a 11 anos (17,67%). Novamente, a

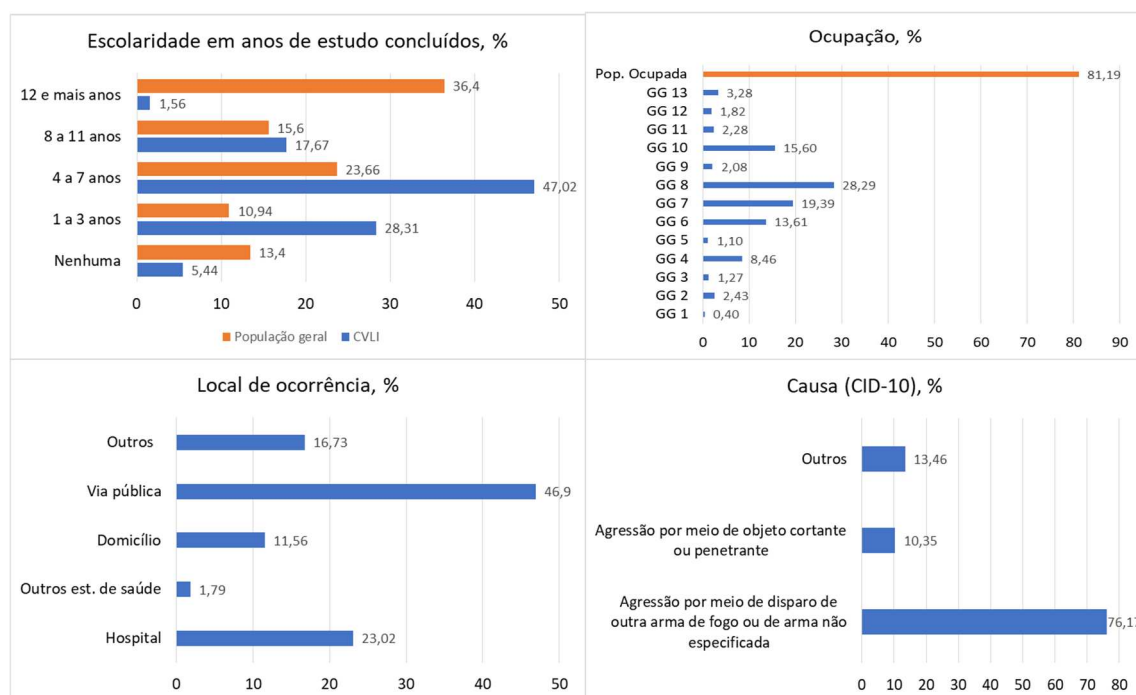


categoria com menor representação compreende as vítimas que tinham 12 ou mais anos de estudo (1,56%). E ainda, seguindo o cenário apresentado para Alagoas, a Bahia apresenta a categoria de maior escolaridade como a de maior proporção (36,4%) na população, seguida do grupo que possui escolaridade entre 4 a 7 anos (23,66%).

Em relação aos grupos de categorias ocupacionais, os trabalhadores da produção de bens e serviços industriais aparecem com maior frequência (28,29%), seguidos do grupo de trabalhadores agropecuários (19,39%), estudantes (15,6%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (13,61%). Assim como Alagoas, Bahia tem entre suas vítimas o grupo de estudantes entre as maiores proporções das atividades ocupacionais, o que corrobora a participação do perfil etário adolescente e jovem, além de apresentar uma taxa de população ocupada também em torno de 81% (PNADC 2020). Quanto aos locais de ocorrência, as vias públicas compõem a maior parte da amostra (46,9%), seguido de hospitais (23,02%), outros locais (16,73%) e residência (11,56%).

Por fim, assim como para Alagoas, a causa mais frequente de óbitos por CVLI é agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), seguida de agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999), com 76,17% e 10,35% da amostra de vítimas, respectivamente. Para o estado da Bahia, houve aumento de 500% no registro de armas de fogo quando comparamos os anos inicial e final do período analisado, o que, por sua vez, pode apresentar correlação com a estatística de causa básica.

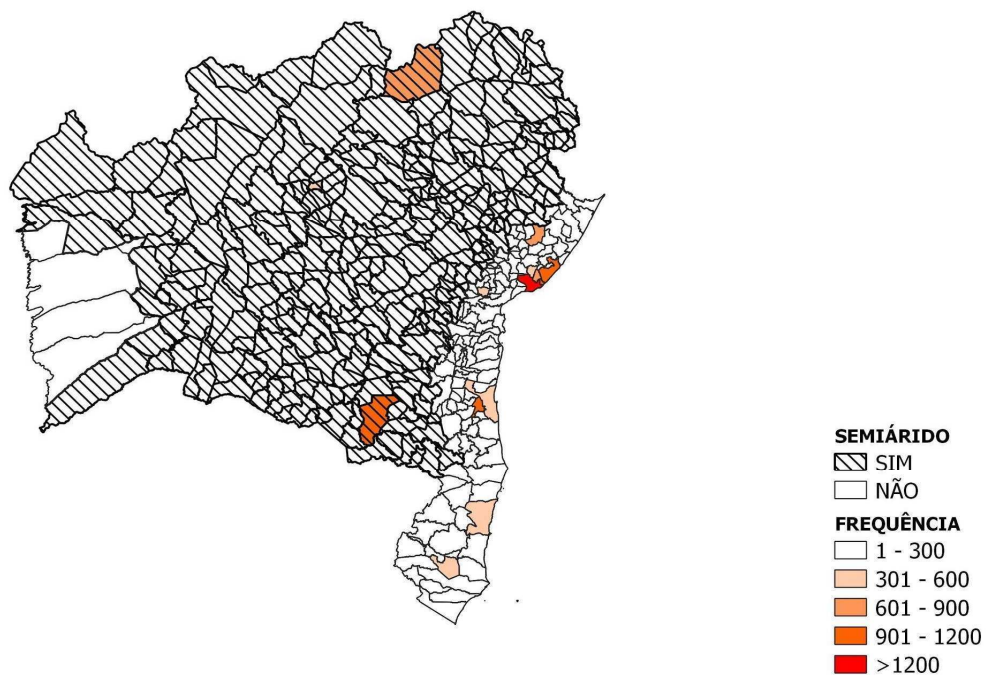
Figura 21 – Perfil das vítimas de CVLI da BA, 2010 a 2019 (continuação)



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO,710105-862515); GG9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

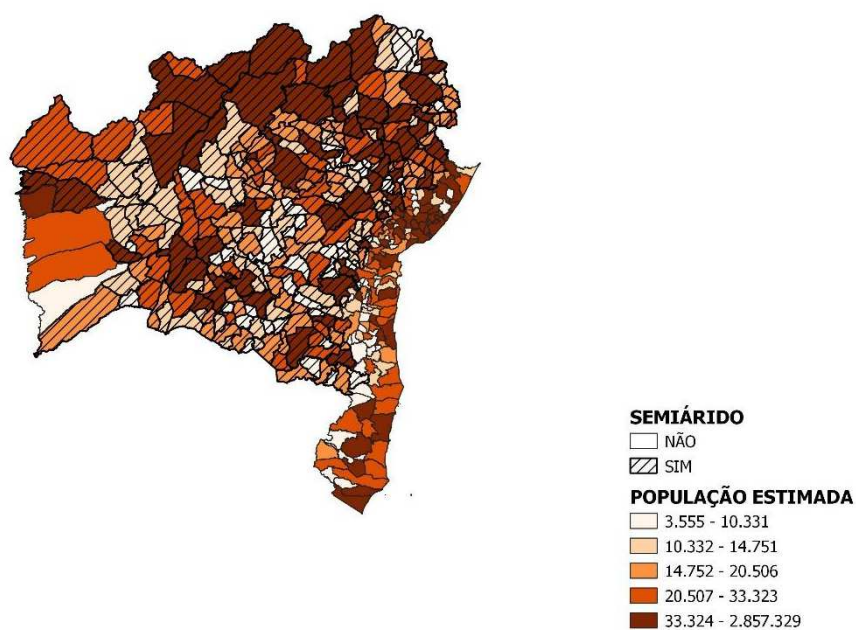
Na da Figura 22 se observa- que cerca de 71% dos casos de CVLI ocorreram em municípios que se encontram fora da região do Semiárido, apesar de o estado possuir a maioria de seus municípios pertencentes à região (66%), onde habita quase metade da população baiana (49,9%). Essa característica está associada, principalmente, ao alto número de casos que ocorreram em Salvador (em vermelho), 28%, pois a capital abriga 19% dos habitantes e encontra-se fora da área delimitada.

Figura 22 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida da BA, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Figura 23 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de BA, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.3 Ceará

A maior proporção de óbitos por causas externas no estado corresponde à categoria “homicídio”, 44,63%, como mostra a Tabela 4. No ano de 2017, assim como a Bahia, o Ceará alcançou sua maior taxa de CVLI por 100 mil habitantes (Figura 15). O estado apresentou uma redução de 11,3% na taxa entre os anos final e inicial do período em tela.

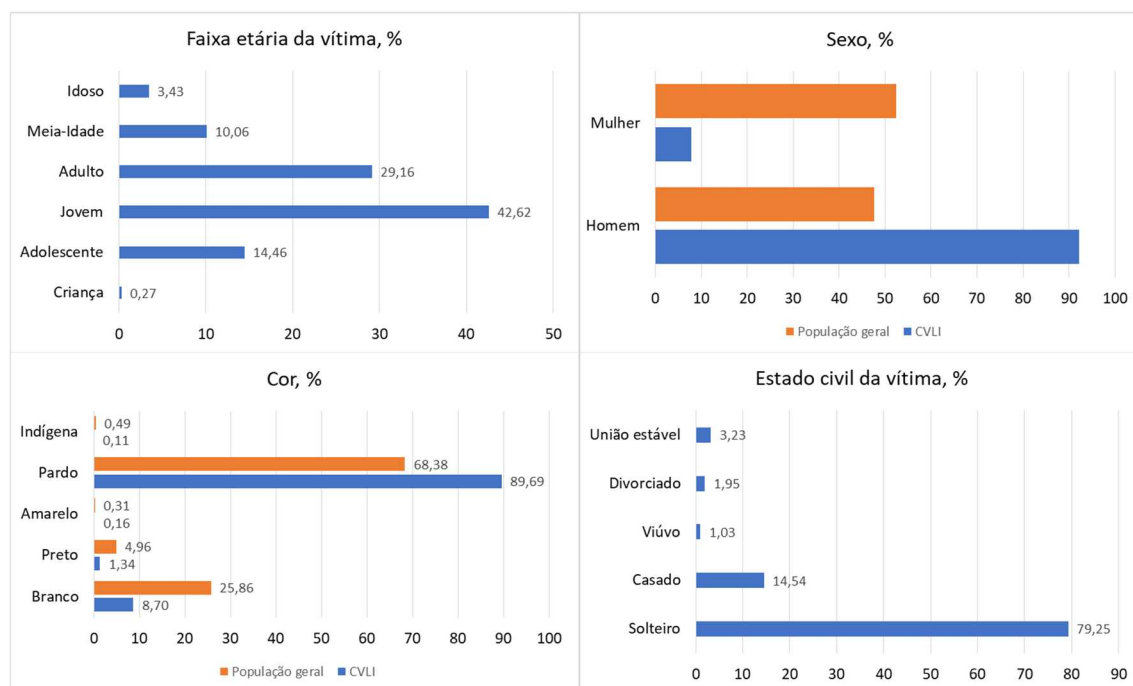
Tabela 4 - Tipos de causas externas de mortalidade no Ceará, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	31.934	38,07
Suicídio	5.505	6,56
Homicídio	37.433	44,63
Outros	1.000	1,19
Ignorado	8.011	9,55
Total	83.883	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Assim como para os demais estados desta análise, as estatísticas descritivas estão dispostas nas tabelas no Apêndice E. As mesmas para o estado do Ceará são apresentadas por meio das Figuras 24, 25 e 26.

Figura 24 – Perfil das vítimas de CVLI do CE, 2010 a 2019.



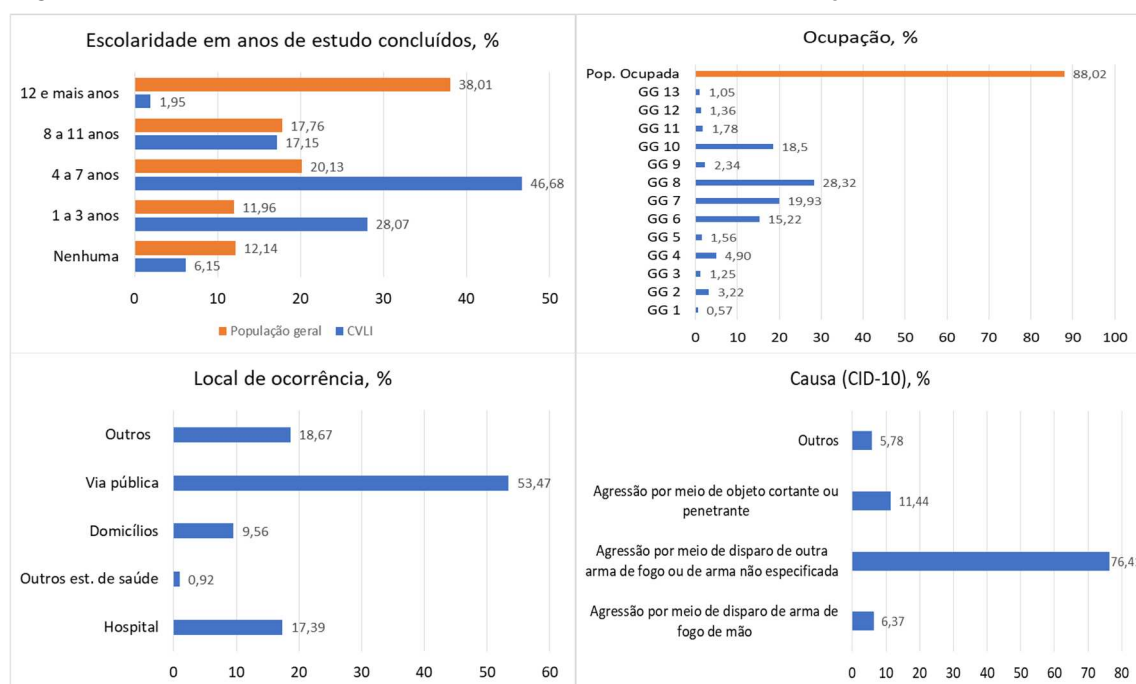
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

A Figura 24 traz gráficos que mostram a distribuição dos casos de CVLI por faixa etária, sexo, cor e estado civil. Seguindo a tendência apresentada para as unidades federativas anteriores, o Ceará possui a maioria dos seus registros concentrada nas faixas etárias de jovem (42,62%), adulto (29,16%) e adolescente (14,46%), o que mais uma vez configura uma perda relevante de capacidade produtiva, dado que a expectativa de vida para o estado é de 72,6 anos.

Em relação ao sexo das vítimas, os homens mais uma vez exibem predominância na amostra em relação às mulheres, com participação de 92,2% e 7,8%, respectivamente. Para trazer mais luz a essa disparidade, a razão de sexo é igual a 11,81, ou seja, os homens morrem 11 vezes mais que as mulheres por CVLI no estado do Ceará. Soma-se a isso a proporção de 52,39% correspondente aos indivíduos de sexo feminino relativa à população total do estado.

Para a variável que identifica a cor da vítima, a maioria concentra-se na categoria pardo (89,69%) e o segundo grupo que tem maior frequência é o de pessoas identificadas como brancas (8,7%). De acordo com a PNADC 2020, o estado é composto em sua maioria por pessoas pardas (68,38%) e brancas (25,86%). O estado civil das vítimas de CVLI, em sua maioria, é de solteiros e casados, com 79,25% e 14,54%, respectivamente.

Figura 25 – Perfil das vítimas de CVLI do CE, 2010 a 2019 (continuação).



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

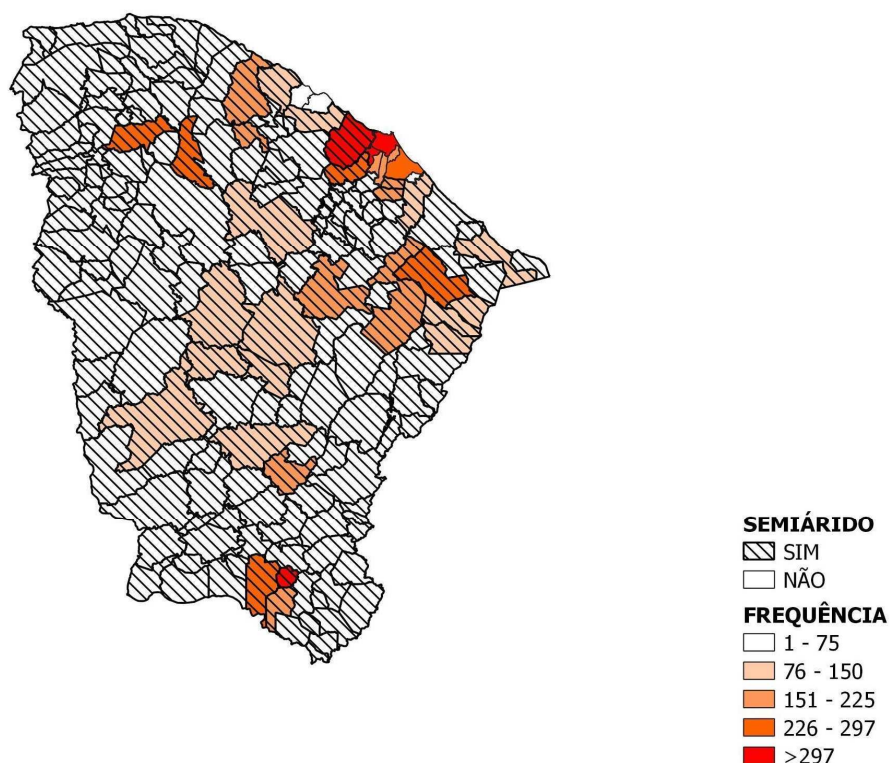


A Figura 25 apresenta as demais variáveis consideradas na análise (escolaridade, ocupação, local de ocorrência e a causa básica). Para o Ceará, o nível de escolaridade distribui-se entre as vítimas de CVLI da seguinte forma: os que possuíam 4 a 7 anos de estudo, 1 a 3 anos e 8 a 11 anos, representavam, respectivamente, 46,68%, 28,7% e 17,15% da amostra. Observe que a menor proporção (1,95%) corresponde às vítimas com maior nível de escolaridade, 12 anos ou mais. Isso ocorre em um estado que apresenta 38% da população com 12 anos e/ou mais de estudo concluído e 20% com 4 a 7 anos de estudo.

Em relação às atividades de ocupação, os registros concentram-se principalmente em 4 grandes grupos: trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (28,32%), trabalhadores agropecuários (19,93%), estudantes (18,5%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (15,22%). Nesse cenário, de acordo com a PNADC 2020, o Ceará é o estado da região Nordeste com maior proporção de pessoas ocupadas, 88%. As informações acerca do local de ocorrência do óbito mostram que a maioria acontece em via pública (53,47%), seguido por outros locais (18,67%), hospitais (17,39%) e domicílios (9,56%).

Para a variável de causas básicas, os registros de CVLI apresentam maior frequência para as seguintes categorias: agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999) e agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão (X930-X939) com, respectivamente, 76,41%, 11,44% e 6,37% da amostra. Portanto, as mortes causadas por arma de fogo totalizaram 82,78%. Correlato a isso, ao longo do período, o estado do Ceará apresentou um crescimento de 301,81% no indicador de novos registros de armas de fogo.

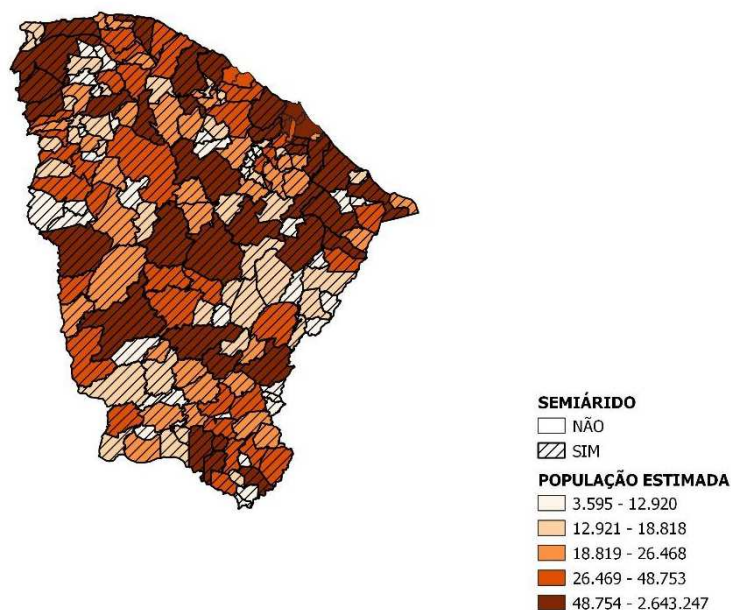
Figura 26 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida do CE, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Em relação à região do Semiárido (Figura 26), a amostra apresenta um equilíbrio na distribuição se comparada aos estados anteriores, onde 51,24 % e 48,76% correspondem, respectivamente, aos óbitos que ocorreram em municípios que se encontram dentro da área do Semiárido e os que foram registrados fora dessa área. Entretanto, como já mencionado, o estado do Ceará possui 95% dos seus municípios dentro dos critérios para compor a região. Essa aparente inconsistência pode ser explicada pela presença das cidades de Fortaleza e Maracanaú (ambas em vermelho sem listras) na área fora dos limites do Semiárido, pois juntas concentram 44% dos casos de CVLI do estado e 31% da população. Além disso, as duas cidades compõem a Região Metropolitana de Fortaleza.

Figura 27 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de CE, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.4 Maranhão

Segundo os dados da Tabela 5, diferente dos estados analisados até então, Maranhão apresenta óbitos por acidente de trânsito como o tipo de causa externa de mortalidade de maior proporção no período (47,63%). A categoria de homicídio vem em segundo lugar, representando parte expressiva da amostra, com 39,36%. Apesar da posição, o estado apresentou variação positiva de 3,46% na taxa de CVLI por 100 mil habitantes entre 2010 e 2019. Além disso, de acordo com a Figura 15, Maranhão apresentou o pico da taxa de CVLI por 100 mil habitantes no ano de 2014 com 33,79.

Tabela 5 - Tipos de causas externas de mortalidade no Maranhão, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	22.653	47,63
Suicídio	2.327	4,89
Homicídio	18.721	39,36
Outros	502	1,06
Ignorado	3.358	7,06

Total	47.561	100,0
-------	--------	-------

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

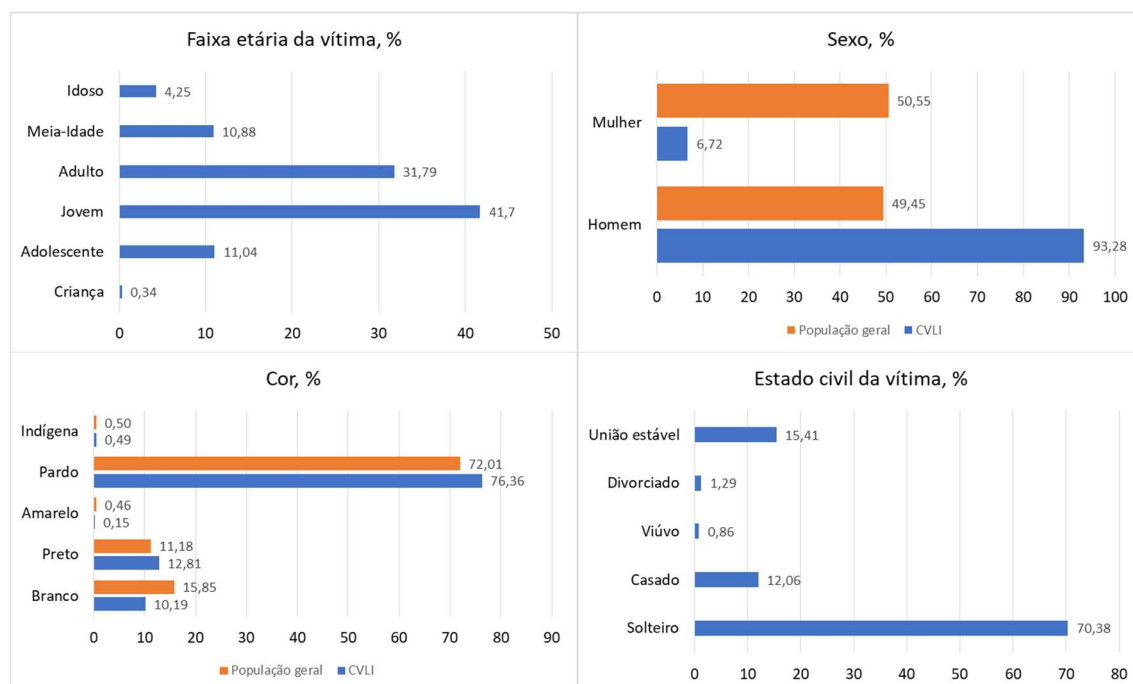
As Figuras 28, 29 e 30 apresentam as estatísticas descritivas das variáveis que identificam o perfil demográfico das vítimas de CVLI do estado do Maranhão para o período 2010-2019.

De acordo com a Figura 28, o cenário de casos de CVLI por faixa etária é semelhante ao de Alagoas, onde as categorias “jovem” e “adulto” apresentam maiores proporções em relação às demais, com participação de 41,7% e 31,79%, respectivamente. Assim como no cenário dos outros estados, isso representa uma relevante perda de capital, dada a expectativa de vida de 70,4 anos.

As vítimas de CVLI do estado do Maranhão seguem a tendência das demais unidades federativas analisadas até então em relação ao sexo, pois 93,28% das vítimas são do sexo masculino, apesar de a população masculina representar 49%, de acordo com a PNADC 2020. Em termos de razão de sexo, isso equivale afirmar que, no Maranhão e para o período analisado, os homens vieram a óbito por CVLI aproximadamente 14 vezes a mais que as mulheres.

Em relação à cor/raça, além da categoria pardo (76,36%), outras duas apresentam proporções consideráveis: vítimas identificadas como pretas com 12,81% e brancas com 10,19%. Na PNADC 2020, a população do estado é composta em sua maioria por pardos (72%), brancos (15%) e pretos (11%). Acerca do estado civil dos indivíduos que compõem a amostra, a maioria concentra-se na categoria de solteiros (70,38%), seguida por união estável (15,41%) e casados (12,06%).

Figura 28 – Perfil das vítimas de CVLI do MA, 2010-2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

A Figura 29 mostra as descritivas do restante das variáveis selecionadas para a análise.

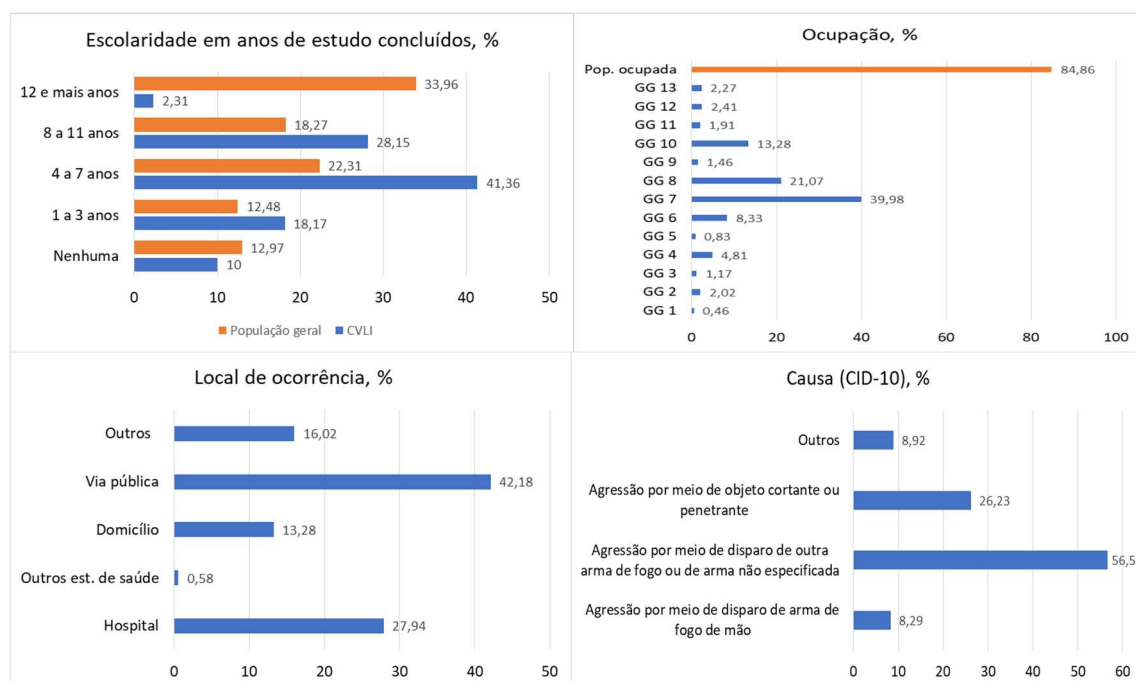
Para o Maranhão, quando comparado aos estados anteriores, mostra uma mudança no ordenamento das proporções das categorias de anos de estudo, onde a categoria com maior proporção ainda é a que corresponde a 4-7 anos de estudo (41,36%), mas a segunda é a categoria de 8 a 11 anos de estudo (28,15%), seguida da proporção de vítimas que possuíam 1 a 3 anos de estudo (18,17%). A categoria que corresponde a nenhuma escolaridade, por seu turno, representa 10% da amostra e, mais uma vez, a minoria das vítimas por CVLI encontra-se na categoria de maior nível de escolaridade, 12 anos ou mais (2,31%). Isto sugere, dado o padrão observado, que há correlação entre óbitos por CVLI e menor escolaridade. Na amostra coletada pela PNADC 2020, o Maranhão apresentou aproximadamente 34% da população com 12 ou mais anos de estudo, e as categorias “nenhuma escolaridade” e “1 a 3 anos” representaram 13% e 12,5% da população.

Em relação à variável que denota os grupos de atividades laborais, as maiores proporções entre os vitimados seguem o ordenamento: trabalhadores agropecuários (29,98%), trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (21,07%), estudantes

(13,28%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (8,33%). De acordo com a PNADC 2020, a subpopulação que reside na zona rural representa quase metade da amostra (48,2%), o que pode ajudar a explicar a posição do Grande Grupo 7. Além disso, a taxa ocupacional para a amostra total da PNADC 2020 foi de 84%.

No Maranhão, a maioria dos casos de CVLI ocorrem em vias públicas (42,18%) e em hospitais (27,94%), seguidos pelas categorias outros locais (16,02%) e domicílio (13,28%). Além disso, o estado apresentou três categorias principais de tipos de agressão que causaram mortes por CVLI no período 2010-2019: agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999) e agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão (X930-X939), com participação na amostra de 56,57%, 26,23% e 8,29%, respectivamente. Somados, os óbitos por arma de fogo totalizam 64,86%. Aliado a isso, Maranhão apresentou um aumento de 1.389% no número de registros de novas armas de fogo quando comparados os anos de 2010 e 2019.

Figura 29 – Perfil das vítimas de CVLI do MA, 2010-2019 (continuação).

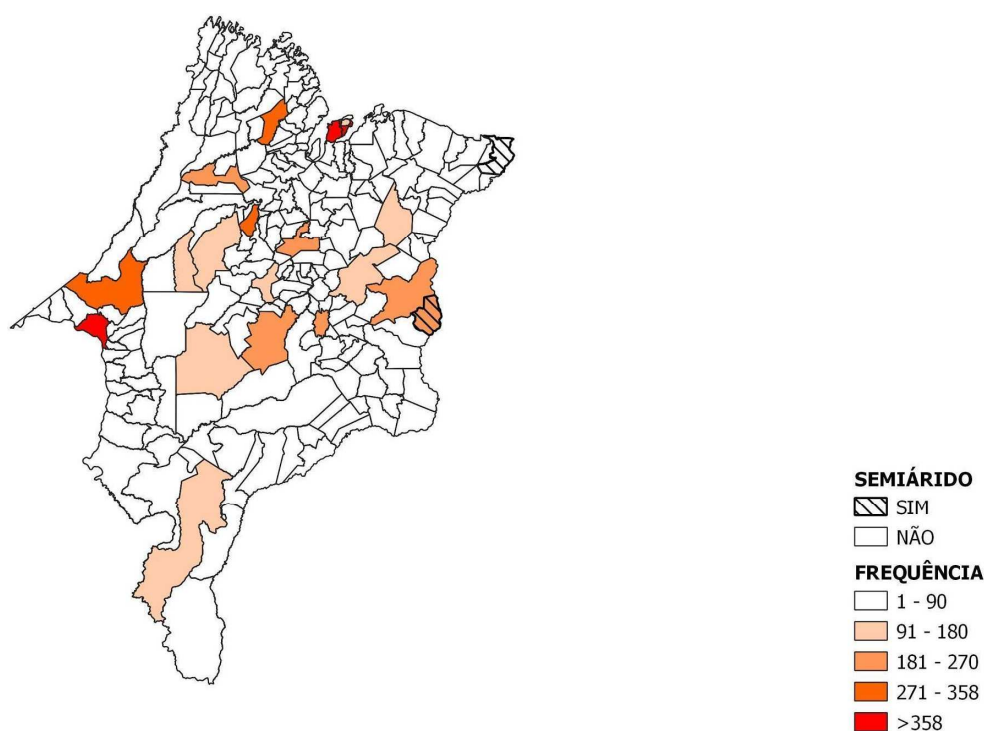


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços,

vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

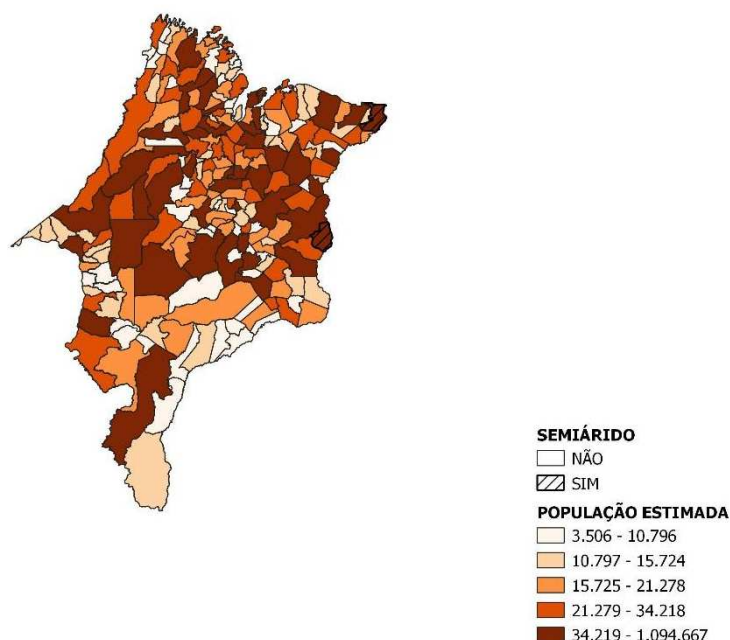
Conforme exibido na Figura 30, a quase totalidade da amostra é composta por registros de CVLI na região de clima não-semiárido (97,79%), o que é esperado em razão da delimitação, pois apenas 0,92% dos municípios maranhenses pertencem à área. Além disso, fora da região do Semiárido estão as cidades de São Luís, Imperatriz e São José de Ribamar (em vermelho), que apresentam, conjuntamente, 44% dos casos de CVLI no estado e concentram 21% da população. A capital São Luís e o município de São José de Ribamar fazem parte da Região Metropolitana de São Luís.

Figura 30 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida do MA, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Figura 31 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de MA, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.5 Paraíba

Conforme mostrado na Tabela 6, os casos de mortalidade por causas externas para a Paraíba apresentam proporções equivalentes nas categorias de acidentes de trânsito (44,18%) e de homicídios (44,17%). A queda na taxa de CVLI por 100 mil habitantes que iniciou em 2014 pode ter contribuído para esse cenário (Figura 15), que, por sua vez, teve como resultado uma redução em 40% na taxa quando considerados os anos inicial e final do período.

Tabela 6 - Tipos de causas externas de mortalidade na Paraíba, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	13.552	44,18
Suicídio	1.847	6,02
Homicídio	13.550	44,17
Outros	175	0,57

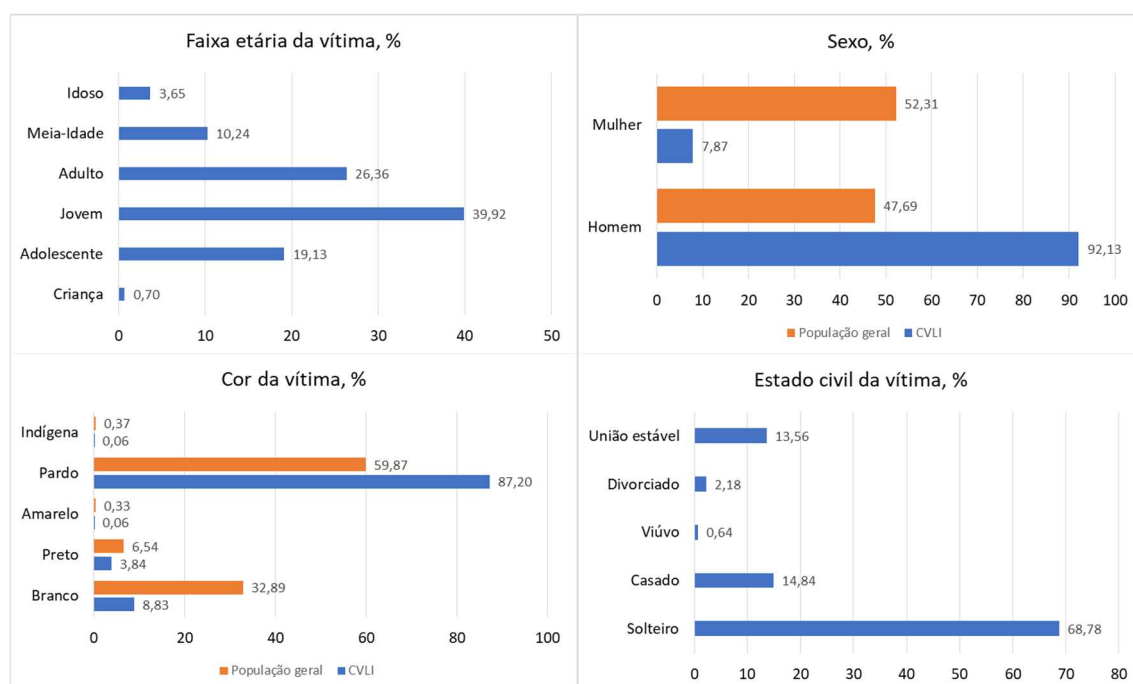
Ignorado	1.551	5,06
Total	30.675	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

As Figuras 32, 33 e 34 a seguir exibem as descritivas das variáveis selecionadas para a análise. Observando a Figura 32, os casos de CVLI do estado da Paraíba distribuem-se principalmente entre três faixas etárias: jovem (39,92%), adulto (26,36%) e adolescente (19,13%), o que configura grande perda de capital humano, dada a alta frequência entre essas faixas etárias e a expectativa de vida do estado que é igual a 72 anos. Em relação ao sexo da vítima, a maioria são homens (92,13%) e isso se traduz numa razão de sexo igual a 11,7, apesar de as mulheres representarem mais de 52% da população paraibana.

O gráfico que mostra a distribuição dos óbitos por cor/raça indica que a maioria é reportada como parda (87,2%) e, de forma não tão representativa, seguem os brancos e os pretos com participação de 8,83% e 3,84%, respectivamente, o que não reflete muito bem os dados populacionais coletados pela PNADC 2020, onde os pardos representam 60% da população e os brancos vêm em segundo lugar com 32%. No que se refere ao estado civil, mais da metade da amostra corresponde a categoria de solteiros (68,78%), seguida por casados (14,84%) e em união estável (13,56%).

Figura 32 – Perfil das vítimas de CVLI da PB, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

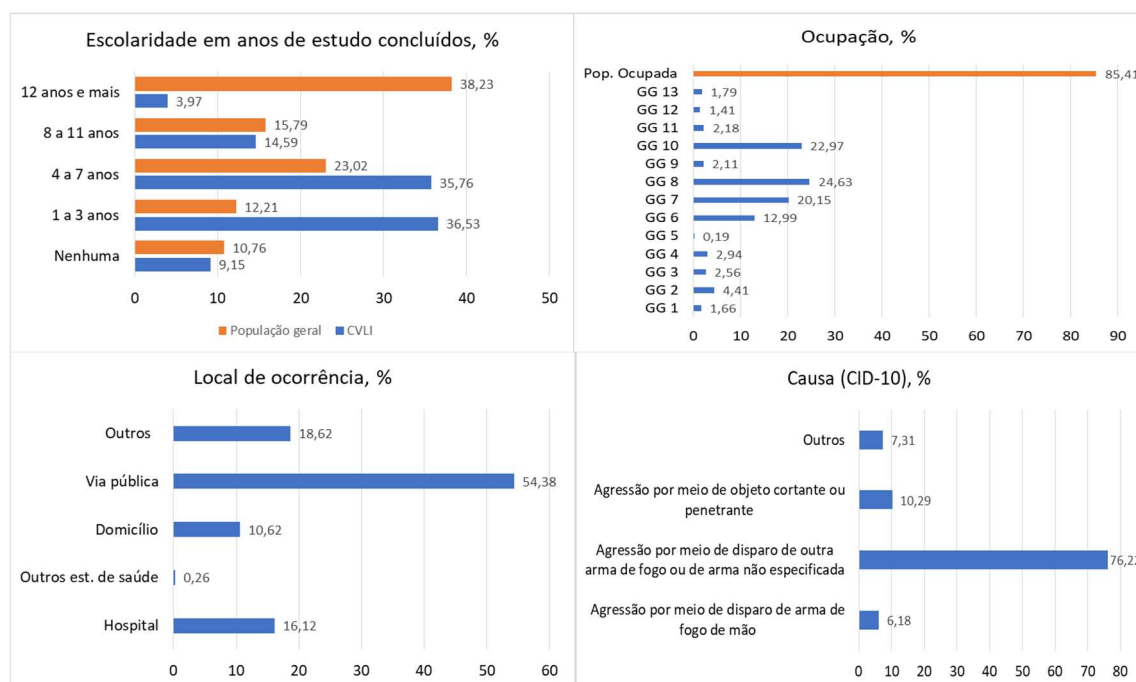
A Figura 33 exibe os gráficos das descritivas para as variáveis de escolaridade, ocupação, local de ocorrência e causa básica. Para os anos de estudo, o estado da Paraíba distancia-se do padrão encontrado até então, pois a categoria de nível de escolaridade que tem maior representatividade na amostra é a de indivíduos com 1 a 3 anos de estudo (36,53%). Em seguida, vêm as categorias de 4 a 7 anos (35,76%), 8 a 11 anos (14,59%) e nenhuma escolaridade (9,15%). Novamente, os indivíduos que vieram a óbito por CVLI e que possuem 12 ou mais anos de estudo representam a menor parte da amostra (3,97%), apesar de ser a maior proporção nessa categoria dentre os estados analisados até o momento. Para a amostra coletada em 2020 pela PNADC, a maior proporção na população corresponde à categoria de maior nível de escolaridade (38%), e em seguida vêm as pessoas com 4 a 7 anos de estudo (23%).

Em relação às atividades ocupacionais, os registros de CVLI no estado distribuem-se, principalmente, em quatro grandes grupos: trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (24,63%), estudantes (22,97%), trabalhadores agropecuários (20,15%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (12,99%).

Para a variável que identifica local de ocorrência, mais da metade da amostra corresponde a óbitos que aconteceram em vias públicas (54,38%), seguidos das categorias correspondentes a outros locais (18,62%), hospitais (16,12%) e residência (10,62%).

Por fim, de acordo com a amostra, 76,22% das mortes do tipo CVLI foram causadas por disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), 10,29% por objeto cortante ou penetrante (X990-X999), e 6,18% por meio de disparo de arma de fogo de mão (X930-X939). Ou seja, cerca de 82% das mortes classificadas como homicídio foram causadas por arma de fogo. No mesmo período analisado, a Paraíba apresentou o maior crescimento no número de novos registros de arma de fogo dentre os estados da região Nordeste, correspondente a uma variação positiva de 3.000% quando comparados os anos de 2010 e 2019.

Figura 33 – Perfil das vítimas de CVLI da PB, 2010 a 2019 (continuação).

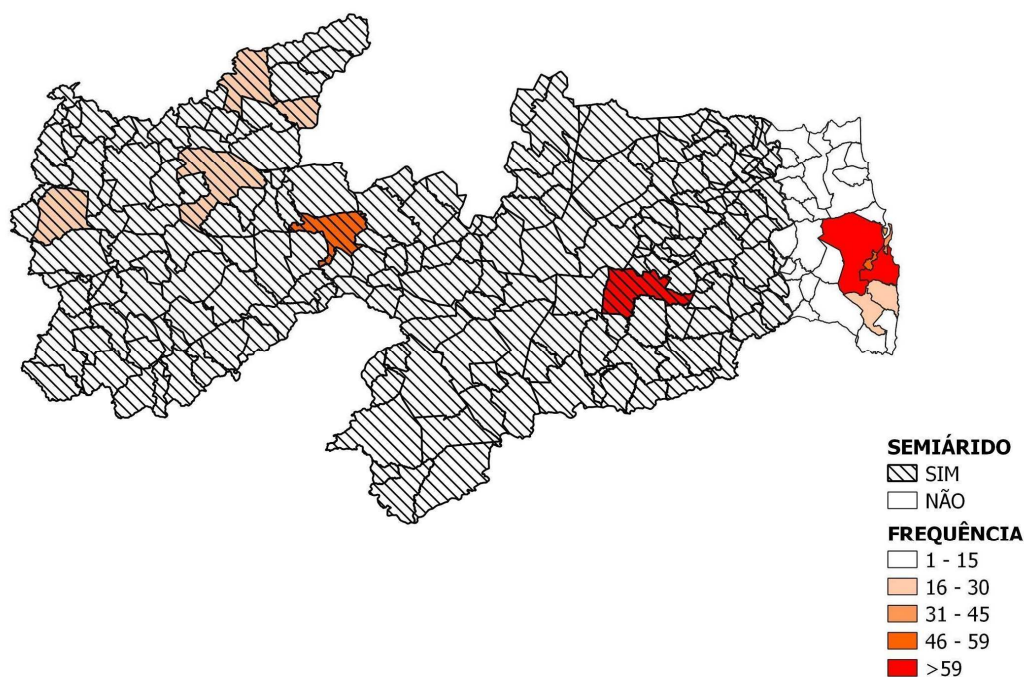


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG9 - Trabalhadores

de manutenção e reparação (910105-992225); GG10 – Estudantes (999991); GG11 - Dona de casa (999992); GG12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG13 - Desempregado crônico (999994).

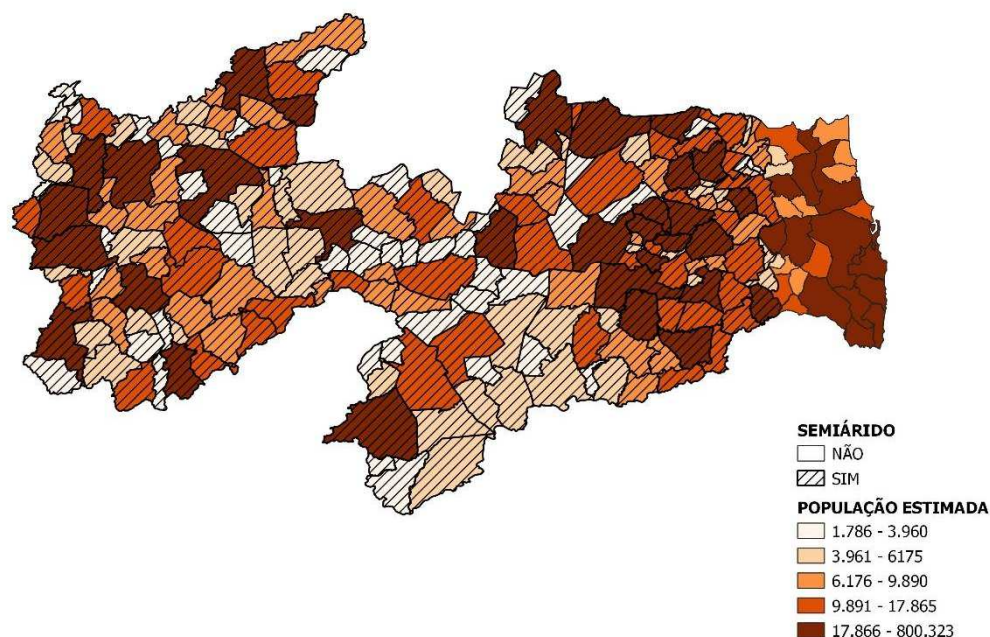
A Figura 34 mostra que cerca de 60,59% dos óbitos por CVLI ocorreram em municípios paraibanos que se encontram fora da região do Semiárido, o que reflete uma problemática de violência nessas cidades, dado que 86% da Paraíba encontra-se dentro dos limites da área. Isso pode ser explicado pela presença de duas cidades fora da região do Semiárido: João Pessoa e Santa Rita (em vermelho sem listras). Ambas concentram 23% da população paraibana e 45% dos registros de CVLI ao longo do período, além de comporem a Região Metropolitana de João Pessoa.

Figura 34 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida da PB, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR

Figura 35 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de PB, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.6 Pernambuco

De acordo com a Tabela 7, ao longo do período analisado, as mortes classificadas como homicídio no estado de Pernambuco representaram a maior proporção dentre as demais causas externas (45,44%). Na Figura 15, se observa que o estado está entre os que apresentam as maiores taxas de CVLI por 100 mil habitantes ao longo da série, sendo em 2017 o pico, com taxa igual a 56,72. Ao analisar a variação, os dados mostram que Pernambuco reduziu em 3,1% sua taxa quando considerados os anos de 2010 e 2019.

Tabela 7 - Tipos de causas externas de mortalidade em Pernambuco, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	30.852	37,70
Suicídio	3.316	4,05

Homicídio	37.190	45,44
Outros	717	0,88
Ignorado	9.767	11,93
Total	81.842	100,0

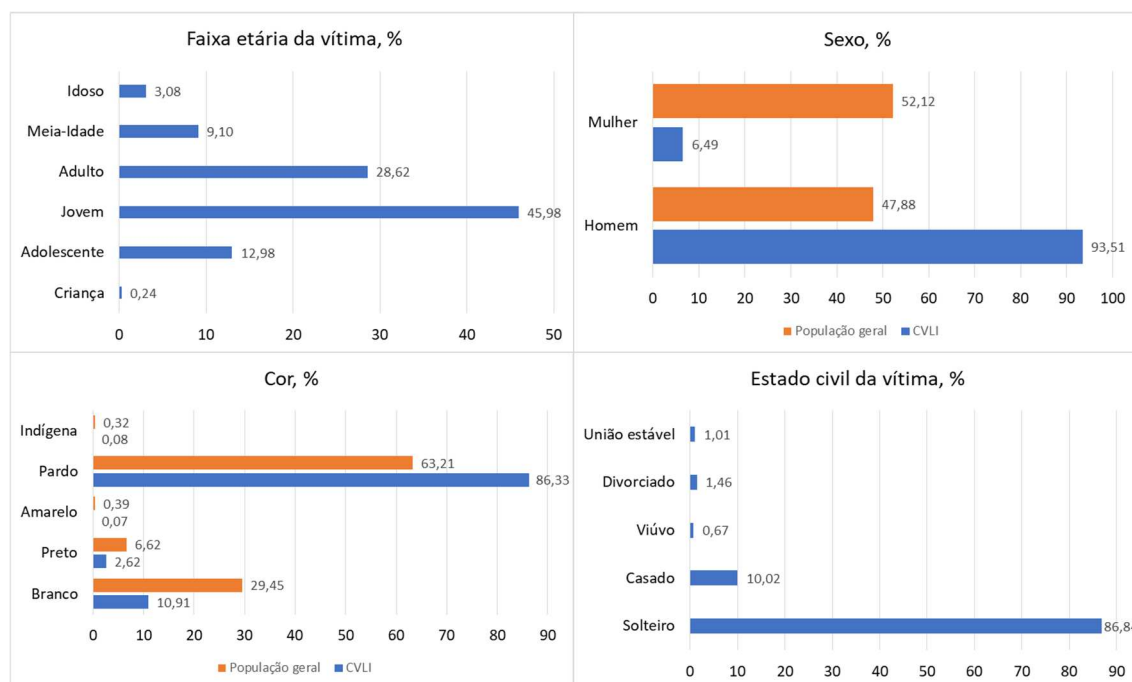
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

As Figuras 36, 37 e 38 abaixo exibem, por meio de gráficos, as estatísticas descritivas do perfil da vítima de CVLI do estado de Pernambuco para o período de 2010 a 2019.

As informações acerca de perfil etário, sexo, cor e estado civil encontram-se na Figura 36. A distribuição das faixas etárias para os casos de CVLI de Pernambuco seguem um padrão encontrado em outros estados analisados até o momento, onde a categoria de jovens detém a maior proporção com 45,98%, seguida das faixas etárias correspondentes a adultos (28,62%) e adolescentes (12,98%). A expectativa de vida para os pernambucanos, de acordo com o Censo 2010, é de 72,32 anos. Dessa forma, a concentração de óbitos por CVLI nessas faixas etárias implica em perda de capital humano maior, dada a alta frequência na amostra e a morte precoce.

Em relação ao sexo das vítimas, apesar de as mulheres representarem cerca de 52% da população pernambucana, os homens continuam aparecendo como maioria na estatística de óbitos por CVLI (93,51%), o que equivale a uma razão de sexo em torno de 14. Para a variável que indica a cor do indivíduo, pardo e branco são as categorias que exibem maiores frequências na amostra com participação de 86,33% e 10,91%. Na PNADC 2020, os grupos de maiores proporções na população são os pardos (63,21%) e os brancos (29,45%). Em Pernambuco, no período analisado, cerca de 86% das vítimas de CVLI eram solteiros e 10%, casados.

Figura 36 – Perfil das vítimas de CVLI de PE, 2010 a 2019.



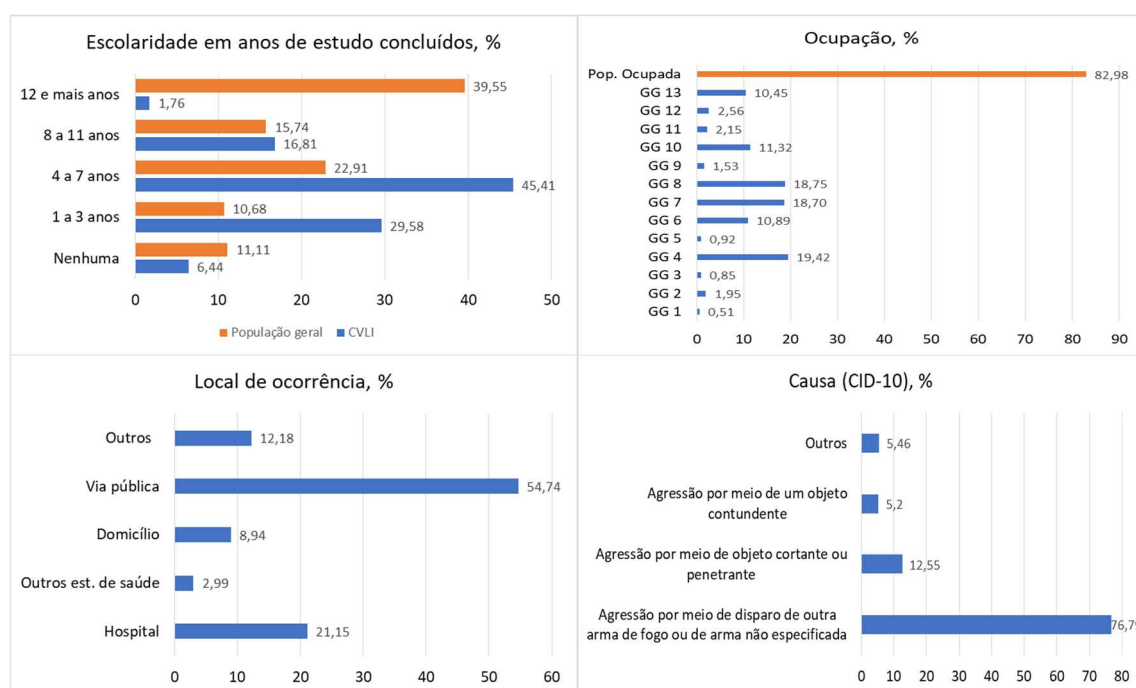
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

As descritivas das demais variáveis estão disponíveis nos gráficos presentes na Figura 37. O perfil de nível de escolaridade para as vítimas de CVLI do estado Pernambuco exhibe um padrão observado em alguns estados supracitados, onde os indivíduos que concluíram entre 4 e 7 anos de estudo aparecem com maior proporção (45,41%) e, logo atrás, posicionam-se as categorias de 1 a 3 anos (29,58%) e de 8 a 11 anos (16,81%) de estudo concluídos. Novamente a categoria que apresenta menor proporção na amostra é de indivíduos que possuíam 12 ou mais anos de estudo, 1,76%. Esse cenário não reflete a distribuição dos dados da PNADC 2020, nos quais 39,55% da população pernambucana possuem 12 ou mais anos de estudo seguida pela categoria de 4 a 7 anos, com 22,91%.

Quanto aos grandes grupos das atividades ocupacionais, os vitimados diferem daqueles dos demais estados, pois apresenta uma distribuição mais heterogênea entre as categorias de destaque, a saber: técnicos de nível médio (19,42%), trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (18,75%), trabalhadores agropecuários (18,7%), estudantes (11,32%), trabalhadores dos serviços e vendedores (10,89%) e desempregado crônico (10,45%).

Em relação ao local de ocorrência, a maioria dos óbitos por CVLI ocorreu em vias públicas (54,74%). Para a variável de causa básica, observa-se que diferente dos estados previamente analisados, o estado de Pernambuco apresenta, entre as categorias do CID-10, agressões com uso de objeto contundente (Y000-Y009), com 5,2% dos casos. Entretanto, o grupo que apresenta maior frequência são as agressões por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959) com 76,79%. Em seguida, aparece a categoria de agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999) com 12,55%. Em relação aos dados sobre novos registros de armas de fogo, Pernambuco apresentou um crescimento de 179,9% quando comparados os anos de 2010 e 2019.

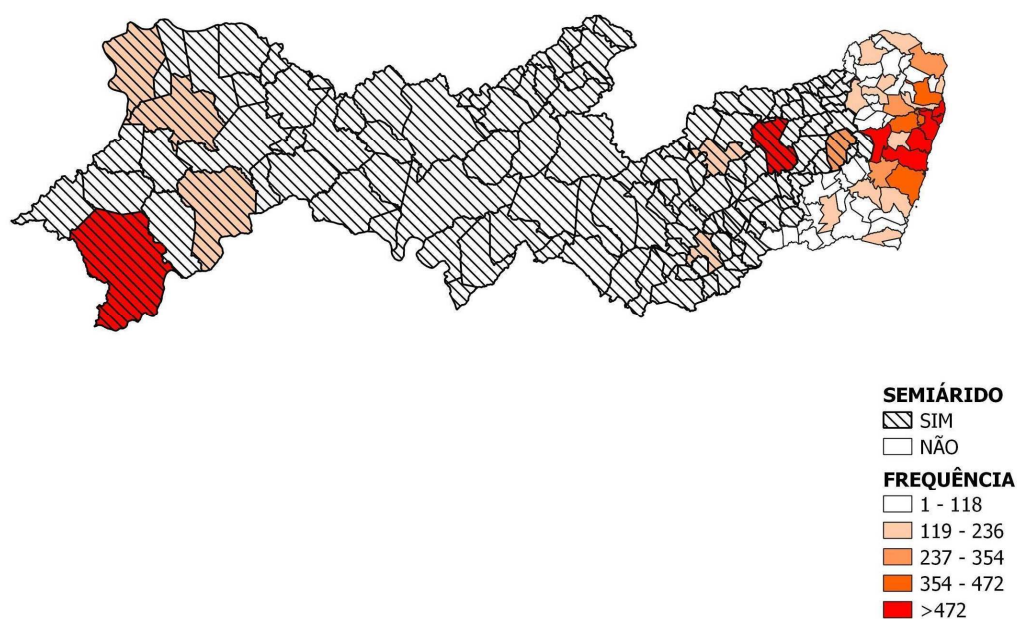
Figura 37 – Perfil das vítimas de CVLI de PE, 2010 a 2019 (continuação).



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 - Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

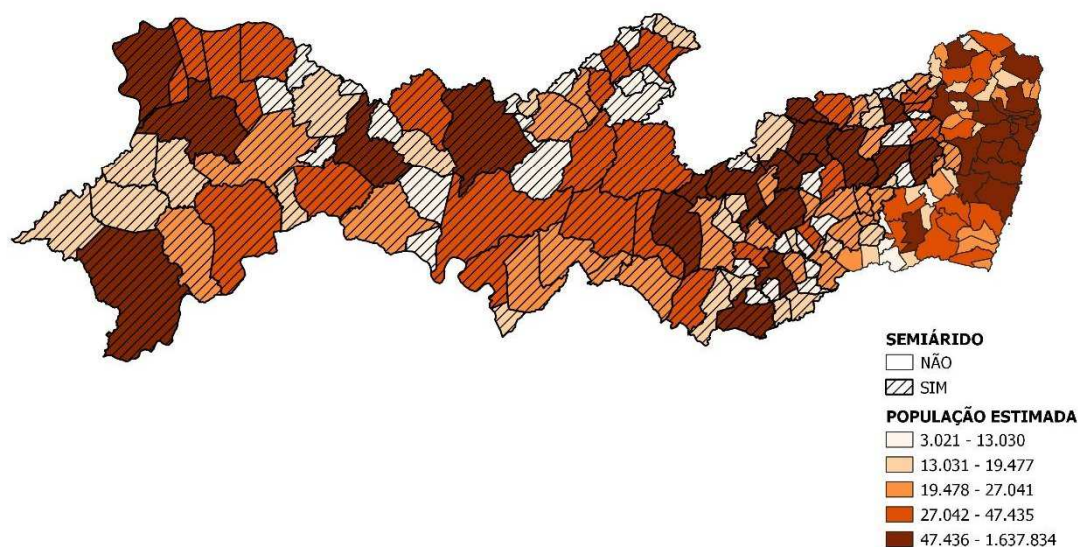
A Figura 38 mostra a frequência de casos por município que pertence ou não à região de semiárido. Apesar de 66% do território pernambucano estar inserido na área que delimita a região do Semiárido e abranger 42% da população, apenas 23,11% dos casos foram registrados em municípios que compõem a área. Um fator que pode explicar esse cenário é a presença de seis municípios (em vermelho sem listras) na região fora do Semiárido que, juntos, além de representar 35% da população total, correspondem a cerca de 52% dos casos de óbitos por CVLI; são eles: Recife, Olinda, Paulista, Jaboatão dos Guararapes, Cabo de Santo Agostinho e Vitória de Santo Antão. Todos, com exceção do último, compõem a Região Metropolitana de Recife.

Figura 38 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de PE, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Figura 39 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de PE, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.7 Piauí

A proporção de homicídios como causa externa de mortalidade no Piauí (Tabela 8) é a menor dentre os estados do Nordeste (23,44%) ao longo do período. Na Figura 15, o Piauí apresenta uma taxa de CVLI em um patamar relativamente baixo, e o maior valor observado foi no ano de 2014 com 22,18. No entanto, a variação da taxa entre os anos inicial e final evidencia aumento de 38,14%.

Tabela 8 - Tipos de causas externas de mortalidade no Piauí, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	14.458	58,86
Suicídio	2.630	10,71
Homicídio	5.757	23,44
Outros	207	0,84
Ignorado	1.512	6,16
Total	24.564	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

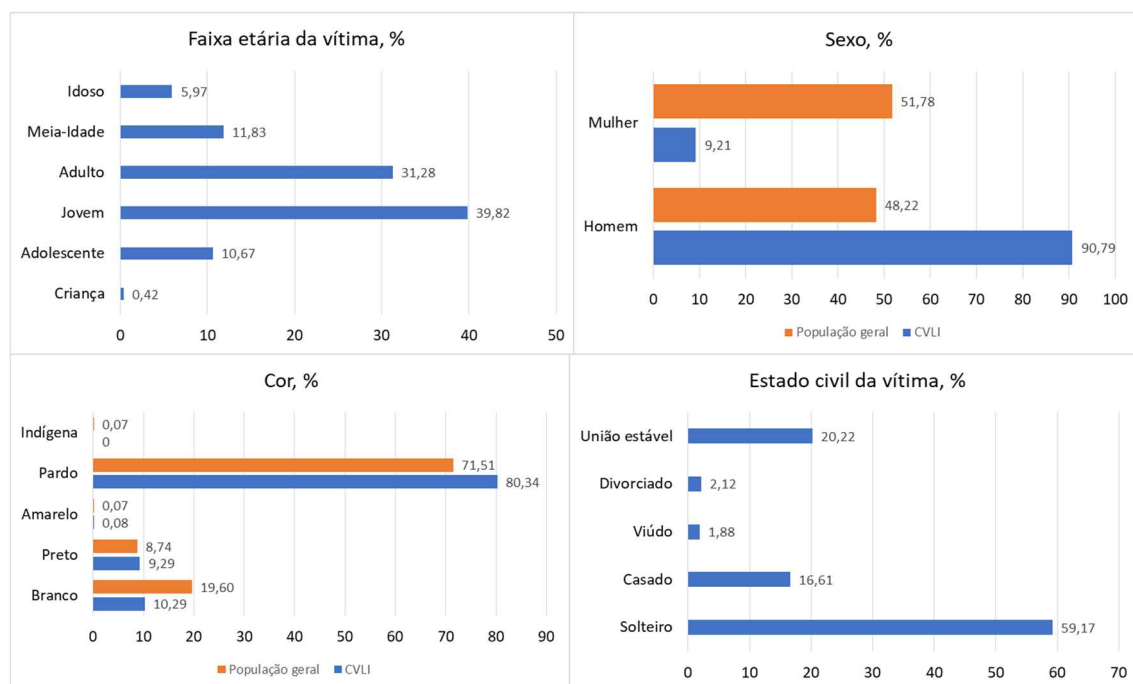
As Figuras 40, 41 e 42 a seguir apresentam as estatísticas descritivas das variáveis que caracterizam o perfil demográfico das vítimas de CVLI do estado do Piauí para os anos 2010 a 2019.

Inicia-se a análise a partir da Figura 40, onde são identificadas informações acerca da idade, sexo, cor e estado civil dos indivíduos que vieram a óbito. Em relação às faixas etárias, os indivíduos com idades referentes às categorias “jovem” e “adulto” representam a maior parte da amostra com proporções iguais a 39,82% e 31,28%, respectivamente. Dada a alta frequência nessas categorias e a expectativa de vida de 71,62 anos, destaca-se a perda de capital humano no estado.

No que se refere ao sexo da vítima, novamente a maior parte da amostra corresponde a indivíduos do sexo masculino (90,79%), o que, em quantidade absoluta, sugere que os homens morreram 9 vezes mais que as mulheres no Piauí para o período da análise, apesar de as mulheres representarem mais da metade da população (51,78%) segundo a PNADC 2020.

De acordo com a variável que indica a cor da vítima, cerca de 80% dos indivíduos foram identificados como pardos e, em seguida, brancos e pretos aparecem com 10,29% e 9,29%, respectivamente. Na amostra coletada pela PNADC 2020, a população do Piauí é composta em sua maioria por indivíduos da cor parda (71,51%) e branca (19,6%). Para a variável que indica o estado civil, quase 60% dos indivíduos vitimados eram solteiros e cerca de 16%, casados.

Figura 40 – Perfil das vítimas de CVLI do PI, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

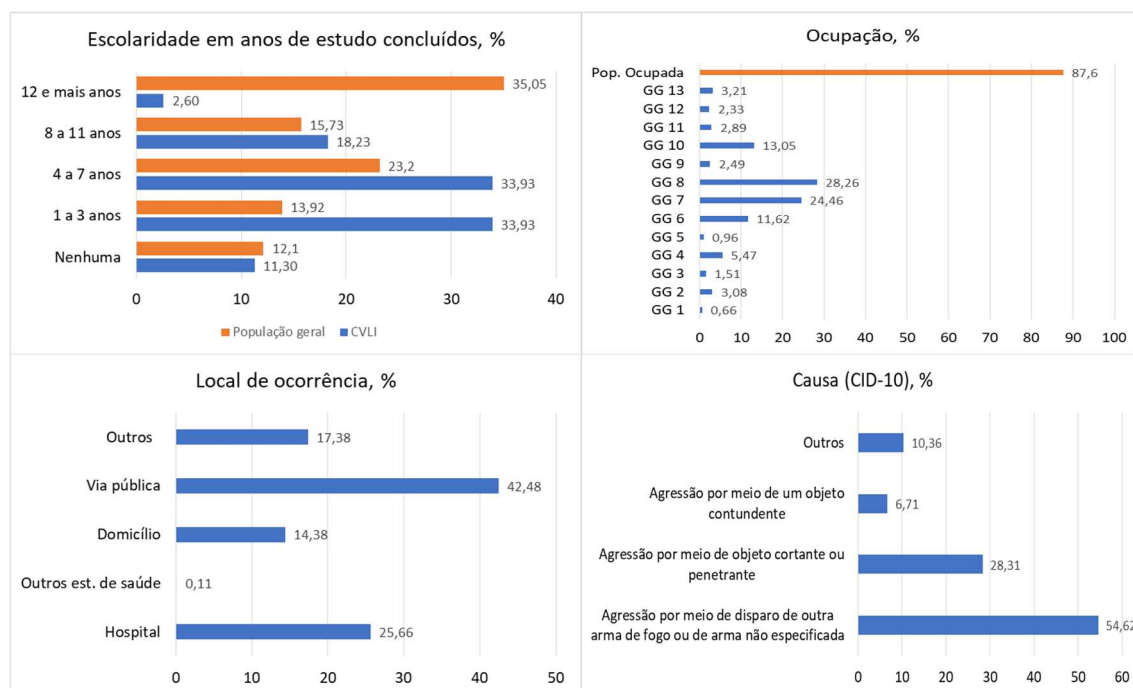
A Figura 41 apresenta as estatísticas das demais variáveis. Para o Piauí, entre os anos de 2010 e 2019, os óbitos por CVLI distribuíram-se igualmente nos níveis de escolaridade de 1 a 3 e de 4 a 7 anos concluídos, ambos com o equivalente a 33,93% da amostra. Em seguida vêm as categorias de 8 a 11 anos de estudo e a que denota nenhuma escolaridade, com 18,23% e 11,3%, respectivamente. Mais uma vez, a categoria com menor representatividade na amostra é a referente a 12 ou mais anos de estudo concluídos (2,6%). Para os dados coletados na PNADC 2020, a categoria que apresenta maior proporção entre a população do estado é a que remete ao nível de escolaridade mais alto, com 35,05%, seguida pelos indivíduos que possuem entre 4 e 7 anos de estudo concluídos, com 23,2%.

Em relação aos grupos de ocupações, a amostra se distribui, principalmente, da seguinte forma: trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (28,26%), trabalhadores agropecuários (24,46%), estudantes (13,05%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (11,62%). No que se refere ao local de ocorrência, vias públicas destacam-se como o local que detém maior frequência na distribuição dos casos de CVLI no Piauí

com 42,48%, seguido de “hospital” (25,66%), “outros locais” (17,38%) e “domicílio” (14,38%).

Por fim, mais da metade da amostra corresponde às mortes causadas por disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), 54,62%. As outras categorias que apresentam destaque na frequência são agressões por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999) e agressões via uso de objeto contundente (Y000-Y009), com participação de 28,31% e 6,71%, respectivamente. Ao longo do período, vale ressaltar que, de acordo com dados da Polícia Federal, os registros de novas armas no estado cresceram cerca de 598% quando comparados os anos de 2010 e 2019.

Figura 41 – Perfil das vítimas de CVLI do PI, 2010 a 2019 (continuação).

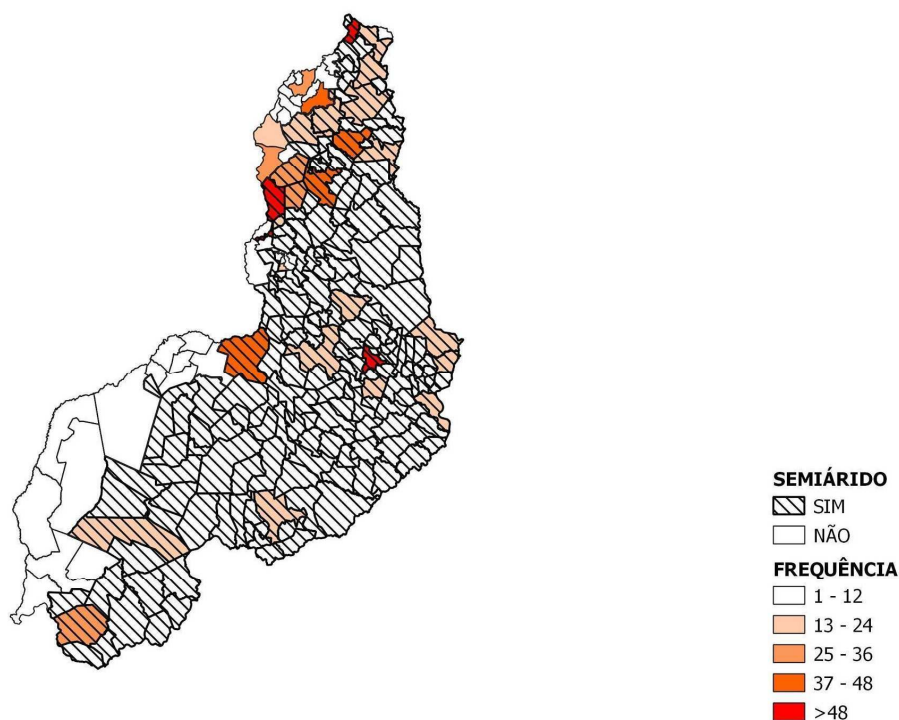


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110);

GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

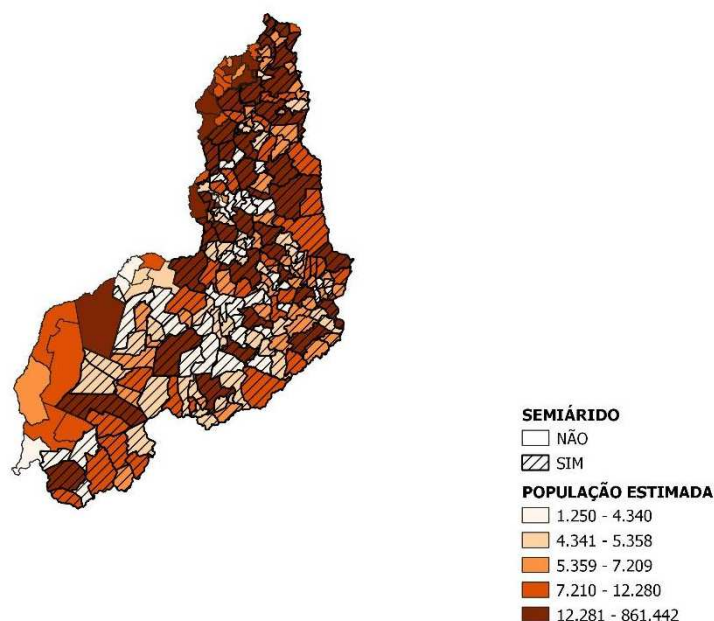
A Figura 42 mostra que a quase totalidade da amostra corresponde a óbitos ocorridos em municípios que estão na região do Semiárido (93,23%), o que reflete bem como o território do estado está distribuído, pois 82% dos municípios piauienses pertencem à região. A presença dos municípios de Teresina, Picos e Parnaíba (em vermelho) na região do Semiárido ajudam a explicar esses dados, pois juntos abrangem 33% da população e têm participação equivalente a 68,03% nos registros de CVLI.

Figura 42 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de PI, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e da SUDENE/MDR.

Figura 43 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de PI, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.8 Rio Grande do Norte

Pela Tabela 9 se observa que mais da metade dos óbitos por causas externas correspondem a homicídios no estado do Rio Grande do Norte para o período em análise. Em relação à taxa de CVLI por 100 mil habitantes (Figura 15), o estado se encontra entre os que apresentam os maiores valores para o indicador, com destaque para o ano de 2017 em que a taxa alcançou 61,15. Pode-se notar ainda a variação da taxa ocorrida no ano de 2019, com relação a 2010, que sofreu aumento em torno de 54%.

Tabela 9 - Tipos de causas externas de mortalidade no Rio Grande do Norte, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	9.028	32,05
Suicídio	1.611	5,72
Homicídio	14.151	50,24
Outros	406	1,44

Ignorado	2.973	10,55
Total	28.169	100,0

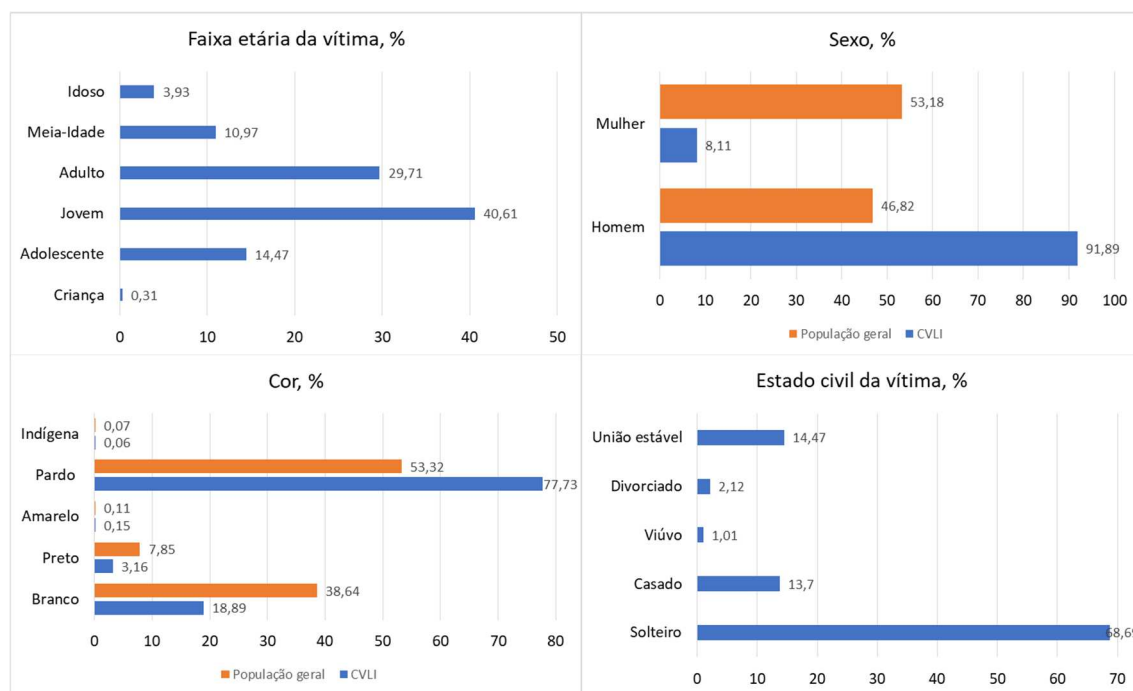
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Nas Figuras 44, 45 e 46 estão dispostas as estatísticas descritivas das características demográficas das vítimas do estado do Rio Grande do Norte durante o período de 2010 a 2019.

Na Figura 44 são apresentadas as variáveis referentes a idade, sexo, cor e estado civil. As faixas etárias com as proporções mais representativas para o estado são: jovens (40,61%), adultos (29,71%) e adolescentes (14,47%), resultado compatível com os das demais unidades federativas analisadas. Repete-se, também, o problema da perda de capital humano, em razão da predominância dos mais jovens na amostra de vítimas e da expectativa de vida para a população do estado de 72,52 anos.

Em relação ao sexo das vítimas, apesar de a população feminina representar 53% do total (PNADC 2020), a maior parte da amostra é composta de homens (91,89%), o que se traduz em uma razão entre os sexos igual a 11. Para a variável que indica a cor da vítima, Rio Grande do Norte assemelha-se aos demais por ter maior proporção na categoria pardo (77,73%), entretanto, difere quanto ao restante da composição, pois o estado apresentou uma parte considerável da amostra identificada como branca (18,89%). Nas informações da PNADC 2020, o estado também mostra uma heterogeneidade não apresentada pelos demais, pois a amostra possui cerca de 53% e 38% de indivíduos considerados pardos e brancos, respectivamente. No que se refere ao estado civil, além das categorias “solteiro” (68,69%) e “casado” (13,7%), que se apresentam como um padrão para os outros estados com as maiores proporções, Rio Grande do Norte exhibe 14,4% da amostra para a categoria “união estável”.

Figura 44 – Perfil das vítimas de CVLI do RN, 2010 a 2019.



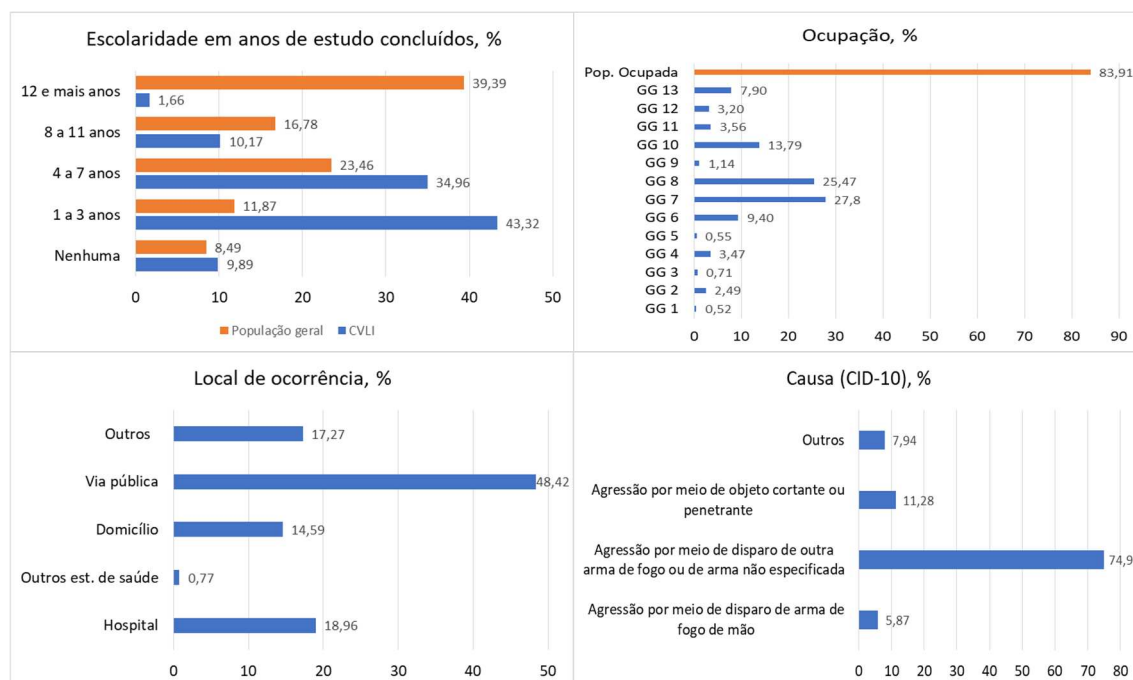
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020.

A Figura 45 exibe as descritivas para as demais variáveis. O nível de escolaridade das vítimas de CVLI no Rio Grande do Norte distribui-se principalmente da seguinte forma: 1 a 3 anos (43,32%), 4 a 7 anos (34,96%), 8 a 11 anos (10,17%) e nenhuma escolaridade (9,89%). Mais uma vez, a menor proporção refere-se aos indivíduos com 12 ou mais anos de estudo concluídos (1,66%). Nos dados da PNADC 2020, o estado apresenta maior proporção para indivíduos que possuem o maior nível da escala (39,39%), seguidos pela categoria de 4 a 7 anos de estudo concluídos, com 23,46% de representatividade. Além disso, dentre os estados do Nordeste, exibe a menor taxa para a categoria que denota nenhuma escolaridade, 8,49%.

Em relação às atividades laborais, apesar de os dados da PNADC 2020 indicarem que apenas 23% da população do estado reside na zona rural, trabalhadores agropecuários apresentam maior proporção entre os casos de CVLI com 27,8%. As demais categorias em destaque são: trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (25,47%), estudantes (13,79%) e trabalhadores dos serviços e vendedores (9,4%). Para o local de ocorrência, os casos de CVLI no Rio Grande do Norte ocorrem com maior frequência em vias públicas (48,42%), seguido por hospital (18,96%), outros locais (17,27%) e domicílio (14,59%).

Finalmente, em relação à causa básica, os registros de CVLI para o Rio Grande do Norte distribuem-se, basicamente, entre três categorias predominantes: agressões por disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), com 74,9%, agressões por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999), com 11,28% e agressões por meio de disparo de arma de fogo de mão (X930-X939), com 5,87%. Dessa forma, os óbitos por arma de fogo somam em 80,77% ao longo do período. Em relação a essa causa, dados da Polícia Federal indicam que houve aumento em torno de 686% na quantidade de registros de novas armas de fogo no estado ao longo do período 2010-2019.

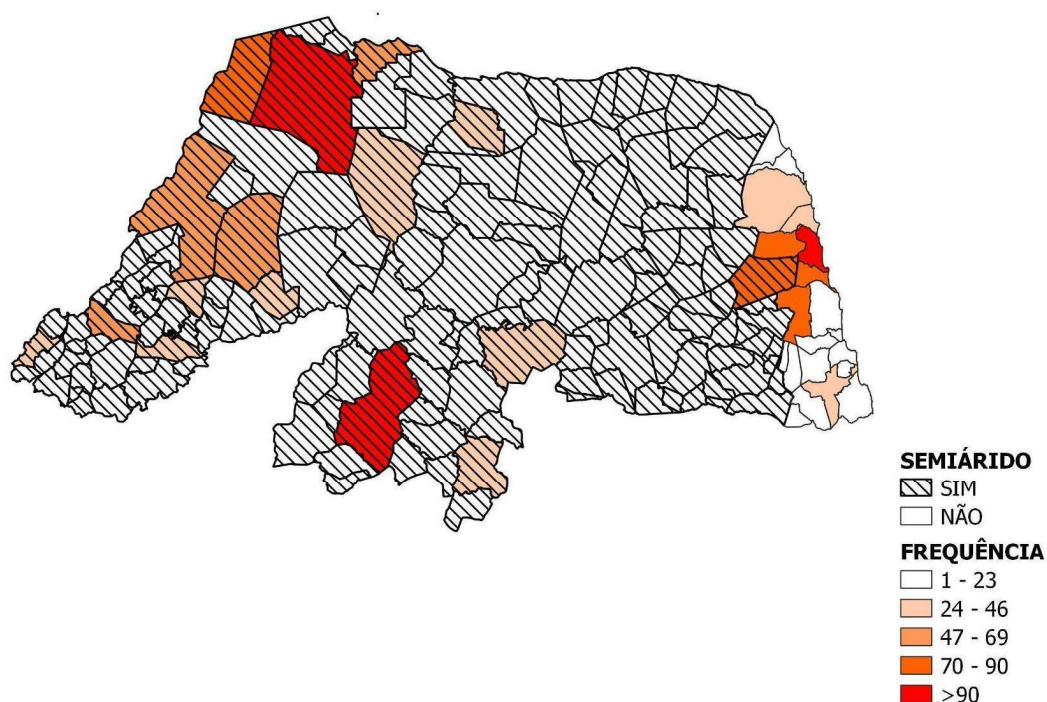
Figura 45 – Perfil das vítimas de CVLI do RN, 2010 a 2019 (continuação).



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 - Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

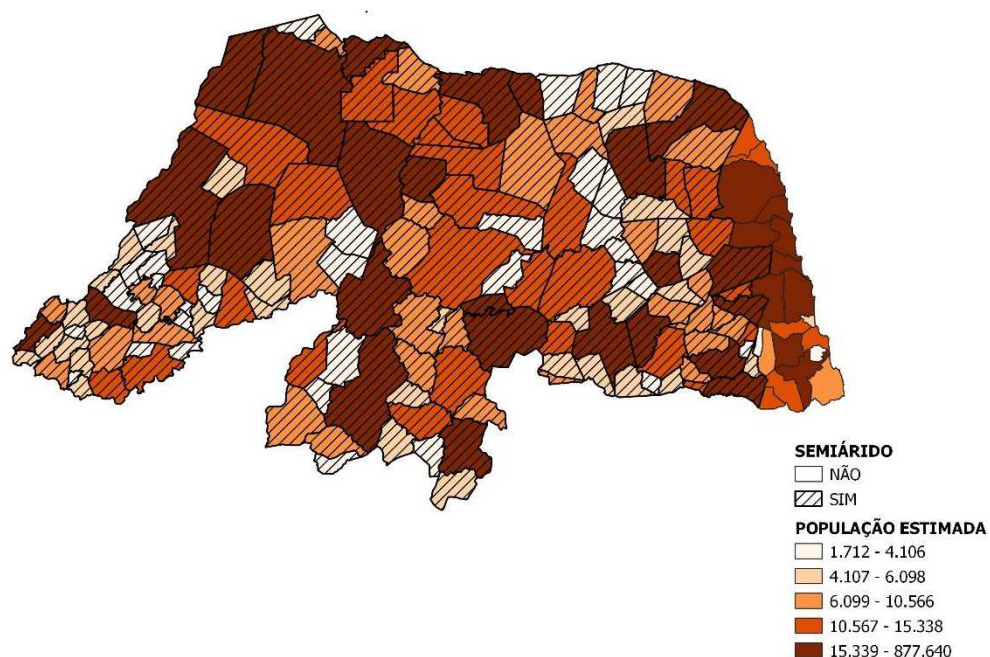
Na Figura 46, nota-se que os casos de homicídios ocorreram com maior frequência em municípios que pertencem à região do Semiárido (74,01%), o que possivelmente reflete a característica de o estado ter 88% dos seus municípios identificados como regiões de clima semiárido. Além disso, a região do Semiárido tem em sua composição os municípios de Mossoró e Caicó (os dois em vermelho com listras), que apresentam aproximadamente 34% dos casos de registro de CVLI e representam 10% da população do estado.

Figura 46 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida do RN, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Figura 47 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de RN, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.9 Sergipe

De acordo com a Tabela 10, os casos de homicídios registrados ao longo do período em Sergipe totalizaram pouco menos da metade (49,21%) dentre os óbitos por causas externas. Ao observar a Figura 15, o estado de Sergipe destaca-se entre as unidades federativas com maiores valores da taxa de CVLI por 100 mil habitantes. Em 2016, Sergipe reportou uma taxa de CVLI igual a 65,75, o segundo maior valor da série dentre os estados, ficando atrás apenas de Alagoas em 2011 (69,86). Além disso, em termos de comparação dos anos de 2010 e 2019, houve aumento de 31% na taxa de CVLI por 100 mil habitantes.

Tabela 10 - Tipos de causas externas de mortalidade em Sergipe, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente de trânsito	8.354	39,18
Suicídio	1.186	5,56

Homicídio	10.491	49,21
Outros	320	1,5
Ignorado	969	4,55
Total	21.320	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

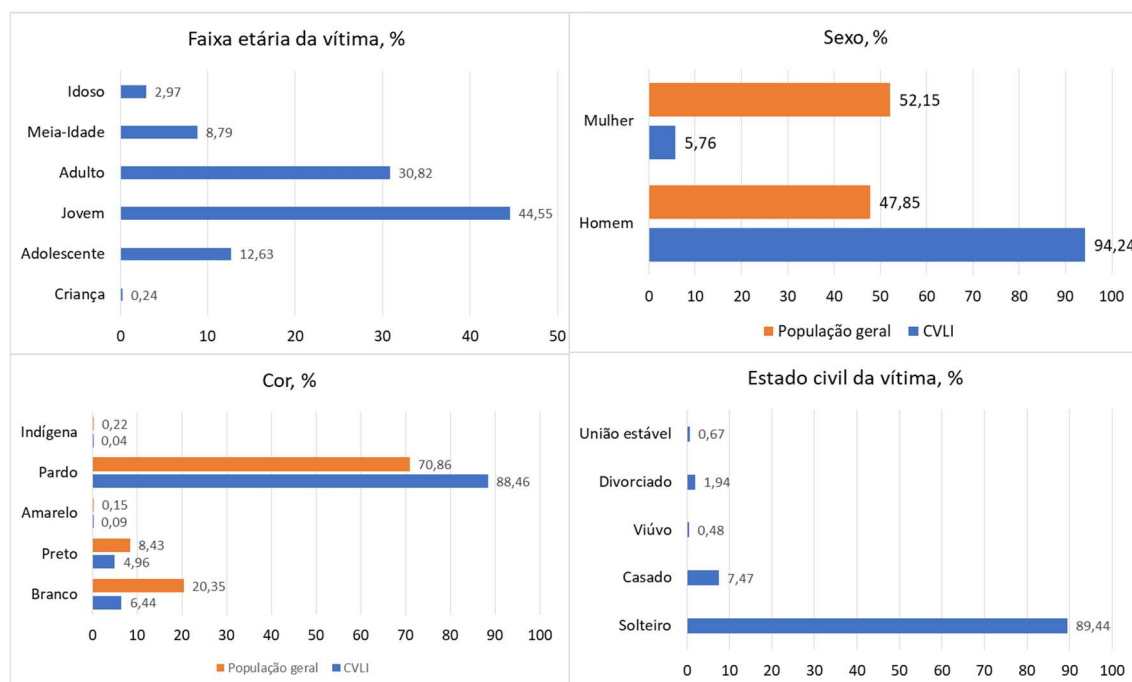
As Figuras 48, 49 e 50 apresentam, por meio de gráficos, as estatísticas descritivas das variáveis que descrevem o perfil demográfico das vítimas de CVLI do estado de Sergipe para o período de 2010 a 2019.

A análise inicia-se ao observar, na Figura 48, a distribuição da amostra por faixas etárias, cujo ordenamento segue um padrão já estabelecido para as unidades federativas anteriores: jovem (44,55%), adulto (30,82%) e adolescente (12,63%). Mais uma vez é relevante destacar a perda de capital humano e/ou capacidade produtiva em razão da idade do óbito e da expectativa de vida de 71,84 anos para o estado.

Ainda que, de acordo com a PNADC 2020, a população sergipana apresente a maioria da população composta por mulheres (52%), a razão entre sexos para o estado indica que os homens morrem 16 vezes mais, dada a proporção dos indivíduos de sexo masculino na amostra de vitimados (94,24%).

Em relação à cor, a categoria “pardo” segue majoritária, com 88,46%, em seguida as categorias “branco” e “preto” aparecem com menor relevância, participando, respectivamente, com 6,44% e 4,96%. Nos dados da PNADC 2020, a população de Sergipe é composta, em sua maioria, por indivíduos que se identificam como pardos (70,86%) e brancos (20,35%). Para a variável que identifica o estado civil da vítima, as categorias “solteiro” e “casado” apresentam proporções na amostra iguais a 89,44% e 7,47%, respectivamente.

Figura 48 – Perfil das vítimas de CVLI de SE, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADC 2020.

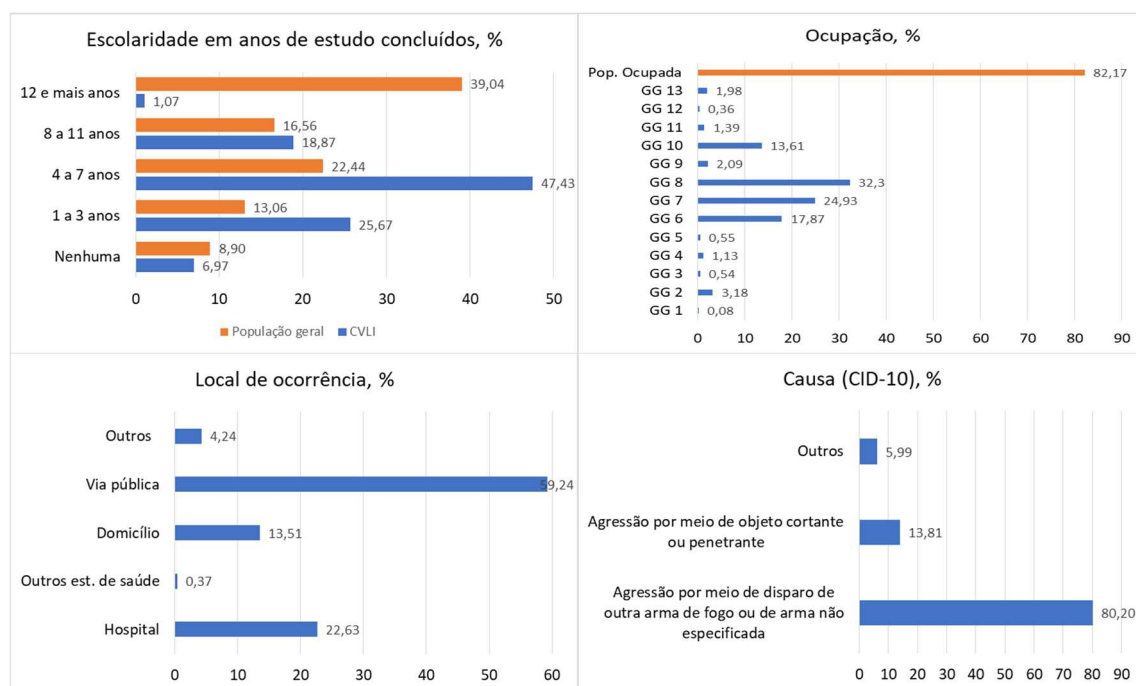
A Figura 49 traz as demais variáveis necessárias para a realização da análise de perfil das vítimas. O nível de escolaridade das vítimas de CVLI do estado de Sergipe distribui-se da seguinte forma: 4 a 7 anos (47,43%), 1 a 3 anos (25,67%), 8 a 11 anos (18,87%) e nenhuma escolaridade (6,97%). Novamente, a menor proporção, 1,07%, refere-se às pessoas que possuíam maior quantidade de anos de estudo concluídos (12 ou mais). Como nos demais estados, as informações da PNADC 2020 indicam a maior parcela da população sergipana detentora do maior nível de escolaridade (39,04%), seguida pelos 22,44% de indivíduos que tinham entre 4 e 7 anos de estudo.

Em relação aos grupos de atividades ocupacionais, os trabalhadores da produção de bens e serviços, além dos trabalhadores agropecuários, trabalhadores dos serviços e vendedores e estudantes foram os mais representativos da amostra com 32,3%, 24,93%, 17,87% e 13,61%, respectivamente. Para a variável que identifica o local de ocorrência do óbito, quase 60% dos indivíduos foram mortos em vias públicas, 22,63% ocorreram em hospitais, e 13,51% em residências.

Por fim, os casos de CVLI distribuíram-se por causas básicas principalmente nas categorias arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), com 80,2%, e agressões por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999), com 13,81%. Diante

da alta proporção da causa relacionada às armas de fogo, cabe mencionar o aumento de 424% nos novos registros, quando comparados os anos de 2010 e 2019.

Figura 49 – Perfil das vítimas de CVLI de SE, 2010 a 2019 (continuação).

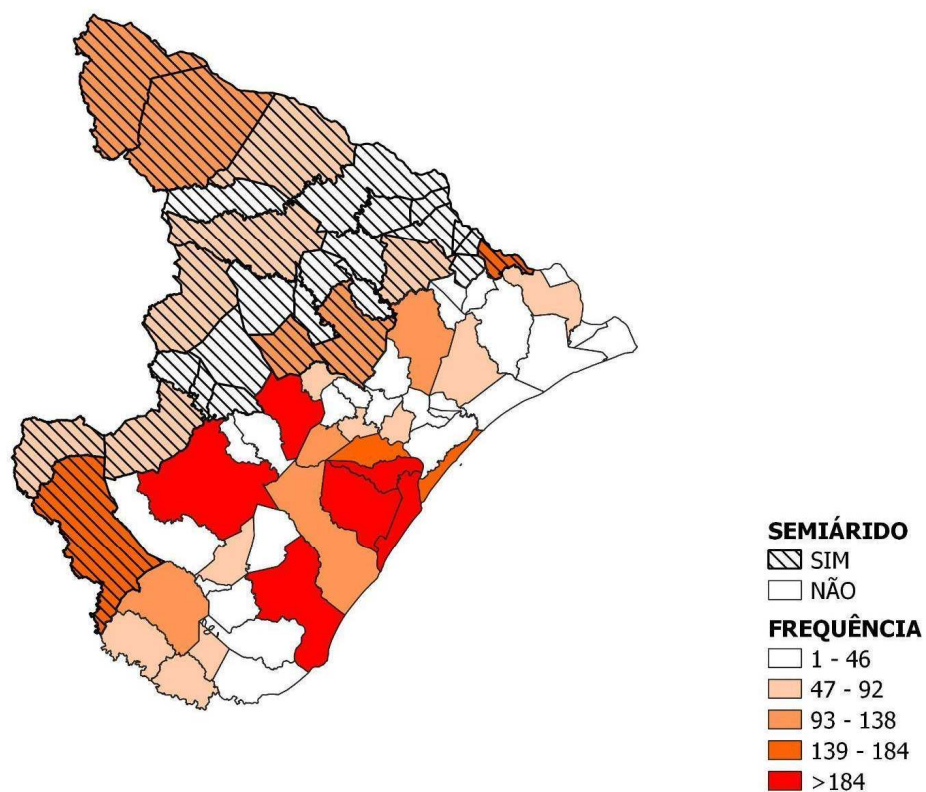


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS e PNADc 2020. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 - Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

Ao longo do período 2010-2019, cerca de 84% dos casos de CVLI foram registrados em municípios que não participam da área delimitada do Semiárido, o que não destoa tanto da distribuição, pois 38% dos municípios do estado compõem a área (Figura 50). Corroborando o cenário descrito, as cidades de Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, Itabaiana, São Cristóvão, Lagarto e Estância (todas em vermelho sem listras), que estão fora da área do Semiárido, representam juntas cerca de 52% da população total e correspondem a 62% dos casos de CVLI do estado. Além disso, os municípios de

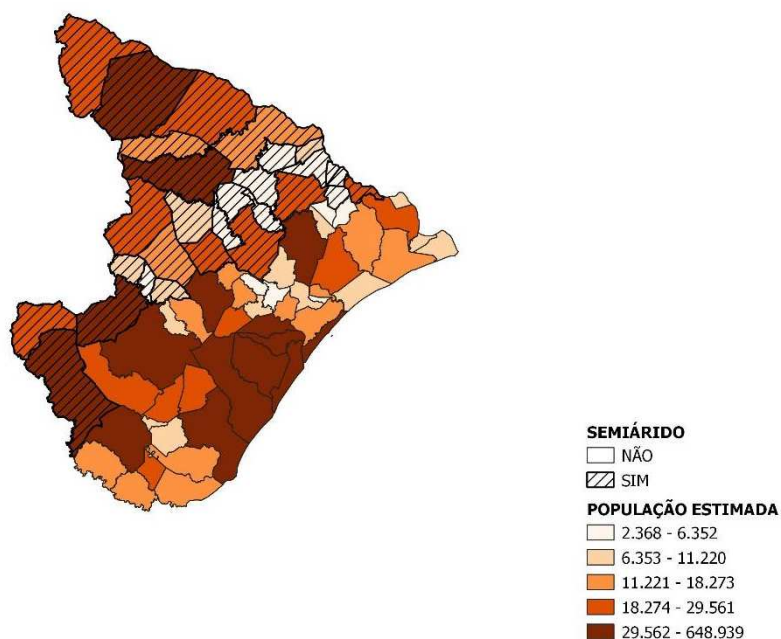
Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão compõem a Região Metropolitana de Aracaju.

Figura 50 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de SE, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Figura 51 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de SE, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do IBGE.

5.10 Espírito Santo

Como mencionado, a região de atuação da SUDENE abrange parcialmente os estados do Sudeste, Espírito Santo (ES) e Minas Gerais (MG). O Espírito Santo (ES), tem cerca de 35% de seus municípios (28) sob o raio de atuação da Superintendência. Pela Tabela 11 é possível identificar o tipo do óbito por causas externas nesses municípios, destacando-se o homicídio, com 3.434 observações, e 36,14% da amostra, sendo a segunda maior causa de mortes nos municípios analisados, sendo superado apenas pelas mortes ocasionadas por acidentes, 4.464 (46,98%).

Tabela 11 – Frequência de vítimas por tipo de óbito dos municípios abrangidos pela SUDENE, Espírito Santo, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente	4.464	46,98
Suicídio	393	4,14

Homicídio	3.434	36,14
Outros	30	0,32
Ignorado	1.181	12,43
N	9.502	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Devido a dados faltantes acerca de características das vítimas, necessárias para a análise do perfil sócio-demográfico, a análise foi feita com base em 1.594 mortes nos municípios da região de atuação da SUDENE, ocorridos de 2010 a 2019, correspondendo cerca de 38% dos homicídios totais registrados no estado, como pode ser visto na Tabela 12.

Tabela 12 – Frequência de vítimas de homicídio por abrangência ou não da SUDENE, Espírito Santo, 2010 a 2019.

Área	Frequência	Proporção (%)
SUDENE	1.594	38,04
Outros Municípios	2.596	61,96
N	4.190	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Na Figura 15, percebe-se um crescimento no número de mortes da região de 2010 a 2015, ano em que se registrou o maior número de vítimas da série, 215, passando então a decrescer, chegando a 122 óbitos no ano de 2019. Vale ressaltar que em 2010, ano inicial da série, foi registrado o menor número de óbitos para região, 91. Verifica-se, assim, um aumento de aproximadamente 50% dos óbitos do início ao fim da série nos municípios abrangidos pela SUDENE, com média de 159,4 mortes por ano, gerando a taxa de 38,12 homicídios por 100 mil habitantes, em média, no período analisado.

Iniciando a análise sociodemográfica das vítimas de CVLI na área de atuação da SUDENE no ES, percebe-se, pela Figura 52, uma maior frequência de óbitos para o sexo masculino, 89,4%, sendo tal número 8,4 vezes maior em relação às vítimas entre mulheres. Segundo PNADC (2020), a proporção de homens no Espírito Santo é de 48%, tornando, então, tal proporção de homicídios por sexo ainda mais relevante.

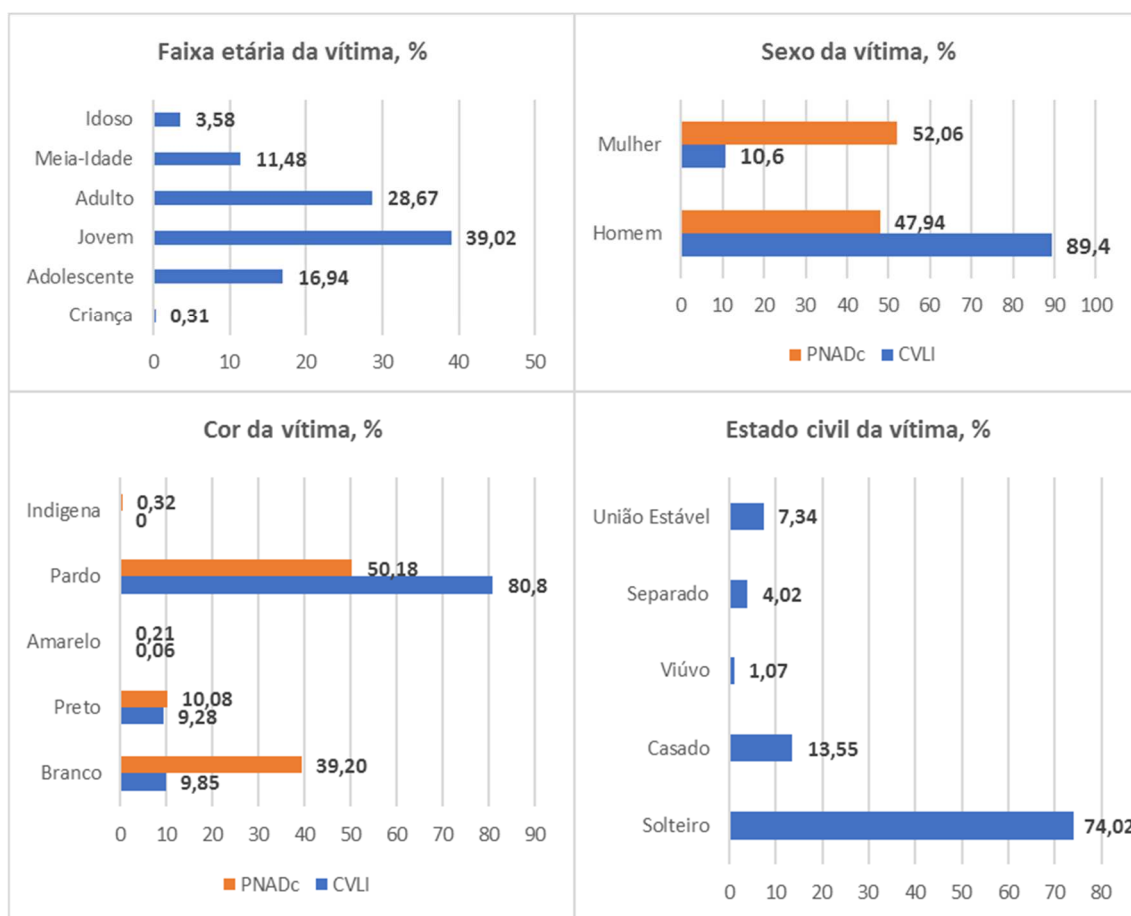


Outro aspecto analisado foi a faixa etária das vítimas na região; ainda pela Figura 52 observa-se proporção maior de CVLI entre jovens, 39,02%, e adultos, 28,67%, representando mais da metade da amostra. A esses se seguem os óbitos de adolescentes, pessoas de meia-idade, idosos, e, por fim, crianças, com proporções de 16,94%, 11,48%, 3,58% e 0,31%, respectivamente. A expectativa de vida no estado é de 75,1 anos (CENSO 2010), sendo a proporção de óbitos entre os jovens e adolescentes 55% das mortes registradas na região, resultando, assim, na grande perda precoce de vidas e um impacto considerável sobre o capital humano.

Em relação à cor/raça, predominam entre as vítimas pessoas pardas, 80,80%, seguidas por brancos e pretos, com 9,85% e 9,28%, respectivamente. Quanto à distribuição de raça/cor da população capixaba, 50% são autodeclarados pardos, 39% brancos, e 10% pretos (PNADC 2020).

Por fim, solteiros (74,02%), casados (13,55%) e em união estável (7,34%) representaram a maioria dos vitimizados no período, tendo apenas 5% das mortes de pessoas separadas ou viúvas. Tais proporções estão de acordo com os números dos registros civis do estado do Espírito Santo, pois segundo a PNAD (2015), a maior proporção da população capixaba é solteira (75,39%), sendo separados e viúvos os menos frequentes na população, 3% e 9%, respectivamente.

Figura 52 – Perfil das vítimas de CVLI dos municípios da SUDENE no ES, 2010-2019.



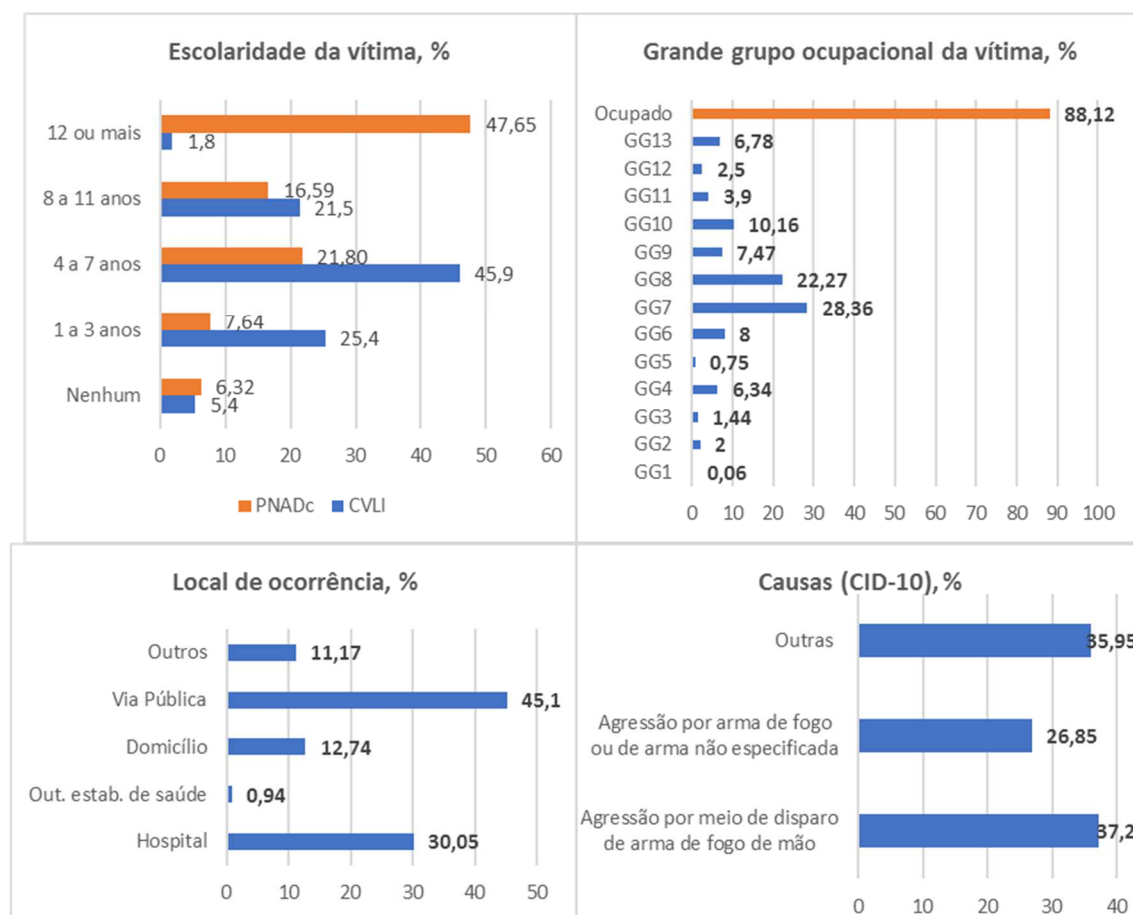
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS

A Figura 53 mostra que 45,9% dos homicídios foram de pessoas com 4 a 7 anos de estudos concluídos, seguidos por vítimas com 1 a 3 anos (25,4%), 8 a 11 anos (21,5%), nenhuma escolaridade (5,4%) e 12 ou mais anos de estudos (1,8%). Percebe-se, também, que 75% dos homicídios são de vítimas com até 7 anos de estudo concluídos, sendo que, de acordo com a PNADC (2020), mais de 64% da população capixaba tem mais de 7 anos de estudos, mais especificamente: 16% com 8 a 11 anos, e 47%, com 12 ou mais anos concluídos.

Segundo a PNADC 2020, 88% da população se encontra ocupada, e a Figura 53 traz a distribuição das vítimas de acordo com suas atividades. A maior frequência de óbitos se deu nos grupos de trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (GG7), com 28,36%, seguida por trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (GG8), 22,27%, e estudantes (GG10), com 10,16%. Sabe-se ainda que mais de 80% da situação de domicílio do estado é urbana (PNADC 2020), evidenciando problema da alta proporção de CVLI dentre o GG7.

Na Figura 53 é possível observar o local de ocorrência das mortes, sendo a maior proporção dos óbitos ocorridos em vias públicas, 45,1%, seguido por hospitais, 30,05%, domicílios, 12,74% e outros estabelecimentos de saúde, 0,94%.

Figura 53 – Perfil das vítimas de CVLI dos municípios da SUDENE no ES, 2010-2019 (continuação).

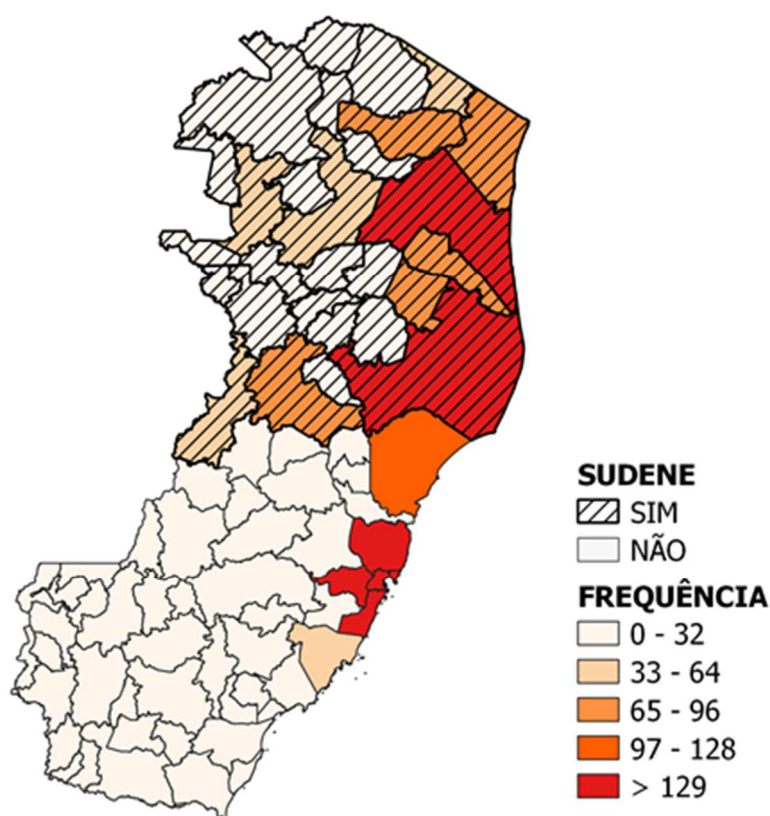


Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

Em relação às principais causas básicas dos óbitos, percebe-se, ainda pela Figura 53, que se destacam a agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão (X930-X939), a agressão por arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959), representando conjuntamente mais da metade das mortes da região, com 37,2% e 26,85%, respectivamente.

O estado do Espírito Santo não possui nenhum município pertencente à área climática do semiárido, portanto, a Figura 54 descreve a frequência das mortes por município. Assim, dentre as cidades da área de atuação da SUDENE no estado, destacam-se, pelos maiores números de CVLI, os municípios de Alcântaras e São Mateus, com 404 e 391 durante o período, respectivamente.

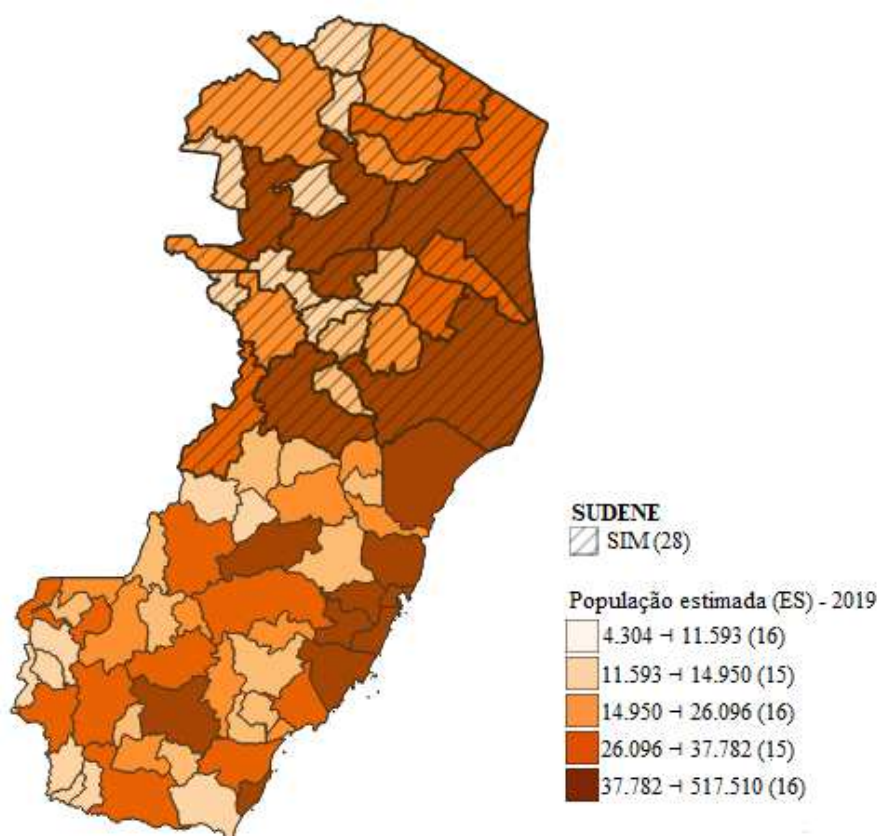
Figura 54 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à SUDENE do ES, 2010-2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Em relação a distribuição populacional desses municípios, observa-se na Figura 55 o mapa da população residente, para o ano de 2019, do Estado do Espírito Santo e dos municípios abrangidos pela região da Sudene, destacando a participação de cidades populosas nesta região.

Figura 55 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à SUDENE do ES, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

No Apêndice E é possível verificar todas as variáveis analisadas, em níveis estadual e municipal. Dessa análise se depreende que o perfil das vítimas (sexo, faixa etária, cor, estado civil, escolaridade e ocupação) é muito semelhante entre os municípios cobertos pela SUDENE, para todos os estados, sem distinção entre Nordeste e Sudeste.

Em relação ao local de ocorrência, se observa que as mortes, para todo o estado do Espírito Santo, ocorreram principalmente nas vias públicas (48,97%), seguidas por óbitos em hospitais (27,37%), domicílios (10,55%) e outros estabelecimentos de saúde

(1,81%), demonstrando similaridade também em relação ao local de ocorrência dos homicídios, quando comparadas aos municípios da região da SUDENE no estado.

Por fim, também no Apêndice E são exibidas todas as causas básicas registradas no período analisado, 2010 a 2019, pela frequência e proporção, nos municípios do ES e nos que compõem a região da SUDENE no estado, seguindo as definições do CID-10.

5.11 Minas Gerais

No estado de Minas Gerais, 168 municípios, cerca de 19% do total de cidades do estado, são abrangidos pela SUDENE. Na Tabela 13, pode-se visualizar o tipo do óbito por causas externas dos municípios que fazem parte da SUDENE, no acumulado dos anos de 2010 a 2019, segundo a disponibilidade de dados.

Tabela 13 – Frequência de vítimas por tipo de óbito dos municípios abrangidos pela SUDENE, Minas Gerais, 2010 a 2019.

Causa externa	Frequência	Proporção (%)
Acidente	8.930	48,53
Suicídio	1.402	7,62
Homicídio	4.904	26,65
Outros	443	2,41
Ignorado	2.721	14,79
N	18.400	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

A análise se concentra no perfil das vítimas de homicídios, 26,65% do total dos óbitos nas cidades abrangidas pela SUDENE. Devido à perda amostral em razão de observações incompletas na base de dados, das 4.904 observações iniciais, foram utilizadas 1.493 para traçar as características dos indivíduos vitimados no estado de 2010 a 2019.

Como se observa na Tabela 14, os casos de CVLI registrados nos municípios de Minas Gerais cobertos pela SUDENE representaram 7,5% dos homicídios do estado no

período. Na Figura 9 é possível identificar o número de mortes por ano, por 100 mil habitantes, para os municípios que compõem a SUDENE em MG.

Percebe-se (Figura 15), de 2010 a 2019, aumento de 91 para 216 homicídios, elevando as mortes em mais de 100% no período. Em mais detalhe, o maior número de vítimas foi registrado no ano de 2017, seguindo a tendência de Minas Gerais como um todo, que registrou 2.245 óbitos no mesmo ano; já o menor registro de homicídios por ano foi encontrado em 2016, a saber, 91 óbitos. A média de mortes no período, para os municípios que compõem a Superintendência, foi de 149,3 por ano.

Tabela 14 – Frequência de vítimas de homicídio por abrangência ou não da SUDENE, Minas Gerais, 2010 a 2019.

Área	Frequência	Proporção (%)
SUDENE	1.493	7,5
Outros Municípios	18.42	92,5
N	19.914	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Buscando definir perfil sociodemográfico para as vítimas de CVLI nos municípios que compõem a SUDENE no estado, a Figura 56 traz que a maioria dos homicídios é de homens, 88%, sendo 7,7 vezes maior que a frequência desses óbitos entre as mulheres. Ressalta-se, novamente, a vitimização desproporcional do sexo masculino, levando também em consideração que a população mineira apresenta 48% de homens, segundo a PNADC (2020).

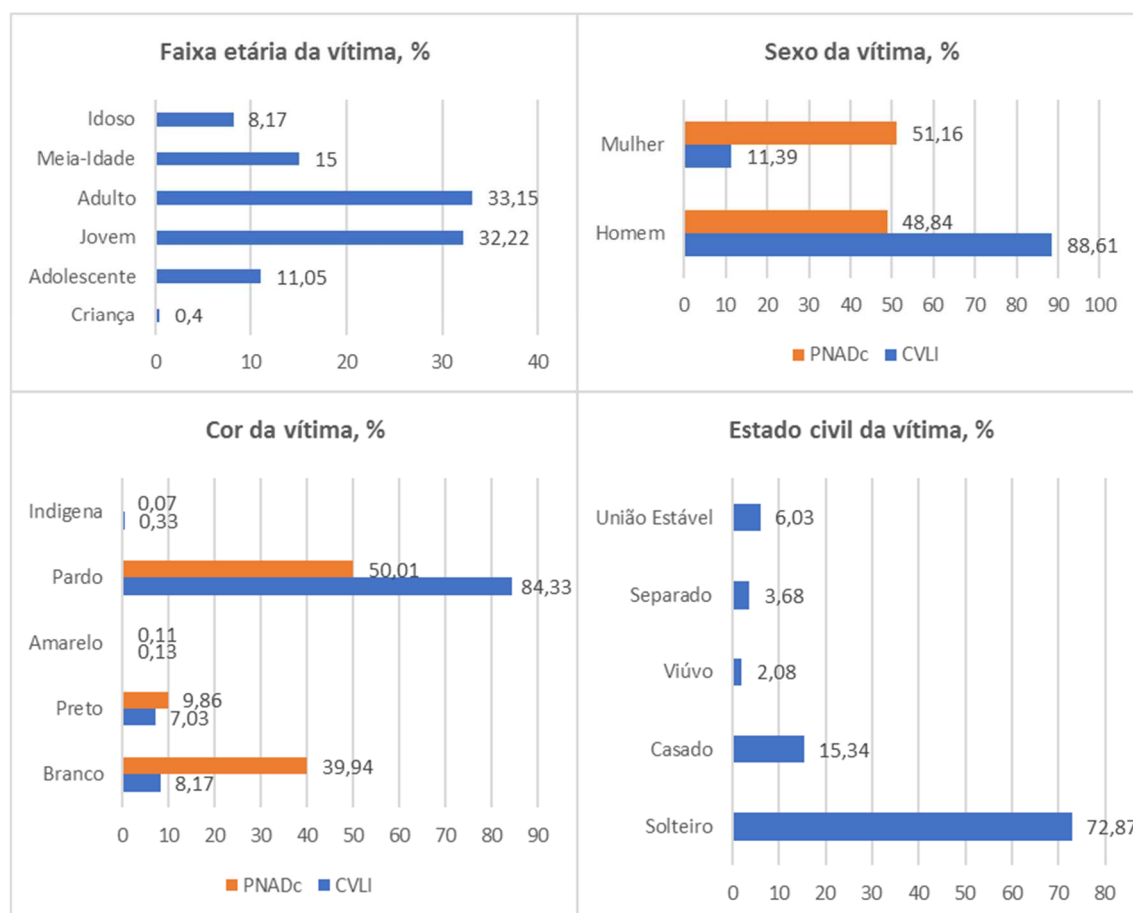
Em relação à idade das vítimas, destaca-se que a expectativa de vida do estado de Minas Gerais é de 75,3 anos. Pela Figura 56, observa-se que as faixas etárias entre 19 a 29, jovens, e 30 a 45, adultos, representaram 32% e 33% das mortes no período, respectivamente, mais da metade das mortes registradas no período. Vale ressaltar que 43% dos homicídios observados são de jovens e adolescentes, faixa etária que vai de 13 a 29 anos, fato que merece destaque, destoando dos demais Estados nessa análise, sendo 11 % somente entre os adolescentes (13-18 anos), demonstrando, em face da expectativa de vida e das proporções de mortes citadas, uma grande perda de anos potenciais de vida, bem como de capital humano.

Em relação às vítimas entre 0 a 12 anos, embora 0,4% das vítimas estejam nessa faixa etária, se faz necessário pensar ações de controle para serem executadas pelos setores sociais envolvidos como, por exemplo, conselhos tutelares, profissionais da estratégia de saúde da família (ESF), visando, por meio de condutas preventivas para mitigar a violência e, por consequência, a fase de crescimento e desenvolvimento da criança (NUNES; SALES, 2015).

Já em relação à cor, observa-se (Figura 56) que a população mineira é dividida em 50% de pardos, 39% de brancos, e 9% de pretos (PNADC 2020), sendo que a maioria dos CVLI nos municípios vitimiza pardos (84%) e pretos (7%).

Outro aspecto sobre homicídios descrito na Figura 56 é o estado civil da vítima, com 72% de solteiros, seguido pelos casados, 15%, compondo assim quase a totalidade da amostra, 87%.

Figura 56 – Perfil das vítimas de CVLI dos municípios da SUDENE em MG, 2010-2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS

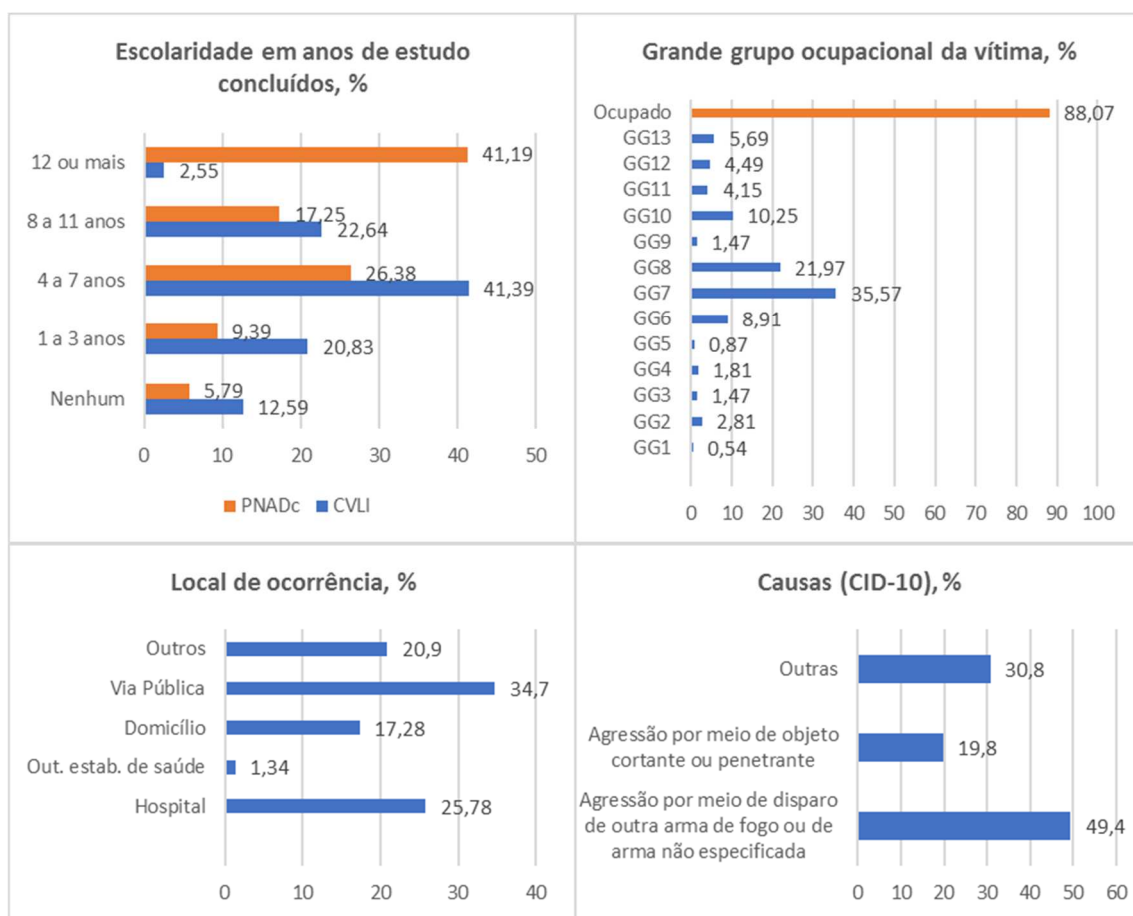


Quanto à escolaridade (Figura 57), vale destacar que 9,39% da população de Minas Gerais tem entre 1 a 3 anos de estudos concluídos, 26,38% tem de 4 a 7 anos, 17,25% tem de 8 a 11 anos, 41,19% tem 12 ou mais, enquanto 5,79%, não concluiu nenhum ano escolar (PNADC, 2020). Quanto ao perfil das vítimas, verifica-se pela Figura 57 que 12% não tinha nenhum ano de escolaridade concluído, proporção relativamente alta, dada a baixa frequência desse grupo na população. Por outro lado, observa-se uma baixa proporção de vítimas (2,55%) com 12 ou mais anos de estudo. Encontra-se, também, uma equivalência nas proporções de óbitos em pessoas com a escolaridade de 1 a 3 anos, 20,8%, e 8 a 11 anos de estudo, 22,6%, sendo as vítimas com 4 a 7 anos concluídos as de maior frequência nos municípios abrangidos pela SUDENE (41,39%).

Na Figura 57 pode-se notar a ocupação de maior proporção entre os óbitos analisados. Sabe-se que 88% dos residentes de MG encontram-se ocupados, segundo a PNADC (2020). Percebe-se que mais da metade das vítimas, 57,5%, estavam entre os grupos (GG7 e GG8); agropecuários, florestais, da caça e pesca, (GG7), com 35,5%, e de trabalhadores da produção de bens e serviços industriais, (GG8), com 21,9%. A frequência no GG7 é digna de atenção, uma vez que 73% dos domicílios do estado se situam em áreas urbanas (PNADC, 2020). Por sua vez, os grupos de estudantes (GG10), de trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (GG6), desempregados (GG13), aposentados/pensionistas (GG12), e de donas de casa (GG11) representam 10,25%, 8,9%, 5,69%, 4,49% e 4,15%, respectivamente, das mortes por CVLI da região.

Quanto ao local de ocorrência dos óbitos, a Figura 57 mostra que os homicídios ocorreram com maior frequência em vias públicas (34,7%), seguido por hospital e domicílio, 25,78% e 17,28%, respectivamente.

Figura 57 – Perfil das vítimas de CVLI dos municípios da SUDENE em MG, 2010-2019 (continuação).



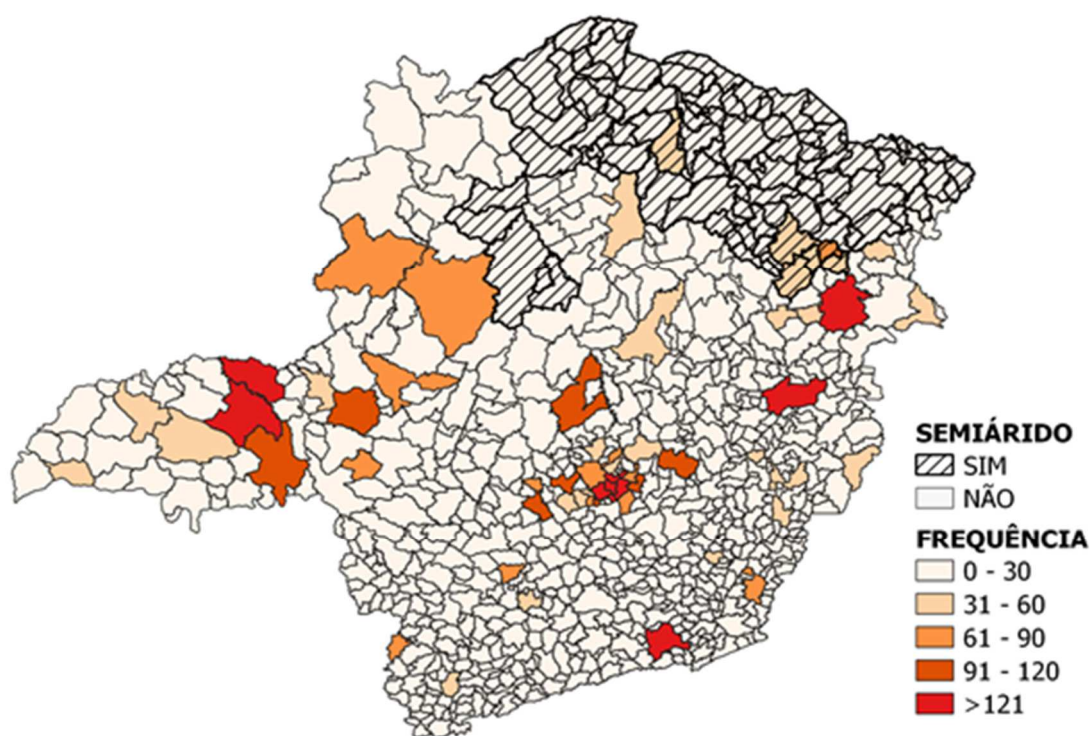
Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS. Nota: GG 1 - Forças Armadas, policiais e bombeiros militares (010105-031210); GG 2 - Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes (111105-142705); GG 3 - Profissionais das ciências e das artes (201105-271110); GG 4 - Técnicos de nível médio (300105-395110); GG 5 - Trabalhadores de serviços administrativos (410105-424125); GG 6 - Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados (510105-524310); GG 7 - Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca (611005-643025); GG 8 - Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (aqui foram agregados os grandes grupos 7 e 8 da CBO, 710105-862515); GG 9 - Trabalhadores de manutenção e reparação (910105-992225); GG 10 – Estudantes (999991); GG 11 - Dona de casa (999992); GG 12 - Aposentado/pensionista (999993) e GG 13 - Desempregado crônico (999994).

Na Figura 57 estão elencadas também as principais causas básicas dos óbitos no período, considerando as maiores frequências. Nesse sentido, destacaram-se as mortes por agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X95) com 42,1%, seguidas por (X99) com 19,8%, referentes às mortes por agressão por meio de objeto cortante ou penetrante, totalizando 61,9% dos óbitos dos municípios. No

Apêndice E é possível verificar todas as causas básicas de CVLI das cidades abrangidas pela SUDENE, e para o estado de Minas Gerais.

Por fim, é possível verificar na Figura 58 que a maioria das vítimas é de municípios fora da região semiárida (58,61%). Sabe-se que mais da metade dos municípios abrangidos pela SUDENE em Minas Gerais são da região climática do semiárido. Desta região, os municípios de Padre Paraíso, Caraí e Novo Cruzeiro despontam com alta frequência de mortes registradas no período analisado, 62, 56 e 49, respectivamente.

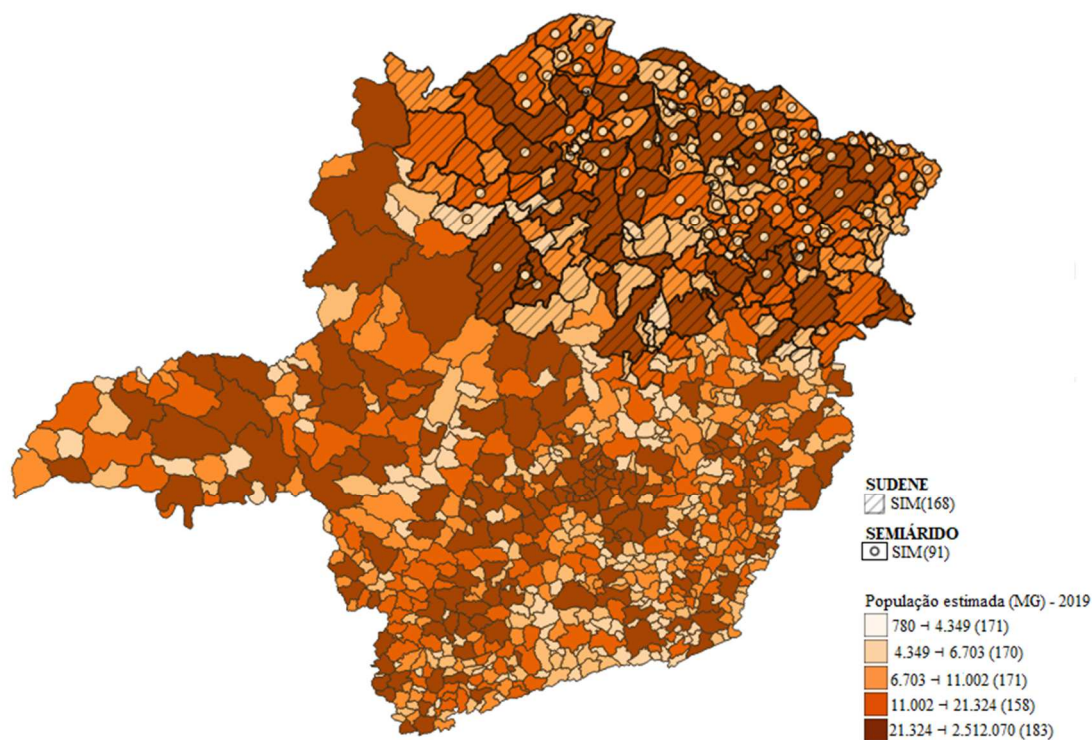
Figura 58 - Mapa da frequência de CVLI nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de MG, 2010 a 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Na Figura 59 é possível observar a distribuição populacional dos municípios do estado de Minas Gerais, destacando as cidades que compõem a região da Sudene (168) e as que apresentam as condições climáticas do semiárido (91).

Figura 59 - Mapa da distribuição populacional nos municípios pertencentes e não pertencentes à região semiárida de MG, 2019.



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Como mencionado, no Apêndice E deste texto se encontram as estatísticas descritivas das variáveis sociodemográficas das vítimas dos municípios do raio de atuação da SUDENE, assim como de todas as cidades de Minas Gerais. Os perfis das vítimas convergem em algumas das variáveis analisadas, tanto para o estado como um todo, quanto para os municípios que compõem a SUDENE. Há, no entanto, entre os perfis das vítimas do estado e das cidades abrangidas pela Superintendência, algumas diferenças na proporção de homicídios por faixa etária, raça/cor e ocupação.

No estado há mais vítimas entre os jovens e, em relação à raça/cor, observa-se também mais mortes entre brancos (24,95%), quando comparado aos municípios que compõem a região da SUDENE (8,17%). A ocupação predominante, por sua vez, difere entre os dois grupos, sendo mais frequentes mortes de trabalhadores da produção de bens e serviços (GG8) no estado do que de trabalhadores dos grupos de agropecuários,



florestais, da caça e pesca (GG7), como visto nas cidades mineiras cobertas pela SUDENE.

Percebe-se, então, que as vítimas de CVLI na região abrangida pela SUDENE apresentam, em sua maioria, perfis muito convergentes em termos de características sociais e demográficas, independentemente do estado de ocorrência do crime.

Mais especificamente, a vítima de homicídio retratada pelos dados é, em geral, jovem (19 a 29 anos) ou adulto (30 a 44 anos), do sexo masculino, parda, solteira e, em sua maioria, tem 4 a 7 anos de estudo (ensino fundamental incompleto). A ocupação das vítimas se concentra, também, nos grupos GG7 e GG8, referentes a trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca, e trabalhadores da produção de bens e serviços industriais, respectivamente. Por fim, a maior parte dos homicídios ocorre nas vias públicas, sendo o uso de arma de fogo o meio predominante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho objetivou identificar o perfil das vítimas de crimes violentos letais intencionais (CVLI) na região de abrangência da SUDENE, de modo a verificar se há subgrupos populacionais mais atingidos ou se a violência letal se distribui de maneira homogênea entre a população. Identificando o perfil mais frequente das vítimas, é possível estabelecer critérios para as intervenções de prevenção e combate, focalizando a abordagem e obtendo melhores resultados.

Em especial, foi analisado o perfil da vítima nos estados nordestinos, com atenção também aos homicídios ocorridos na região do Semiárido, que corresponde a mais de 50% do território abrangido pela Superintendência. A análise do perfil sociodemográfico da população geral, tanto do Nordeste quanto do País, serviu, por sua vez, como parâmetro para entender a dispersão da violência em razão de fatores sociais, econômicos e demográficos.

Foram usados dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) para identificar o perfil da vítima de CVLI, com base em faixa etária, sexo, raça/cor, estado civil, escolaridade, grupo ocupacional, além de verificar o local de ocorrência do óbito e sua causa básica. Verificou-se que, para o Brasil, 35,55% de mortes por causas externas são homicídios; dentre os estados da região analisada (SUDENE), Alagoas é o mais afetado nesse sentido, com 57% das mortes frutos da violência letal, 7p.p distante do segundo nessa lista, o Rio Grande do Norte, com 50%. A partir de 2018, se observa uma redução dos índices de CVLI em todos os estados nordestinos e também em âmbito nacional, o que, segundo o Atlas da Violência (CERQUEIRA et. al, 2020), pode ser resultado do armistício entre as facções criminosas que operam no País.

Quanto à definição do perfil socioeconômico e demográfico das vítimas, as mortes da região se concentram nos jovens e adultos, que correspondem a 70% ou mais dos homicídios, com exceção do estado da Paraíba (66%) e dos municípios abrangidos pela região nos estados do Espírito Santo (68%) e de Minas Gerais (65%). Cabe mencionar ainda que, em todos os estados, mais de 10% das vítimas são adolescentes, sendo a Paraíba o estado com mais mortes nessa faixa etária, 19%. Tal proporção de adolescentes vitimados chama a sociedade a uma investigação mais profunda e revela a urgência de políticas públicas focalizadas. Mais especificamente, é preciso implementar políticas que



objetivem aprimorar habilidades cognitivas e socioemocionais, de modo a minimizar o engajamento em atividades e comportamentos violentos, que podem resultar em morte precoce. Reitera-se, pois, que a violência é problema a ser abordado por ângulos vários, e não apenas por meio da repressão.

Outro ponto relevante é que a violência atinge diferentemente homens e mulheres. Verificou-se enorme disparidade entre sexos em todos os estados analisados, sendo os homens mais de 90% das vítimas de CVLI no Nordeste, embora as mulheres sejam maioria na população. Segundo Souza (2005), os homens constituem um grupo que assume mais riscos, podendo explicar tais proporções. Em relação à razão de morte por sexo, Sergipe e Alagoas despontam na amostra, com 16 homens mortos para cada mulher morta. O grupo de municípios de MG, por sua vez, apresenta o menor indicador, 7,7, denotando ainda uma disparidade não desprezível, sobretudo dada a maior proporção de mulheres na população. Este resultado não difere dos dados internacionais; segundo o *Global Study on Homicide* (ONU, 2019), homens representam 80% das vítimas de violência letal no mundo e, nas Américas, homens morrem dez vezes mais que as mulheres.

Notou-se também prevalência de óbitos em pessoas autodeclaradas pardas, sendo mais de 76% da proporção de CVLI em todos os estados, destacando-se o Alagoas com a maior frequência (95%). Tal distribuição dos óbitos por raça/cor não foge ao contexto nacional, pois, em um país onde 51,5% da população se autodeclara parda (PNADC 2020), 65% das vítimas são desse grupo étnico. Quanto ao estado civil, as mortes da região se distribuíram com maior prevalência entre os “solteiros”, atingindo a maior e a menor proporção de vítimas nos estados de Sergipe (89%) e Paraíba (68%).

Foi analisado ainda o nível de escolaridade da vítima, em que se verificou predominância de homicídios entre indivíduos com 4 a 7 anos de estudo, com mais de 40% das vítimas nos estados da região, com exceção de Piauí (33%), Rio Grande do Norte (34%) e Paraíba (34%). Em relação a esses três estados, encontrou-se uma maior prevalência de vítimas com 1 a 3 anos, 34%, 43% e 37%, respectivamente. Ainda em relação à escolaridade, vale destacar que a maior proporção de óbitos para região concentra-se nos indivíduos com ensino fundamental incompleto, menos de oito anos de estudo, e a menor refere-se às pessoas com 12 ou mais anos concluídos, sugerindo correlação positiva entre óbitos por CVLI e menor escolaridade.



Dentre as atividades ocupacionais, trabalhadores de produção de bens e serviços industriais, agropecuários e estudantes (GG8, GG7 e GG10, respectivamente), representaram a maior proporção de vítimas nos estados analisados, sendo as mortes em agropecuários mais comuns em estados com maior proporção de população rural, como é o caso do Maranhão (29%), Alagoas (57%) e dos municípios do raio de ação da SUDENE em Minas Gerais (35,5%) e Espírito Santo (28%). Cabe destaque ao estado do Rio Grande do Norte, que teve maior prevalência das mortes para o GG7 (27%), no entanto sua população é majoritariamente urbana (77%, segundo a PNADC 2020). Além disso, a grande frequência em GG10 corrobora o perfil etário encontrado de maior prevalência, jovens.

Os dados apontam, ainda, que as vias públicas são os locais de ocorrência de CVLI mais frequentes, representando mais de 40% do total de óbitos por estado da região, com destaque para Sergipe (60%) e Alagoas (65%), o que indica falhas na segurança pública, segundo Cerqueira et al. (2020). A segunda localidade com maior prevalência de óbitos para região analisada foi o hospital, denotando, segundo Amaral, Amaral e Amaral (2013), uma distorção de informações sobre o local da morte, não representando a verdadeira localidade, o que implica subestimar os números de vítimas em domicílios, vias públicas, entre outros.

Em relação às causas básicas mais frequentes dos casos de CVLI, predominaram as mortes decorrentes de disparo de armas de fogo (X950-X959), com mais da metade da proporção de mortes por estado, sendo Alagoas (84%) e Sergipe (80%), os estados com as maiores frequências. Observa-se também uma alta prevalência de óbitos por meio de objetos cortantes ou penetrantes (X990-X999) no Piauí (28%), Maranhão (26%) e nos municípios de MG abrangidos pela Superintendência (19%). Já dois estados destacaram-se entre os demais em relação às mortes por agressão com objeto contundente (Y000-Y009): Piauí (6%) e Pernambuco (5%). Mais uma vez, a violência no Nordeste brasileiro reflete tendências internacionais, pois 54% das vítimas de homicídio no mundo são mortas com armas de fogo, 22% com armas brancas, e 24% por outros meios, como envenenamento, agressão etc. (ONU, 2019).

Por fim, em relação à área delimitada pela região climática semiárida, observou-se que o Piauí foi o estado com maior proporção de CVLI da região (93%), tendo 82% dos seus municípios inseridos no semiárido. O Ceará, estado com maior participação nessa região climática (95%), registrou 51% dos CVLI no período analisado. O Maranhão



foi a unidade federativa de menor prevalência de mortes no semiárido (3%), no entanto, somente 1% dos municípios do estado estão incluídos na região. O Espírito Santo, por sua vez, é o único estado da amostra que não tem municípios com condições climáticas dominantes de semiaridez, não registrando, assim, mortes no Semiárido.

Por todo o exposto, é possível notar que os números de homicídios (CVLI) para a região da SUDENE são preocupantes, em especial na região Nordeste, entre os anos de 2010 e 2019. Os resultados apresentados evidenciam a predominância de jovens e adultos entre as vítimas, lançando luz à grande perda de capital humano, dada a vitimização massiva nos grupos de maior potencial produtivo. Este relatório possibilitou, portanto, identificar quem são as vítimas de CVLI na região abrangida pela Superintendência, concentrando a análise no Nordeste e nos municípios com condições climáticas de semiaridez, a fim de melhor compreender a questão da violência, em quais grupos seu impacto é maior, e focalizar as políticas de prevenção e combate.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P. B. **Análise da Mortalidade e dos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Acidentes de Transporte Terrestre no Estado de Pernambuco - 1998 a 2007**. 2010. 175 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional em Saúde Pública, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

AMARAL, N. A.; AMARAL, C. A.; AMARAL, T. L. M. Mortalidade feminina e anos de vida perdidos por homicídio/agressão em capital brasileira após promulgação da Lei Maria da Penha. **Texto contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 980-988, Dec. 2013.

ANDRADE, S. S. C. A; MELLO-JORGE, M. H. P. Mortality and potential years of life lost by road traffic injuries in Brazil, 2013. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 50, p. 1-9, 2016.

ANDRADE, M. V.; LISBOA, M. B. **Desesperança de vida: homicídio em Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo no período 1981/97**. In: HENRIQUES, R. (Ed.). *Desigualdade e pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: Ipea, 2000. p. 347-384.

ARAÚJO, E. M. **Mortalidade por Causas Externas e Raça/Cor da Pele: uma das expressões das desigualdades sociais**. 2007. 204 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

ATLAS BRASIL. **Bases de dados**. Rio de Janeiro, PNUD, IPEA, Fundação João Pinheiro, 2015. Disponível em: <https://atlasbrasil.org.br/acervo/biblioteca>. Acesso em março de 2021.

BARROS, J. P. P.; PAIVA, L. F. S.; RODRIGUES, J. S.; DA SILVA, D. B.; LEONARDO, C. DOS S. “Pacificação” nas periferias: discursos sobre as violências e o cotidiano de juventudes em Fortaleza. **Revista de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 117-128, 1 jan. 2018.

BARROS, G. A.; LIMA, P. C. M.; MATA, M. S. Análise dos Determinantes Sociais do Anos Potenciais de Vida Perdidos no Estado do Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**, Rio Grande do Norte, v. 3, n. 1, p. 14-25, 30 dez. 2015. Quadrimestral.

BEATO F., C. C. Determinantes da criminalidade em Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 13, n. 37, p. 74-87, jun. 1998.

BEATO F. C. C.; REIS, I. A. **Desigualdade, desenvolvimento socioeconômico e crime**. Researchgate, 2000. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Claudio-Beato2/publication/267220653_Introducao_Desigualdade_desenvolvimento_socioeconomico_e_crime/links/54d8cf9d0cf24647581c2698/Introducao-Desigualdade-desenvolvimento-socioeconomico-e-crime.pdf

BENICIO, L. F. S.; BARROS, J. P. P.; RODRIGUES, J. S.; SILVA, D. B.; LEONARDO, C. S. COSTA, A. F. Necropolítica e Pesquisa-Intervenção sobre Homicídios de

Adolescentes e Jovens em Fortaleza, CE. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 192-207, 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em fevereiro de 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm. Acesso em fevereiro de 2021.

CAMARGO, A. DE P. R. **Mensuração racial e campo estatístico nos censos brasileiros (1872-1940): uma abordagem convergente**. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas, v. 4, n. 3, p. 361–385, 2009. Acesso em maio de 2021.

CARVALHO, A. X. CERQUEIRA, D. R. C.; RODRIGUES, R. I.; LOBÃO, W. J. A. **Custos das mortes por causas externas no Brasil**. Brasília: Ipea, 2007. (Texto para Discussão, n. 1268).

CAVALCANTE, J. B.; FEITOSA, C. O. A importância da SUDENE para o desenvolvimento regional brasileiro. **Revista Política e Planejamento Regional**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 226-247, 17 jun. 2019. Trimestral.

CERQUEIRA, D. R. C., SOARES, R. R. **Custo de bem-estar da violência letal no Brasil e desigualdades regionais, educacionais e de gênero**. 2011. Brasília: IPEA, 2011. (Texto para Discussão, n. 1638).

CERQUEIRA *et al.* **Atlas da Violência 2020**. Rio de Janeiro: Ipea, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivoss/artigos/3519-atlasdaviolencia2020completo.pdf>. Acesso em março de 2021.

CHEN, E. W.; GOMES, L. M. X. BARBOSA, T. L. A. Anos potenciais de vida perdidos no período de 2010 a 2015 em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. **Revista Brasileira de Iniciação Científica (Rbic)**, Itapetininga, v. 6, n. 4, p. 18-33, jan. 2019.

COLOMBAROLI, A. C. M.; AGAPITO, L. S. Segurança pública no Brasil: o que tem sido feito em relação aos homicídios? **Revista de Criminologias e Políticas Criminais**, v. 1, n. 1, p. 16, 2016.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. **Violência: um problema global de saúde pública**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(Sup), p. 1163-1178, 2007.

FIGUEIREDO FILHO, D. B.; FERNANDES, A. A. T. **O efeito do Pacto Pela Vida sobre os crimes violentos letais e intencionais no Distrito Federal**. Brasília: Cedeplan, 2020. (Texto para Discussão, n. 68).

FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário brasileiro de segurança pública 2020**. São Paulo, 2020. 332 p. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Acesso em fevereiro de 2021.

FERRAZ, C.; OTTONI, B. **Os Efeitos da Pacificação Sobre o Crime e a Violência**. Fucape, 2013. Disponível em: http://legado.fucape.br/downloads/UPPcrime_port.pdf.

GAMA, V. A.; SCORZAFAVE, L. G. Os efeitos da criminalidade sobre a proficiência escolar no ensino fundamental no município de São Paulo. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, v. 43, n. 3, p. 447-477, dez. 2013.

GRAÇA, P. G. R.; CRUZ, M. S.; IRFFI, G. Qual o custo econômico dos crimes por arma de fogo na Paraíba? Análises para o ano de 2012 sobre a Perda de Produtividade. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 49, 2016.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. Disponível em: <https://Censo2010.ibge.gov.br/> Acesso em 2021
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2004. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em março de 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD 2020**. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/downloads-estatisticas.html?caminho=Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Microdados/2020. Acesso em março de 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores Sociais Municipais: Uma Análise dos Resultados do Universo do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv54598.pdf>. Acesso em abril de 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Semiárido Brasileiro**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/estrutura-territorial/15974-semiarido-brasileiro.html?=&t=o-que-e>. Acesso em fevereiro de 2021.

LOTUFO, P. A. BENSON, I. M. Income inequality and male homicide rates. São Paulo, Brazil, 1996–2007, **European Journal of Public Health**, v. 19, n. 6, p. 602–604, 2009.

MAIA, S. S.; SOUZA, V. S.; SOUZA, E. D.; FAUSTINO, T. N. Anos potenciais de vida perdidos por intoxicação exógena no Brasil no período de 2007 a 2017. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 135-142, 24 out. 2019. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

MEDICINANET. **Lista CID 10. Índice de CID10**. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>. Acesso em fevereiro de 2021.

MINAYO, M. C. DE S. Seis características das mortes violentas no Brasil. **Revista**

Brasileira de Estudos de População, v. 26, n. 1, p. 135–140, 2009.

MTE - Ministério do Trabalho e do Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações: livros 1, 2 e 3**. 3 ed. Brasília: MTE, 2010. 828 p.

NEDEL, F. B.; ROCHA, M.; PEREIRA, J. Anos de vida perdidos por mortalidade: um dos componentes da carga de doenças. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 461-469, Oct. 1999.

NOGUEIRA, C. A. G.; MEDEIROS, C. N. OLIVEIRA, V. H. **Evidências da criminalidade no Ceará, experiências internacionais e fundamentação para construção de um pacto social de combate à violência no estado**. Fortaleza: IPECE, 2015. (Texto para Discussão, n. 113).

ONU (Organização das Nações Unidas). **Global Study on Homicide**. 2019. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>

PAES, A. T.; POLETO, F. Z. Por dentro da estatística. **Educação Continuada em Saúde**, Einstein, São Paulo, v. 11, n. 1 p. 5–7, 2013.

PEIXOTO, B. T.; ANDRADE, M. V.; AZEVEDO, J. P. **Avaliação Econômica do Programa Fica Vivo: o Caso Piloto**. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2008. (Texto para Discussão, n. 336).

PEIXOTO, B. T.; ANDRADE, M. V.; AZEVEDO, J. P. **Avaliação do Programa Fica Vivo no Município de Belo Horizonte**. In: Encontro Nacional de Economia, 2007, Recife. Anais do XXXV Encontro Nacional da Anpec, 2007. Disponível em: <http://www.anpec.org.br/encontro2007/artigos/A07A165.pdf>

REICHENHEIM, M. E.; WERNECK, G. L. Anos Potenciais de Vida Perdidos no Rio de Janeiro, 1990. As Mortes Violentas em Questão. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 10 (suplemento 1): 188-198, 1994.

SACHSIDA, A.; MENDONÇA, M. J. C. **Combatendo Homicídios no Brasil: O que Funciona em São Paulo Funciona na Bahia?** Texto para discussão nº 1979, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

SILVA, L. S. *et al.* Anos potenciais de vida perdidos por mulheres vítimas de homicídio na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 27, n. 9, p. 1721-1730, 2011.

SILVA, W. P. **Violência e educação: impacto da violência sobre o fluxo escolar**. 2020. 111 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Economia, Departamento de Economia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

SOARES FILHO, A. M. *et al.* Análise da mortalidade por homicídios no Brasil. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 7-18, mar. 2007.



SOARES FILHO, A. M. Vitimização por homicídios segundo características de raça no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 745-755, Aug. 2011.

SOUZA, E. R. DE; LIMA, M. L. C. DE. Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. suppl, p. 1211–1222, 2006.

SULIANO, D. C.; OLIVEIRA, J. L. Avaliação do Programa Ronda do Quarteirão na região metropolitana de Fortaleza (Ceará). **Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos**, v. 7, n. 2, p. 52-67, 8 out. 2013.

Apêndice A

Quadro 1: Variáveis demográficas e socioeconômicas recorrentes na literatura de CVLI, para determinar o perfil das vítimas.

Variável	Referência
Cor/Raça	(ANDRADE; MELLO-JORGE, 2016); (ARAÚJO, 2007); (BENICIO et al., 2018); (CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019); (SILVA, 2011); (SILVA, 2020); (SOARES FILHO, 2007); (SOARES FILHO, 2011).
Escolaridade	(ANDRADE; LISBOA, 2000); (ANDRADE; MELLO-JORGE, 2016); (CARVALHO et al., 2007); (CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019); (NOGUEIRA; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2008); (SILVA, 2011); (SILVA, 2020); (SOARES FILHO, 2007); (SOARES FILHO, 2011); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013).
Idade	(ALMEIDA, 2010); (ANDRADE; LISBOA, 2000); (ANDRADE; MELLO-JORGE, 2016); (ARAÚJO, 2007); (BARROS et al., 2018); (BENICIO et al., 2018); (CARVALHO et al., 2007); (CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019); (GRAÇA; CRUZ; IRFFI, 2016); (LOTUFO; BENSENOR, 2009); (MAIA et al., 2019); (NEDEL; ROCHA; PEREIRA, 1999); (NOGUEIRA; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2008); (SILVA, 2011); (SILVA, 2020).
Renda	(ANDRADE; LISBOA, 2000); (BARROS; LIMA; MATA, 2015); (GRAÇA; CRUZ; IRFFI, 2016); (LOTUFO; BENSENOR, 2009); (NOGUEIRA; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2008); (SILVA, 2020); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013).
Sexo	(ALMEIDA, 2010); (ANDRADE; MELLO-JORGE, 2016); (ARAÚJO, 2007); (CARVALHO et al., 2007); (CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019); (GRAÇA; CRUZ; IRFFI, 2016); (LOTUFO; BENSENOR, 2009); (MAIA et al., 2019); (NEDEL; ROCHA; PEREIRA, 1999); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2008); (REICHENHEIM; WERNECK, 1994); (SOARES FILHO, 2007); (SOARES FILHO, 2011).
Ocupação/ Emprego/ Trabalho	(GRAÇA; CRUZ; IRFFI, 2016).
Estado Civil	(CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019).
Local de Ocorrência	(CHEN; GOMES; BARBOSA, 2019).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 2: Variáveis sociodemográficas utilizadas na literatura. Verificação para determinar o perfil do brasileiro.

Variáveis - Censo	Referências
Socioeconômicas	
Renda	(DA SILVA, 2021); (GRAÇA, CRUZ; IRFFI, 2017); (CARVALHO; CERQUEIRA; RODRIGUES; LOBÃO, 2007); (CERQUEIRA; SOARES, 2011); (BEATO, 1998); (BEATO; REIS, 2000); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2007); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013); (SACHSIDA; MENDONÇA, 2014); (GAMA; SCORZAFAVE, 2013); (FERRAZ; OTTONI, 2013).
Índice de Gini	(DA SILVA, 2021); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013); (SACHSIDA; MENDONÇA, 2014); (GAMA; SCORZAFAVE, 2013).
Taxa de Desemprego	(DA SILVA, 2021); (SACHSIDA; MENDONÇA, 2014).
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	(BEATO, 1998); (BEATO; REIS, 2000); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013).
Escolaridade	(DA SILVA, 2021); (CERQUEIRA; SOARES, 2011); (BEATO; REIS, 2000); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2007); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013); (SACHSIDA; MENDONÇA, 2014); (FERRAZ; OTTONI, 2013).
Nível de pobreza	(Da SILVA, 2021); (SACHSIDA; MENDONÇA, 2014).
Coleta de Lixo, Saneamento Básico, Iluminação Pública, Rua Pavimentada, Lixo Acumulado, Distribuição de Água	(JÚNIOR; SILVA; SIQUEIRA, (ANO)); (BEATO, 1998); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2007); (FERRAZ; OTTONI, 2013).
Demográficas	
Proporção de homens	(PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2007).
Proporção de homens jovens	(DA SILVA, 2021).

Proporção de jovens	(BEATO; REIS, 2000); (PEIXOTO; ANDRADE; AZEVEDO, 2007); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013).
População Estimada	(DA SILVA, 2021); (BEATO, 1998).
Densidade Populacional	(BEATO, 1998); (BEATO; REIS, 2000); (SULIANO; OLIVEIRA, 2013).
Expectativa de Vida	(GRAÇA, CRUZ; IRFFI, 2017); (CERQUEIRA; SOARES, 2011).
Grupos Geográficos (Rural e Urbano)	(CARVALHO; CERQUEIRA; RODRIGUES; LOBÃO, 2007);
Cor/Raça	(SACHSIDA; MENDONÇA, 2014).

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Apêndice B

Tabela 1: Quantidade de municípios por UF que pertencem à região do Semiárido.

UF	Semiárido		Total
	Não	Sim	
Alagoas	64	38	102
Bahia	139	278	417
Ceará	9	175	184
Espírito Santo	28	0	28
Maranhão	215	2	217
Minas Gerais	77	91	168
Paraíba	29	194	223
Pernambuco	62	123	185
Piauí	39	185	224
Rio Grande do Norte	20	147	167
Sergipe	46	29	75
Total	726	1.262	1.990

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados da SUDENE/MDR.

Apêndice C

Tabela 1: Detalhamento da perda amostral.

Variável	Identificação de <i>missing data</i>			Perda com limpeza		
	Brasil	SUDENE		Brasil	SUDENE	
		NE	MG e ES		NE	MG e ES
Cor/Raça	9.225	16.155	1.917	9.225	7.913	268
Escolaridade	124.093	59.456	20.904	59.766	26.416	20.904
Idade	9.346	1.893	229	50	35	1
Sexo	844	169	17	7	4	0
Ocupação	173.153	73.061	17.084	173.153	73.061	7.218
Estado civil	52.856	21.288	6.414	6.417	2.361	695
Local de ocorrência	3.507	1.206	625	985	442	89
Ano	0	0	0	0	0	0
UF	0	0	0	0	0	0
CID-10	0	0	0	76	9	1
N	535.668	213.069	8.338	286.098	102.822	3.087

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS. Nota: as perdas referentes à variável CID-10 foram causadas por considerar apenas os códigos dentro do intervalo X85-Y09; N é o tamanho da amostra antes e depois da limpeza. Ao longo do processo de *joinby* para obter informações de quais municípios estavam ou não na Região do Semiárido, houve perda de 6 observações. Por esse motivo, a amostra que deveria ser igual a 102.828 passa a ser composta por 102.822 observações.

Apêndice D

Tabela 1: Taxas de CVLI (por 100 mil habitantes).

UF	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
BR	25,44	25,35	27,17	27,24	28,44	27,46	28,28	29,50	25,75	20,00
AL	64,59	69,86	61,75	64,82	62,97	52,45	53,92	53,54	42,74	30,45
BA	39,01	36,76	39,93	36,98	39,51	38,14	43,03	44,67	39,51	37,10
CE	28,64	30,50	42,56	49,34	51,32	45,18	35,42	59,49	53,27	25,40
ES SUDENE	44,44	44,95	43,29	41,92	38,52	39,61	35,05	40,91	27,70	24,87
MA	21,00	22,05	24,50	29,67	33,79	33,20	31,80	28,19	25,42	21,72
MG SUDENE	3,35	2,91	3,87	3,85	4,15	6,89	5,10	7,90	6,93	7,40
PB	35,54	40,44	37,75	38,81	38,75	37,86	33,01	32,63	29,75	21,30
PE	36,99	36,78	35,14	32,74	34,75	40,89	46,69	56,72	43,52	35,84
PI	12,12	13,58	16,31	18,38	22,18	20,05	21,35	18,50	18,72	16,75
RN	24,01	30,20	32,31	41,34	46,12	43,84	50,92	61,15	50,24	37,07
SE	32,25	34,50	40,70	43,75	49,75	58,11	65,75	57,33	49,69	42,28

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Apêndice E

Tabela 1 - Descritivas das variáveis demográficas das vítimas de homicídio dos estados da SUDENE, 2010 a 2019.

Variável	Frequência (%)						
	Alagoas	Bahia	Ceará	Maranhão	Paraíba	Pernambuco	Piauí
Faixas etárias							
Criança	12 (0,48%)	96 (0,35%)	47 (0,27%)	41 (0,34%)	11 (0,7%)	61 (0,24%)	16 (0,42%)
Adolescente	304 (12,13%)	4.255 (15,5%)	2.526 (14,46%)	1.326 (11,04%)	299 (19,13%)	3.335 (12,98%)	402 (10,67%)
Jovem	1.005 (40,1%)	12.066 (43,94%)	7.443 (42,62%)	5.010 (41,7%)	624 (39,92%)	11.816 (45,98%)	1.501 (39,82%)
Adulto	765 (30,53%)	7.836 (28,54%)	5.093 (29,16%)	3.820 (31,79%)	412 (26,36%)	7.354 (28,62%)	1.179 (31,28%)
Meia-idade	300 (11,97%)	2.311 (8,42%)	1.757 (10,06%)	1.307 (10,88%)	160 (10,24%)	2.339 (9,1%)	446 (11,83%)
Idoso	120 (4,79%)	895 (3,26%)	599 (3,43%)	511 (4,25%)	57 (3,65%)	791 (3,08%)	225 (5,97%)
Sexo							
Homem	2.359 (94,13%)	25.290 (92,1%)	16.102 (92,2%)	11.208 (93,28%)	1.440 (92,13%)	24.028 (93,51%)	3.422 (90,79%)
Mulher	147 (5,87%)	2.169 (7,9%)	1.363 (7,8%)	807 (6,72%)	123 (7,87%)	1.668 (6,49%)	347 (9,21%)
Cor							
Branco	70 (2,79%)	1.892 (6,89%)	1.519 (8,7%)	1.224 (10,19%)	138 (8,83%)	2.803 (10,91%)	388 (10,29%)

Preto	28 (1,12%)	4.023 (14,65%)	234 (1,34%)	1.539 (12,81%)	60 (3,84%)	672 (2,62%)	350 (9,29%)
Amarelo	2 (0,08%)	18 (0,07%)	28 (0,16%)	18 (0,15%)	1 (0,06%)	18 (0,07%)	3 (0,08%)
Pardo	2.402 (95,85%)	21.502 (78,31%)	15.664 (89,69%)	9.175 (76,36%)	1.363 (87,20%)	22.183 (86,33%)	3.028 (80,34%)
Indígena	4 (0,16%)	24 (0,09%)	20 (0,11%)	59 (0,49%)	1 (0,06%)	20 (0,08%)	0 (0,00%)
Estado civil							
Solteiro	1.562 (62,33%)	23.692 (86,28%)	13.841 (79,25%)	8.456 (70,38%)	1.075 (68,78%)	22.315 (86,84%)	2.230 (59,17%)
Casado	545 (21,75%)	2.296 (8,36%)	2.539 (14,54%)	1.449 (12,06%)	232 (14,84%)	2.575 (10,02%)	626 (16,61%)
Viúvo	33 (1,32%)	168 (0,61%)	180 (1,03%)	103 (0,86%)	10 (0,64%)	171 (0,67%)	71 (1,88%)
Separado judicialmente/divorciado	81 (3,23%)	348 (1,27%)	341 (1,95%)	155 (1,29%)	34 (2,18%)	376 (1,46%)	80 (2,12%)
União estável	285 (11,37%)	955 (3,48%)	564 (3,23%)	1.852 (15,41%)	212 (13,56%)	259 (1,01%)	762 (20,22%)
Escolaridade							
Nenhuma	239 (9,54%)	1.495 (5,44%)	1.074 (6,15%)	1.202 (10%)	143 (9,15%)	1.656 (6,44%)	426 (11,3%)
1 a 3 anos	606 (24,18%)	7.773 (28,31%)	4.902 (28,07%)	2.183 (18,17%)	571 (36,53%)	7.601 (29,58%)	1.279 (33,93%)
4 a 7 anos	1.163 (46,41%)	12.911 (47,02%)	8.152 (46,68%)	4.970 (41,36%)	559 (35,76%)	11.668 (45,41%)	1.279 (33,93%)
8 a 11 anos	465 (18,56%)	4.851 (17,67%)	2.996 (17,15%)	3.382 (28,15%)	228 (14,59%)	4.320 (16,81%)	687 (18,23%)
12 anos e mais	33 (1,32%)	429 (1,56%)	341 (1,95%)	278 (2,31%)	62 (3,97%)	451 (1,76%)	98 (2,6%)
Ocupação							

Forças armadas, policiais e bombeiros	18 (1,32%)	110 (0,4%)	99 (0,57%)	55 (0,46%)	26 (1,66%)	131 (0,51%)	25 (0,66%)
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes	32 (1,28%)	666 (2,43%)	562 (3,22%)	243 (2,02%)	69 (4,41%)	502 (1,95%)	116 (3,08%)
Profissionais das ciências e das artes	22 (0,88%)	348 (1,27%)	219 (1,25%)	140 (1,17%)	40 (2,56%)	218 (0,85%)	57 (1,51%)
Técnicos de nível médio	86 (3,43%)	2.324 (8,46%)	856 (4,9%)	578 (4,81%)	46 (2,94%)	4.991 (19,42%)	206 (5,47%)
Trabalhadores de serviços administrativos	9 (0,36%)	301 (1,1%)	273 (1,56%)	100 (0,83%)	3 (0,19%)	236 (0,92%)	36 (0,96%)
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados	92 (3,67%)	3.736 (13,61%)	2.658 (15,22%)	1.001 (8,33%)	203 (12,99%)	2.799 (10,89%)	438 (11,62%)
Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca	1.447 (57,74%)	5.325 (19,39%)	3.480 (19,93%)	4.803 (39,98%)	315 (20,15%)	4.805 (18,7%)	922 (24,46%)
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	391 (15,6%)	7.767 (28,29%)	4.946 (28,32%)	2.532 (21,07%)	385 (24,63%)	4.817 (18,75%)	1.065 (28,26%)
Trabalhadores em serviços de reparação e manutenção	13 (0,52%)	572 (2,08%)	408 (2,34%)	175 (1,460%)	33 (2,11%)	394 (1,53%)	94 (2,49%)
Estudantes	260 (10,38%)	4.283 (15,6%)	3.231 (18,5%)	1.595 (13,28%)	359 (22,97%)	2.910 (11,32%)	492 (13,05%)
Dona de casa	43 (1,72%)	626 (2,28%)	311 (1,78%)	230 (1,91%)	34 (2,18%)	552 (2,15%)	109 (2,89%)
Aposentado/pensionista	77 (3,07%)	501 (1,82%)	238 (1,36%)	290 (2,41%)	22 (1,41%)	657 (2,56%)	88 (2,33%)

Desempregado crônico	16 (0,64%)	900 (3,28%)	184 (1,05%)	273 (2,27%)	28 (1,79%)	2.684 (10,45%)	121 (3,21%)
Local de ocorrência							
Hospital	380 (15,16%)	6.322 (23,02%)	3.038 (17,39%)	3.357 (27,94%)	252 (16,12%)	5.434 (21,15%)	967 (25,66%)
Outros est. de saúde	2 (0,08%)	492 (1,79%)	160 (0,92%)	70 (0,58%)	4 (0,26%)	768 (2,99%)	4 (0,11%)
Domicílio	296 (11,81%)	3.175 (11,56%)	1.669 (9,56%)	1.595 (13,28%)	166 (10,62%)	2.298 (8,94%)	542 (14,38%)
Via pública	1.634 (65,2%)	12.877 (46,9%)	9.338 (53,47%)	5.068 (42,18%)	850 (54,38%)	14.065 (54,74%)	1.601 (42,48%)
Outros	194 (7,74%)	4.593 (16,73%)	3.260 (18,67%)	1.925 (16,02%)	291 (18,62%)	3.131 (12,18%)	655 (17,38%)
Semiárido							
Sim	1.774 (70,79%)	7.825 (28,5%)	8.516 (51,24%)	266 (2,21%)	616 (39,41%)	5.939 (23,11%)	3.514 (93,23%)
Não	732 (29,21%)	19.634 (71,5%%)	8.949 (48,76%)	11.749 (97,79%)	947 (60,59%)	19.757 (76,89%)	255 (6,77%)
Causa básica (CID-10)							
Agressão Por Meio de Drogas, Medicamentos e Substâncias Biológicas (X850-X859)	-	2 (0,01%)	4 (0,03%)	2 (0,02%)	-	1 (0,00%)	-
Agressão Por Meio de Substâncias Corrosivas (X860-X869)	-	5 (0,02%)	-	-	-	1 (0,00%)	-
Agressão Por Pesticidas (X870-X879)	-	2 (0,01%)	2 (0,02%)	-	-	2 (0,01%)	1 (0,03%)

Agressão Por Meio de Gases e Vapores (X880-X889)	-	-	-	-	-	1 (0,00%)	-
Agressão Por Pesticidas (X890-X899)	-	-	-	1 (0,01%)	-	1 (0,00%)	1 (0,03%)
Agressão Por Meio de Produtos Químicos e Substâncias Nocivas Não Especificados (X900-X909)	-	5 (0,02%)	2 (0,02%)	1 (0,01%)	1 (0,06%)	1 (0,00%)	3 (0,08%)
Agressão por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação (X910-X919)	14 (0,56%)	250 (0,91%)	107 (0,62%)	112 (0,92%)	15 (0,96%)	188 (0,73%)	42 (1,12%)
Agressão por meio de afogamento e submersão (X920-X929)	1 (0,04%)	27 (0,09%)	7 (0,05%)	4 (0,04%)	-	18 (0,08%)	3 (0,08%)
Agressão Por Meio de Disparo de Arma de Fogo de Mão (X930-X939)	-	1.105 (4,02%)	1.111 (6,37%)	997 (8,29%)	97 (6,18%)	701 (2,73%)	183 (4,85%)
Agressão por meio de disparo de espingarda, carabina ou arma de fogo de maior calibre (X940-X949)	18 (0,72%)	109 (0,38%)	32 (0,19%)	140 (1,16%)	9 (0,57%)	115 (0,43%)	37 (1,00%)
Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959)	2.125 (84,8%)	20.917 (76,17%)	13.346 (76,41%)	6.798 (56,57%)	1193 (76,22%)	18.105 (76,79%)	2.059 (54,62%)
Agressão Por Meio de Material Explosivo (X960-X969)	-	1 (0,00%)	1 (0,01%)	3 (0,03%)	-	2 (0,01%)	-
Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas (X970-X979)	4 (0,16%)	87 (0,31%)	26 (0,16%)	13 (0,11%)	3 (0,19%)	61 (0,23%)	7 (0,19%)

Agressão Por Meio de Vapor de Água, Gases ou Objetos Quentes (X980-X989)	-	2 (0,01%)	1 (0,01%)	2 (0,02%)	-	5 (0,02%)	1 (0,03%)
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999)	234 (9,34%)	2.845 (10,35%)	1.999 (11,44%)	3.151 (26,23%)	161 (10,29%)	3.224 (12,55%)	1.067 (28,31%)
Agressão por meio de um objeto contundente (Y000-Y009)	104 (4,15%)	1.048 (3,81%)	378 (2,17%)	423 (3,53%)	46 (2,93%)	1.332 (5,20%)	253 (6,71%)
Agressão por meio de projeção de um lugar elevado (Y010-Y019)	1 (0,04%)	4 (0,02%)	2 (0,02%)	2 (0,02%)	-	4 (0,02%)	1 (0,03%)
Agressão Por Meio de Projeção ou Colocação da Vítima Diante de um Objeto em Movimento (Y020-Y029)	-	1 (0,00%)	4 (0,03%)	1 (0,01%)	1 (0,06%)	1 (0,00%)	1 (0,03%)
Agressão Por Meio de Impacto de um Veículo a Motor (Y030-Y039)	-	10 (0,04%)	66 (0,38%)	7 (0,06%)	-	3 (0,01%)	4 (0,11%)
Agressão por meio de força corporal (Y040-Y049)	2 (0,08%)	323 (1,18%)	146 (0,84%)	129 (1,08%)	25 (1,60%)	188 (0,73%)	10 (0,27%)
Agressão sexual por meio de força física (Y050-Y059)	1 (0,04%)	5 (0,02%)	1 (0,01%)	3 (0,03%)	-	3 (0,01%)	2 (0,06%)
Negligência e Abandono (Y060-Y069)	-	1 (0,00%)	-	1 (0,01%)	-	-	-
Outras síndromes de maus tratos (Y070-Y079)	1 (0,04%)	31 (0,12%)	12 (0,07%)	38 (0,32%)	1 (0,06%)	3 (0,01%)	2 (0,06%)

Agressão Por Outros Meios Especificados (Y080-Y089)	-	202 (0,74%)	66 (0,38%)	12 (0,09%)	3 (0,19%)	29 (0,12%)	1 (0,03%)
Agressão por meios não especificados (Y090-Y099)	1 (0,04%)	479 (1,75%)	152 (0,88%)	175 (1,45%)	10 (0,64%)	80 (0,31%)	92 (2,44%)
N	2.506	27.459	17.465	12.015	1.563	25.696	3.769

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.

Tabela 2 - Descritivas das variáveis demográficas das vítimas de homicídio dos estados da SUDENE, 2010 a 2019 (continuação).

Variável	Frequência (%)					
	Rio Grande do Norte	Sergipe	Espírito Santo	Espírito Santo (SUDENE)	Minas Gerais	Minas Gerais (SUDENE)
Faixas etárias						
Criança	10 (0,31%)	22 (0,24%)	13 (0,31%)	5 (0,31%)	48 (0,24%)	6 (0,40%)
Adolescente	471 (14,47%)	1.149 (12,63%)	828 (19,76%)	270 (16,94%)	2.707 (13,6%)	165 (11,05%)
Jovem	1.322 (40,61%)	4.051 (44,55%)	1.717 (40,98%)	622 (39,02%)	8.491 (42,64%)	481 (32,22%)
Adulto	967 (29,71%)	2.803 (30,82%)	1.084 (25,87%)	457 (28,67%)	5.917 (29,71%)	495 (33,15%)
Meia-idade	357 (10,97%)	799 (8,79%)	417 (9,95%)	183 (11,48%)	1.973 (9,91 %)	224 (15%)
Idoso	128 (3,93%)	270 (2,97%)	131 (3,13%)	57 (3,58%)	778 (3,91%)	122 (8,17%)
Sexo						

Homem	2.991 (91,89%)	8.570 (94,24%)	3.723 (88,85%)	1.425 (89,40%)	18.046 (90,62%)	1.323 (88,61%)
Mulher	264 (8,11%)	524 (5,76%)	467 (11,15%)	169 (10,60%)	1.868 (9,38 %)	170 (11,39%)
Cor						
Branco	615 (18,89%)	586 (6,44%)	471 (11,24%)	157 (9,85%)	4.968 (24,95%)	122 (8,17%)
Preto	103 (3,16%)	451 (4,96%)	342 (8,16%)	148 (9,28%)	2.757 (13,84%)	105 (7,03%)
Amarelo	5 (0,15%)	8 (0,09%)	5 (0,12%)	1 (0,06%)	17 (0,09%)	2 (0,13%)
Pardo	2.530 (77,73%)	8.045 (88,46%)	3.369 (80,41%)	1.288 (80,80%)	12.155 (61,04%)	1.259 (84,33%)
Indígena	2 (0,06%)	4 (0,04%)	3 (0,07%)	0 (0,00%)	17 (0,09%)	5 (0,33%)
Estado civil						
Solteiro	2.236 (68,69%)	8.134 (89,44%)	3.293 (78,59%)	1.180 (74,03%)	15.958 (80,13%)	1.088 (72,87%)
Casado	446 (13,7%)	679 (7,47%)	489 (11,67%)	216 (13,55%)	2.438 (12,24%)	229 (15,34%)
Viúvo	33 (1,01%)	44 (0,48%)	40 (0,95%)	17 (1,07%)	231 (1,16%)	31 (2,08%)
Separado judicialmente/divorciado	69 (2,12%)	176 (1,94%)	172 (4,11%)	64 (4,02%)	786 (3,95%)	55 (3,68%)
União estável	471 (14,47%)	61 (0,67%)	196 (4,68%)	117 (7,34%)	501 (2,52%)	90 (6,03%)
Escolaridade						
Nenhuma	322 (9,89%)	634 (6,97%)	143 (3,41%)	86 (5,40%)	572 (2,87%)	188 (12,59%)
1 a 3 anos	1.410 (43,32%)	2.334 (25,67%)	770 (18,38%)	405 (25,41%)	2.825 (14,19%)	311 (20,83%)

4 a 7 anos	1.138 (34,96%)	4.313 (47,43%)	2.206 (52,65%)	732 (45,92%)	9.279 (46,60%)	618 (41,39%)
8 a 11 anos	331 (10,17%)	1.716 (18,87%)	988 (23,58%)	342 (21,46%)	6.687 (33,58%)	338 (22,64%)
12 anos e mais	54 (1,66%)	97 (1,07%)	83 (1,98%)	29 (1,82%)	551 (2,77%)	38 (2,55%)
Ocupação						
Forças armadas, policiais e bombeiros	17 (0,52%)	7 (0,08%)	13 (0,31%)	1 (0,06%)	81 (0,41%)	8 (0,54%)
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes	81 (2,49%)	289 (3,18%)	88 (2,10%)	32 (2,01%)	596 (2,99%)	42 (2,81%)
Profissionais das ciências e das artes	23 (0,71%)	49 (0,54%)	38 (0,91%)	23 (1,44%)	315 (1,58%)	22 (1,47%)
Técnicos de nível médio	113 (3,47%)	103 (1,13%)	264 (6,30%)	101 (6,34%)	625 (3,14%)	27 (1,81%)
Trabalhadores de serviços administrativos	18 (0,55%)	50 (0,55%)	132 (3,15%)	12 (0,75%)	640 (3,21%)	13 (0,87%)
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados	306 (9,4%)	1.625 (17,87%)	493 (11,77%)	127 (7,97%)	3.685 (18,50%)	133 (8,91%)
Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca	905 (27,8%)	2.267 (24,93%)	555 (13,25%)	452 (28,36%)	1.487 (7,47%)	531 (35,57%)
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	829 (25,47%)	2.937 (32,3%)	1.170 (27,92%)	355 (22,27%)	7.324 (36,78%)	328 (21,97%)
Trabalhadores em serviços de reparação e manutenção	37 (1,14%)	190 (2,09%)	208 (4,96%)	119 (7,47%)	519 (2,61%)	22 (1,47%)
Estudantes	449 (13,79%)	1.238 (13,61%)	647 (15,44%)	162 (10,16%)	1.823 (9,15%)	153 (10,25%)

Dona de casa	116 (3,56%)	126 (1,39%)	180 (4,30%)	62 (3,89%)	592 (2,97%)	62 (4,15%)
Aposentado/pensionista	104 (3,2%)	33 (0,36%)	95 (2,27%)	40 (2,51%)	249 (1,25%)	67 (4,49%)
Desempregado crônico	257 (7,9%)	180 (1,98%)	307 (7,33%)	108 (6,78%)	1.978 (9,93%)	85 (5,69%)
Local de ocorrência						
Hospital	617 (18,96%)	2.058 (22,63%)	1.147 (27,37%)	479 (30,05%)	5.753 (28,89%)	385 (25,79%)
Outros est. de saúde	25 (0,77%)	34 (0,37%)	76 (1,81%)	15 (0,94%)	1.084 (5,44%)	20 (1,34%)
Domicílio	475 (14,59%)	1.229 (13,51%)	442 (10,55%)	203 (12,74%)	2.154 (10,82%)	258 (17,28%)
Via pública	1.576 (48,42%)	5.387 (59,24%)	2.052 (48,97%)	719 (45,11%)	8.134 (40,85%)	518 (34,70%)
Outros	562 (17,27%)	386 (4,24%)	473 (11,29%)	178 (11,17%)	2.789 (14,01%)	312 (20,90%)
Semiárido						
Sim	2.409 (74,01%)	1.396 (15,35%)	-	-	618 (3,10%)	618 (41,39%)
Não	846 (25,99%)	7.698 (84,65%)	4.190 (100%)	1.594 (100%)	19.296 (96,90%)	875 (58,61%)
Causa básica (CID-10)						
Agressão por meio de drogas, medicamentos e substâncias biológicas (X850-X859)	-	-	-	-	5 (0,03%)	-
Agressão por meio de substâncias corrosivas (X860-X869)	-	-	1 (0,02%)	-	-	-
Agressão por pesticidas (X870-X879)	-	-	-	-	1 (0,01%)	-

Agressão por meio de gases e vapores (X880-X889)	-	-	-	-	1 (0,01%)	-
Agressão por meio de outros produtos químicos e substâncias nocivas especificados (X890-X899)	-	-	-	-	1 (0,01%)	-
Agressão Por Meio de Produtos Químicos e Substâncias Nocivas Não Especificados (X900-X909)	-	4 (0,04%)	-	-	5 (0,04%)	1 (0,07%)
Agressão por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação (X910-X919)	22 (0,67%)	46 (0,50%)	53 (1,27%)	15 (0,94%)	285 (1,4%)	14 (0,9%)
Agressão por meio de afogamento e submersão (X920-X929)	1 (0,03%)	7 (0,08%)	3 (0,06%)	1 (0,06%)	14 (0,8%)	2 (0,14%)
Agressão Por Meio de Disparo de Arma de Fogo de Mão (X930-X939)	191 (5,87%)	-	868 (20,72%)	682 (42,79%)	977 (4,9%)	14 (0,95%)
Agressão por meio de disparo de espingarda, carabina ou arma de fogo de maior calibre (X940-X949)	84 (2,58%)	10 (0,10%)	-	-	30 (0,1%)	2 (0,14%)
Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada (X950-X959)	2.438 (74,90%)	7.294 (80,20%)	2.461 (58,74%)	512 (32,12%)	14.238 (71%)	823 (55,12%)
Agressão Por Meio de Material Explosivo (X960-X969)	1 (0,03%)	-	15 (0,35%)	-	3 (0,02%)	-

Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas (X970-X979)	7 (0,19%)	13 (0,14%)	-	-	124 (0,65%)	7 (0,47%)
Agressão por meio de vapor de água, gases ou objetos quentes (X980-X989)	-	-	-	-	5 (0,03%)	1 (0,07%)
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante (X990-X999)	367 (11,28%)	1.56 (13,81%)	471 (11,26%)	257 (16,12%)	2.565 (12,8%)	372 (24,92%)
Agressão por meio de um objeto contundente (Y000-Y009)	67 (2,07%)	207 (2,27%)	204 (4,88%)	89 (5,59%)	792 (4%)	178 (11,93%)
Agressão por meio de projeção de um lugar elevado (Y010-Y019)	2 (0,06%)	-	-	-	7 (0,04%)	1 (0,07%)
Agressão por meio de projeção ou colocação da vítima diante de um objeto em movimento (Y020-Y029)	-	-	-	-	3 (0,02%)	-
Agressão por meio de impacto de um veículo a motor (Y030-Y039)	-	-	1 (0,02%)	-	6 (0,04%)	-
Agressão por meio de força corporal (Y040-Y049)	18 (0,55%)	89 (0,97%)	23 (0,55%)	4 (0,25%)	351 (1,7%)	18 (1,2%)
Agressão sexual por meio de força física (Y050-Y059)	-	4 (0,04%)	2 (0,04%)	-	12 (0,08%)	-
Negligência e abandono (Y060-Y069)	-	-	-	-	2 (0,01%)	-
Outras síndromes de maus tratos (Y070- Y079)	1 (0,03%)	112 (1,22%)	44 (1,05%)	1 (0,06%)	20 (0,1%)	4 (0,27%)

Agressão Por Outros Meios Especificados (Y080-Y089)	6 (0,18%)	12 (0,12%)	1 (0,02%)	1 (0,06%)	32 (0,1%)	9 (0,6%)
Agressão por meios não especificados (Y090-Y099)	53 (1,62%)	40 (0,43%)	43 (1,02%)	32 (2,01%)	435 (2,18%)	47 (3,15%)
N	3.255	9.094	4.190	1.594	19.914	1.493

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados do SIM/DataSUS.