

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS INTENCIONAIS NO
MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA, PARAÍBA, 2011-2016**

André Luiz Sá de Oliveira^a

<http://orcid.org/0000-0002-2483-550X>

Louisiana Regadas de Macedo Quinino^b

<https://orcid.org/0000-0002-7123-8089>

Carlos Feitosa Luna^c

<http://orcid.org/0000-0001-9277-4086>

Resumo

Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade por homicídios intencionais, no município de João Pessoa (PB). Estudo retrospectivo, exploratório e quantitativo. Utilizaram-se dados dos homicídios dolosos, das vítimas residentes no município entre 2011-2016, através do cruzamento do banco de dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e Secretaria de Estado da Segurança e Defesa Social da Paraíba (SESDS-PB). Foram analisadas as variáveis: ano de ocorrência, sexo, estado civil, faixa etária, raça/cor, escolaridade, antecedentes criminais, tipo de arma utilizada pelo agressor, local da ocorrência, modus operandi, turno/horário e dia da semana. Do total de ocorrências ($n^{\circ} = 2628$), o perfil predominante das vítimas de homicídios intencionais foi de pessoas do sexo masculino (92,3%), solteiros (76,1%), de cor parda (93,7%), entre 15 e 29 anos (64,2%), com baixa escolaridade (80,0%), vitimadas por arma de fogo (90,0%), com histórico de envolvimento em atividades criminosas (65,0%), ocorridos em via pública (83,5%), no turno da noite e madrugada (61,5%) e nos finais de semana (49,7%). Tendo os homicídios como um

^a *Doutor em Saúde Pública. Tecnologista em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães – Fiocruz Pernambuco – Núcleo de Estatística e Geoprocessamento (NEG). Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: andre.sa@cpqam.fiocruz.br*

^b *Doutora em Saúde Pública. Pesquisadora em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães – Fiocruz Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: louisiana_quinino@hotmail.com*

^c *Doutor em Saúde Pública. Tecnologista em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães – Fiocruz Pernambuco – Núcleo de Estatística e Geoprocessamento (NEG). Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: cf.luna76@gmail.com*

Endereço para correspondência: Avenida Professor Moraes Rego, S/N, Cidade Universitária. Recife, Pernambuco, Brasil. CEP: 50.740-465. E-mail: andre.sa@cpqam.fiocruz.br

grave problema para a saúde pública, faz-se necessário o monitoramento contínuo desses eventos para o estabelecimento de ações adequadas para sua redução.

Palavras-chave: Violência. Homicídio. Mortalidade. Causas externas.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF INTENTIONAL HOMICIDE MORTALITY IN JOÃO PESSOA, PARAÍBA (2011-2016)

Abstract

This study analyzes the epidemiological profile of intentional homicide mortality in the municipality of João Pessoa, Paraíba, Brazil. A retrospective, exploratory, and quantitative research was conducted with data from the intentional homicides committed in the municipality between 2011-2016, obtained by crossing the Mortality Information System (SIM) and the Department of Security and Social Defense of Paraíba (SESDS-PB) databases. Year of occurrence, gender, marital status, age, race/color, schooling level, criminal history, type of weapon used, place of occurrence, modus operandi, time of day and day of the week were the variables analyzed. Of the total occurrences (n = 2628), the predominant profile of intentional homicide victims were men (92.3%), single (76.1%), brown (93.7%), between 15 and 29 years old (64.2%), with low schooling level (80.0%), victimized by firearm (90.0%), with a history of criminal activities (65.0%), occurred on public roads (83.5%), at night and dawn (61.5%), and on weekends (49.7%). As homicide constitute a serious public health issue, it must be continuously monitored to establish appropriate reduction actions.

Keywords: Violence. Murder. Mortality. External causes.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD POR HOMICIDIOS INTENCIONALES EN EL MUNICIPIO DE JOÃO PESSOA, PARAÍBA, EN 2011-2016

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar el perfil epidemiológico de la mortalidad por homicidios intencionales en el municipio de João Pessoa, Paraíba (Brasil). Este es un estudio retrospectivo, exploratorio y cuantitativo. Se utilizaron datos de los homicidios dolosos, de las víctimas residentes en el municipio entre 2011-2016 a través del cruce con el banco de datos del Sistema de Información de Mortalidad (SIM) y la Secretaría de Estado de Seguridad y Defensa Social de Paraíba (SESDS-PB). Se analizaron las variables: año de ocurrencia, sexo, estado civil,

grupo de edad, raza/color, nivel de estudios, antecedentes penales, tipo de arma utilizada por el agresor, lugar de la ocurrencia, modus operandi, turno/horario y día de la semana. Del total de ocurrencias (n = 2628), el perfil predominante de las víctimas de homicidios intencionales fue de personas del sexo masculino (92,3%), solteros (76,1%), de color parda (93,7%), entre 15 y 29 años (64,2%), con bajo nivel de estudios (80,0%), victimizadas por arma de fuego (90,0%), con histórico de involucramiento en actividades criminales (65,0%), ocurridos en vía pública (83,5%), en el turno de la noche y madrugada (61,5%) y los fines de semana (49,7%). Teniendo en cuenta que los homicidios son un grave problema para la salud pública, es necesario el monitoreo continuo de estos eventos para el establecimiento de acciones adecuadas para su reducción.

Palabras clave: Violencia. Homicidio. Mortalidad. Causas externas.

INTRODUÇÃO

O crescimento dos coeficientes de mortalidade por homicídios no Brasil expõe a população a riscos constantes à saúde. A partir disso, torna-se uma questão de elevada prioridade no campo da saúde pública, prejudicando a vítima, sua família e a sociedade como um todo e trazendo impactos negativos para o desenvolvimento social e econômico^{1,2}.

Os constantes desafios atribuídos à saúde pública, dentre eles a identificação das mortes por causas externas, têm se tornado um problema para a população de todo o mundo, mobilizando o setor a buscar meios para diminuir sua morbimortalidade. Dessa maneira, é fundamental levantar informações para unir, de maneira sistemática, dados sobre características e consequências em nível local, nacional e mundial^{2,3}.

O entendimento desse fenômeno implica em uma análise abrangente dos determinantes socioambientais e políticos, possuindo forte relação com as desigualdades sociais. Sua compreensão ultrapassa as relações sociais e de poder, bem como as questões comportamentais, culturais, étnicas, raciais, de gênero e idade⁴.

No Brasil, o crescimento das mortes por homicídios se deu desde o final dos anos 70, ocorrendo um aumento exacerbado a partir da década de 90, fato esse que pode estar relacionado à vulnerabilidade e a exposição ao risco de ocorrência de morte por homicídio. Atualmente, o nordeste brasileiro é a região com maior prevalência, apresentando uma taxa de 32,8 homicídios por 100 mil habitantes^{5,6}.

A cidade de João Pessoa (PB), capital da Paraíba, se insere nesse contexto como uma das capitais mais violentas do país. No ano 2000, a cidade ocupava posições intermediárias, hoje situando-se entre as cidades com altas taxas de violência⁷.

Considerando esses aspectos e as especificidades locais, surge a necessidade de entender a magnitude dos homicídios na cidade de João Pessoa, dado que se trata de um município com uma população, estimada no ano de 2018, de 800.323 habitantes e com uma densidade demográfica de 66,7 habitantes/Km², representando 20,1% da população da Paraíba⁸. Apesar de ser uma cidade com vários atrativos turísticos, ela apresenta grandes desigualdades sociais, que destoam com o desenvolvimento esperado pelo município.

De acordo com as condições apresentadas, o discernimento da realidade é uma premissa fundamental para que se possa motivar e unir esforços do poder público e da sociedade civil para o seu acareamento. Juntamente, visa-se contribuir com a sistematização e disseminação da informação, de modo a auxiliar as ações de atenção e promoção e proteção às vítimas em uma abordagem articulada com a vigilância, e no aperfeiçoamento de políticas públicas.

Assim, a presente pesquisa teve o objetivo de descrever o perfil epidemiológico das vítimas de homicídios intencionais na cidade de João Pessoa.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo transversal sobre as ocorrências de homicídios intencionais em João Pessoa (PB), no período de 2011 a 2016. Foram incluídos na pesquisa os indivíduos que residiam no município e que foram vítimas de homicídios intencionais no período.

As informações dos óbitos por homicídio, ocorridos em João Pessoa, foram coletadas do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), contidos no intervalo X85-Y09 e Y35-Y36 do capítulo XX da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão (CID - 10); essas informações foram cruzadas com o banco de dados da Secretaria de Estado da Segurança e Defesa Social da Paraíba (SESDES-PB), com o intuito de identificar a intencionalidade dos homicídios.

Em seguida, foram consideradas as seguintes categorias para análise: ano de ocorrência, sexo, estado civil, faixa etária, raça/cor, escolaridade, antecedentes criminais, tipo de arma utilizada pelo agressor, local da ocorrência, modus operandi, turno/horário e dia da semana.

Esses procedimentos foram realizados no software RecLink, Excel e R.

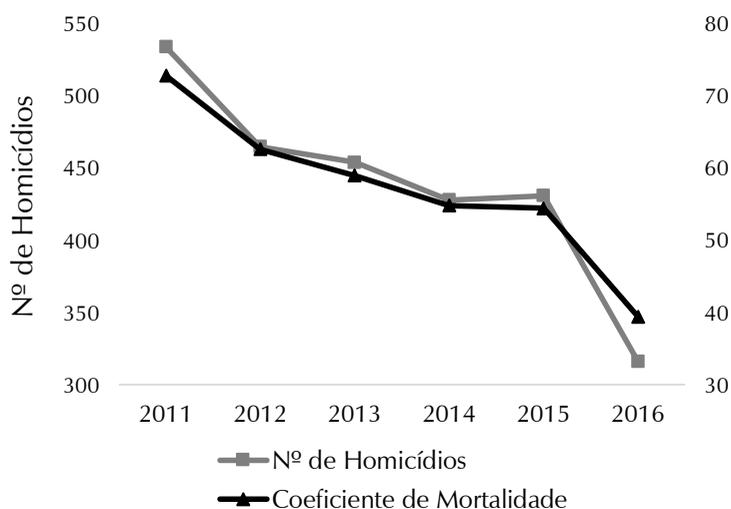
Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fiocruz/Instituto Aggeu Magalhães, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 66226517.1.0000.5190, parecer 2.069.104, de 17/5/2017.

RESULTADOS

No período de 2011 a 2016, foram registrados 2.931 homicídios no SIM. Após o cruzamento com o banco da SESDS-PB, para extração dos homicídios intencionais (dolosos) das vítimas residentes no município, o banco de dados resultou em uma amostra final de 2.628 casos.

Em um primeiro cenário, detectou-se tendência descendente dos homicídios a cada ano. No início da série, foram registradas 534 mortes intencionais, o que implica dizer que o município atingiu o patamar de 72,8 mortes por 100 mil habitantes. No fim do período, foram observados 316 homicídios, com uma taxa de 39,4 a cada 100 mil habitantes (**Figura 1**). Isso acarreta uma redução acumulada de 40,8% no número de homicídios nesse intervalo.

Figura 1 – Série histórica anual dos homicídios intencionais. João Pessoa, Paraíba, 2011-2016



Fonte: Elaboração própria

No período analisado, a natureza das mortes por agressões intencionais dividiu-se em três grupos: o primeiro, quando a vítima já se encontrava em óbito no local da ocorrência, representa 90,7% dos casos; o segundo, quando a vítima sofria a agressão e era socorrida com vida ao hospital, sendo consumada a morte no devido estabelecimento de saúde, em algumas horas ou dias subsequentes ao fato, representa 6,7% do total dos eventos; e por último, denotando 2,6% dos casos, caracterizou-se em “encontro de cadáver”, quando o corpo da vítima era encontrado em estado de decomposição, em um determinado local e apresentava sinais de violência.

Em relação ao sexo das vítimas, 92,3% dos homicídios ocorreram em pessoas do sexo masculino e 7,7% do sexo feminino. Dessas vítimas, 76,1% eram solteiras, 14,1% com união estável e 8,1% casados em relação ao estado civil.

A faixa etária mais frequente foi entre 20 e 29 anos de idade (42,1%), seguida pela faixa de 15 a 19 anos (22,1%) e de 30 a 39 anos (19,7%). Vale ressaltar que os assassinatos de adolescentes, jovens e adultos jovens, no período, acarretou uma frequência acumulada de 64,2%, e a raça/cor de maior prevalência foi a parda (93,7%).

O baixo nível de escolaridade das vítimas foi detectado em 43,1% das ocorrências, englobando pessoas que possuíam de um a três anos de estudo, seguido de 36,7% de vítimas que possuíam de quatro a sete anos de estudo. Ou seja, aproximadamente 80% das pessoas assassinadas não chegaram a possuir nível fundamental completo.

Cerca de 65% das vítimas tinham envolvimento com atividades criminosas. Dessas, 41,0% eram presidiários ou ex-presidiários e 23,8% eram usuários/traficante de drogas.

Analisando as variáveis circunstanciais do evento, observou-se a predominância da utilização da arma de fogo (90,0%) pelos agressores, seguido da arma branca (9,1%) e demais meios (0,9%), tais como asfixia, atropelamento intencional e espancamento. Dos homicídios provocados por armas de fogo, detectou-se que, em 81,4% das vítimas, em seu corpo haviam cerca de uma a seis perfurações de projétil, tendo os eventos consumados, em sua maior parte, na via pública (83,5%) e na residência da vítima (9,4%). Os agressores praticaram os eventos em dupla (61,7%) ou sozinhos (21,8%), fazendo uso da motocicleta (61,0%), a pé (19,1%) ou do automóvel (18,2%) para a prática desses crimes. Esses meios de locomoção serviram também como recurso de fuga e facilitação da evasão do local da ocorrência.

Os eventos eram acometidos, em sua maior parte, no turno da noite (40,6%), entre o horário das 18h e 0h, e o período da tarde (23,7%), entre 12h e 18h. Os turnos da madrugada (0h às 6h) e manhã (6h às 12h) tiveram uma prevalência de 20,9% e 14,8%, respectivamente. Aproximadamente metade dos homicídios ocorreram nos finais de semana, sendo domingo o de maior incidência (19,0%), seguido de sábado (17,4%) e sexta-feira (13,3%).

DISCUSSÃO

O perfil predominante das vítimas de homicídios intencionais foi de pessoas do sexo masculino, de cor parda, entre 15 e 29 anos, com baixa escolaridade, vitimadas por arma de fogo, ocorridos em via pública, no turno da noite e nos finais de semana.

Detectou-se também redução nos homicídios a cada ano. Um dos fatores que contribuíram para essa redução dos homicídios, na capital paraibana, foi a implantação,

no ano de 2011, do programa de redução de homicídios denominado Paraíba Unida pela Paz (PPUP). Esse plano trata de uma política de estado, concebida pelo Governo, com a participação da sociedade civil, objetivando articular, debater e construir um novo modelo de gestão focada em resultados ao aprimoramento da segurança pública de forma contínua e sustentável. Dessa maneira, desembocando na promoção da participação social na formulação de políticas públicas. O PPUP vem trazendo, até os dias atuais, resultados positivos referente a redução no número de vítimas. Entre os anos de 2000 e 2011, houve um aumento no número de homicídios, indicando sempre para uma tendência de crescimento desse quantitativo com o passar dos anos. Com a implantação do PPUP, em 2011, constatou-se que, mesmo com um número de homicídios ainda bastante elevado, houve uma desaceleração nesse tipo de natureza e uma quebra na tendência, onde já se projeta uma queda significativa no número de homicídios com o passar dos anos.

Estudos afirmam que o indivíduo inicia suas práticas criminosas no final da infância e começo da adolescência, por volta dos 12 ou 13 anos de idade, atingindo o ápice aos 20 anos e finalizando antes dos 30⁹⁻¹³. Os jovens buscam a dar mais valor às compensações imediatas do que o investimento a médio ou longo prazo. Essas particularidades, associados à ausência de expectativas, originadas pelas diferenças sociais, podem ser as principais causas dos comportamentos violentos, que geram os homicídios^{14,15}. Tais comportamentos podem ser influenciados por uma série de efeitos motivacionais, como o desemprego, ou por efeitos de oportunidade, como a renda dos indivíduos; podendo estar associados com o uso de uma arma de fogo ou branca¹⁶.

Conflitos presentes nas relações familiares podem viabilizar a inserção do jovem no mundo das drogas, estimulando seu ingresso para práticas criminosas, como o tráfico de entorpecentes. Esse tipo de atividade econômica traz ao jovem uma sensação de poder, além do ganho rápido de dinheiro. Essa prática os leva a laços de pertencimento e fidelidade às facções criminosas, as quais submetem os jovens a cometerem vários delitos, como assaltos, roubos de veículos e cargas, o próprio tráfico e uso e dependência das drogas, com a finalidade de gerar lucros e manter a estrutura do crime organizado, controlado pelos traficantes. Isso acarreta uma grande perda para economia do município, pois está se perdendo uma geração de jovens, em plena fase produtiva, que poderiam ser economicamente ativos^{17,18}. Esse é um elemento relevante, não apenas para a composição demográfica da população; compromete também as gerações futuras, considerando o potencial negativo dessas perdas sobre a força de trabalho^{19,20}.

Estudos sobre o comportamento epidemiológico dos homicídios, em mulheres, mostraram que essas mortes ocorrem na fase adulta, em sua própria residência, em sua maioria

perpetrada por homens e tendo o seu cônjuge como principal agressor. Isso caracteriza o feminicídio, além da violência de gênero, violência doméstica e violência sexual²¹⁻²³. Um estudo observou que a maioria das mulheres foram assassinadas por homens conhecidos, com os quais tinham relações de afeto e intimidade. Além disso, a autora reforçou que a alta frequência dessas mortes está acompanhada de elevados níveis de tolerância social à violência, agressões e ameaças cometidas por parceiro íntimo, atual ou passado. A pesquisa relatou ainda que 84% das mulheres assassinadas tinham histórico de violência²².

Outra relação encontrada nas mortes das mulheres foi o fato delas estarem vinculadas ao tráfico, por disputarem espaços tipicamente ocupados pelos homens, por denunciarem os traficantes ou por serem os alvos mais fáceis para vinganças contra companheiros, filhos ou outros familiares²².

Em territórios de extrema desigualdade social, conflito armado, grilagem de terras, regiões de fronteira, favelas e em circunstâncias onde vigora a lei de um segundo estado, os homicídios contra as mulheres passaram a ser praticados como uma forma de punição exemplar, de demonstração de poder ou uma mensagem às mulheres para que se comportem, e aos outros homens para mostrar quem está no comando²¹.

De acordo com o perfil epidemiológico, ficou evidente que as vítimas de homicídio, em João Pessoa, estão associadas ao gênero. Essa característica não é peculiar dessa cidade. Historicamente, existe uma maior prevalência das vítimas do sexo masculino em todo território nacional. Estudos realizados no Brasil constataram esse perfil, onde é público e notório que as diferenças de gênero – em uma sociedade patriarcal e machista, como a do Brasil – corroboram para o agravamento da violência. A partir disso, atinge-se, principalmente, os homens, como agressores ou como vítimas, associado ao consumo de álcool, o acesso a armas de fogo e a tendência masculina a participar de quadrilhas e atividades do crime organizado^{19,24,25}.

Desigualdades raciais parecem estar associadas à mortalidade violenta intencional. Estudos apontaram que as mortes das vítimas de raça/cor negra, são diretamente relacionadas com a desigualdade social, o preconceito, segregação, exclusão e discriminação. Tais fatores levam a um alto grau de vulnerabilidade, colocando esse grupo étnico em uma situação de inferioridade e menosprezo por parte de sociedade. Como as condições de desvantagem social, vividas pela população negra, podem se relacionar ao racismo e à discriminação, elas podem se somar como desvantagens na mortalidade por homicídios²⁶.

A expectativa de vida é menor entre pessoas negras, e elas são a grande maioria entre os mais pobres; ocupam as posições mais precárias do mercado de trabalho e possuem os menores índices de educação formal, podendo ser explicada por questões

sociais relacionadas. Os indivíduos que residem em bairros com baixos indicadores socioeconômicos, nas áreas mais afetadas pela violência, geralmente são negros. O quesito raça/cor possui um peso significativo no perfil das vítimas de homicídios. A presença das desigualdades e desvantagens sociais mostra a eficiência parcial das políticas públicas para o controle da violência, quando não são adequadas às especificidades que constituem a diversidade e pluralidade dos habitantes de um município²⁷.

Faz parte do senso comum que a arma de fogo é um dos principais instrumentos utilizados para a prática de crimes. Estudos confirmam a relação das armas de fogo com os crimes violentos intencionais, podendo ser um instrumento utilizado para resolução de conflitos interpessoais. O quantitativo real de armas de fogo no Brasil ainda é desconhecido¹⁶. Estima-se que existam, aproximadamente, 15,3 milhões de armas de fogo no país, das quais, 6,8 milhões possuem registro e 8,5 milhões não, estando 3,5 milhões no poder de criminosos. Portanto, a disseminação das armas de fogo nos territórios foram um elemento principal para o incremento dos homicídios²⁸.

Até os dias atuais, vem se discutindo e questionando o uso e controle de armas, principalmente após a implantação do Estatuto do Desarmamento no ano de 2003, para tentar desacelerar o crescimento exacerbado dos assassinatos. De maneira que esse processo tenha êxito, seria necessária uma série de reformas, como a do Código Penal, das instituições policiais, do sistema prisional, o enfrentamento da impunidade vigente e das transgressões institucionais de diversos organismos encarregados de fazer cumprir as leis⁷. O Estatuto do Desarmamento, de certa forma, impediu o crescimento no número de homicídios; se não fosse por essa legislação, que firmou um controle responsável das armas de fogo, os homicídios teriam aumentado 12% em relação aos números já registrados²⁵.

A maior parte das vítimas assassinadas em via pública não chegaram a ser socorridas para um hospital, vindo a óbito no próprio local da ocorrência, antes mesmo de receber socorro médico. Isso deixa em evidência a letalidade das armas de fogo e sua possível relação com atividades ilícitas, especialmente com o narcotráfico¹⁹.

Os turnos da noite e madrugada apresentaram maiores prevalências, podendo estar relacionadas ao tráfico e ao uso abusivo de álcool e de drogas psicoativas, particularmente dos derivados da cocaína, como o crack; associado a elevadas taxas de mortalidade entre seus usuários^{19,29}.

A ampliação da interação social entre as pessoas ocorre geralmente nos finais de semana. Como a maioria delas trabalham nos dias úteis (de segunda a sexta-feira), existe uma demanda desses indivíduos pela busca de ambientes que promovam momentos de lazer

e diversão, como bares, shows, eventos públicos com altas concentrações de pessoas, entre outros. Esses locais contribuem para uma maior exposição à violência, levando em consideração que neles se constata a presença de determinados fatores de risco, tais como o uso de bebidas alcoólicas, cigarros e drogas^{2,3}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que os homicídios intencionais assumiram características distintas em relação ao sexo. A predominância continua sendo os jovens do sexo masculino, com elevada utilização da arma de fogo, no período da noite e da madrugada, nos finais de semana e tendo como local de ocorrência a via pública.

O perfil epidemiológico, revelado nessa pesquisa, proporciona informações suficientes para caracterizar as vítimas e a magnitude da ocorrência desses assassinatos. Dessa forma, esse manuscrito pode contribuir com a disseminação, visibilidade e uso da informação para a ação, ofertando subsídios para o planejamento de políticas públicas voltadas para a área da saúde e da segurança pública. Ademais, enfatiza-se a importância da consolidação de ações intersetoriais, como foco na ampliação na rede de atenção e proteção dos grupos de maior vulnerabilidade.

Para a adoção de medidas multifocais e intersetoriais na redução das ocorrências e dos impactos na saúde, é necessário o envolvimento do setor público e privado, além da participação de grupos sociais, família e sociedade civil, de modo que a articulação de diversas áreas fortaleça as ações de prevenção, redução e controle. Tendo os homicídios como um grave problema para a saúde pública, faz-se necessário o monitoramento contínuo desses eventos para o estabelecimento de ações adequadas para sua redução.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto ou análise e interpretação dos dados: André Luiz Sá de Oliveira e Carlos Feitosa Luna .

2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: André Luiz Sá de Oliveira, Carlos Feitosa Luna e Louisiana Regadas de Macedo Quinino

3. Revisão e/ou aprovação da versão final a ser publicada: André Luiz Sá de Oliveira, Carlos Feitosa Luna e Louisiana Regadas de Macedo Quinino.

4. Responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: André Luiz Sá de Oliveira, Carlos Feitosa Luna e Louisiana Regadas de Macedo Quinino.

REFERÊNCIAS

1. Trindade RFC, Costa FAMM, Silva PPAC, Caminiti GB, Santos CB. Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(5):748-55.
2. Souto RMCV, Barufaldi LA, Nico LS, Freitas MG. Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras, Viva 2014. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(9):2811-23.
3. Silva CA, Fernandes MIM. Perfil epidemiológico da mortalidade por homicídios no município de Sarandi, Pr-2008. *Rev Uningá*. 2010;26(1):57-70.
4. Silva MMA, Paiva EA, Neto OLM, Mascarenhas MDM. Violências como um problema de saúde pública. In: Rouquayrol MZ, Silva MGC, organizadores. *Epidemiologia e Saúde*. Rio de Janeiro (RJ): Editora Médica e Científica; 2018.
5. Andrade LT, Diniz AMA. A reorganização espacial dos homicídios no Brasil e a tese de interiorização. *Rev Bras Estud Popul*. 2013;30(supl.):171-91.
6. Brasil. Ministério da Justiça. *Anuário brasileiro de segurança pública*. Brasília (DF): Ministério da Justiça; 2016.
7. Waiselfisz JJ. *Mapa da Violência 2016: homicídios por armas de fogo no Brasil*. Brasília (DF): FLACSO; 2016.
8. Brasil. Ministério da Saúde. *Informações de Saúde* [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2019 fev 13]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>
9. Thornberry TP. Empirical support for interactional theory: a review of the literature. In: Hawkins JD, editores. *Some current theories of crime and deviance*. New York: Cambridge University Press; 1996.
10. Legge S. Youth and violence: phenomena and international data. *New Dir Youth Dev*. 2008;(119):17-24.
11. Hunnicutt G. *Dross-National Homicide Victimization: Age and Gender Specific Risk Factors*. University of North Carolina at Greensboro; 2004. Mimeo.
12. Flood-Page C, Campbell S, Harrington V, Miller J. Youth crime: findings from 1998/99 youth lifestyles survey. Home Office Research Study 209. Home Office Research, Development and Statistics Directorate Crime and Criminal Justice Unit. London: HMSO; 2000.
13. Graham J, Bowling B. *Young people and crime*. London: Home Office Research Study 145; 1996.
14. Andrade SM, Soares DA, Souza RKT, Matsuo T, Souza HD. Homicídios de homens de quinze a 29 anos e fatores relacionados no estado do Paraná, de 2002 a 2004. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(1):1281-88.

15. Sant'anna A, Aerts D, Lopes MJ. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(1):120-29.
16. Rostirolla CC, Oliveira CA. Mais Armas de Fogo, Mais Homicídios? Uma Evidência empírica para a Região Metropolitana de Porto Alegre a partir de dados em painel. IN: *Anais do Encontro de Economia da Região Sul*; Porto Alegre, Brasil; 2017.
17. Cardona M, Garcia HI, Giraldo CA, López MV, Suárez CM, Corcho DC, Posada CH, Flórez MN. Homicídios em Medellín, Colômbia, entre 1990 y 2002: actores, móviles y circunstancias. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(3):840-51.
18. Assis SG, Souza, ER. Criando Caim e Abel - Pensando a prevenção da infração juvenil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 1999;4(1):131-44.
19. Orellana JDY, Cunha GM, Brito BCS, Horta BL. Fatores associados ao homicídio em Manaus, Amazonas, 2014. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(4):735-46.
20. Neves ACM, Garcia LP. Mortalidade de jovens brasileiros: perfil e tendências no período 2000-2012. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(4):595-606.
21. Meneghel SN, Rosa BAR, Ceccon RF, Hirakata VN, Danilevicz IM. Femicídios: estudo em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(9):2963-70.
22. Margarites AF, Meneghel SN, Ceccon RF. Femicídios na cidade de Porto Alegre: Quantos são? Quem são? *Rev Bras Epidemiol*. 2017;20(2):225-36.
23. Garcia LP, Freitas LRS, Silva GDM, Höfelmann DA. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;37(4/5):251-57.
24. Melo AC, Silva GDM, Garcia LP. Mortalidade de homens jovens por agressões no Brasil, 2010-2014: estudo ecológico. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(11):1-15.
25. Cerqueira D, Lima RS, Bueno S, Neme C, Ferreira H, Coelho D, et al. *Atlas da Violência*. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2018.
26. Araújo EM, Costa MCN, Hogan VK, Araújo TM, Dias AB, Oliveira LOA. A utilização da variável raça/cor em Saúde Pública: possibilidades e limites. *Interface*. 2009;13(31):383-94.
27. Filho AMS. Vitimização por homicídios segundo características de raça no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(4):745-55.
28. Dreyfus P, Nascimento MS. Posse de Armas de Fogo no Brasil: Mapeamento das armas e seus proprietários. In: Fernandes, R. C, organizador. *Brasil: as armas e as vítimas*. Niterói (RJ): 7 Letras; 2005.
29. Morris SD. Drug trafficking, corruption, and violence in Mexico: mapping the linkages. *Trends Organ Crim*. 2013;16(2):195-220.

Recebido: 14.2.2019. Aprovado: 24.5.2022.