

4.2 MANUSCRITO 2: DETERMINANTES DOS HOMICÍDIOS NO ESTADO DA BAHIA, BRASIL, 2010.

Este manuscrito será submetido à revista “Cadernos de Saúde Pública”, elaborado conforme as instruções que estão disponíveis em:

→http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=93&Itemid=28&lang=pt , acessado em novembro 2012.

**DETERMINANTES DOS HOMICÍDIOS NO ESTADO DA BAHIA,
BRASIL, 2010.**

Henika Priscila Lima Silva¹

Adriana Alves Nery²

Cezar Augusto Casotti³

RESUMO: Objetivou-se verificar associação entre as variáveis sociodemográficas e as taxas de homicídio, através de um estudo ecológico, transversal que teve como unidade de análise as 31 Regionais de Saúde do Estado da Bahia, Brasil para o ano de 2010. Os óbitos por agressão foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade e os dados socioeconômicos e demográficos foram obtidos do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. As correlações foram estatisticamente significantes, exceto em relação à Gini da renda, proporção de famílias com água de poço, com casa de taipa, sem tratamento de água, taxa de analfabetismo e pessoas com menos de 15 anos sem instrução. As correlações mais fortes foram encontradas entre taxa de desemprego ($r=0,6202$), grau de urbanização ($r=0,7601$), proporção de famílias com água pública ($r= 0,5331$), com lixo coletado ($r=0,8153$) e população masculina em número absoluto ($r=0,6028$). Os resultados reforçam a idéia da complexidade da influência dos fatores causais extrínsecos na determinação desse desfecho.

Palavras-chave: Violência, Homicídio, Fatores Socioeconômicos, Análise Estatística.

¹ Fisioterapeuta. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

² Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

³ Odontólogo. Professor Doutor do Departamento de Saúde e Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

DETERMINANTS OF HOMICIDES FOR THE YEAR 2010 IN THE STATE OF BAHIA, BRAZIL

ABSTRACT

This study aimed to assess the association between socio-demographic variables and homicide rates, through an ecological cross-sectional study which used as analysis units the 31 Health Regions of the State of Bahia, Brazil, for the year 2010. Decease registers of deaths caused by assault were extracted from the Mortality Information System and the socioeconomic and demographic data were obtained from the 2010 Census of the Brazilian Institute of Geography and Statistics. Correlations were statistically significant except regarding Gini income, proportion of households using well water, living in mud huts, without sewerage, illiteracy and people under 15 years without instruction. The strongest correlations were found between unemployment rate ($r = 0.6202$), degree of urbanization ($r = 0.7601$), proportion of households with public water ($r = 0.5331$), garbage recollection service ($r = 0.8153$) and male population in absolute numbers ($r = 0.6028$). The results reinforce the idea of causal influence complexity of extrinsic factors in determining this outcome.

Keywords: Violence, Homicide, Socioeconomic Factors, Statistical Analysis.

INTRODUÇÃO

O crescimento da mortalidade por causas violentas, na maioria das sociedades contemporâneas, vem sendo objeto de reflexão entre pesquisadores da saúde coletiva, gestores e sociedade civil como um todo. As mais diversas técnicas têm sido utilizadas, na perspectiva de esclarecer as dimensões do problema, compreender os determinantes a nível coletivo e identificar grupos e populações de risco, contribuindo, assim, para o controle desta que se tornou a grande preocupação mundial¹.

No período que compreende os anos de 1998 e 2008, o número total de homicídios registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade-SIM passou de 41.950 para 50.113, o que representa um incremento de 17,8%, levemente superior ao incremento populacional do período que, segundo estimativas oficiais, foi de 17,2%. Neste sentido, destacam-se as regiões Norte e Nordeste, onde estados como Pará, Alagoas, Maranhão, Bahia, Rio Grande do Norte e Sergipe mais que triplicaram o número de homicídios na década analisada².

O homicídio foi a principal causa de morte violenta no Estado da Bahia e a que mais se elevou passando de 1.883 óbitos em 1996 para 2.816 no ano de 2005, portanto, um aumento de mais de 49,5%, que vitimou no período 17.912 pessoas³.

A análise do período compreendido entre 1999 e 2010, mostra que o Estado da Bahia vivenciou uma forte onda de mortes por homicídios, o que fez com que o Estado atingisse o 7º lugar no ranking da violência nacional. Entretanto, embora a Bahia não esteja entre os estados com maior índice de morte por causas externas no Brasil, essas causas ocupam o segundo lugar no quadro geral de mortalidade do Estado, apresentando forte tendência ao crescimento⁴.

Vários estudos sobre as causas de morte no Brasil evidenciam o aumento da incidência de óbitos devido às causas externas e têm apontado uma relação da violência por homicídio com as condições de vida, destacando o papel dos indicadores de desigualdade social^{1,5,6}. De modo geral, as mortes violentas são decorrentes de um conjunto de fatores e são responsáveis por perdas significativas de anos de vida, principalmente entre os adolescentes e jovens do sexo masculino⁴.

Existe certa escassez de estudos que abordem a violência no Estado da Bahia como um todo em uma perspectiva não descritiva, associando as taxas de homicídios com as condições de vida, através da utilização de variáveis socioeconômicas e demográficas. Boa parte dos estudos existentes abordam os aspectos relacionados à violência municipal ou a nível local, com destaque para a Região Metropolitana de Salvador^{7,8}.

Diante da importância do Estado da Bahia no contexto da violência na Região, e consequentemente, no país, objetivou-se nesse estudo analisar os eventos associados aos homicídios no Estado da Bahia, no ano de 2010.

Dessa forma, a relevância do presente estudo reside no fato de avaliar, discutir, identificar e descrever as relações entre o desfecho morte e suas possíveis variáveis de exposição, de forma analítica, em todo Estado da Bahia numa perspectiva das Regionais de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, transversal, tendo como unidade de análise as Regionais de Saúde do Estado da Bahia para o ano de 2010.

Foram analisadas as possíveis associações entre variáveis sócio-demográficas e as taxas de morte por homicídio por 100.000 habitantes para cada Regional de Saúde do Estado.

Os dados referentes aos óbitos por homicídio foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, segundo local de residência. Para a seleção da causa das mortes foram utilizados os códigos X85 a Y09 (agressões) da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

As variáveis socioeconômicas e demográficas foram consideradas como sendo de exposição, e obtidas através dos Censos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

As variáveis socioeconômicas e demográficas foram divididas nas seguintes categorias para melhor visualização dos resultados: trabalho e renda (gini da renda, taxa de desemprego e proporção de população com baixa renda); educação (taxa de analfabetismo e pessoas de menos de 15 anos sem instrução); condições de saneamento (proporção de famílias com abastecimento público de água, que utilizam água de poço, sem tratamento de água, que depositam o lixo a céu aberto, que possuem coleta pública de lixo, que despejam fezes e urina a céu aberto, que despejam fezes e urina em esgoto, que vivem em casa de tijolo, que vivem em casa de taipa e famílias sem energia elétrica); aspecto demográfico (proporção de homens na população, população masculina/número absoluto), grau de urbanização.

O programa Microsoft Excel 2010 foi utilizado para a construção dos indicadores, padronização das taxas, cálculo das proporções e elaboração dos gráficos, e o software IBM SPSS versão 15 para o cálculo dos coeficientes de correlação. Foram calculados os coeficientes gerais de mortalidade por homicídio das regionais de saúde do estado da Bahia. A

partir do valor máximo encontrado para o coeficiente geral de mortalidade por homicídios, dividiu-se em quartis, da seguinte forma: o primeiro quartil corresponde a taxa de mortalidade entre 0,0 a 11,00 (Quartil 25); o segundo de 12,00 a 20,00 (Quartil 50); o terceiro de 21,00 a 42,00 (quartil 75) e o quarto de 43,00 até 80,00 (Quartil 100). Para melhor visualização destes resultados, utilizou-se a representação gráfica por cores, onde as cores correspondem aos quartis.

Foi testada a associação entre a variável dependente-coeficiente de mortalidade por homicídio, utilizando as taxas padronizadas, e variáveis socioeconômicas e demográficas por meio do teste de correlação de Spearman, considerando valor de $p < 0,05$ para significância estatística, visto que a maior parte das variáveis da amostra estudada não apresentou distribuição normal no teste de Kolmogorov-Smirnov.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, protocolo nº 198/2011 (CAAE: 0177.0.454.000-11), estando de acordo com os princípios éticos para a pesquisa que envolve seres humanos conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Das 5.756 mortes por homicídio registradas no Estado da Bahia no ano de 2010, 5.313 (92,30 %) acometeram indivíduos do sexo masculino e 443 (7,69%) vítimas do sexo feminino.

Quanto à faixa etária verificou-se que a mais atingida foi a de 20 a 29 anos, totalizando 2.426 óbitos (42,14%), seguida da faixa de 30 a 39 anos com 1.122 mortes (19,49%) e por último a de 15 a 20 anos com 1.053 óbitos (18,29%).

A figura 1 traz a distribuição dos coeficientes de homicídio por regionais de saúde do estado da Bahia, alocadas por cores de acordo com o quartil. A análise dos coeficientes de mortalidade por homicídio para cada uma das 31 Regionais de Saúde do estado mostrou que as cinco regionais mais impactadas por este evento foram: Eunápolis (79,41), Itabuna (67,67), Salvador (65,61), Ilhéus (56,32) e Teixeira de Freitas (55,02).

A tabela 1 apresenta os dados referentes à Correlação de Spearman (r) entre as taxas padronizadas de mortalidade por homicídio e as variáveis socioeconômicas e demográficas da

Bahia em 2010. Através desta tabela torna-se possível perceber a inconsistência dos resultados entre a associação dos indicadores socioeconômicos e violência.

As taxas padronizadas de mortalidade por homicídio e as variáveis socioeconômicas e demográficas apresentaram correlação estatisticamente significativa com a ocorrência de homicídios, com exceção dos indicadores Gini de renda, proporção de famílias com água de poço, com casa de taipa e famílias sem tratamento de água, taxa de analfabetismo e pessoas com menos de 15 anos sem instrução (Tabela 1).

A taxa de desemprego ($r=0,6202$), grau de urbanização ($r=0,7601$), proporção de famílias com água pública ($r=0,5331$), com lixo coletado ($r=0,8153$), sem energia ($r=0,5508$) e população masculina em número absoluto ($r=0,6028$) mostraram-se fortes e positivamente correlacionados com as taxas de homicídio.

Os coeficientes de mortalidade por homicídio e as variáveis: proporção de população com baixa renda ($r=-0,5464$), de famílias com lixo a céu aberto ($r=-0,6448$), com fezes e urina a céu aberto ($r=-0,5681$), com casa de tijolo ($r=-0,6331$) e proporção de homens na região ($r=-0,4089$), mostraram correlação negativa segundo o teste de Spearman.

Tabela 1. Correlação de Spearman (r) entre as taxas padronizadas de mortalidade por homicídio e os indicadores socioeconômicos e demográficos, Bahia, Brasil, 2010.

Indicador	Taxa padronizada de mortalidade por Homicídio	
	r	p
Trabalho e Renda		
Gini da renda	0.2341	0.2050
*Taxa de desemprego	0.6202	0.0002
*Proporção de população com baixa renda	-0.5464	0.0015
*Grau de urbanização	0.7601	0.0000
Educação		
*Taxa de analfabetismo	-0.3979	0.0266
*Pessoas de menos de 15 anos sem instrução	-0.6234	0.0002
Condições de saneamento		
*Proporção de famílias com água pública	0.5331	0.0020
Proporção de famílias com água de poço	-0.2367	0.1998
*Proporção de famílias com lixo a céu aberto	-0.6448	0.0001
*Proporção de famílias com lixo coletado	0.8153	0.0000
*Proporção de famílias com fezes e urina a céu aberto	-0.5681	0.0009
*Proporção de famílias com casa de tijolo	-0.6331	0.0001
Proporção de famílias com casa de taipa	0.2367	0.1998
*Proporção de famílias sem energia	0.5508	0.0013
Proporção de famílias sem tratamento de água	0.1496	0.4218
Aspecto demográfico (masculino)		
*Proporção de homens na região (razão)	-0.4089	0.0224
*População masculina (número absoluto)	0.6028	0.0003

Fonte: MS/SVS/DATASUS/SIM; IBGE, 2010.

*variáveis que apresentaram significância estatística.

Figura 1. Distribuição do coeficiente de mortalidade por homicídios (por 100.000 hab.) por Regional de Saúde em quartis. Bahia, Brasil, 2010.



Fonte: MS/SVS/DATASUS/SIM; IBGE, 2010.

DISCUSSÃO

No Brasil, o Sistema de Vigilância Epidemiológica dos Acidentes e Violência está baseado no acompanhamento dos dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) que pela sua qualidade permite o conhecimento dos principais tipos de causas externas que determinam as mortes. Essas bases de dados são de fácil acesso, disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), do Ministério da Saúde e, desde que apresentem qualidade na captação da informação, são capazes de oferecer análises consistentes, gerando hipóteses e permitindo o acompanhamento das intervenções realizadas e o monitoramento do evento⁹.

Na Bahia os dados da mortalidade por homicídios disponíveis mostram que houve grandes oscilações das taxas nas últimas décadas. De qualquer modo, tanto na capital quanto no interior os números cresceram drasticamente, ao ponto de elevar as taxas do estado em 2010, no ordenamento da violência nacional².

Esse fenômeno poderia ser explicado, em parte, pela melhoria das informações nas declarações de óbitos, redução de causas mal definidas e aumento da cobertura do Sistema de Informações sobre Mortalidade. O crescimento dos homicídios nas faixas etárias mais jovens e no sexo masculino, entretanto, demonstra que os homicídios tiveram uma participação real e maior no padrão de mortalidade da população baiana.

Assim como neste estudo, Souza e Minayo (2007)¹⁰ encontraram resultados similares quanto à participação das faixas etárias mais jovens no cenário da violência brasileira. Afirmam, no entanto, que o grupo mais atingido corresponde ao de 20 a 24 anos, que disputou a primeira posição com o de 25 a 29 anos até 1993 e, a partir de então, assumiu a primazia. Embora o segmento de 15 a 19 anos apresentasse taxas menores, foi o que teve maior crescimento (33,8%), quando se comparam as médias das taxas dos períodos 2000-2005 e 1980-1985.

A associação entre criminalidade e desigualdade de renda tem sido objeto de estudo de áreas como saúde e economia. A atenção voltada para este tema parte do cenário crescente da violência homicida que preocupa as autoridades e sociedade civil como um todo.

Os resultados de muitas pesquisas que analisam a força de correlação entre a desigualdade de renda como determinante da violência urbana, em diferentes contextos, épocas, com metodologias e dados distintos, apontam para uma relação recorrentemente significativa^{11,12}. Entretanto, os resultados podem aparecer divergentes; variáveis

socioeconômicas como coeficiente de Gini, pobreza e desemprego podem estar associadas positivamente, negativamente, ou sequer apresentar associação com as taxas de violência criminal¹³.

Os resultados da presente pesquisa levam a crer que a violência homicida não se restringe a explicações meramente geográficas ou geopolíticas, mas requerem análise mais aprofundada, compatível com a complexidade da questão. Tal afirmação se sustenta na constatação de que os resultados aqui encontrados diferem de pesquisas realizadas em outros Estados brasileiros por demonstrarem uma relação inversa entre algumas variáveis sócio-demográficas e as taxas de homicídio, bem como pela metodologia empregada^{11,12}.

As contradições se estendem quando avaliadas sob a ótica de que alguns países que possuem melhores condições de vida, quando analisados segundo os indicadores educacionais, de saúde, macroeconômicos e aspectos demográficos, apresentam, simultaneamente, taxas cada vez maiores de homicídio¹⁴.

Estudos realizados por Cano e Santos (2001)¹⁵ e Paim et al. (2009)⁷ mostram que em áreas metropolitanas no Brasil o número de homicídios é mais alto nos bairros pobres, sendo a região intramunicipal a que revela mais forte influência da variável renda. No entanto, ao comparar os estados brasileiros, os mesmos autores concluem que as variáveis renda, educação e desigualdade têm impacto menos significativo nas taxas de homicídios do que a variável urbanização. Ou seja, as municipalidades com alta proporção de população urbana detêm taxas muito mais altas de homicídio.

Os estudos citados contribuem para o entendimento dos resultados da pesquisa em questão, uma vez que o grau de urbanização mostrou-se forte e significativamente relacionado aos homicídios.

O território baiano encontra-se organizado em 417 municípios. Quanto ao porte populacional, 59,5% deles são de pequeno porte, ou seja, possuem menos de 20.000 habitantes. Além disso, o Estado vem aumentando sua taxa de urbanização no decorrer dos anos, acompanhando a tendência brasileira, sendo que em 2010, 72,1% da população residia na zona urbana¹⁶.

O que se pode inferir é que na Bahia com o advento da rápida urbanização, o rearranjo demográfico muitas vezes ocorreu de forma mais acentuada do que a realocação dos recursos básicos para garantir uma vida digna a amplas parcelas da população, favorecendo alguns grupos ou regiões em detrimento de outras. Segundo Moura (2004)¹⁷, as áreas mais urbanizadas são as que possuem os mais expressivos indicadores de atividades econômicas, mas também as que ostentam indicadores sociais de grande desigualdade.

Esse evento pode ser positivamente sustentado ao analisar a Regional de Saúde de Eunápolis, que apresentou o maior coeficiente de mortalidade por homicídio ao mesmo tempo em que se caracteriza como uma das menores regionais do estado. Entretanto, tais dados podem estar relacionados às importantes transformações espaciais e socioeconômicas pelas quais a Região Extremo Sul da Bahia vêm passando desde a década de 70 com a abertura da BR 101 e, posteriormente, implantação de indústrias de papel e celulose na região. Os investimentos realizados pelas indústrias de celulose promoveram mudanças relevantes no Produto Interno Bruto (PIB) em todos os municípios do Extremo Sul, comparando-se os anos de 1999 e 2003, especialmente em Itabela e Eunápolis que apresentaram taxas de crescimento superiores a 100%¹⁸.

Fortalecendo os resultados aqui encontrados, Silva (2000)¹⁹ destaca que o processo rápido de industrialização e urbanização provoca movimentos migratórios, sendo esta aglomeração de pessoas direcionada para as periferias das cidades e submetidas à pobreza. O ambiente sob estas condições gera expansão da violência e criminalidade.

Entretanto, não se pode deixar de considerar a lógica de que à medida que cresce a urbanização, ainda que exista o fenômeno do êxodo rural com inchaço das periferias, a tendência da localidade quando vista como um todo é apresentar certa melhoria dos indicadores sócio-demográficos. Não obstante, a atmosfera que se cria em um ambiente como esse é de competição, na maioria das vezes desigual, entre aqueles poucos que detêm grande parte das riquezas e os muitos desfavorecidos. Por isso, com frequência a parcela da população mais desfavorecida econômica e socialmente acaba ingressando no mercado ilícito, girando a economia em torno do tráfico de drogas e armas de fogo.

Klliksberget et al., (2002)²⁰, observou que na América Latina, três causas principais estão vinculadas a criminalidade: desemprego juvenil, educação e articulação familiar. Os autores observaram que a criminalidade afeta principalmente jovens, por isso a necessidade de oferecer emprego para esta faixa etária.

Os resultados do presente estudo concordam com as afirmativas do autor supracitado uma vez que a taxa de desemprego também se mostrou forte e significativamente associada às taxas de homicídio. O referido autor ainda aponta a educação como uma das principais causas da criminalidade, indo de encontro aos resultados deste estudo onde as variáveis da categoria educação não apresentaram nenhuma significância quando relacionada aos homicídios.

O contexto socioeconômico estadual aponta para avanços importantes, como a redução da desigualdade social e o aumento do número de domicílios com rede de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo. Há que se destacar ainda que,

em 2010, a Bahia apresentou a menor taxa de analfabetismo em pessoas de 10 anos ou mais de idade, 15,4%, entre os Estados da região Nordeste, cuja taxa é de 17,6%¹⁶.

A partir desses dados torna-se possível suspeitar que a relação inversa observada entre diminuição da pobreza e aumento dos homicídios, pode expressar a força de um processo que propicia melhores condições de vida e está atrelado, predominantemente, a condições geradoras de violência¹³.

As relações inversas aqui encontradas também podem ser reflexo da metodologia adotada, uma vez que os pesquisadores mostram certa predileção pelo uso de técnicas de análise espacial que consideram a localização dos indicadores em nível de municípios, úteis para obter a correlação e os padrões espaciais entre os dados. Outro fator que provavelmente pode explicar a inversão das variáveis apresentadas é a limitação da análise a apenas 01 ano tendendo a comprometer a estabilidade dos dados. Isto porque determinadas localidades podem apresentar flutuações importantes quando se trata de dados secundários, não permitindo assim a visualização de uma tendência, o que poderia ser diminuído através da adoção de um estudo de série temporal.

A principal contribuição das pesquisas de vitimização não reside apenas na capacidade de estimar a quantidade de homicídios ocorridos, mas, sobretudo, levantar a discussão acerca da construção de políticas públicas de segurança. Ao mesmo tempo, as análises das taxas de homicídio sob a ótica de divisões regionais contribuem para previsibilidade dos fenômenos não só ao que se refere a quem será a vítima, mas também levam a compreensão das dimensões na orientação e planejamento de ações e distribuição de recursos de modo objetivo, em função das necessidades apontadas pelo diagnóstico.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos foi possível concluir que o perfil da mortalidade por homicídio na Bahia não se difere do restante do país quando se trata da vitimização de homens, jovens que apresentam certo grau de desfavorecimento socioeconômico quando comparado ao restante da sociedade.

Não obstante, a análise a nível agregado não pode ser reduzida a interpretações individuais, levando ao reconhecimento de que existem diferenciais entre as regionais de saúde que precisam ser consideradas no entendimento do cenário baiano da violência. Esta afirmação parte do princípio de que a ocorrência de mortes violentas nos espaços urbanos

vem sendo associada a alguns fatores existentes nesses ambientes, como concentração populacional elevada, desigualdades na distribuição de riquezas, iniquidade na saúde, impessoalidade das relações, alta competição entre os indivíduos e grupos sociais, fácil acesso a armas de fogo, violência policial, abuso de álcool, impunidade, tráfico de drogas, estresse social, baixa renda familiar e formação de quadrilhas.

As dinâmicas geradoras do processo de vitimização possuem especificidades entre as regionais de saúde com maior e menor grau de urbanização e devem ser levadas em consideração a fim de subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas regionalizadas de assistência às vítimas e de prevenção desses eventos.

É necessário que tais diferenças sejam investigadas com maior profundidade mediante o desenvolvimento de estudos que abordem o tema com maior poder de análise com vistas à produção de informações que possam fundamentar a elaboração e implementação de políticas que visem o enfrentamento da violência.

Neste sentido, torna-se salutar destacar que a qualidade dos dados sobre mortes violentas produzidos no Brasil é variável, havendo estados que produzem informações mais qualificadas que outros. A importante limitação quando se trata da incompletude dos dados e, muitas vezes, a inconsistência dos mesmos por conta das subnotificações deve ser levada em consideração. Uma vez que o SIM utiliza as declarações de óbito como fonte de dados, pode-se concluir que a informação sobre o uso de armas de fogo, por exemplo, pode ser subnotificada, e as taxas resultantes subestimadas. Por isso, é importante ter cautela na análise dos dados de mortalidade e na escolha por determinadas variáveis de exposição, já que estas também podem se apresentar inconsistentes.

De fato, estudos aprofundados da evolução das taxas de homicídio devem utilizar duas fontes: a Polícia Civil, cujos dados são baseados nos registros de ocorrências criminais e o Sistema de Saúde, com dados baseados nos certificados de óbitos. Assim, é recomendável, para análise das dinâmicas locais, averiguar as duas fontes.

A partir dos resultados aqui encontrados deve-se atentar também à lógica que gira em torno da seguinte reflexão: se o grupo mais propenso a ser tido como vítima dos homicídios é de homens, jovens, desempregados que muitas vezes estão à mercê da sociedade, logo esse grupo precisa ser rapidamente atingido por ações que venham a conter a sua ociosidade e o ímpeto de competitividade.

É importante ressaltar que se faz necessário a continuidade na implementação de medidas que venham frear, prevenir e alterar a dinâmica dos homicídios. A vigilância epidemiológica de violências e acidentes propõe-se a obter informações sobre o

comportamento desses agravos e subsidiar ações de enfrentamento dos determinantes e condicionantes das causas externas numa perspectiva intersetorial. Além disso, leis como o Código Penal, Estatuto do Desarmamento e Estatuto da Criança e Adolescente devem continuar avançando no sentido de diminuir a sensação de impunidade entre os grupos mais desfavorecidos.

REFERENCIAIS

- 1-Lima MLC de. A trajetória dos homicídios no Estado de Pernambuco: uma abordagem epidemiológica nas duas últimas décadas do século XX. [Tese de Doutorado]. Recife (PE): FIOCRUZ; 2013.
- 2-Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2011: os jovens do Brasil. Ministério Da Justiça. Instituto Sangari. Brasília, DF, 2011. [acessado em 05 out. 2012]. Disponível em <http://www.sangari.com/mapadaviolencia/>.
- 3-Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Relatório Final do Seminário Sobre Saúde e Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências no Estado da Bahia. Salvador, 2007. [acessado em 28 ago. 2010]. Disponível em www.saude.ba.gov.br.
- 4- Araújo EM de. Mortalidade por Causas Externas e Raça/Cor da Pele: uma das expressões das desigualdades sociais. [Tese de Doutorado]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2017.
- 5- Gawryszewski VP; Costa LS. Homicídios e desigualdades sociais no Município de São Paulo. Rev. Saúde Pública, 2005, vol.39, n.2, pp. 191-197. [acessado em 11 set. 2012]. Disponível em <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v39n2/24041.pdf>.
- 6- Nóbrega Júnior JMP da. Os Homicídios no Brasil, no Nordeste e em Pernambuco: dinâmica, relações de causalidade e políticas públicas. [Tese de Doutorado]. Recife (PE): Universidade Federal de Pernambuco; 2010.
- 7-Paim JS, Costa HOG, Vilasbôas ALQ. Política pública e controle da violência: um estudo de caso na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(3):485-494, mar, 2009.
- 8-Moura CL de A, Araújo EM de, Chaves JMC. Mortes por causas externas: Modelagem através de geotecnologia dos homicídios ocorridos no perímetro urbano da cidade Feira de Santana-Ba no período 24 de 2000-2005. In: XV Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto - SBSR,15, 2011, Curitiba-PR. INPE. p.8365-8372.

- 9- Fortunato MAB. Morbimortalidade por Causas Externas no Distrito Federal e Entorno, 2002-2007. [Dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2009.
- 10- Souza ER, Minayo MCS, Franco LG. Avaliação do processo de implantação e implementação do Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2007; 16(1): 19-31.
- 11- Paim JS, Costa MCN, Mascarenhas JCS, Silva LMV. Distribuição espacial da violência: mortalidade por causas externas em Salvador (Bahia), Brasil. *Ver Panam Salud Publica* 1999;6:321-32.
- 12- Szwarcwald CL, Bastos FI, Esteves MAP, Andrade CLT, Paez MS, Médici EV et al. Desigualdade de renda e situação de saúde: o caso do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública* 1999;15:15-28.
- 13- Lima MLC de, Ximenes RA de A, Souza ER de B, Luna CF, Albuquerque M de FP M de. Análise espacial dos determinantes socioeconômicos dos homicídios no Estado de Pernambuco. *Rev Saúde Pública* 2005;39(2):176-82.
- 14- Lester D. Suicide, homicide and the quality of life in various countries. *Acta Psychiatr Scand* 1990;81:332-4.
- 15- Cano I, Santos N. Violência letal, renda e desigualdade social no Brasil. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2001.
- 16- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [acessado em 11 out. 2012]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ba>.
- 17- Ramão FP, Wadi YM. Espaço urbano e criminalidade violenta: análise da distribuição espacial dos homicídios no município de Cascavel/PR. *Rev. Sociol. Polít.*, Curitiba, v. 18, n. 35, p. 207-230, fev. 2010.
- 18- Almeida TM, Moreau MS, Pires M de M, Fontes E de O, Góes LM. Reorganização Socioeconômica no Extremo Sul da Bahia. Decorrente da Introdução da Cultura do Eucalipto. *Sociedade & Natureza, Uberlândia*, v. 20, n. 2, p. 5-18, dez. 2008.
- 19- Silva BFA. Criminalidade urbana violenta: uma análise espaço-temporal dos homicídios em Belo Horizonte. [Dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.
- 20- Klliksberg B, Medeiros M, Oliveira FEB de, Benecke D, Araújo UC de. Políticas Sociais: Instrumentos de Justiça Social. In: *Cadernos da Fundação Luís Eduardo Magalhães*. Salvador/BA, 2002. [acessado em 11 out. 2012]. Disponível em <http://www.flem.org.br/paginas/cadernosflem/pdfs/CadernosFLEM2-VersaoCompleta.pdf>.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto acima, vê-se que a violência constitui-se em um problema social, que tem apresentado crescimento contínuo durante décadas. No Brasil, as taxas tomam proporções elevadas, sendo a população a mais prejudicada, afinal, a violência atinge todos os níveis da sociedade.

A complexidade inerente ao tema retoma não só à sua dificuldade de conceituação e estabelecimento de determinantes de surgimento, mas também às raízes históricas de um Brasil que desde o seu período colonial recorria à violência e discriminação como forma de segregação entre as classes. Mesmo diante da gravidade da violência, recorre-se a ela nos dias atuais como forma de resolução de conflitos e, até mesmo, como forma de expressão social.

Os homicídios aparecem nesse cenário como a expressão mais cruel da violência, e por isso se constituem como objeto de estudo de várias áreas baseadas nas mais diversas teorias. Entretanto ainda existem entraves para o adequado entendimento dos fatores que geram os homicídios.

O que se sabe é que o desenvolvimento econômico é um fenômeno responsável por mudanças quantitativas e qualitativas do padrão de vida das pessoas, conseqüentemente pode possibilitar o surgimento de diferenciais nas relações de convivência interpessoal. Por outro lado, a melhora do padrão de vida não garante o controle das ações humanas, as quais sofrem inúmeras transformações pela introdução de diferentes tipos de disputas sejam elas de ordem econômica, política e/ou social.

Nesse ambiente de diferenciais de riquezas, surgem conflitos, muitas vezes pautados na necessidade de conquistar de maneira mais rápida aquilo que se almeja. A violência, em especial os homicídios, que certamente é a maior expressão de agressão, não é explicada por esta ordem, mas certamente a atitude criminosa é influenciada pelo desejo de realizar ações até então limitadas pela ordem social e/ou econômica.

Os resultados desse estudo revelaram francas semelhanças com os padrões de mortalidade encontrados no país e no mundo, principalmente no que diz respeito às características sócio-demográficas dos indivíduos vítimas de homicídio. Quanto ao

tipo de vítima mais acometido, não houve diferencial entre as Regionais de Saúde da Bahia, uma vez que se manteve o padrão que engloba vítimas jovens, do sexo masculino de pouca escolaridade e que se encontram em situação de desfavorecimento econômico.

Entretanto, no que concerne a magnitude do evento homicídio, foram observadas algumas diferenças entre as localidades estudadas que podem ter emergido dos diferentes contextos regionais de ocupação do espaço urbano, do nível de industrialização, social, educacional, de saúde, dentre outros. Neste sentido, as Regionais que maior impacto sofreram com os altos números de homicídio foram aquelas localizadas no Sul e Extremo Sul da Bahia, com exceção de Salvador que assumiu o terceiro lugar entre as 31 Regionais analisadas.

No Brasil, nos últimos anos, as elevações nas taxas de criminalidade, os elevados custos a elas associados e a crescente importância dada ao assunto pela mídia e em pesquisas de opinião, têm levado os governos e a sociedade civil a encarar o problema da criminalidade como um sério empecilho ao desenvolvimento econômico e social. Nesse sentido, um dos principais desafios do Estado brasileiro é o de formular e implementar políticas que permitam prevenir e reduzir a criminalidade e a violência. Para tanto, é de fundamental importância o desenvolvimento de pesquisas que permitam monitorar e melhorar o entendimento das tendências espaciais e temporais da criminalidade.

Contudo, o Brasil ainda concorre com relevantes enfrentamentos acerca da obtenção e qualidade dos dados sobre a mortalidade por homicídio, uma vez que existe precariedade na completude de dados fundamentais para a compreensão das mortes, bem como as diferentes dificuldades de permeiam o preenchimento das declarações de óbito pelos diversos setores e profissionais.

Não obstante, existem esforços governamentais na tentativa de melhorar a qualidade dessas informações. No Brasil, em 2006, foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), no intuito de conhecer o impacto das violências e acidentes e o perfil de morbimortalidade da população. Essas ações baseiam-se primordialmente na obtenção de informações sobre o comportamento

desses agravos e fomentação de ações de enfrentamento dos determinantes das causas externas.

Além da discussão aqui levantada sobre os determinantes e características da violência em cada regional de estudo, abordou-se também um ponto que tem sido destaque na mídia e em vários estudos que abordam a violência: o uso desenfreado de arma de fogo, principalmente pelos jovens.

Do mesmo jeito que é complexo definir e identificar os principais determinantes da violência para diferentes localidades é também peculiar destrinchar os prováveis motivos que induzem ao uso de armas de fogo e, conseqüentemente, a atitude criminosa. Entretanto, os resultados desta pesquisa apontam para uma relação bastante estreita entre o ímpeto de competição (disputa social e econômica) e a ociosidade (desemprego, pouca escolaridade) e motivados, de sobremaneira, pelo consumo de substância psicoativas como o álcool e as drogas.

Da mesma forma que existem esforços governamentais com o intuito de melhorar a qualidade das informações sobre mortalidade no Brasil, leis como o Estatuto do Desarmamento de 2003, no sentido de conter a distribuição e uso de armas de fogo no país. Entretanto, vê-se a necessidade não apenas de esforços únicos e inexoráveis de determinadas leis, mas sim a confluência de novos olhares que permeiam os direitos humanos, civis, a segurança pública entre outras.

Enfim, o problema aqui imposto está longe de ser esgotado e urge que novos estudos sejam realizados, a partir de diferentes enfoques metodológicos (interdisciplinares) e níveis de análise, a fim de agregar conhecimentos que se complementem para o melhor entendimento dos determinantes e dinâmicas dos homicídios nos diferentes territórios baianos, para que posteriormente seja possível obter a redução e prevenção das suas conseqüências.

REFERÊNCIAS

NORONHA, C.V.; DALTRO, M.E. A Violência Masculina é Dirigida para Eva ou Maria?. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.7, n.2, abri/jun, p.215-231, 1991.

WASELFISZ, J.J. Mapa das mortes por violência. **Estudos Avançados**, [s.l], v. 21,n.61,p. 119-138, 2007.

WASELFISZ, J.J. Mapa da Violência 2010: Anatomia dos Homicídios no Brasil. **Instituto Sangari**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://www.sangari.com/mapadaviolencia/>. Acesso em: 12 de out. 2011.

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

NÓBREGA JÚNIOR, J.M.P. da. **Os Homicídios no Brasil**, no Nordeste e em Pernambuco: dinâmica, relações de causalidade e políticas públicas. Recife: UFPE, 2010. 270f. Tese (Doutor em Ciência Política) - Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

WASELFISZ, J.J. Mapa da Violência 2011: os jovens do Brasil. Ministério Da Justiça. **Instituto Sangari**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://www.sangari.com/mapadaviolencia/>. Acesso em: 12 de out. 2011.

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

MELLO JORGE, M.H.P. Análise dos dados de mortalidade. **Rev Saúde Pública**, v.5, n. 25, 1997.

LIMA, M.L.C; XIMENES, R. Violência e morte: diferenciais da mortalidade no espaço urbano de Recife, 1991. **Cad Saúde Pública**, 1998.

MICHAUD, Y. **A violência**. São Paulo: Ática, 1989.

ZALUAR, A. Democratização incabada: fracasso da segurança pública. **Estudos Avançados da Universidade de São Paulo**. São Paulo: [s.n.], 2007. - v. 21, n.61,p.31-49,2007.

MINAYO, M.C.S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.125p.

MELGAÇO, L. de M. A. **Geografia do Atrito: dialética espacial e violência em Campinas – SP**. 2005. 128p. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Departamento de Geografia, São Paulo.

MASSENA, R.M.R. Distribuição espacial da criminalidade violenta na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geografia**. Rio de Janeiro, v. 48, n.3, p.285-330, jul./set. 1986.

IZUMINO, W.P.; NEME, C. Violência urbana e graves violações de direitos humanos. **Ciência e Cultura**, São Paulo, ano 54, n.1, p.47-49, jul/ago/set, 2002.

MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, IV(3): 513-531, nov. 1997-fev. 1998.

GAWRYSZEWSKI, V.P.; KAHN, T.; MELLO JORGE, M.H.P. de. Informações sobre homicídios e sua integração com o setor saúde e segurança pública. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2005, vol.39, n.4, pp. 627-633. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25536.pdf>. Acesso em: 20 de set. 2011.

BARATA, R.B.; RIBEIRO, M.C.S. de A. Relação entre homicídios e indicadores econômicos em São Paulo, Brasil, 1996. **Rev Panam Salud Publica** [online]. v.7, n.2, p. 118-124, 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v7n2/1247.pdf> . Acesso em: 10 de ago. 2010.

PAIM, J. S.; COSTA, H.O.G.; VILASBÔAS, A.L.Q. Política pública e controle da violência: um estudo de caso na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(3) :485-494, mar, 2009.

BEATO FILHO C.C. Determinantes da criminalidade em Minas Gerais. **Rev Bras Cienc Soc**, 1998;13:74-87.

MOURA, Cláudio Luiz de Araújo; ARAÚJO, Edna Maria de; CHAVES, Joselina Maria Chaves. **Mortes por causas externas: Modelagem através de geotecnologia dos homicídios ocorridos no perímetro urbano da cidade Feira de Santana-Ba no período 24 de 2000-2005**. In: XV Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto - SBSR, 15, 2011, Curitiba-PR. INPE. p.8365-8372.

SOARES, Gláucio Ary Dillon. **Não matarás: Desenvolvimento, Desigualdade e Homicídio**. São Paulo: FGV, 2008.

CERQUEIRA D.; LOBÃO, W. Determinantes da Criminalidade: Arcabouços Teóricos e Resultados Empíricos. **DADOS – Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, Vol. 47, no 2, 2004, pp. 233 a 269.

SILVA, B. F. A. **Coesão Social, Desordem Percebida e Vitimização em Belo Horizonte**. 2004. 80 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Filosófica e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

MINAYO, M.C. de S. Seis características das mortes violentas no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 135-140, jan./jun. 2009.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. **Informações de saúde. Demográficas e socioeconômicas.** Disponível em: <http://www.tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?igbe/cnv/popba.def>, acessado em 07 Out de 2012.

RAMOS, S.; LEMGRUBER, J. **Urban Violence, Public Safety Policies and Responses from Civil Society**. Social Watch Report, 2004. Montevideo: Instituto del Tercer Mundo, 2004.

AMORIM, C. **Assalto ao Poder: o crime organizado**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S.; FRANCO, L.G. Avaliação do processo de implantação e implementação do Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** 2007; 16(1): 19-31.

ARAÚJO et al. Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. **Rev Saúde Pública** 2009;43(3):405-12.

RAMÃO, F. P.; WADI, Y.M. Espaço urbano e criminalidade violenta: análise da distribuição espacial dos homicídios no município de Cascavel/PR. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, v. 18, n. 35, p. 207-230, fev. 2010.

NÓBREGA JÚNIOR, J.M.P. da; ZAVERUCHA, J. Violência homicida no nordeste brasileiro: uma refutação às explicações baseadas na desigualdade e na pobreza. **Anuário Antropológico**/2009, 2010: 53-87. Disponível em: http://www.proppi.uff.br/ineac/sites/default/files/03-anuarioantropologico_josenobregaejorgezaverucha-1.pdf. Acesso em: 20 de set. 2011.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICIPIOS. **Homicídios por Armas de Fogo no Brasil**, Taxas e números de vítimas antes e depois da Lei do Desarmamento. Brasília, DF: [s.n.], 2010. 28 p.

SOARES, G. A. D.; MIRANDA, D. Gênero e trauma. **Soc. estado**. Brasília, v. 20, n. 1, Apr. 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010269922005000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de outubro de 2012.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB). **Relatório Final do Seminário Sobre Saúde e Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências no Estado da Bahia**. Salvador, 2007. Disponível em: <www.saude.ba.gov.br>. Acesso em: 28 ago. 2010.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ba>>. Acesso em 19, set. 2012.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Morbimortalidade por acidentes e violências na Bahia, 1996 a 2005. **Relatório Epidemiológico**. Salvador, 2007, 42 p.

ALMEIDA, et al. Reorganização Socioeconômica no Extremo Sul da Bahia Decorrente da Introdução da Cultura do Eucalipto. **Sociedade & Natureza**, Uberlândia, v. 20, n. 2, p. 5-18, dez. 2008.

BRASIL. **Ministério da Justiça**. Projeto Juventude e Prevenção da Violência-Primeiros Resultados, nov 2009. Disponível em: < <http://www.portal.mj.gov.br/services/> >. Acesso em: 28 ago. 2010.

NOIA BEZERRA, L.; da SILVA MELO, S.; SALES MELO, F. A evolução da violência homicida no nordeste brasileiro e no estado de Pernambuco: fatores socioeconômicos que mais se relacionam com as altas taxas de homicídios, em **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Jul. 2012. Disponível em:<www.eumed.net/rev/cccss/21/>. Acesso em 19, set. 2012.

GAWRYSZEWSKI, V.P. et al. A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia da vigilância de violências e acidentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(Sup): 1269-1278, 2007.

MASCARENHAS, M.D.M. et al. Atendimentos de Emergência por Acidentes na Rede de Vigilância de Violências e Acidentes: Brasil, 2006. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, Dec. 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000500007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 out 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

MALTA et al. Iniciativas de vigilância e prevenção de acidentes e violências no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **Epidemiologia e Serviços de Saúde** 2007; 16(1) : 45 – 55.

ACOSTA, F.; BARKER, G. Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil. Rio de Janeiro: **Instituto Pro mundo**; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Portaria GM/MS nº 737 de 16 de maio de 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes, 2006 e 2007**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

MEDRONHO et al. **Epidemiologia**. Atheneu. São Paulo, 2009, 2ª Edição.

BARCELLOS et al. Distribuição espacial da Leptospirose no Rio Grande do Sul, Brasil. Recuperando a ecologia dos estados ecológicos. **Cad de Saúde Pública** 19:1283 – 1292, 2003.