

Vulnerabilidade social: Perfil epidemiológico dos óbitos por arma de fogo no município de Caruaru-PE, 2006 - 2015

Social vulnerability: epidemiological profile of deaths by firearms in the city of Caruaru-PE, 2006 - 2015

Vulnerabilidad social: perfil epidemiológico de las muertes por arma de fuego en el municipio de Caruaru-PE, 2006 – 2015

Joyce Valério De Vasconcelos¹

Alecsandra Lucena⁴

Rogério Pereira De Albuquerque²

Vanessa Juvino de Sousa⁵

Thainá Cabral Dos Santos³

1;2; 3;4;5 Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Bacharelado em enfermagem, Caruaru, PE, Brasil.

Endereços eletrônicos: 2014206043@app.asces.edu.br¹; 2014206053@app.asces.edu.br²; 2014206040@app.asces.edu.br³; alecsandralucena@asces.edu.br⁴; vanessasousa@asces.edu.br⁵.

Endereço para correspondência:

Joyce Valério de Vasconcelos – Avenida Agamenon Magalhães, 235, Boa Vista, Bonito-PE. 2014206043@app.asces.edu.br. (81) 9 97740307.

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil de mortalidade por arma de fogo na cidade de Caruaru-PE, entre 2006 e 2015. **Métodos:** estudo descritivo em base de dados secundários, considerando todas as Declarações de Óbitos (DO) registradas no banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** identificaram-se 1.112 óbitos por arma de fogo (OAF) na população de Caruaru entre 2006 e 2015, a faixa etária mais acometida encontra-se entre 20-39 anos de idade, com predomínio do sexo masculino sob o feminino. A cor parda configura mortalidade 7 vezes maior quando comparadas às brancas. O local de ocorrência mostra que a via pública se sobressai em relação às demais, com a notificação de 746 óbitos no período correspondente a pesquisa. **Conclusão:** em Caruaru, os OAF apresentaram tendência crescente no período estudado e foi mais elevada no sexo masculino.

Palavras-chave: Mortalidade; Causas Externas; Epidemiologia Descritiva; Estudos de Séries Temporais.

ABSTRACT

Objective: To analyze the firearm mortality profile in the city of Caruaru-PE, between 2006 and 2015. **Methods:** a descriptive study in a secondary database, considering all the

Declarations of Death (DO) recorded in the database of the Information on Mortality (SIM) available in the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). **Results:** 1,112 deaths by firearm (OAF) were identified in the Caruaru population between 2006 and 2015, the most affected age group is between 20-39 years of age, with a predominance of males under females. The brown color presents mortality seven times higher when compared to white. The place of occurrence shows that the public highway stands out in relation to the others, with the notification of 746 deaths in the period corresponding to the survey. **Conclusion:** in Caruaru, OAF presented an increasing trend in the period studied and was higher in males.

Key words: Mortality; External Causes; Descriptive Epidemiology; Time series studies.

RESUMEN

Objetivo: analizar el perfil de mortalidad por arma de fuego en la ciudad de Caruaru-PE, entre 2006 y 2015. **Métodos:** es un estudio descriptivo en base de datos secundarios, considerando todas las Declaraciones de Óbitos (DO) registradas en la base de datos del Sistema de Información sobre Mortalidad (SIM) disponible en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). **Resultados:** se identificaron 1.112 muertes por arma de fuego (OAF) en la población de Caruaru entre 2006 y 2015, la franja etaria más acometida se encuentra entre 20-39 años de edad, con predominio del sexo masculino bajo el femenino. El color pardo configura mortalidad 7 veces mayor cuando se compara a las blancas. El lugar de ocurrencia muestra que la vía pública se destaca en relación a las demás, con la notificación de 746 muertes en el período correspondiente a la investigación. **Conclusión:** en Caruaru, los OAF presentaron una tendencia creciente en el período estudiado y fue más elevada en el sexo masculino.

Palabras clave: Mortalidad; Causas Externas; Epidemiología Descriptiva; Estudios de series temporales.

Introdução

Atualmente, no cenário mundial, a mortalidade por homicídios vem tomando proporções alarmantes, diariamente os números da mortalidade, principalmente de jovens, tem-se elevado gradualmente. Apesar de ser um fato corriqueiro desde os primórdios das civilizações, é na atualidade que o estado de violência assola todas as partes do mundo, causando um estado de insegurança generalizado. Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando números expressivos de violência urbana, impactando significativamente nos diferentes segmentos sociais, sobretudo, na saúde pública. O Ministério da Saúde esclarece que a violência envolve as ações desempenhadas por grupos, indivíduos, nações, ou classe que ocasionam danos emocionais, físicos, espirituais ou morais a si mesmo ou a outro.¹

Estimativas da Organização Mundial de Saúde, no ano de 2000, alertava sobre a taxa global anual aproximada de 1,6 milhões de pessoas que perderam suas vidas em decorrência da violência. Isso, representa cerca de 28,8 óbitos por 100.000 habitantes. Sendo esta uma das principais causas de óbitos na faixa etária entre 15 a 44 anos na maioria dos países, tendo uma maior incidência em pessoas do sexo masculino em relação ao feminino, 14% e 7% respectivamente.²

No Brasil, a tendência mantém-se crescente, em 2008 houveram 38.658 mortes por perfuração de arma de fogo (PAF), enquanto que em 2014 esse número subiu para 44.861 pessoas, demonstrando um crescimento de 16%. É oportuno esclarecer que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o censo populacional brasileiro correspondem a 189.605.006 e 202.768.562, nos anos de 2008 e 2014 respectivamente, evidenciando um crescimento de 7% o que poderá

justificar o crescimento estatístico dos óbitos por PAF. Percebe-se então, que há uma projeção ascendente entre 2008 e os dias atuais. O nordeste mostra-se destacado em relação às demais regiões do Brasil, sobretudo, no que diz respeito aos homicídios por arma de fogo (HAF), apresentando uma taxa média de 32,8 por 100 mil habitantes no ano de 2014. Em Pernambuco, neste mesmo ano o número de HAF ocupou a décima colocação no ranking dos estados mais violentos. Isso correspondeu a uma taxa de 27,5/100 mil habitantes.³

Conforme informações observadas o DATASUS, plataforma alimentada por meio do SIM (Sistema de informação sobre mortalidade), Caruaru-PE registrou 90 homicídios no ano de 2014 destacando uma relação de 26,3/100 mil habitantes.³

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de se caracterizar os casos de violência por perfuração de armas de fogo, uma vez que a abordagem da dimensão epidemiológica da violência urbana abrange diversos aspectos, especialmente a identificação dos grupos sociais vulneráveis ao risco de morte, identificado através do cruzamento de variáveis.

Outrossim, o aprofundamento nesta problemática pode vir a auxiliar nas propostas de prevenção na área de políticas públicas, contribuindo sobremaneira para que se concretize o princípio do direito à vida. Deste modo, espera-se que este estudo possa subsidiar discussões e reflexões junto aos profissionais que atuam e abordam diretamente essa temática, na perspectiva de ações que fomentem contenção das mortalidades por armas de fogo, através da prevenção junto à população.

Neste aspecto, o objetivo desta pesquisa, é analisar o perfil de óbito por arma de fogo na cidade de Caruaru-PE, entre 2006 e 2015, compreendendo o

sexo, faixa etária, cor/raça e local de ocorrência.

Métodos

Estudo descritivo, embasado nos alicerces do método quantitativo, com base de dados secundários. Foi considerado como instrumento de investigação, todas as Declarações de Óbitos (DO) por armas de fogo, registradas no banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre 2006 e 2015. A temporalidade de coleta dos dados possui caráter transversal, sendo realizado através de análise documental para construção de série histórica sobre casos de óbitos por arma de fogo (OAF) na cidade de Caruaru- PE.

Quanto à população e amostra, foram considerados todos os dados fornecidos pelo DATASUS oriundos das Declarações de Óbitos (DO) registradas no banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre 2006 e 2015 residentes da cidade de Caruaru, bem como, foram incluídas as variáveis de interesse do estudo sendo elas: sexo, faixa etária, cor/raça e local de ocorrência. Além disso, tornou-se objeto da pesquisa, apenas “arma de fogo” como instrumento utilizado no homicídio.

A coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2018 através do endereço eletrônico do DATASUS. Na ocasião, os dados obtidos foram tratados no programa Excel (versão 2010).

As variáveis aplicadas foram: sociodemográficas – sexo, idade e cor da pele; temporal – ano da morte; referentes às mortes – causa e local de ocorrência.

As causas de óbito avaliadas foram aquelas que referiram lesão por arma de fogo, sendo elas: W33; W34; X72; X74; X94; X95; Y22; Y23 e Y24.

Para o cálculo das taxas de mortalidade (TM), foi empregada a fórmula (número de óbito/população x 100.000). De modo a padronizar as TM, foi utilizado o método direto para que os coeficientes fossem comparáveis entre si ao longo do período empregado, utilizando o censo de 2010 do IBGE.

A análise estatística realizada foi uma distribuição das frequências absolutas e percentuais para cada variável levantada na pesquisa, utilizando Excel 2010 para processamento e elaboração de recursos de apresentação dos resultados, os achados foram apresentados em tabela.

A pesquisa foi dispensada a submissão em Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de dados públicos, disponíveis on-line, sem identificação dos sujeitos participantes no Banco do SIM.

Resultados

Entre 2006 e 2015, foram contabilizados 1.112 óbitos por arma de fogo no município de Caruaru, com projeção ascendente de 120 mortes em 2006 e 162 em 2015, configurando um aumento de 35%. Assim, em 2006 a taxa de mortalidade por arma de fogo foi de 33,69 e, em 2015, passou a ser de 45,48 mortes por 100.000 habitantes. Observa-se uma variação significativa dessas mortalidades ao longo dos 10 anos da pesquisa, porém, destacam-se as mortalidades ocorridas em 2006, 2008 e 2015. A faixa etária mais acometida por este tipo mortalidade encontra-se entre 20-39 anos de idade, onde 2015 aponta para um número absoluto de 114 pessoas. Este número representa 70,37% do total de notificações inerente a todas às faixas etárias notificadas por armas de fogo. Nas demais faixas etárias incluídas no estudo é possível também dar destaque negativo a idade menor que 19 anos, a qual ocupou o segundo lugar de

mortalidade por arma de fogo quando comparada aos outros intervalos de idade. Tal índice apresentou pico nos anos de 2011 e 2015 com número total de 33 e 30 óbitos, respectivamente, correspondendo a 28.95% e 18.52% do total de mortes naqueles anos.

Os dados coletados revelam uma grande diferença entre homens e mulheres: o índice médio de mortalidade masculina foi igual a 105,2 nos 10 anos estudados, enquanto o feminino de 06, ou seja, em média, a mortalidade masculina por armas de fogo foi aproximadamente 17,5 vezes maior do que a feminina. Entretanto, as taxas anuais de crescimento foram bastante próximas, indicando que o acréscimo no número de mortes por armas de fogo atingiu ambos os sexos. Ainda no que se refere a isto, é facilmente notada a discrepância constante em relação aos números quando comparada a ocorrência por sexo. Apesar de haver oscilações no número de vítimas do sexo masculino e

recorrente aumento na ocorrência de vítimas do sexo feminino, a estatística para os homens mantém sempre o número bastante elevado, em momento algum deixando de estar na casa dos 90% durante os anos observados nesta pesquisa. Quando analisado a raça-cor dos indivíduos que alimentaram o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), observa-se a seguinte formatação (respectivamente): pardas, brancas, pretas e ignoradas. Ao longo dos 10 anos de pesquisa, percebeu-se que as pessoas de cor parda apresentam índice de mortalidade 7 vezes maior quando comparadas às brancas e, 4,6 vezes mais do que o total de todas as mortes envolvendo raça-cor. Os indicadores calculados por local de ocorrência mostram que as vias públicas lideram o ranking (746) das mortalidades entre 2006 e 2015. Contudo, as mortalidades no domicílio vêm ganhando destaque, especialmente pela projeção ascendente de 10 vezes mais quando analisados 2006 e 2015.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas dos óbitos por arma de fogo, Caruaru, 2006-2015

Variáveis	2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo																				
Masculino	114	95	86	94,51	127	96,95	99	98,01	101	95,28	104	91,23	98	96,08	87	91,58	85	94,44	151	93,21
Feminino	6	5	5	5,49	4	3,05	2	1,98	5	4,72	10	8,77	4	3,92	8	8,42	5	5,56	11	6,79
Faixa etária																				
<19	24	20	19	20,88	29	22,14	14	13,86	26	24,53	33	28,95	24	23,53	19	20	19	21,11	30	18,52
20-39	76	63,33	53	58,24	88	67,18	68	67,33	70	66,04	59	51,75	53	51,96	53	55,79	55	61,11	114	70,37
40-59	18	15	17	18,68	11	8,40	15	14,85	7	6,6	14	12,28	18	17,65	19	20	14	15,56	12	7,41
>60	1	0,83	0	0	3	2,29	2	1,98	2	1,89	6	5,26	5	4,90	4	4,21	0	0	4	2,47
Idade ignorada	1	0,83	2	2,2	0	0	2	1,98	1	0,94	1	0,88	2	1,96	0	0	2	2,22	2	1,23
Cor/Raça																				
Branca	23	19,17	11	12,09	28	21,37	17	16,83	10	9,43	10	8,77	7	6,86	3	3,16	8	8,89	13	8,02
Preta	8	6,67	5	5,49	3	2,29	5	4,95	6	5,66	4	3,51	3	2,94	3	3,16	4	4,44	8	4,94
Parda	87	72,5	69	75,82	96	73,28	77	76,24	89	83,96	99	86,84	91	89,22	89	93,68	78	86,67	140	86,42
Ignorado	2	1,67	6	6,59	4	3,05	2	1,98	1	0,94	1	0,88	1	0,98	0	0	0	0	1	0,62
Local de Ocorrência																				
Hospital	21	17,5	20	21,98	39	29,77	17	16,83	28	26,42	25	21,93	15	14,71	18	18,95	13	14,44	20	12,35
Domicílio	2	1,67	8	8,79	6	4,58	6	5,94	8	7,55	9	7,89	9	8,82	12	12,63	7	7,78	24	14,81
Via pública	89	74,14	60	65,93	79	60,31	69	68,32	67	63,21	74	64,21	72	70,59	60	63,16	64	71,11	112	69,14
Outros	6	5	2	2,2	7	5,34	9	8,91	3	2,83	6	5,26	6	5,88	5	5,26	5	5,56	6	3,70
Ignorado	2	1,67	1	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,11	0	0
Total	120	100	91	100	131	100	101	100	106	100	114	100	102	100	95	100	90	100	162	100

Discussão

Atualmente, a violência por arma de fogo tornou-se um grave problema de saúde e segurança pública, necessitando de ações efetivas dos gestores e da sociedade para minimizá-las. As pesquisas epidemiológicas de mortalidade por armas de fogo fomentam conhecer as dimensões deste problema social, sua prevalência e características. De igual modo, também servirá de instrumento para a elaboração de políticas públicas de prevenção, promoção e segurança. Este estudo demonstra a necessidade de aprofundamento da temática através de algumas variáveis não contempladas na plataforma DATASUS, a exemplo: escolaridade e ocupação das vítimas, assim como o não registro do local da agressão, sobretudo, quando o óbito se dá em ambiente hospitalar. Os resultados mostram que os homicídios por arma de fogo em Caruaru, não se apresentaram de forma igualitária em termos da sua distribuição entre os sexos, faixas etárias e cor/raça, assim como locais onde as agressões ocorreram. É preocupante o número de mortes por arma de fogo entre os jovens, especialmente aqueles em idade produtiva.⁴

As armas de fogo foram responsáveis por vitimarem 10.632 brancos e 28.946 negros no Brasil, o que significa 11,8 óbitos para cada 100 mil brancos e 28,5 para cada 100 mil negros. Assim, os dados revelam que morreram proporcionalmente 142% mais negros que brancos por armas de fogo. Outro achado importante é que, em 2012, 94% das mortes oriundas de disparo de armas de fogo eram do sexo masculino, na população total. Torna-se oportuno destacar que os jovens são as maiores vítimas das mortes por armas de fogo no Brasil. Dos 42.416 óbitos por disparo de armas de fogo em 2012, 24.882 foram de pessoas na faixa de 15 a 29 anos, refletindo um percentual de 59%. Em números proporcionais, os jovens

representam pouco menos de 27% da população brasileira. Já a taxa de mortalidade de jovens por armas de fogo atingiu 47,6 para cada 100 mil habitantes, em 2012. Isto significa mais que o dobro da taxa registrada para a população total (21,9).⁵

O número de pessoas assassinadas em Caruaru, agreste pernambucano, aumentou 400% em agosto de 2015 quando comparado com agosto do ano de 2014. Até o final de agosto, foram assassinadas 25 pessoas na cidade, segundo dados da Secretaria de Defesa Social (SDS). No mesmo período de 2014, apenas 6 homicídios foram registrados no município. Em todo o estado de Pernambuco houve crescimento da violência, porém, destacou-se Caruaru por notificar um crescimento de 40% em relação aos demais municípios do estado. Com um registro total de 315 pessoas assassinadas no mês de agosto de 2015 em Pernambuco, 92 foram executadas no Agreste. Boa parte dessas mortes é do sexo masculino com idades variando entre 17 e 45 anos. O instrumento utilizado para a prática dos crimes em sua grande maioria foi a arma de fogo, com o total de 75.⁶

A violência é capaz de desenvolver um estado de vigília excessiva comprometendo substancialmente o bem estar dos indivíduos afetando a qualidade de vida da população. Neste aspecto, deve-se analisar a construção de medidas capazes de alterar os comportamentos dos indivíduos de risco, por meio da criação de ambientes saudáveis através do fortalecimento das relações familiares, apoio profissional, acompanhamento em escolas, ambientes de trabalho e bairros, para investigar atitudes que estejam atreladas as desigualdades de gêneros, sociais, culturais e econômicas, as quais poderão desencadear o ato violento. O

campo da saúde pública já oferta diversos meios para prevenir a violência, entretanto, faz-se necessário uma integração sistematizada das instituições constituídas, a fim de traçarem metas para tornar equânime o acesso a bens, serviços e oportunidades. Por outro lado é preciso haver respeito às culturas, condições sociais e gênero para que seja minimizada a incidência de novos eventos violentos. Para isto, a participação efetiva de educadores, policiais, funcionários públicos, colaboradores de serviço social e autoridades governamentais tornam-se fundamental.⁷

Contribuição dos autores

Vasconcelos JV, Albuquerque RP, e Santos TC, participaram da concepção e desenho do estudo, obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito, OLIVEIRA AL, participou da concepção e desenho do estudo, obtenção dos dados, e da revisão crítica do conteúdo do manuscrito, SOUSA VJ, participou da concepção e desenho do estudo e da revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Todos os autores participaram da redação, aprovaram a versão final do manuscrito e declaram-se responsáveis por todos os aspectos do trabalho, garantindo sua precisão e integralidade.

Referências

1. FERREIRA, I.C.B.; VASCONCELOS, A.M.N.; PENNA, N.A. - Violência urbana: vulnerabilidade dos jovens da periferia das cidades. Anais do XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu; 2008.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002.
3. WAISELFISZ, J.J. Mapa da Violência 2016. Homicídios por Arma de Fogo no Brasil. Rio de Janeiro: CEBELA / FLACSO.
4. TRINDADE RFC, COSTA FAMM, SILVA PPAC, CAMINITI GB, SANTOS CB. Map of homicides by firearms: profile of the victims and the assaults, 2015. RevEscEnferm. USP. 2015 out;49.
5. ALMEIDA NDV. Análise dos Homicídios em Pernambuco e as Contribuições da Justiça Restaurativa, 2017. PsicolCiencProf. 2017 set;37. Suppl 3:565-578.
6. RODRIGUES L. Número de homicídios cresce 400 % em Caruaru. Recife-PE. Atualizada em 03/09/2015; Acesso em: 20/04/2018. Disponível em:http://www.diariodepernambuco.com.br/app/noticia/vida-urbana/2015/09/03/interna_vidaurbana,596270/numero-de-homicidios-cresce-400-em-caruaru.shtml.
7. DAHLBERG LL, KRUG EG. Violência: um problema global de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva, 11(Sup): 1163-1178, 2007