

# RELATÓRIO NACIONAL

## Violência por armas de fogo no Brasil



APOIO  
TÉCNICO:



**Organização  
Pan-Americana  
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde*



BRASIL  
ARMS  
L

Violência por armas de fogo no Brasil - Relatório Nacional  
Coordenado por Maria Fernanda Tourinho Peres.

1. Violência 2. Armas de fogo 3. Prevenção 4. Saúde Pública  
I. Título II. Peres, MFT.

Citação sugerida: Peres, MFT. Violência por armas de fogo no  
Brasil - Relatório Nacional. São Paulo, Brasil: Núcleo de Estudos  
da Violência, Universidade de São Paulo, 2004.

© **Copyright Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo.**

Traduzido para o Português por Magnolia Yazbek Pereira e Kay Susan Brabner

Projeto Gráfico e editoração: Frédéric Berthéléme

frederic.bertheleme@laposte.net

# Violência por armas de fogo no Brasil

## Relatório Nacional

Coordenação:

Maria Fernanda Tourinho Peres

Apoio financeiro:

This project is included within the programme of the Geneva International Academic Network (GIAN)/Réseau universitaire international de Genève (RUIG).



Geneva International Academic Network  
Réseau universitaire international de Genève



Department of Foreign Affairs  
and international Trade

Ministère des Affaires étrangères  
et du Commerce international



# Equipe Técnica

## Coordenação do projeto

Maria Fernanda Tourinho Peres

Pesquisadora senior, Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo.

## Pesquisadores

Patrícia Carla dos Santos

Assistente de pesquisa, Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo.

Eric Bacconi Gonçalves

Estatístico, Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo.

## Consultoria

David Meddings

Department of Injuries and Violence Prevention, World Health Organization.

Miguel Malo

Coordenação de Promoção da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Brasil.

Nancy Cardia

Coordenadora adjunta, Núcleo de Estudos da Violência, Universidade de São Paulo.

Peter Batchelor

Small Arms Survey.

Robert Muggah

Small Arms Survey.

# Sumário

Prefácio	7
Agradecimentos	9
Sumário de tabelas, gráficos e quadros	10
Mapa	15
Introdução	17
<b>Capítulo 1</b>	
A violência no Brasil: uma breve retrospectiva	19
Homicídio e gênero	19
Homicídio e idade	19
Homicídio e espaço urbano	21
<b>Capítulo 2</b>	
O impacto das armas de fogo sobre a violência no Brasil	23
Mortalidade por arma de fogo	26
Morbidade por arma de fogo	27
Pesquisas de vitimização	29
<b>Capítulo 3</b>	
Resultados	36
O impacto das armas de fogo na mortalidade na década de 1990	36
A. Brasil e regiões	36
B. Estados Brasileiros	41
B.1. Região Norte	41
B.2. Região Nordeste	47
B.3. Região Sudeste	52
B.4. Região Sul	58
B.5. Região Centro-oeste	63
Mortes por armas de fogo segundo sexo nos anos 90	68
A. Brasil e regiões	68
B. Estados Brasileiros	70
B.1. Região Norte	70
B.2. Região Nordeste	72
B.3. Região Sudeste	74
B.4. Região Sul	75
B.5. Região Centro-oeste	76

Análise de série temporal: mortalidade por armas de fogo de 1991 a 2000	78
A. Brasil e regiões	78
A.1. Frequência de mortes por causas externas e por armas de fogo: mortalidade proporcional e porcentagens	78
A.2. Taxas de mortalidade por armas de fogo	93
B. Estados Brasileiros	106
B.1. Porcentagens: a magnitude das mortes por armas de fogo em relação a todas as causas externas	106
B.1.1. Região Norte	106
B.1.2. Região Nordeste	107
B.1.3. Região Sudeste	109
B.1.4. Região Sul	109
B.1.5. Região Centro-oeste	110
B.2. Mortalidade por arma de fogo	111
B.2.1. Região Norte	111
B.2.2. Região Nordeste	112
B.2.3. Região Sudeste	113
B.2.4. Região Sul	114
B.2.5. Região Centro-oeste	115
B.2.6. Taxas de mortalidade em vinte estados brasileiros: uma visão comparativa.	116
C. Capitais Brasileiras	117
C.1. Porcentagens: a magnitude das mortes por armas de fogo em relação a todas as causas externas	117
C.2. Taxas de mortalidade por armas de fogo	129
C.2.1. Taxas de mortalidade em capitais brasileiras: uma visão comparativa	141
Mortalidade por armas de fogo e desenvolvimento socioeconômico nos estados brasileiros	143
<b>Capítulo 4</b>	
Limites de interpretação: a qualidade das informações sobre armas de fogo nas declarações de óbito	150
<b>Capítulo 5</b>	
Considerações finais e recomendações	153
Bibliografia	161
Apêndices	165
1. Metodologia	165
a. Unidades de análise	165
b. Fonte de dados e variáveis	165
c. Análise	167
2. Tabelas: números absolutos de mortes por armas de fogo	169
3. Glossário de termos técnicos e definições	193

# Prefácio

Esta publicação apresenta os principais resultados e conclusões de uma pesquisa desenvolvida no Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV-USP) com o objetivo de descrever a distribuição e a magnitude da violência por armas de fogo no Brasil. A realização deste trabalho contou com o suporte técnico da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Small Arms Survey (SAS).

A OMS, através de inúmeras assembleias mundiais, resoluções e do *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*, vem chamando atenção para o fato de que a violência é, atualmente, um importante problema de saúde pública a nível global. A afirmação de que a violência é um problema de saúde pública não é, a primeira vista, de fácil compreensão. No Brasil, assim como em outros países do mundo, a violência é tradicionalmente tratada como um problema exclusivo de segurança pública, cujas respostas e enfrentamentos encontram lugar nas instituições policiais e judiciárias. Esta visão, entretanto, começa a mudar, havendo um crescente reconhecimento do papel da abordagem da saúde pública para a prevenção da violência. A abordagem da violência partir da perspectiva da saúde pública busca analisar sua distribuição e identificar os seus determinantes sociais, para, a partir desse conhecimento propor medidas preventivas multisetoriais que incluem o setor saúde. Não se trata, desta forma, de reduzir a violência a uma doença, problema médico, mas de considerar a violência em seus efeitos para a saúde da população e para os serviços de saúde, assim como o potencial papel preventivo que pode ser exercido pelo setor saúde. Afirmar que a violência é um problema de saúde pública significa, de um ponto de vista prático, afirmar a necessidade de compreensão da violência a partir de determinantes sociais, conhecer a sua frequência e distribuição em grupos populacionais, identificar fatores de risco e propor medidas preventivas, avaliar e monitorar as ações.

Esta afirmação trás, neste sentido, um modo de ação e compreensão do fenômeno da violência que, longe de reduzi-lo a uma doença, tenta compreendê-lo em sua complexidade para, a partir deste conhecimento, agir preventivamente. Essa não é uma tarefa fácil, assim como não é uma tarefa de um único setor. A violência é um problema social, com dimensões relacionadas à segurança, à saúde e ao desenvolvimento social, que deve, portanto, ser enfrentado por diversos setores da sociedade e do Estado.

É expressiva a produção acadêmica sobre a violência no Brasil, sobretudo a partir de finais da década de 1980. Entretanto, são poucos os estudos que abordam a contribuição das armas de fogo. Além disso, grande parte dos estudos realizados tem uma divulgação restrita aos meios acadêmicos, não atingindo aqueles que trabalham para a redução e o controle da violência, seja na implementação ou na formulação de programas e políticas públicas. Esta publicação, que ora apresentamos, tem como objetivo divulgar amplamente os resultados de uma pesquisa sobre a contribuição das armas de fogo para a violência no País. Pretendemos, desta forma, contribuir para o debate público, assim como para a formulação de propostas mais concretas para o enfrentamento de um problema tão grave no Brasil.

A prevenção da violência por armas de fogo só será possível com adoção de medidas multisetoriais. O *Relatório mundial sobre violência e saúde* da OMS chama atenção para o fato de que não existe um fator causal único responsável por nenhum dos tipos de violência. A violência por armas de fogo resulta da complexa e dinâmica interação entre múltiplos determinantes que incluem fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais. Estratégias de prevenção multisetoriais e integradas que passem, necessariamente por medidas estruturais para a redução das

desigualdades, tornam-se, desta forma, fundamentais para a prevenção da violência. Além disso, a redução da impunidade e reformas nos sistemas policial, penitenciário e judiciário tornam-se necessárias para reduzir o sentimento de insegurança da população brasileira, o qual alimenta a demanda por mecanismos privados de segurança, e, conseqüentemente, por armas de fogo. O acesso a armas de fogo, por sua vez, contribui para o crescimento da violência fatal, alimentando o sentimento de insegurança e medo. Neste sentido, as armas de fogo constituem-se, a um só tempo, em uma tentativa de se proteger contra a violência e em um elemento de reprodução da violência que visam evitar.

Os resultados apresentados neste relatório demonstram claramente que a violência por armas de fogo é um problema de grande relevância no Brasil, o qual atinge principalmente a população jovem dos centros urbanos. A presença do tráfico de armas e drogas, fonte de suprimento de armas ilegais usadas em atividades criminais, a falta de perspectiva das populações jovens, em um contexto marcado pelo desemprego e por abismos sociais, vêm contribuindo para o crescimento da violência e da criminalidade urbana no País.

Não pretendemos, com este trabalho, responder a todas as questões em aberto sobre a violência armada no Brasil. Pretendemos sim, ao apresentar o panorama geral da violência por armas de fogo, contribuir para o reconhecimento da gravidade do problema, assim como de suas características. Desta forma, temos como objetivo não apenas contribuir para que novas questões sejam levantadas e novas pesquisas sejam realizadas, como também para que sejam buscadas soluções para tão grave problema no País.

**Nancy Cardia**

Coordenadora Adjunta

Núcleo de Estudos da Violência/USP



# Agradecimentos

A execução deste trabalho contou com o total apoio do Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV/USP) através de sua equipe técnica e de seus coordenadores.

A cooperação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde foi fundamental para o acesso ao banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade. O acesso aos dados sobre armas apreendidas foi possível graças à colaboração da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça.

A realização deste trabalho contou com apoio técnico e financeiro do *Department of Injuries and Violence Prevention* da Organização Mundial de Saúde, e do *Small Arms Survey*. Agradecemos também a colaboração do Professor Timothy Harding do Instituto de Medicina Legal da Universidade de Genebra.

O apoio do escritório brasileiro da Organização Mundial de Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde foi de grande importância para a conclusão deste trabalho, assim como para a sua publicação e divulgação dos resultados, viabilizando o compartilhamento das informações com agências governamentais.

O *Department of Foreign Affairs and International Trade of the Government of Canada* e o *Geneva International Academic Network* também contribuíram, através de suporte financeiro, para a realização deste projeto.

# Sumário de tabelas, gráficos e quadros

## Tabelas

<b>Tabela 1:</b> Número e taxa (/100.000 hab.) de armas apreendidas pela polícia. Unidades da federação, Brasil, 1999-2000.	24
<b>Tabela 2:</b> Uso de armas segundo tipo de crime (%) em quatro capitais brasileiras, 2000.	31
<b>Tabela 3:</b> Medidas para redução dos crimes (%) em quatro capitais brasileiras, 2002.	31
<b>Tabela 4:</b> Taxa de vitimização no bairro nos últimos 12 meses. Brasil, 1999.	32
<b>Tabela 5:</b> Porcentagem de jovens (<= 20 anos) que conhecem vítimas ou agressores, segundo gênero. Brasil, 1999.	32
<b>Tabela 6:</b> Razões para portar arma (%). Brasil, 1999.	33
<b>Tabela 7:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.	37
<b>Tabela 8:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.	38
<b>Tabela 9:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.	39
<b>Tabela 10:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Brasil e regiões, déc. 1990.	41
<b>Tabela 11:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	43
<b>Tabela 12:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	44
<b>Tabela 13:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	45
<b>Tabela 14:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	46
<b>Tabela 15:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	49
<b>Tabela 16:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	50
<b>Tabela 17:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	51
<b>Tabela 18:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	52
<b>Tabela 19:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	55
<b>Tabela 20:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	56
<b>Tabela 21:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	57
<b>Tabela 22:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	58
<b>Tabela 23:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	60
<b>Tabela 24:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	61
<b>Tabela 25:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	62
<b>Tabela 26:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	63
<b>Tabela 27:</b> Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	65
<b>Tabela 28:</b> Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	66

<b>Tabela 29:</b> Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	67
<b>Tabela 30:</b> Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	68
<b>Tabela 31:</b> Proporção de óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Brasil e regiões, déc. 1990.	69
<b>Tabela 32:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	71
<b>Tabela 33:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	73
<b>Tabela 34:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	75
<b>Tabela 35:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	76
<b>Tabela 36:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	77
<b>Tabela 37:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%). Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	82
<b>Tabela 38:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	83
<b>Tabela 39:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	84
<b>Tabela 40:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	85
<b>Tabela 41:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	86
<b>Tabela 42:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	87
<b>Tabela 43:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	88
<b>Tabela 44:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	89
<b>Tabela 45:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	90
<b>Tabela 46:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	91
<b>Tabela 47:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	92
<b>Tabela 48:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo padronizado (/100.000) e incremento (%). Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	97
<b>Tabela 49:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	98
<b>Tabela 50:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	99
<b>Tabela 51:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	100

<b>Tabela 52:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	101
<b>Tabela 53:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	102
<b>Tabela 54:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	103
<b>Tabela 55:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	104
<b>Tabela 56:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.	105
<b>Tabela 57:</b> Risco relativo de morte por armas de fogo relacionado à idade segundo grupos de gênero e população total. Brasil, 1991, 1996 e 2000.	106
<b>Tabela 58:</b> Risco relativo masculino de morte por armas de fogo segundo grupos etários e incremento (%). Brasil, 1991-2000.	106
<b>Tabela 59:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%). Brasil e capitais, 1991-2000.	118
<b>Tabela 60:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina. Brasil e capitais, 1991-2000.	121
<b>Tabela 61:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	122
<b>Tabela 62:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	123
<b>Tabela 63:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	124
<b>Tabela 64:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina. Brasil e capitais, 1991-2000.	125
<b>Tabela 65:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	126
<b>Tabela 66:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	127
<b>Tabela 67:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	128
<b>Tabela 68:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo padronizado (/100.000) e incremento (%). Brasil e capitais, 1991-2000.	132
<b>Tabela 69:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil e capitais, 1991-2000.	133
<b>Tabela 70:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	134
<b>Tabela 71:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	135
<b>Tabela 72:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	136
<b>Tabela 73:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina. Brasil e capitais, 1991-2000.	137
<b>Tabela 74:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	138
<b>Tabela 75:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	139

<b>Tabela 76:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.	140
<b>Tabela 77:</b> Indicadores socioeconômicos. Unidades da Federação, Brasil, 2000.	146
<b>Tabela 78:</b> Matriz de correlação entre indicadores socioeconômicos. Unidades da Federação, Brasil, 2000.	147
<b>Tabela 79:</b> Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos. Unidades da federação, Brasil, 2000.	149
<b>Tabela 80:</b> Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos, população masculina. Unidades da federação, Brasil, 2000.	149
<b>Tabela 81:</b> Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos, população feminina. Unidades da federação, Brasil, 2000.	149
<b>Tabela 82:</b> Proporção de homicídios com arma não definida em relação ao total de homicídios. Brasil e capitais, 1991-2000.	151
<b>Tabela 83:</b> Proporção de homicídios com arma não definida em relação ao total de homicídios. Brasil, regiões e Unidades da federação, 1991-2000.	152

## Gráficos

<b>Gráfico 1:</b> Óbitos por homicídios segundo gênero. Brasil, 1980-1988.	20
<b>Gráfico 2:</b> Coeficiente de mortalidade por homicídios (/100.000). Brasil, 1991-2000.	20
<b>Gráfico 3:</b> Óbitos por homicídios segundo gênero na população de 15 a 24 anos. Brasil, 2000.	21
<b>Gráfico 4:</b> Admissão hospitalar por causas externas. Hospital Sarah Kubitcheck, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.	28
<b>Gráfico 5:</b> Lesão por arma de fogo segundo a motivação. Hospital Sarah Kubitcheck, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.	28
<b>Gráfico 6:</b> Lesão por arma de fogo segundo agressor. Hospital Sarah Kubitcheck, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.	29
<b>Gráfico 7:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Brasil e regiões, déc. 1990.	36
<b>Gráfico 8:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.	42
<b>Gráfico 9:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.	47
<b>Gráfico 10:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.	53
<b>Gráfico 11:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.	59
<b>Gráfico 12:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.	64
<b>Gráfico 13:</b> Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Brasil, 1991 a 2000.	78
<b>Gráfico 14:</b> Proporção de óbitos por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios em relação ao total de óbitos por causas externas (%). Brasil, 1991 a 2000.	79
<b>Gráfico 15:</b> Proporção de óbitos por armas de fogo (%) em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) segundo grupos etários. Brasil, 1991, 1996, 2000.	79
<b>Gráfico 16:</b> Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) padronizado e incremento (%). Brasil, 1991 a 2000.	93
<b>Gráfico 17:</b> Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil, 1991 a 2000.	94
<b>Gráfico 18:</b> Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) e incremento (%), população feminina. Brasil, 1991 a 2000.	94
<b>Gráfico 19:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) segundo sexo. Brasil, 1991 a 2000.	95
<b>Gráfico 20:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%) segundo grupos etários. Brasil, 1991, 1996, 2000.	96
<b>Gráfico 21:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em 20 estados brasileiros, 1991.	116
<b>Gráfico 22:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em 20 estados brasileiros, 2000.	117
<b>Gráfico 23:</b> Risco relativo masculino de morte por armas de fogo em 10 capitais brasileiras, 2000.	141
<b>Gráfico 24:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em capitais brasileiras, 1991.	142
<b>Gráfico 25:</b> Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em capitais brasileiras, 2000.	142

## Quadros

Quadro 1: Fontes de dados sobre crime e violência no Brasil.	26
Quadro 2: Características metodológicas das pesquisas de vitimização conduzidas no Brasil.	30
Quadro 3: Evolução dos coeficientes de mortalidade por armas de fogo nos estados e capitais brasileiras, 1991 a 2000.	155
Quadro 4: Variáveis de acordo com CID-9 e CID-10.	166
Quadro 5: Indicadores socioeconômicos.	167
Quadro 6: Unidades de análise.	168

# Mapa







# Introdução

O nosso propósito, com a publicação deste relatório, é apresentar para o público o resultado de uma pesquisa cujo objetivo foi descrever a distribuição e a magnitude da violência por armas de fogo no Brasil. Uma vez que a fonte de dados disponível mais abrangente e confiável é o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM), grande parte dos dados apresentados neste relatório refere-se à mortalidade por armas de fogo. É importante ressaltar que os eventos não fatais relacionados à violência por armas de fogo representam uma grande dimensão deste problema, a qual é, infelizmente, desconhecida. Dado o fácil acesso e a melhor qualidade dos dados de mortalidade, um dos nossos objetivos principais foi descrever o impacto das mortes por armas de fogo na mortalidade Brasileira. Uma análise de série temporal também foi realizada, buscando-se, desta forma, identificar padrões de evolução de 1991 a 2000.

O texto está dividido em cinco capítulos. No primeiro são apresentados os principais resultados e conclusões da produção bibliográfica brasileira, com o objetivo de situar o leitor na problemática mais geral da violência no país. No segundo capítulo nos concentramos, especificamente, na produção bibliográfica sobre o impacto das armas de fogo para a violência no Brasil, quando apresentamos resultados mais relevantes de estudos de mortalidade, morbidade e vitimização. Uma análise crítica das fontes de dados disponíveis no País é apresentada ao leitor, quando são levantados os principais obstáculos para a pesquisa.

No terceiro capítulo apresentamos o resultado da análise dos dados de mortalidade por armas de fogo no País na década de 1990, obtidos através do SIM. Inicialmente apresentamos os dados de forma consolidada, considerando-se a década de 1990 em sua totalidade. Nesta seção, os dados são apresentados em dois grandes blocos: "O impacto das armas de fogo na mortalidade na década de 1990" e "Mortes por armas de fogo segundo sexo nos anos 90". O nosso objetivo é pôr em evidência a magnitude do problema no País, nos anos 1990, assim como a sua distribuição nas cinco grandes regiões e estados Brasileiros. Após este panorama geral, passamos a apresentar o resultado da análise de série temporal, identificando padrões de evolução no País, nas cinco grandes regiões, nos estados e capitais. São apresentados dados tanto da contribuição das mortes por armas de fogo para o total de mortes por causas externas, através de porcentagens, quanto os coeficientes de mortalidade por armas de fogo. Os principais problemas na qualidade da informação sobre armas de fogo na declaração de óbito e sua influência para análise de série temporal são discutidos no capítulo 4.

No quinto capítulo, "Considerações finais e recomendações" os principais resultados são retomados e apresentados de forma resumida e as nossas recomendações finais são feitas. Referências bibliográficas e um apêndice com detalhes metodológicos são apresentados ao final.



# Capítulo 1

## A violência no Brasil: uma breve retrospectiva

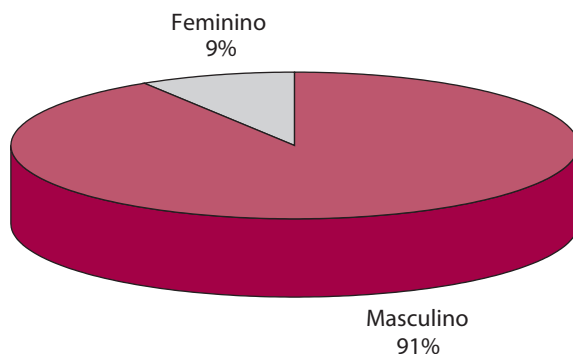
São inúmeros os estudos no Brasil que demonstram o crescimento da violência, em particular dos óbitos por homicídios, nas últimas décadas (Mesquita Neto, 2002b). Cientistas sociais assinalam que após o processo de democratização e abertura política do governo brasileiro, a violência e as atividades criminais cresceram substancialmente no País, atingindo níveis nunca antes vistos. Considerando todos os óbitos por causas externas que ocorreram no Brasil nas duas últimas décadas, os homicídios ganham destaque, ocupando o primeiro lugar entre as causas de morte precoce desde 1997 (Azevedo-Lira & Drummond-Jr, 2000). Neste sentido, o homicídio é considerado um importante problema social e de saúde pública no Brasil.

Souza (1994) e Mello-Jorge (1997), ao analisarem os dados do Ministério da Saúde, enfatizam o crescimento dos homicídios, considerando-se o perfil de mortalidade do País. Já em 1989, as causas externas passaram a ocupar o segundo lugar entre as causas de morte da população brasileira (Souza 1994). Entre 1977 e 1994 houve um aumento relativo de 160% na taxa de mortalidade por homicídios no País, que passou de 7,9/100.000 para 21,2/100.000 (Mello-Jorge, 1997). Embora os níveis de violência tenham aumentado em todo o País, este aumento concentrou-se em determinadas áreas geográficas e grupos sociais, o que aponta para a existência não apenas de uma distribuição desigual do risco de ser vítima de violência, como também para uma distribuição desigual dos direitos sociais e civis na sociedade brasileira.

### Homicídio e gênero

A distribuição dos homicídios segundo grupos de gênero, no Brasil, aponta para um risco excessivo de morte na população masculina em todo o País e nas capitais dos estados (Souza, 1994). De um total de 168.518 homicídios ocorridos entre 1980 e 1988, 90,9% foram homicídios masculinos e 9,1% femininos (Gráfico 1).

Gráfico 1: Óbitos por homicídios segundo gênero. Brasil, 1980-1988.



Fonte: Souza, ER., *Homicídios no Brasil*. CSP 10(1s), 1994.

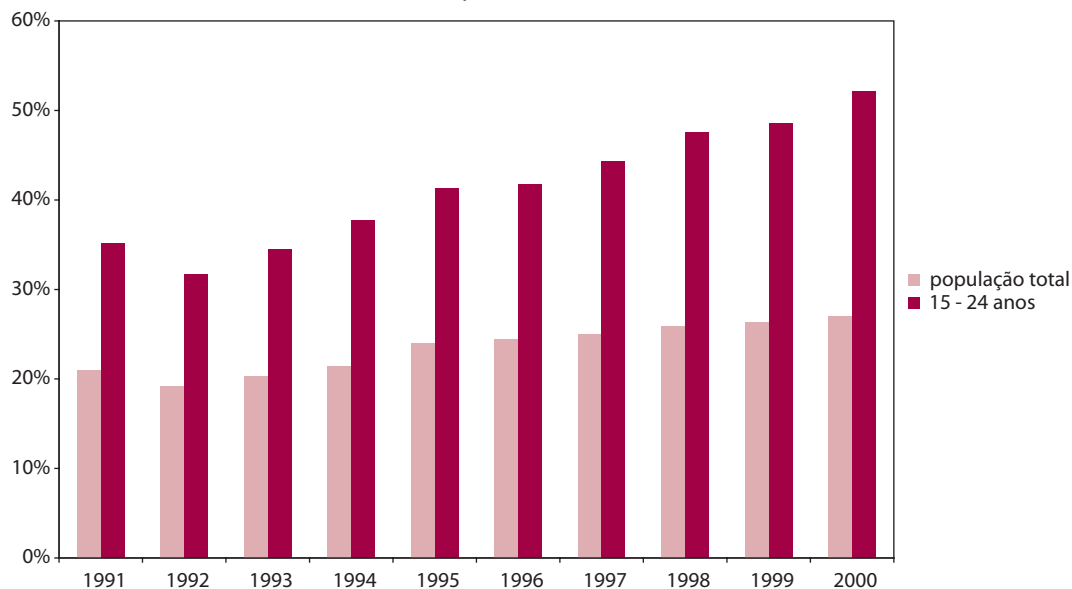
O risco relativo (RR) de morte por homicídio na população masculina atingiu o valor de 11 na década de 80. Isto significa que a chance de morrer por homicídio é onze vezes maior para os homens do que para mulheres. Embora os homens apresentem maior risco de morrer por homicídio, Souza (1994) demonstra existir, no País, uma tendência de crescimento desta causa de óbito na população feminina. Entre 1980 e 1988 a taxa de mortalidade cresceu 44% na população total, sendo que, no mesmo período, o crescimento foi de 47% para homens e 28% para mulheres.

## Homicídio e idade

Na década de 1980, as mortes por homicídio concentraram-se nas faixas etárias de 20-29 e 30-39 anos. Entretanto, segundo Souza (1994), foi possível perceber, no período, o aumento do número de casos em idades mais precoces, tais como 10-14 e 15-19 anos. A magnitude e o crescimento nas taxas de mortalidade por homicídio entre jovens é de especial importância, dado o seu forte impacto social. Em 1997 os homicídios constituíram-se na primeira causa de anos potenciais de vida perdidos (APVP) no País, responsáveis por 17,8% do total, seguidos por acidentes de transporte, responsáveis por 12,4% dos APVP (Azevedo-Lira & Drummond-Jr, 2000).

A magnitude deste problema pode ser percebida através de um estudo realizado pela UNESCO. Segundo o autor (Waiselfisz, 2000), os homicídios foram responsáveis por 39% das mortes por causas externas na população de 15 a 24 anos, e por 4,7%, quando considerada a população total do País. Em estados como São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Pernambuco, a proporção de mortes por homicídio foi superior a 50%, o que significa que na população jovem, considerando todas as causas externas de morte, mais da metade foi atribuída a homicídios. No período entre 1991 e 2000, a taxa de mortalidade por homicídio aumentou 48% na população jovem (15 a 24 anos), enquanto na população total o crescimento foi de 29,4% (Gráfico 2). Nos estados do Rio de Janeiro e Pernambuco, a taxa de mortalidade por homicídio na população jovem foi superior a 100/100 mil habitantes no ano 2000.

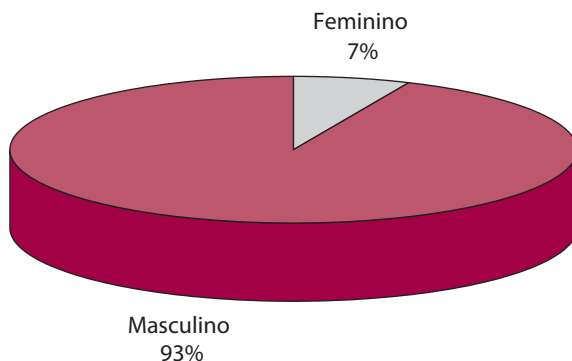
Gráfico 2: Coeficiente de mortalidade por homicídios (/100.000). Brasil, 1991-2000.



Fonte: Waiselfisz, J. Mapa da Violência III - os jovens do Brasil. UNESCO, 2002.

A população jovem de sexo masculino é a mais afetada, com taxas de mortalidade extremamente elevadas entre as idades de 15 e 49 anos. Considerando o total de óbitos por homicídios na população jovem no ano 2000, 93,3% dos casos ocorreram na população masculina e 6,7% na população feminina (Gráfico 3). Este diferencial resulta em um risco de morrer por homicídio entre jovens do sexo masculino, quando comparado com a população jovem do sexo feminino, da ordem de 14. Na população total o risco masculino é 11 vezes maior do que o feminino (Waiselfisz, 2002).

Gráfico 3: Óbitos por homicídio segundo gênero na população de 15 a 24 anos. Brasil, 2000.



Fonte: Waiselfisz, J. *Mapa da Violência III - os jovens do Brasil*. UNESCO, 2002.

## Homicídio e espaço urbano

Além da distribuição desigual dos homicídios entre grupos de sexo e faixa etária, diferenças na distribuição espacial de homicídios no Brasil também foram encontradas. Segundo Barata et al.(1998), a distribuição da taxa de mortalidade por homicídio no município de São Paulo apresenta uma forte correlação negativa com indicadores de desenvolvimento social ( $r = -1,0$ ;  $p < 0,05$ ). Considerando cinco regiões urbanas do município – centro, norte, sul, leste e oeste – os autores encontraram taxas mais elevadas na zona sul, uma das mais pobres da cidade, e que apresenta os piores indicadores socioeconômicos. Cardia & Schiffer (2002) encontraram taxas de homicídio mais elevadas em quatro distritos da zona sul do município de São Paulo, respectivamente, Capão Redondo (93,02/100 mil), Campo Limpo (93,8/100 mil), Jardim São Luis (103,75/100 mil) e Jardim Ângela (116, 23/100 mil). Esses distritos são caracterizados por privações e desvantagens sociais, tais como alta concentração de chefes de família que ganham no máximo 3 salários mínimos e com baixos níveis de escolaridade, escassos postos de trabalho, alta taxa de mortalidade infantil, difícil acesso a hospitais e postos de saúde, baixo número de agentes de segurança tais como Polícia Militar e Civil.

Ao analisar a correlação entre taxas de homicídios e indicadores sócioeconômicos nos 96 distritos urbanos do município de São Paulo, Cardia et al.(2003) encontraram correlações significativas com uma série de indicadores socioeconômicos, tais como renda média, crescimento e densidade populacional, composição etária, escolaridade, taxa de mortalidade infantil e acesso a serviços públicos tais como hospitais e sistemas de esgoto. De acordo como os autores, este conjunto de características pode explicar, ao menos em parte, as taxas de homicídios mais elevadas em áreas do município de São Paulo caracterizadas pela concentração de desvantagens que podem influenciar a coesão social, bem como propiciar conflitos. Além disso, os autores destacam a existência de um frágil vínculo entre a população e as autoridades ou instituições públicas, uma vez que o baixo investimento em políticas públicas não só dificulta o acesso a serviços como também contribui para a baixa efe-

tividade dos mesmos. Assim sendo, as instituições públicas – inclusive a polícia e sistemas judiciários – possuem uma baixa legitimidade social.

Estudos realizados em outras capitais brasileiras também apontam para uma distribuição desigual das mortes por homicídio nos espaços urbanos. Em Salvador, um mesmo padrão de distribuição foi encontrado por Paim et al.(1999) e Macedo et al.(2001). De acordo com os autores, as mortes por homicídio estão concentradas em áreas caracterizadas por padrões econômicos e culturais mais baixos, o que sugere a existência de diferenciais no risco de morte por homicídio na cidade de Salvador (Macedo et al., 2001, Paim et al., 1999). Em Recife, Lima e Ximenes (1998) encontraram taxas de mortalidade por homicídio mais elevadas em áreas urbanas com piores condições de vida. Em Belo Horizonte, Beato et al.(2001) identificaram cinco agrupamentos de mortes por homicídio em bairros pobres e favelas, o que pode ser explicado, para os autores, pela presença do tráfico ilícito de drogas. Em Porto Alegre, Santos et al. (2001) também encontraram taxas de homicídio mais elevadas nas áreas com condições socioeconômicas mais baixas, alta densidade populacional, presença de favelas e tráfico de drogas.

A relação entre mortes por homicídio e condições socioeconômicas, entretanto, não é simples. Ao analisar a taxa de mortalidade por homicídio de acordo com a renda média de chefes de família nos diferentes municípios do Estado de São Paulo, Barata (2002) encontrou taxas mais elevadas em municípios com maior renda média. O RR de morte por homicídio é inferior a 2 em municípios com baixa renda e chega a 8 em municípios com renda elevada. Isto sugere que a pobreza em si não explica o excesso de risco de homicídio em grupos mais vulneráveis. Mais importante que a renda são a desigualdade social, injustiça e exclusão, problemas, para a autora, relacionados ao tamanho populacional. De acordo com Barata (2002), quanto maior o tamanho da população nos municípios de São Paulo, maior é a desigualdade econômica e as taxas de mortalidade por homicídio. O perfil das vítimas também difere em relação ao estrato socioeconômico. Levando em consideração cinco estratos socioeconômicos, classificados de acordo com a renda média, a razão homem : mulher das mortes por homicídio nos municípios de São Paulo oscila de 5,2: 1 no estrato mais elevado a 32,6 : 1 no estrato mais baixo. A idade da vítima é também maior no estrato mais elevado.

Estes dados sugerem a existência de uma relação entre indicadores de desenvolvimento socioeconômico e distribuição de mortes por homicídio. De acordo com Barata (2002), pessoas que vivem em áreas com condições socioeconômicas mais precárias apresentam maior risco de morte por homicídio. Para a autora, as desigualdades de renda criam condições que propiciam conflitos e levam à alienação social. Além disso, quanto maiores as disparidades na distribuição de renda, menores os investimentos em áreas sociais tais como saúde, educação e desenvolvimento humano (Barata, 2002:22). De acordo com a autora, as condições socioeconômicas são determinantes macro-estruturais do risco de homicídio, as quais modulam uma exposição mais específica relacionada à idade e ao sexo. O risco de homicídio é, portanto, o produto da ação de determinantes macro-estruturais e comportamento de risco específico.

## Capítulo 2

### O impacto das armas de fogo sobre a violência no Brasil

A despeito do crescimento da violência no Brasil, são poucos os pesquisadores que abordam a contribuição das armas de fogo. A baixa confiabilidade e validade, e a falta de padronização na coleta de dados criminais, estão entre os maiores obstáculos à pesquisa neste campo (Beato-Fo, 2000, Cano, 2000, Kahn, 2002b, Piquet-Carneiro, 2000) (Quadro 1). Segundo Beato-Fo (2000), isto se explica, em parte, pela falta da necessária tecnologia nas secretarias estaduais de segurança no Brasil, uma vez que “somente poucas secretarias de segurança dispõem de departamentos de coleta de dados e análise estatística, bem como da tecnologia necessária”. Além disso, não existe uma cultura para a produção, disseminação e uso de informações para fins de planejamento. Assim sendo, a coleta de dados parece ser considerada pelos agentes policiais como uma atividade burocrática e inútil, fragilmente articulada com o seu trabalho cotidiano (Cano, 2000). Esta visão tem um efeito direto na qualidade dos dados coletados.

Ao analisar os dados produzidos pelos Departamentos de Polícia no Rio de Janeiro, Cano (2000) identificou os principais problemas que limitam a qualidade dos mesmos: falta de padronização entre as categorias em diferentes anos, duplicação de informações coletadas por diferentes departamentos de polícia, falta de informações sobre características das vítimas, dos agressores e das atividades criminais, falta de padronização nos procedimentos de coleta de dados e nas categorias utilizadas entre diferentes unidades, e sub-notificação. Além disso, o mesmo evento pode ser categorizado de formas diferentes durante os procedimentos investigativo e judicial (Cardia et al., 2003). Outro problema que dificulta a utilização de informações policiais para monitorar atividades criminais ou violência no Brasil, é que os dados policiais publicados fornecem informações apenas sobre o número de eventos criminais, até mesmo quando envolvem mais de uma vítima ou agressor. Desta forma, um homicídio múltiplo, tal como uma chacina, é considerado como apenas um caso, independente do número de vítimas (Cardia et al., 2003). Além disso, as referências sociogeográficas dos departamentos de polícia não coincidem com outras áreas administrativas, o que dificulta o cálculo e a comparação de taxas.

Os problemas relacionados à comparação de dados coletados em diferentes estados são ainda maiores, uma vez que são utilizadas diferentes categorias para classificar eventos criminais. De acordo com Beato-Fo (2000), enquanto o Departamento de Polícia no Rio de Janeiro utiliza sete diferentes categorias para classificar crimes como roubo, em Minas Gerais são utilizadas 31 e em São Paulo 05 categorias para o mesmo tipo de crime. Assim, podemos concluir que os dados não são comparáveis temporal e espacialmente, o que dificulta um diagnóstico nacional da violência criminal no Brasil, em termos de sua magnitude, distribuição, características das vítimas e dos agressores e fatores de risco.

Além disso, uma vez que temas como violência e criminalidade constituem uma das principais preocupações da população brasileira, acabam por ocupar, também, um lugar importante nas campanhas políticas no Brasil (Cardia et al., 2003). Assim sendo, segundo Cardia et al. (2003), os dados publicados sobre as atividades criminais no País são comumente manipulados para distorcer a realidade. Outros problemas como orientação política para encobrir certos eventos criminais (por exemplo, homicídios que podem ser classificados em diferentes categorias criminais, tais como

roubo seguido de morte), pactos entre vítimas, agressores e autoridades, ou a desistência de notificar o fato para a polícia, influenciam a qualidade dos dados criminais no Brasil.

Isto posto, muito pouco se sabe sobre o número de armas de fogo em circulação no País, sobre a morbidade, mortalidade e atividades criminais relacionadas ao uso de armas de fogo, assim como sobre os perfis das vítimas e agressores. Segundo Kahn (2002b), é difícil saber o número e os tipos de armas de fogo disponíveis no Brasil, devido à sub-notificação de dados oficiais, e à falta de dados precisos sobre atividades criminais e tráfico de armas. Além disso, os bancos de dados brutos sobre o número de armas de fogo registradas e apreendidas pelos departamentos de polícia estaduais não estão disponíveis para fins de pesquisa. Na Tabela 1 podemos observar o número de armas de fogo apreendidas pelos departamentos de polícia em diferentes estados do Brasil.

**Tabela 1:** Número e taxa (/100.000 hab.) de armas apreendidas pela polícia. Unidades da federação, Brasil, 1999-2001.

	1999		2000		2001	
	n	Taxa <sup>1</sup> (/100.000)	n	Taxa <sup>1</sup> (/100.000)	n	Taxa <sup>1</sup> (/100.000)
Acre	-	-	265	47,5	209	36,4
Alagoas	-	-	538	19,1	-	-
Amapá	159	36,2	80	16,8	310	62,2
Amazonas	-	-	-	-	153	5,3
Bahia	-	-	-	-	4898	37,1
Ceará	4079	57,4	3402	45,9	17463	231,4
Distrito Federal	889	45,1	815	39,9	2892	137,9
Espírito Santo	502	17,1	1024	33,1	-	-
Goiás	-	-	-	-	519	10,1
Maranhão	84	1,6	-	-	200	3,5
Mato Grosso	-	-	-	-	541	21,1
Mato Grosso do Sul	-	-	-	-	1715	81,2
Minas Gerais	6588	38,1	6985	39,2	797	4,4
Pará	-	-	-	-	-	-
Paraíba	-	-	-	-	1231	35,5
Paraná	-	-	2718	28,4	1082	11,2
Pernambuco	4102	54,1	4102	51,9	3617	45,2
Piauí	-	-	-	-	217	7,6
Rio de Janeiro	-	-	-	-	7753	53,3
Rio Grande do Norte	-	-	-	-	788	28,0
Rio Grande do Sul	-	-	-	-	-	-
Rondônia	-	-	-	-	-	-
Roraima	30	11,2	6	1,9	17	5,0
Santa Catarina	-	-	-	-	663	12,2
São Paulo	-	-	40226	108,8	-	-
Sergipe	-	-	-	-	79	4,3
Tocantins	-	-	-	-	435	36,7

*Fonte:* Ministério da Justiça (MJ)/Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP)/Coordenação Geral de Informações - Coordenação de Estatística e Produção de Dados. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

(1) as taxas foram calculadas com base nas estimativas de população em 2001 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados Preliminares (30/04/2003)



Devemos observar que somente poucos estados forneceram informações ao Ministério da Justiça nos três anos (Tabela 1). Além disso, os números de armas de fogo apreendidas variam muito de um ano para o outro, especialmente em alguns estados. A falha no envio de informações é mais evidente nos dois primeiros anos, o que pode ser um reflexo do trabalho feito pelo Ministério da Justiça para convencer as autoridades estaduais sobre a importância da coleta de dados. Devemos observar, no entanto, que o processo da coleta e envio de dados para as autoridades federais depende das Secretárias Estaduais de Segurança, e não é, até o momento, um procedimento padronizado ou desenvolvido de acordo com uma rotina clara. Isto faz com que a utilização destas informações seja extremamente difícil para fins de pesquisa ou planejamento.

Em um estudo realizado pelo Viva Rio e pelo Departamento de Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro (Rivero, 2002), foi estimada a existência de cerca de 700.000 armas em circulação no Estado, considerando-se tanto as armas apreendidas pela polícia quanto as legalmente registradas. Setenta e sete por cento das armas apreendidas e 82% das armas de fogo registradas eram de fabricação brasileira, e 25% das armas de fogo apreendidas foram vendidas no mercado ilegal. Em São Paulo, Lima et al.(2000) estimaram um total de 3.608.789 armas de fogo circulantes no Estado de São Paulo e 1.804.395 no Município de São Paulo, considerando-se todas as armas registradas entre 1938 e 1999 e as armas ilegais apreendidas durante rondas policiais. Kahn (2002b) estimou o número de armas legais em circulação no País e em todos os estados, com base no número de armas vendidas pela Taurus Corporation em 1997 e 1998. De acordo com Kahn, existem mais de 7.000.000 de armas legais em circulação no Brasil. Os números estaduais variam de 562 no Acre a 1.455.960 em São Paulo. Todos estes números são estimativas dos números totais de armas de fogo em circulação, calculados através de metodologias e fontes de dados diferentes.

A baixa confiabilidade das informações criminais no Brasil faz com que seja necessário o uso de fontes de dados alternativas para o estudo da violência relacionada ao uso de armas de fogo. A fonte de dados oficial mais consistente é, neste sentido, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (Quadro 1), no qual dados de mortalidade encontram-se disponíveis desde 1979, para todo o território nacional. Além do SIM, a sub-notificação de atividades criminais nos departamentos de polícia pode ser estimada através de pesquisas de vitimização (Quadro 1).

**Quadro 1:** Fonte de dados sobre crime e violência no Brasil

Fonte	Descrição	Tipo de informação	Principais problemas
Dados policiais	Dados coletados por oficiais de Polícia relativos às atividades criminais.	Atividade criminal Armas de fogo apreendidas	Sub-notificação; Falta de Padronização; Duplicação de Informação; Falta de informação sobre a arma utilizada, perfil da vítima e do agressor; Cada Estado tem seu próprio procedimento de coleta de dados; Dados brutos não disponíveis.
Dados de mortalidade	Dados coletados pelas autoridades municipais de saúde a partir de declarações de óbito. As mortes classificadas de acordo com a CID* - 9a e 10a revisões, são compiladas em uma base de dados nacional. Disponível pela Internet e em CD-Rom (banco de dados brutos)	Todas as mortes notificadas ocorridas no país a partir de 1979. Informação sobre características sociodemográficas das vítimas (sexo, idade, estado civil, ocupação, escolaridade), assistência médica, local, causa e circunstância da morte.	Sub-notificação; Falha nas informações sobre as características sociodemográficas das vítimas, assistência médica, local da morte; Elevada proporção de causas externas de morte com intenção desconhecida.
Pesquisas de vitimização	Coleta de dados primários.	Prevalência de vitimização, posse e uso das armas de fogo, características das vítimas e dos agressores, notificação para a polícia, percepção pública, atitudes, normas e comportamentos relativos à violência, acesso à justiça.	Problemas metodológicos tais como <i>bias</i> de informações e rememoração, amostragem e validade externa. Prevalência não representa a vitimização ou posse de armas de fogo "reais".

\* Classificação Internacional de Doenças

## Mortalidade por arma de fogo

Os dados que alimentam o SIM são extraídos das declarações de óbito (DO) – documento oficial, obrigatório e padronizado – pelas Secretárias Municipais e Estaduais de Saúde (Quadro 1). As DO's contêm informações sobre as características sociodemográficas da vítima, local do óbito, causa do óbito, circunstâncias (acidente, homicídio, suicídio) e assistência médica. A causa da morte é classificada de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), 9ª revisão – de 1979 até 1995 – e 10ª revisão – de 1996 em diante.

Apesar do SIM possuir abrangência nacional, dispor de dados para um longo período, e ser alimentado por informações padronizadas, autores apontam alguns problemas que comprometem a qualidade das informações fornecidas. De acordo com Njaine et al. (1997), em 1993 mais de 10% das DO's de vítimas entre 0 e 19 anos residentes no Município do Rio de Janeiro não forneciam dados sobre o estado civil e naturalidade, mais de 30% não tinham informações sobre escolaridade e assistência médica, e mais de 50% não informavam a ocupação da vítima, o local do óbito e tipo de violência. A proporção de óbitos por causas externas com intenção indeterminada foi ainda maior em 1994, atingindo 60% na população entre 0 e 19 do Município do Rio de Janeiro. Considerando todos os estados Brasileiros em 1998, a razão entre mortes com intenção indeterminada e agressão variou de 0,00 no Amapá a 3,23 em Sergipe. No Maranhão, no Rio Grande do Norte, em Sergipe, na Bahia, em Minas Gerais e em Goiás, a razão é superior a 1, o que significa que existem mais óbitos classificados como intenção indeterminada do que como agressão (Catão, 1999). É importante considerar, entretanto, que a partir dos dados analisados no Rio de Janeiro, mais da metade dos óbitos com intenção indeterminada é decorrente de lesão por projétil de arma de fogo (PAF), o que sugere ser o homicídio a causa mais provável de morte no grupo (Njaine et al., 1997).

Segundo Gawryszewski (2002), nos casos de homicídio as declarações de óbito apresentam limitações significativas no que diz respeito, também, à informação sobre o tipo de arma utilizada. Em um estudo realizado no Município de São Paulo, com base em dados do ano 2000, foram observadas discordâncias entre as informações das declarações de óbito fornecidas pelo PRO-AIM<sup>1</sup>, os registros policiais e os laudos do Instituto Medico Legal. A partir de dados do PRO-AIM, no ano 2000 ocorreu no Município de São Paulo um total de 5.978 homicídios, sendo que 57,7% foram cometidos com armas de fogo e 38,4% com armas desconhecidas. Segundo registros policiais, as armas de fogo foram utilizadas em 69% dos homicídios, enquanto 22,1% foram cometidos com armas desconhecidas. A partir de dados obtidos no Instituto Médico Legal, as armas de fogo foram utilizadas em 90,1% dos homicídios, sendo bastante inferior a proporção de casos com arma desconhecida (0,2%). De acordo com Gawryszewski (2002), o Instituto Médico Legal não informa, na totalidade das DO, o tipo de arma utilizada nos homicídios, o que explica o número elevado de casos com arma desconhecida encontrado no banco de dados do PRO-AIM. Uma vez que o SIM utiliza as DO's como fonte de dados, podemos concluir que a informação sobre o uso de armas de fogo é sub-notificada, e as taxas resultantes são subestimadas. Por isso, é importante analisarmos com cautela os dados de mortalidade.

*1. O PRO-AIM é um programa municipal para o aprimoramento de informações sobre mortalidade no Município de São Paulo. Os dados são obtidos de declarações de óbito e codificados de acordo com as categorias do CID-9 e CID-10.*

Apesar dos problemas acima, segundo dados do SIM as armas de fogo foram as mais utilizadas nos homicídios ocorridos no Brasil nos anos 80 (Souza, 1994). Nas capitais a proporção foi superior a 50%, sendo que as porcentagens mais elevadas foram encontradas no Rio de Janeiro (83,4% em 1980 e 73,8% em 1989), em Recife (70,2% em 1980 e 79,2% em 1989), em Belo Horizonte (63,4% em 1980) e em Porto Alegre (63,7% em 1989). Considerando todos os óbitos por causas externas ocorridos em nove capitais (Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre), 14,5% foram decorrentes de lesão por PAF em 1980 e 26% em 1989. Em 1985, 43,14% dos homicídios de crianças ocorridos em São Paulo foram cometidos com armas de fogo (Mello-Jorge, 1988). Segundo Catão (1999), a taxa de mortalidade por homicídio cresceu 102,5% de 1980 até 1996, ao passo que a taxa de mortalidade por homicídio cometido com armas de fogo cresceu 174% no mesmo período, de 5,1/100 mil para 14,0/100 mil habitantes.

A taxa de mortalidade por armas de fogo no Brasil (incluindo homicídios, acidentes, mortes por intervenção legal e com intenção indeterminada) cresceu 211,6% de 1979 até 1999, passando de 6,0/100 mil para 18,7/100 mil habitantes (Fernandes et al., 2002). Segundo os autores, em 1999 as mortes decorrentes de lesão por PAF foram responsáveis por 27% dos óbitos por causas externas na população total e por 42% na população masculina de 15-19 anos. A razão masculina:feminina de mortes por armas de fogo no Brasil foi de 13,4 em 1999. No Município do Rio de Janeiro, as lesões por PAF foram responsáveis por 44% das mortes por causas externas e por 72% na população masculina de 15-19 anos. A taxa de mortalidade por armas de fogo cresceu 95%, de 21,3/100 mil em 1979 para 42,1/100 mil habitantes em 1999. No município do Rio de Janeiro as taxas também são mais elevadas para a população masculina, que apresentou um risco de mortes por armas de fogo de aproximadamente 18,5 em 2001 (Fernandes et al., 2002).

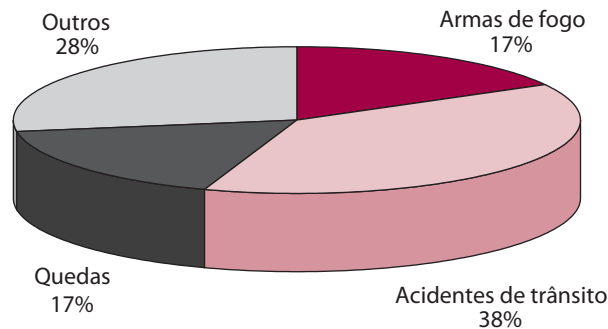
## Morbidade por arma de fogo

Apenas poucos pesquisadores estudaram a morbidade relacionada à violência no Brasil. Isto pode ser explicado pelo fato de que o processo da coleta de informações sobre morbidade por causas externas não está bem estabelecido em todo o País, quando comparado ao SIM. Até 1998, os dados coletados não forneciam informações sobre o tipo de causa externa responsável pelo ferimento (acidentes de trânsito, homicídios, etc.), ficando as informações limitadas apenas ao

tipo de lesão tratada. A partir de 1998, informações sobre o tipo de causa externa também vem sendo coletadas (Mello-Jorge, 2000).

Em um estudo realizado no Distrito Federal e em Salvador pelo Centro de Pesquisa em Prevenção e Educação do Hospital Sarah Kubitschek, foram analisadas 1.578 admissões hospitalares por causas externas entre 1º de fevereiro de 1999 e 31 de janeiro de 2000. As causas externas foram responsáveis por mais de um quarto das admissões hospitalares no período, ficando as armas de fogo em terceiro lugar (Gráfico 4).

**Gráfico 4:** Admissão hospitalar por causas externas. Hospital Sarah Kubitschek, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.

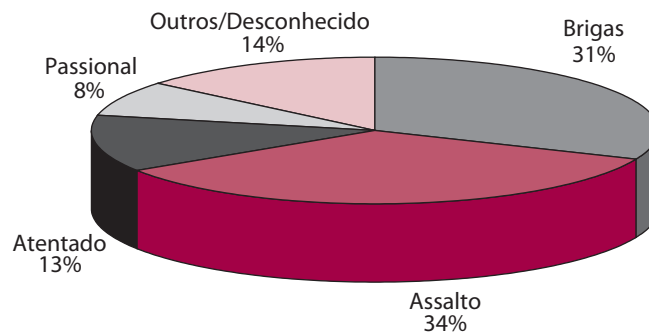


Fonte: CEPES/Sarah, 2000.

Este padrão foi encontrado nos hospitais em conjunto, bem como apenas para o Distrito Federal. Em Salvador, as armas de fogo figuraram em segundo lugar, sendo responsáveis por quase 30% de todas as admissões hospitalares por causas externas (CEPES/Sarah, 2000). Ao considerar os dados por grupos etários, é possível perceber que os ferimentos por armas de fogo são muito mais comuns na população jovem, especialmente na faixa etária de 20-24 anos, sendo que mais de 90% dos casos estão na faixa etária de 15-39 anos. As vítimas masculinas foram 6 vezes mais frequentes do que as femininas, o que confirma o perfil de risco identificado através dos dados de mortalidade.

Alguns dados dão informações adicionais importantes. A maior parte das lesões por PAF foi decorrente de tiro intencional, sendo que chama a atenção o grande número de casos motivados por brigas e discussões não relacionadas à atividade criminal, cuja proporção é bastante semelhante aos casos relacionados a assaltos (Gráfico 5).

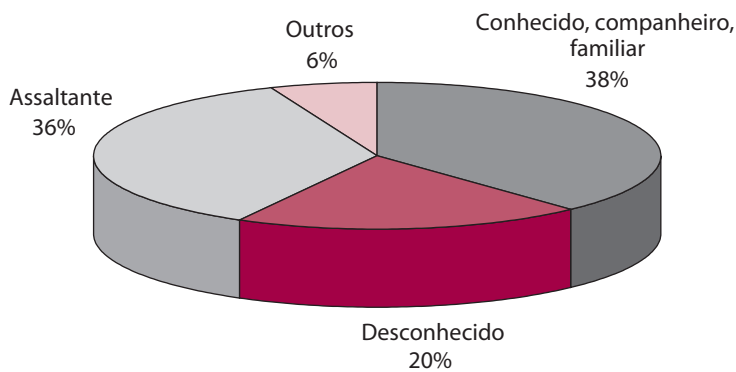
**Gráfico 5:** Lesão por armas de fogo segundo a motivação. Hospital Sarah Kubitschek, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.



Fonte: CEPES/Sarah, 2000.

Também é importante observar que, a despeito do fato de que na maior parte dos casos o agressor era desconhecido da vítima, em mais de um terço vítimas e agressores eram conhecidos, amigos, ou tinham um relacionamento familiar (Gráfico 6).

**Gráfico 6:** Lesão por arma de fogo segundo agressor. Hospital Sarah Kubitschek, Salvador e Distrito Federal, Brasil, 1999.



Fonte: CEPES/Sarah, 2000.

Lesão medular foi a causa da internação em quase 90% das admissões hospitalares motivadas por ferimento por PAF, as quais evoluíram para paraplegia em cerca de 80% dos casos (CEPES/Sarah, 2000). Mesmo considerando a limitada validade externa deste estudo, e que seus resultados não representam o total de admissões hospitalares motivadas por armas de fogo ocorridas no Brasil, ele nos fornece informações importantes sobre o perfil da vítima, motivação, relacionamento entre a vítima e o agressor, e gravidade dos ferimentos. Lesões por PAF constituíram-se no terceiro motivo de internação hospitalar por causas externas nos dois hospitais, e a maioria dos casos apresentava graves danos medulares com evolução para paraplegia. Assim como no perfil de mortalidade, as vítimas preferenciais são homens jovens. Estes dados nos dão a dimensão dos custos sociais da violência no Brasil, especialmente da violência por armas de fogo.

A falta de informações sobre a duração da hospitalização e os procedimentos médicos realizados não nos permite conhecer o custo que estes eventos representam para o setor saúde. Isto pode ser estimado, no entanto, através de dados fornecidos em uma publicação do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CRM-SP/APM/Sindimed, 1998). Em 1998 o setor de saúde pública no Brasil gastou um total de US\$ 60.955.634,53 para o tratamento ambulatorial de vítimas da violência<sup>2</sup>, considerando todas as causas externas. No mesmo ano o custo médio diário de uma admissão hospitalar para o tratamento de acidente com arma de fogo foi da ordem de US\$81,9 e de US\$ 190,32, se consideradas as vítimas de homicídios. Em 1997, foram gastos US\$ 78.566.143,12 no tratamento hospitalar de vítimas da violência – considerando todas as causas externas – e US\$ 747.092,21 no tratamento hospitalar de vítimas de homicídio. Estudos adicionais deverão ser feitos para uma estimativa dos custos diretos e indiretos de violência por armas de fogo no Brasil, incluindo não apenas os custos relacionados ao setor de saúde.

<sup>2</sup>. Os custos em reais foram de R\$ 182.866.903,60. A taxa de conversão do dólar utilizado foi US\$ 1,00: R\$ 3,00

## Pesquisas de vitimização

Foram realizadas nove pesquisas de vitimização no Brasil desde 1988 (Quadro 2). A primeira, desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é a única com abrangência nacional. As distintas abordagens metodológicas e períodos de referência dificultam comparações entre os estudos. É importante considerar, além disso, que as pesquisas de vitimiza-

ção são susceptíveis ao *bias* de informação e rememoração que influenciam os resultados. Desta forma, os resultados não representam a real prevalência de vitimização. Apesar disso, pesquisas de vitimização são importantes fontes de informação sobre violência, atividade criminal, posse de armas de fogo, assim como sobre a percepção pública, atitudes e normas em relação à violência.

Como podemos constatar no Quadro 2, a maior parte das pesquisas de vitimização realizadas no Brasil é limitada ao Rio de Janeiro e São Paulo. Duas delas, entretanto, foram conduzidas em mais do que três capitais, com o intuito não apenas de estimar as taxas de vitimização, mas também de avaliar a percepção pública em relação a dois programas governamentais implantados no Brasil: o Programa Nacional de Direitos Humanos (Cardia, NEV/USP, 1999) e o Programa de Prevenção da Violência Urbana (Kahn, Ilanud/FIA-USP/GSI, 2002). Apresentaremos, nesta seção, os principais resultados destes dois estudos, dando ênfase às informações sobre o uso de armas de fogo, quando disponíveis<sup>3</sup>.

3. Para informações adicionais, veja Kahn, T.; Besen, J. e Custódio, R. B. Pesquisa de vitimização 2002 e avaliação do PIAPS, e Cardia, Nancy. Atitudes, Normas Culturais e Valores em relação à Violência

**Quadro 2:** Características metodológicas das pesquisas de vitimização conduzidas no Brasil.

<b>Pesquisa de Vitimização</b>	<b>Abrangência</b>	<b>Técnica de Entrevista</b>	<b>Período de Referência</b>	<b>Limite de Idade</b>
IBGE, 1988*	Nacional	Entrevista realizada com informante	12 meses anteriores.	Sem limite.
UNICRI, 1992	Cidade do Rio de Janeiro	Entrevista Individual	5 anos anteriores e 1 ano.	Acima de 16 anos
PAHO/ISER, 1996*	Áreas metropolitanas do Rio de Janeiro e Salvador	Entrevista Individual	12 meses anteriores.	18 a 70 anos.
CPDOC-FGV/ISER, 1996*	Região Metropolitana do Rio de Janeiro	Fase I: entrevista realizada com informante Fase II: entrevista individual	Fase I e II: 3 e 12 meses anteriores.	Fase I: Acima de 16 anos de idade. Fase II: De 16 a 65 anos de idade.
ILANUD/Datafolha 1997	Cidade de São Paulo	Entrevista Individual	5 anos anteriores e 1 ano.	Acima de 16 anos de idade
SEADE, 1998	Estado de São Paulo	Entrevista realizada com informante	12 meses anteriores.	
NEV/USP, 1999	10 capitais (Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Salvador, Recife, Belém, Manaus, Porto Velho, Goiânia).	Entrevista Individual	12 meses anteriores.	Acima de 16 anos de idade
Piquet-Carneiro, 1999	Região Metropolitana de São Paulo.	Entrevista realizada com informante	6 meses anteriores.	Sem limite.
Ilanud/FIA-USP/GSI, 2002	4 capitais (São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Vitória).	Entrevista Individual	5 anos anteriores e 1 ano.	Acima de 16 anos de idade

\*Informações metodológicas extraídas de Piquet-Carneiro, Leandro (2000). *Crimes Violentos em Cidades Latino Americanas: Rio de Janeiro e São Paulo. Relatório de Pesquisa.*

Em um estudo realizado em quatro capitais brasileiras, Kahn et al.(2002), constataram que a metade dos entrevistados (n=2.800) foi vítima de pelo menos um crime nos últimos cinco anos, e mais de um terço havia sido vitimado no ano anterior. A taxa de vitimização mais elevada foi encontrada em Recife, seguido por São Paulo, Vitória e Rio de Janeiro. Segundo os autores, as taxas de vitimização apresentaram uma relação linear com a renda, o que significa que foram mais elevadas em grupos com maior renda declarada. Isto pode ser parcialmente explicado pelo fato de que a maior parte dos crimes reportados foi contra a propriedade, cujas taxas foram muito superiores àquelas relativas a agressões físicas e sexuais nas quatro capitais. Não obstante o fato de que a maior parte dos crimes foi contra a propriedade, altas taxas de agressões físicas e sexuais foram constatadas em Recife (14% e 7%, respectivamente). O uso de armas foi referido em quase dois terços dos roubos, sendo esta proporção menor nos crimes contra a pessoa (agressão física e sexual) (Tabela 2). Recife

e Rio de Janeiro apresentaram as maiores proporções de uso de armas em crimes contra a pessoa.

Chamam a atenção as baixas taxas de notificação policial constatadas nas quatro capitais. Quando consideramos todos os crimes em conjunto, menos de um terço das vítimas notificou o fato à polícia, sendo que as taxas de notificação foram mais elevadas nos grupos de baixa renda. A sub-notificação foi constatada em todos os tipos de crime, com exceção do roubo de veículos. Crimes violentos contra a pessoa (agressões sexuais e físicas), são sub-notificados nas quatro capitais. É importante destacar a baixa notificação de agressões sexuais, especialmente em populações de alta renda, grupo no qual somente 1% das vítimas notificaram o fato à polícia, enquanto 36% do grupo de baixa renda o fez.

É também importante salientar a insatisfação com a atuação policial, tendo em vista que apenas um terço daqueles que notificaram os crimes à polícia referiu ter ficado satisfeito, com porcentagens mais elevadas entre as vítimas de agressão física. Além disso, mais da metade dos entrevistados considera que o trabalho policial no controle do crime é ineficiente.

**Tabela 2:** Uso de armas segundo tipo de crime (%) em quatro capitais brasileiras, 2000.

	<b>Total</b>	<b>São Paulo</b>	<b>Rio de Janeiro</b>	<b>Recife</b>	<b>Vitória</b>
Roubo	68	70	66	63	50
Agressão física	44	42	46	51	33
Agressão sexual	8	5	12	14	9

*Fonte: Kahn, Tulio et al. Pesquisa de Vitimização 2002 e avaliação do PIAPS, Ilanud/FIA-USP/GSI, 2002.*

As altas taxas de vitimização e a insatisfação com a ação policial constatadas neste estudo podem explicar, ao menos em parte, os sentimentos de medo e insegurança relatados pela população nas quatro capitais. Mais da metade daqueles que foram entrevistados modificaram seus hábitos evitando certos locais ou pessoas devido ao medo, e um terço alega sentir-se muito inseguro em seu próprio bairro. Isto nos mostra que a violência influencia o dia-a-dia de pelo menos uma parte da população brasileira, e tornou-se uma grande preocupação nos dias atuais. Mais da metade dos entrevistados considera que o problema mais importante no Brasil é a insegurança, e 80% acham que a criminalidade está pior hoje do que há 5 anos.

Quando questionados sobre o que poderia ser feito para reduzir o crime no Brasil, medidas repressivas e preventivas foram citadas nas quatro capitais, em todas as faixas de renda. Isto nos mostra que a violência e a criminalidade não são consideradas pelos entrevistados como problemas a serem resolvidos apenas pela ação policial, mas também com medidas sociais e preventivas. Nos chama atenção o fato de que a maior parte da população considera que o controle de armas de fogo é um fator importante para a redução das taxas de criminalidade (Tabela 3). Isto sugere que deve haver uma aceitação por parte da população não só em relação às medidas para o controle de armas de fogo, mas também em relação à implantação de programas preventivos.

**Tabela 3:** Medidas para redução dos crimes (%) em quatro capitais brasileiras, 2002.

	<b>Total</b>	<b>São Paulo</b>	<b>Rio de Janeiro</b>	<b>Recife</b>	<b>Vitória</b>
Mais policiamento nas ruas	84	86	80	87	92
Sentenças mais longas	61	64	56	63	50
Programas sociais para jovens	75	74	76	81	87
Mais recursos para prevenção	69	65	74	66	77
Medidas para controle de armas de fogo	83	83	81	85	88
Medidas integradas	88	86	93	86	92
Restrição da violência na televisão	40	34	47	48	51

*Fonte: Kahn, Tulio et al. Pesquisa de Vitimização 2002 e avaliação do PIAPS, Ilanud/FIA-USP/GSI, 2002 (adaptado).*

Sentimentos de medo e insegurança também foram citados pela maior parte da população em uma pesquisa de vitimização realizada em dez capitais brasileiras (Cardia, NEV/USP, 1999). Segundo Cardia (1999) a maioria dos entrevistados (n=1.000) foi vítima de um crime ou testemunhou um crime no ano anterior, e a maior parte das vítimas foi de homens jovens (faixa etária de 16-34 anos). Em todas as dez capitais a maioria da população está mudando alguns de seus hábitos diários, evitando sair à noite ou andar em determinadas vizinhanças ou ruas. O uso de armas de fogo nos crimes citados pelos entrevistados pode ser visto na Tabela 4. A alta porcentagem de pessoas que referiu ter sido ameaçada com uma arma de fogo ou ter testemunhado alguém sendo ameaçado com arma de fogo, chama nossa atenção. As porcentagens de testemunhas de violências mais graves, tais como presenciar alguém levando um tiro ou sendo assassinado, foram também muito elevadas nesta população, especialmente no grupo entre 16 e 24 anos, no qual quase 20% alegam ter visto alguém levando um tiro ou sendo assassinado no ano anterior.

**Tabela 4:** Taxa de vitimização no bairro nos últimos 12 meses. Brasil, 1999.

	%
Foi ameaçado por alguém portando uma arma de fogo para roubar algo de você	6
Sentiu necessidade de portar arma de fogo	6
Foi ferido por arma de fogo	1
Possui familiar que foi ferido por arma de fogo ou faca	5
Possui familiar que foi assassinado	4
Testemunhou alguém sendo ameaçado com arma de fogo	21
Testemunhou alguém levando um tiro	14
Testemunhou alguém sendo assassinado	11

*Fonte: Cardia, N. Atitudes, normas culturais e valores em relação à violência. NEV/USP, 1999 (adaptado).*

A exposição à violência pode explicar a percepção dos jovens com relação à expectativa de vida, uma vez que somente 60% dos entrevistados com menos de 20 anos consideram que a probabilidade de estarem vivos ao completarem 25 anos é muito elevada. Nesta população, é surpreendentemente alta a porcentagem dos que referiram ter um amigo que levou um tiro, foi assassinado ou teve sua vida ameaçada por arma de fogo, assim como é alta a proporção dos que referiram ter amigos que portam uma arma ou que já mataram alguém (Tabela 5).

**Tabela 5:** Porcentagem de jovens (<= 20 anos) que conhecem vítimas ou agressores, segundo gênero. Brasil, 1999.

<b>Conhece alguém que</b>	<b>Masculino (%)</b>	<b>Feminino (%)</b>	<b>Total (%)</b>
Porta armas	41	32	36
Já matou alguém	13	15	14
Foi atingido por um projétil de arma de fogo	30	28	29
Teve a sua vida ameaçada	37	21	29
Foi assassinado	23	20	21

*Fonte: Cardia, N. Atitudes, normas culturais e valores em relação à violência. NEV/USP, 1999 (adaptado).*

Devemos observar, no entanto, que somente uma minoria da população concorda que ter ou portar uma arma dá mais segurança ao lar (11%) e à própria pessoa (7%), sendo que a maioria daqueles que concordam são jovens. Os motivos mais importantes para se ter uma arma são, na opinião daqueles que foram entrevistados, garantir a própria proteção (34%) e sentir-se mais forte (22%), em todos os grupos etários (Tabela 6). Ainda com base neste estudo, somente uma fração muito pequena daqueles que foram entrevistados (10%) considera que a polícia garante a segurança da população.



Tabela 6: Razões para portar arma (%). Brasil, 1999.

	Idade				
	Total	16-24	25-34	35-49	50+
Auto-proteção	34	32	30	34	38
Sentir-se forte	22	23	24	24	15
Dar boa impressão a pares	17	16	20	14	17
Imitar outros	5	6	5	5	4
Resolver conflitos	7	8	6	6	6

Fonte: Cardia, N. *Atitudes, normas culturais e valores em relação à violência. NEV/USP, 1999.*

São poucas as pesquisas de vitimização que fornecem informações sobre o uso de armas, bem como sobre a opinião pública em relação ao uso de armas. Na maior parte dos estudos não existem informações sobre os tipos específicos de armas utilizados, tais como armas de fogo, facas ou outras. Isto dificulta que seja feita uma estimativa sobre o impacto das armas de fogo nas atividades criminais e na vitimização por violência. Apesar disso, informações importantes são fornecidas, especialmente no que diz respeito à percepção pública sobre a regulamentação de armas de fogo para reduzir a violência, o baixo nível de concordância com a idéia de que ter ou portar uma arma faz com que as pessoas fiquem mais seguras, bem como sobre a importância de medidas preventivas e amplas para reduzir a violência. É possível também perceber que os sentimentos de medo e insegurança estão influenciando a rotina diária das pessoas e modificando padrões de relacionamento e vida comunitária.

A contribuição das armas de fogo para as taxas de violência varia em diferentes países e está relacionada a vários fatores tais como legislação, organização e eficiência dos sistemas judicial e policial, mercado ilegal de armas de fogo, presença de tráfico de drogas, “cultura da violência” e processos sociais tais como urbanização, exclusão social, mudanças nas estruturas demográficas e familiares, os quais influenciam o aumento de violência como um todo (Reiss, 1993; Fernandes et al., 2001). Segundo Reiss (1993:268)

*“as diferenças entre as várias nações, estados e comunidades podem refletir distintas tradições locais em relação a armas de fogo e violência, e não qualquer relação direta entre armas de fogo e violência. Na medida em que existe a alienação em relação a instituições públicas [...], isto poderia explicar os níveis mais elevados de posse de armas de fogo e crimes violentos; a desconfiança em relação à polícia e aos tribunais poderia desencadear uma mentalidade de “vigilância” em que os cidadãos se armam para se preparar para acertar disputas sem recorrer ao sistema judicial, civil ou criminal”.*

A violência por armas de fogo, desta forma, faz parte de um problema mais complexo, que é o aumento da violência e da atividade criminal como um fato global.

Muitos pesquisadores ressaltam a importância da disponibilidade de armas de fogo como um fator de risco no que tange a mortes violentas, e sustentam que o controle da disponibilidade e uso de armas de fogo ajudará a diminuir as taxas de violência (Cook, 1978; Kellerman, 1993; Miller, 2002; Wiebe, 2003). De acordo com Reiss (1993), citando Cook (1979) e Killias (1990), a disponibilidade de armas de fogo está associada a taxas mais elevadas de homicídios. Segundo o autor, nos Estados Unidos, os estados com leis mais permissivas sobre armas de fogo têm taxas mais elevadas de mortes por homicídio e por armas de fogo, do que estados com legislação de controle mais rigorosa. Apesar disso, a disponibilidade de armas de fogo não está relacionada a eventos criminais não fatais (Reiss, 1993). Ao analisar as taxas de homicídio nos Estados Unidos, Fagan (1999) aponta para um aumento na razão entre homicídios por armas de fogo e homicídios por outros meios. Considerando três sub-epidemias de homicídio ocorridas nos Estados Unidos nos anos de 1972, 1981, e 1991, a razão aumentou de 1,23 para 3,16.

Segundo Fagan, o aumento da violência nos Estados Unidos pode ser explicado por um conjunto de fatores, entre os quais encontram-se o crescimento do mercado ilícito de drogas e da demanda por armas de fogo, segregação racial e déficits econômicos raciais. Porém, há um processo mais complexo envolvido nas epidemias de homicídio que, na visão do autor, pode ser compreendida através de uma analogia com o modelo médico do contágio que vai além do modelo hospedeiro e agente, e que inclui a suscetibilidade ambiental e socialmente determinada. O homicídio por armas de fogo se espalha através de contágio social, especialmente em áreas socialmente mais excluídas e isoladas. O contágio social envolve interação, “... a influência mútua de indivíduos dentro de redes sociais” (Fagan, 1999). A desigualdade social e as baixas condições socioeconômicas constituem os determinantes sociais e ecológicos de suscetibilidade, que são os fatores causais básicos que criam caminhos através dos quais fatores causais mais proximais podem atuar.

Os homicídios por armas de fogo são, na visão do autor, os agentes transmissores em um processo social dinâmico no qual novos comportamentos significativos são espalhados através do contato e da comunicação entre os “hospedeiros” suscetíveis. O significado das armas de fogo e do comportamento violento para o processo de contágio pode ser explicado, segundo Fagan (1999), através de três processos diferentes que incluem medo – uso da arma de fogo para auto-defesa em ambientes violentos –, comportamento – uso de armas de fogo relacionado ao seu valor instrumental e simbólico –, e identidades violentas – uso da arma de fogo como uma necessidade estratégica bem como um componente de formação de identidade. De acordo com Fernandes et al. (2001), o modelo médico de contágio pode ser útil para orientar medidas preventivas relacionadas ao veículo/agente, hospedeiro ou ambiente. As estratégias para o controle de armas de fogo estão limitadas ao componente veículo do problema e podem ser abordadas através de medidas para reduzir a venda de novas armas de fogo, o número de armas de fogo ainda disponíveis, e a demanda. Isto significa que, mesmo não sendo as armas de fogo a causa da violência, medidas de controle do porte e da posse são estratégias para a prevenção da violência.

Apesar do modelo de contágio poder ser útil para orientar as medidas preventivas contra a violência, é insuficiente para compreender este problema tão complexo. A violência não é o resultado de um único fator causal, mas sim da interação dinâmica de múltiplos determinantes, que incluem fatores individuais, relacionais, sociais e da comunidade (Krug et al., OMS, 2002). Neste sentido, conhecer a magnitude e a distribuição dos eventos violentos na população e identificar os fatores de risco são os primeiros passos para o planejamento e a implementação de medidas preventivas efetivas.

No Brasil, muitos pesquisadores já realizaram estudos sobre a violência, especialmente através da análise de dados de mortalidade e pesquisas de vitimização. Apesar disso, somente alguns deles salientaram o impacto das armas de fogo nos eventos violentos, o que pode ser explicado, conforme já mencionado, pela baixa qualidade dos procedimentos de coleta de dados criminais. Por este motivo, muitas questões permanecem sem resposta. Com este estudo, pretendemos responder algumas destas questões, especialmente aquelas relacionadas à mortalidade por armas de fogo: qual é o impacto das armas de fogo na mortalidade brasileira? Quais são as principais causas externas de mortes por armas de fogo no Brasil? As causas de morte por armas de fogo diferem entre os sexos? As mortes por armas de fogo estão uniformemente distribuídas no Brasil, considerando suas cinco regiões e distintos grupos sociais? Quais são as principais vítimas de armas de fogo na população brasileira? Como estão evoluindo as mortes por armas de fogo no país?

Para responder estas perguntas, analisamos os dados do SIM para o período de 1991 a 2000<sup>4</sup>. O uso das informações sobre mortalidade, independente de todos os problemas acima mencionados, pode ser justificado pelo fato de que os dados são coletados para todo o País desde 1979,

*4. Os detalhes metodológicos estão apresentados como anexo a este relatório.*

e os bancos de dados brutos estão disponíveis. Informações policiais ou do Instituto Médico Legal não estão disponíveis para fins de pesquisa, e seu uso tornaria necessária a coleta de dados primários, o que exigiria muito tempo e seria muito oneroso. Para este estudo, os óbitos foram classificados, de acordo com os sub-códigos CID-9 e CID-10, em 19 variáveis:

Causas externas

Acidentes de trânsito

Mortes relacionadas a armas de fogo

Mortes com outros meios/instrumentos

Homicídios

Homicídios com arma de fogo

Homicídios com outros meios/instrumentos

Suicídios

Suicídios com arma de fogo

Suicídios com outros meios/instrumentos

Intervenções legais

Intervenções legais com arma de fogo

Intervenções legais com outros meios/instrumentos

Mortes com intenção indeterminada

Mortes com intenção indeterminada com armas de fogo

Mortes com intenção indeterminada com outros meios/instrumentos

Outros acidentes

Acidentes com armas de fogo

Acidentes com outros meios/instrumentos

O número total de mortes ocorridas nos anos 90, de acordo com cada uma das variáveis específicas, foi coletado para todo o país, as cinco regiões, os vinte e sete estados (incluindo o Distrito Federal) e as vinte e seis capitais. Mortalidade proporcional e as taxas de mortalidade (/100.000 habitantes) foram calculadas para cada ano, para a população total, grupos de sexo e faixa etária.

# Capítulo 3

## Resultados

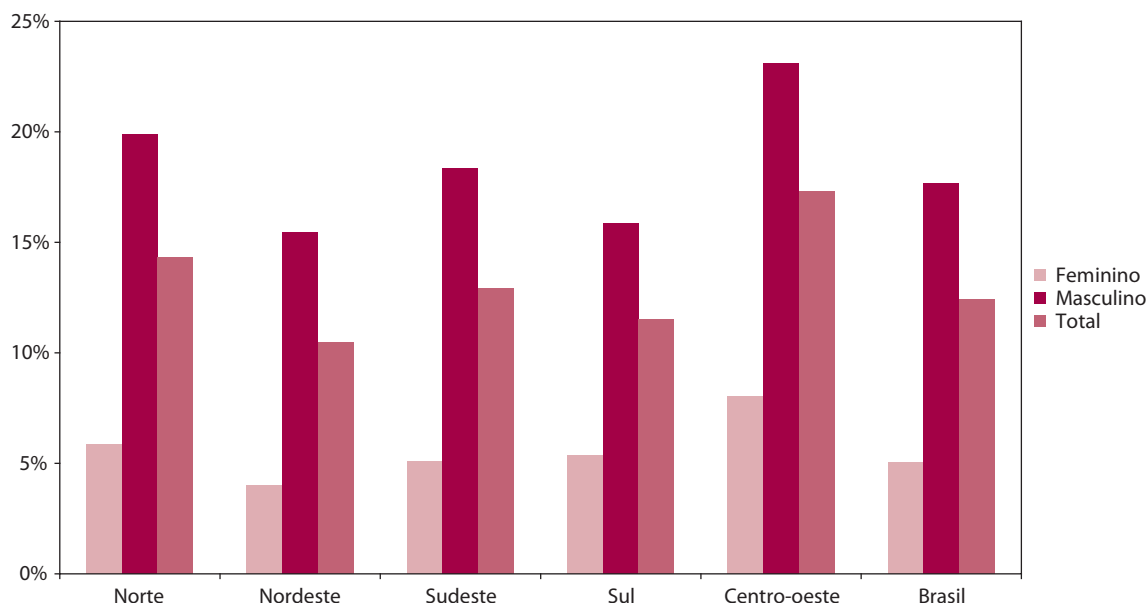
### O impacto das armas de fogo na mortalidade na década de 1990

Nesta seção, apresentamos os dados sobre o total de mortes por causas externas ocorrido na década de 1990 no Brasil, suas cinco regiões e estados, considerando a população total. A contribuição das armas de fogo no total dos óbitos por causas externas, bem como a importância de cada uma das causas específicas de morte violenta no total das causas externas e mortes por armas de fogo será demonstrada através do cálculo de proporções.

#### A. Brasil e regiões

No Brasil, as causas externas foram responsáveis por 12,4% (n= 1.108.422) de todas as mortes nos anos 90. No Gráfico 7, vemos que a mortalidade proporcional por causas externas oscilou de um mínimo de 10,5% no nordeste para um máximo de 17,3% na região Centro-oeste. Também devemos observar que nas regiões Norte e Centro-oeste, a mortalidade proporcional por causas externas foi superior àquela encontrada para o Brasil, demonstrando a existência de diferenças regionais em relação à contribuição de causas externas no total de mortes. Considerando todas as mortes por causas externas ocorridas no País de 1991 até 2000 (Tabela 7), as armas de fogo foram responsáveis por 24% (n=265.957) e os acidentes de trânsito por 27,8% (n= 308.256) das mesmas. Estes dados nos mostram a importância e magnitude das mortes por armas de fogo no Brasil.

Gráfico 7: Mortalidade proporcional por causas externas (%) segundo sexo. Brasil e regiões, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil

Na Tabela 8, vemos que a proporção de homicídios (33,3%, n= 369.068) é superior a de acidentes de trânsito (27,8%, n= 308.256) no País e em três das cinco regiões, com exceção das regiões sul e centro-oeste, onde os acidentes de trânsito figuram em primeiro lugar. Nas regiões norte, nordeste e sudeste, os homicídios foram responsáveis por 35,2%, 35,1% e 36,7% de todos os óbitos por causas externas, respectivamente. Considerando somente as mortes por armas de fogo (Tabela 9) o homicídio é a primeira causa de morte no País (82,2%) e em suas cinco regiões, com proporções oscilando de 72,7% no sul a 85,5% na região Nordeste. Nas regiões norte e nordeste, as porcentagens de homicídio, em relação ao total de mortes por armas de fogo, são superiores àquelas encontradas para o Brasil. Ao analisarmos a Tabela 10, percebemos que as armas de fogo são usadas na maior parte dos homicídios no Brasil (59,25%) e em todas as cinco regiões, especialmente nas regiões sul e nordeste, onde 60,6% e 65,9% de todos os homicídios foram cometidos com armas de fogo.

**Tabela 7:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Região norte</b>						
Acidentes de trânsito	3434	37,1	12857	26,7	16318	28,4
Outros meios	4802	51,9	23954	49,7	28817	50,1
Armas de fogo	1023	11,7	11351	23,6	12392	21,5
Causas externas	9259	100,0	48162	100,0	57527	100,0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes de trânsito	11862	33,0	46206	25,3	58212	26,8
Outros meios	19941	55,5	81868	44,8	102116	47,0
Armas de fogo	4097	11,4	54579	29,9	58798	27,0
Causas externas	35900	100,0	182653	100,0	217495	100,0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes de trânsito	30096	32,2	112149	23,0	142356	24,5
Outros meios	53000	56,7	238263	48,8	291585	50,1
Armas de fogo	10361	11,1	137653	28,2	148147	25,5
Causas externas	93457	100,0	488065	100,0	582088	100,0
<b>Região sul</b>						
Acidentes de trânsito	13361	41,8	49460	37,3	62851	38,2
Outros meios	15702	49,2	58320	44,0	74059	45,0
Armas de fogo	2868	9,0	24754	18,7	27625	16,8
Causas externas	31931	100,0	132534	100,0	164535	100,0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes de trânsito	6103	40,4	22356	32,0	28519	33,5
Outros meios	7181	47,5	30296	43,4	37614	44,2
Armas de fogo	1838	12,2	17118	24,5	19013	22,3
Causas externas	15122	100,0	69770	100,0	85146	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 8: Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Região norte</b>						
Acidentes	2710	29.3	11986	24.9	14720	25.6
Acidentes de trânsito	3434	37.1	12857	26.7	16318	28.4
Homicídios	1838	19.9	18373	38.1	20251	35.2
Indeterminada	564	6.1	2679	5.6	3255	5.7
Intervenção legal	0	0.0	11	0.0	11	0.0
Suicídios	713	7.7	2256	4.7	2972	5.2
Causas externas	9259	100.0	48162	100.0	57527	100.0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes	12764	35.6	45256	24.8	58228	26.6
Acidentes de trânsito	11862	33.0	46206	25.3	58212	26.6
Homicídios	6340	17.7	69753	38.2	76265	34.8
Indeterminada	2800	7.8	13890	7.6	16725	7.6
Intervenção legal	1	0.0	31	0.0	32	0.0
Suicídios	2133	5.9	7517	4.1	9664	4.4
Causas externas	35900	100.0	182653	100.0	219126	100.0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes	28858	30.9	97477	20.0	126488	21.7
Acidentes de trânsito	30096	32.2	112149	23.0	142356	24.5
Homicídios	17298	18.5	196059	40.2	213532	36.7
Indeterminada	11849	12.7	61740	12.6	73703	12.7
Intervenção legal	1	0.0	174	0.0	175	0.0
Suicídios	5355	5.7	20466	4.2	25834	4.4
Causas externas	93457	100.0	488065	100.0	582088	100.0
<b>Região sul</b>						
Acidentes	8702	27.3	27984	21.1	36700	22.3
Acidentes de trânsito	13361	41.8	49460	37.3	62851	38.2
Homicídios	3654	11.4	29478	22.2	33147	20.1
Indeterminada	2493	7.8	10721	8.1	13225	8.0
Intervenção legal	2	0.0	118	0.1	120	0.1
Suicídios	3719	11.6	14773	11.1	18492	11.2
Causas externas	31931	100.0	132534	100.0	164535	100.0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes	3558	23.5	13906	19.9	17516	20.6
Acidentes de trânsito	6103	40.4	22356	32.0	28519	33.5
Homicídios	2825	18.7	22973	32.9	25873	30.4
Indeterminada	1380	9.1	6267	9.0	7699	9.0
Intervenção legal	1	0.0	20	0.0	21	0.0
Suicídios	1255	8.3	4248	6.1	5518	6.5
Causas externas	15122	100.0	69770	100.0	85146	100.0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30.5	196609	21.3	253652	22.9
Acidentes de trânsito	64856	34.9	243028	26.4	308256	27.8
Homicídios	31955	17.2	336636	36.5	369068	33.3
Indeterminada	19086	10.3	95297	10.3	114607	10.3
Intervenção legal	5	0.0	354	0.0	359	0.0
Suicídios	13175	7.1	49260	5.3	62480	5.6
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 9: Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Brasil e regiões, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Região norte</b>						
Acidentes	54	5.3	367	3.2	421	3.4
Homicídios	803	78.5	9750	85.9	10571	85.3
Indeterminada	77	7.5	713	6.3	790	6.4
Intervenção legal	0	0.0	7	0.1	7	0.1
Suicídios	89	8.7	514	4.5	603	4.9
Armas de fogo	1023	100.0	11351	100.0	12392	100.0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes	236	5.8	2665	4.9	2921	5.0
Homicídios	3284	80.2	46915	86.0	50296	85.5
Indeterminada	305	7.4	3424	6.3	3733	6.3
Intervenção legal	0	0.0	13	0.0	13	0.0
Suicídios	272	6.6	1562	2.9	1835	3.1
Armas de fogo	4097	100.0	54579	100.0	58798	100.0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes	120	1.2	994	0.7	1115	0.8
Homicídios	8115	78.3	114203	83.0	122418	82.6
Indeterminada	1485	14.3	18360	13.3	19871	13.4
Intervenção legal	0	0.0	101	0.1	101	0.1
Suicídios	641	6.2	3995	2.9	4642	3.1
Armas de fogo	10361	100.0	137653	100.0	148147	100.0
<b>Região sul</b>						
Acidentes	44	1.5	315	1.3	359	1.3
Homicídios	1744	60.8	18334	74.1	20081	72.7
Indeterminada	404	14.1	2551	10.3	2955	10.7
Intervenção legal	2	0.1	113	0.5	115	0.4
Suicídios	674	23.5	3441	13.9	4115	14.9
Armas de fogo	2868	100.0	24754	100.0	27625	100.0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes	70	3.8	558	3.3	634	3.3
Homicídios	1349	73.4	13924	81.3	15313	80.5
Indeterminada	175	9.5	1250	7.3	1433	7.5
Intervenção legal	0	0.0	13	0.1	13	0.1
Suicídios	244	13.3	1373	8.0	1620	8.5
Armas de fogo	1838	100.0	17118	100.0	19013	100.0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2.6	4899	2.0	5450	2.0
Homicídios	15295	75.8	203126	82.8	218679	82.2
Indeterminada	2446	12.1	26298	10.7	28782	10.8
Intervenção legal	2	0.0	247	0.1	249	0.1
Suicídios	1920	9.5	10885	4.4	12815	4.8
Armas de fogo	20187	100,0	245455	100,0	265975	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Mortes com intenção indeterminada - quando não é possível determinar se a morte foi devido a homicídio, suicídio ou a um acidente - representam 10,3% (n=114.607) de todas as causas externas de morte no país, e 12,7% (n=73.703) na região Sudeste. Ao considerarmos todas as mortes por causas externas (Tabela 8), aquelas com intenção indeterminada estão em quarto lugar no País e em quatro regiões, exceto na região Sul, onde estão em quinto lugar. Porém, quando consideramos somente mortes por armas de fogo (Tabela 9), as mortes com intenção indeterminada sobem para o segundo lugar no Brasil (10,8%), e nas regiões Norte, Nordeste, e Sudeste, e são superadas por suicídios nas regiões Sul e Centro-oeste, onde figuram em terceiro lugar. A proporção mais elevada é encontrada na região Sudeste, onde 13,4% (n=19.871) de todas as mortes por armas de fogo são de intenção indeterminada. Devemos observar que estas mortes podem, de fato, representar homicídios na maioria dos casos, conforme demonstrado por Souza (1994), Mello-Jorge (1997), e Najine et al.(1997). Por isso, não obstante a alta proporção de homicídios, estes podem estar subestimados no País devido a problemas de classificação.

Acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) são a terceira causa externa de morte no País (22,9%) e em quatro de suas cinco regiões, salvo a região Sul onde os acidentes figuram em segundo lugar (Tabela 8). Se considerarmos somente as mortes por armas de fogo (Tabela 9), os acidentes passam para o quarto lugar no País (2,05%), no Norte (3,4%), Sudeste (0,75%), Sul (1,3%) e Centro-oeste (3,33%) e para terceiro lugar na região Nordeste (4,97%). Devemos destacar a região Nordeste, que concentra 53,6% (n= 2.921) de todos os acidentes por armas de fogo que ocorreram no País (n=5.450). Na Tabela 10, percebemos a baixa contribuição das armas de fogo no número total de acidentes. Somente 2,1% dos acidentes que ocorreram no Brasil nos anos 90, foram relacionados ao uso de armas de fogo. A porcentagem varia de um máximo de 5% na região Nordeste para 0,9% na região Sudeste. A baixa contribuição de armas de fogo no número total de acidentes reforça a idéia de que a maioria das mortes com intenção indeterminada é, de fato, homicídio, especialmente se foram cometidas com armas de fogo.

Chama a nossa atenção a baixíssima porcentagem de mortes devidas à ação policial (intervenção legal) no total das causas externas (0,03%, n= 359) e das mortes por armas de fogo (0,09%, n=249) no País (Tabelas 8 e 9). As armas de fogo foram as mais freqüentemente utilizadas neste grupo no Brasil (70%), com as proporções variando de 40,6% na região Nordeste a 95,8% na região Sudeste (Tabela 10). Estes dados devem ser examinados com cautela devido ao baixo número de casos.



Tabela 10: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Brasil e regiões, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Norte	2,9	97,1	52,2	47,8	24,3	75,7	63,6	36,4	20,3	79,7
Nordeste	5,0	95,0	65,9	34,1	22,3	77,7	40,6	59,4	19,0	81,0
Sudeste	0,9	99,1	57,3	42,7	27,0	73,0	57,7	42,3	18,0	82,0
Sul	1,0	99,0	60,6	39,4	22,3	77,7	95,8	4,2	22,3	77,7
Centro-oeste	3,6	96,4	59,2	40,8	18,6	81,4	61,9	38,1	29,4	70,6
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Norte	3,1	96,9	53,1	46,9	26,6	73,4	63,6	36,4	22,8	77,2
Nordeste	5,9	94,1	67,3	32,7	24,7	75,3	41,9	58,1	20,8	79,2
Sudeste	1,0	99,0	58,2	41,8	29,7	70,3	58,0	42,0	19,5	80,5
Sul	1,1	98,9	62,2	37,8	23,8	76,2	95,8	4,2	23,3	76,7
Centro-oeste	4,0	96,0	60,6	39,4	19,9	80,1	65,0	35,0	32,3	67,7
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Norte	2,0	98,0	43,7	56,3	13,7	86,3	0,0	0,0	12,5	87,5
Nordeste	1,8	98,2	51,8	48,2	10,9	89,1	0,0	100,0	12,8	87,2
Sudeste	0,9	99,1	46,9	53,1	12,5	87,5	0,0	100,0	12,0	88,0
Sul	0,5	99,5	47,7	52,3	16,2	83,8	100,0	0,0	18,1	81,9
Centro-oeste	2,0	98,0	47,8	52,2	12,7	87,3	0,0	100,0	19,4	80,6
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

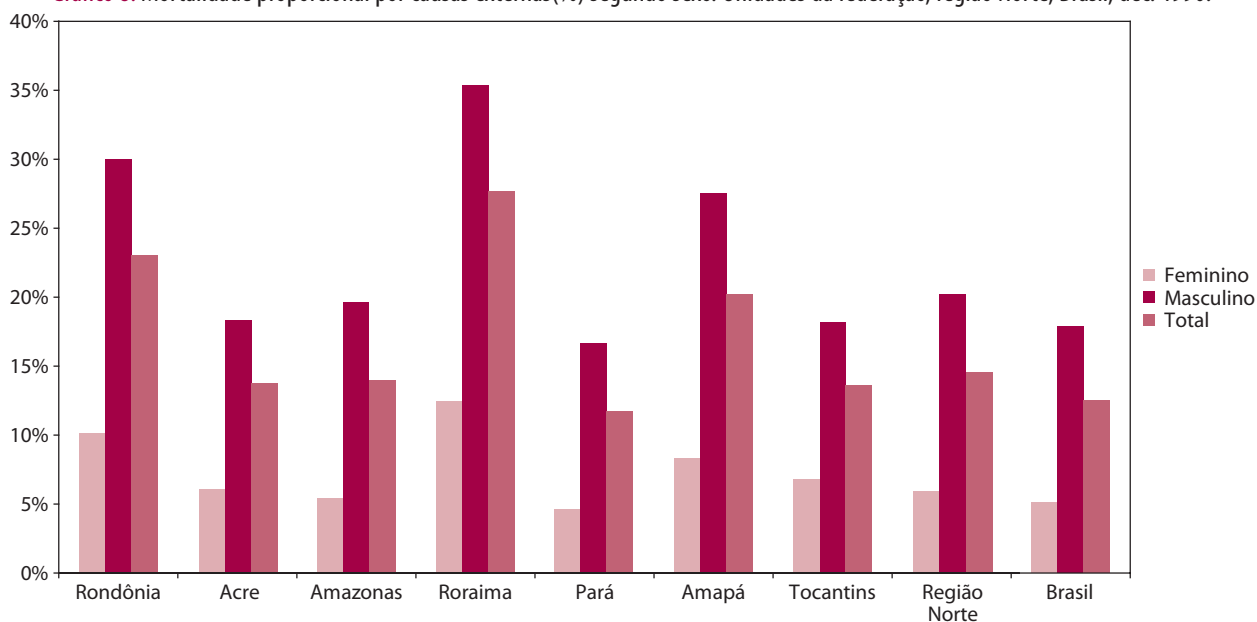
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B. Estados Brasileiros

### B.1. Região Norte

A mortalidade proporcional por causas externas em Rondônia, Roraima, Amapá e Tocantins, é mais elevada do que aquela encontrada na região (14,3%), e no Brasil (12,4%) (Gráfico 8). Em Roraima, a mortalidade proporcional por causas externas nos anos 90, foi de 27,2%, sendo 22,7% em Rondônia, 20% no Amapá e 13,4% em Tocantins. Na Tabela 11, podemos constatar a existência de diferenças ao considerarmos causas específicas de morte no total das causas externas. Apenas em Rondônia, as mortes por armas de fogo estão em segundo lugar, superando os acidentes de trânsito. Em todos os outros seis estados da região Norte, as armas de fogo estão em terceiro lugar no grupo de mortes por causas externas. A proporção de óbitos por armas de fogo varia de um máximo de 26% em Rondônia a 15,1% em Tocantins. Considerando o total de mortes por armas de fogo na região Norte (n=12.392), 38,1% das mesmas ocorreram no Pará (n= 4.727), 23,7% em Rondônia (n=2.945) e 18,5% no Amazonas (n=2.298). O Pará concentra 4,7% de todas as mortes por armas de fogo que ocorreram no Brasil nos anos 90 (n= 265.975).

Gráfico 8: Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil

Os homicídios são a primeira causa externa de morte e superam os acidentes de trânsito em todos os estados da região Norte, exceto em Tocantins (Tabela 12). Em Rondônia, Amazonas, Roraima, Amapá e Pará, as porcentagens de homicídios são mais elevadas do que aquelas encontradas para o País. Devemos salientar a elevada contribuição de homicídios no total das mortes por causas externas no Amapá (42,9%), no Amazonas (38,7%) e em Roraima (37,8%). Na Tabela 13, podemos ver que as proporções de homicídios no total de mortes por armas de fogo são elevadas em todos os estados da região Norte, variando de 69,44% no Tocantins até 92,97% no Amapá. Em quatro outros estados – Rondônia, Amazonas, Roraima e Pará – a proporção de homicídios no total de mortes por armas de fogo supera 80%. Na Tabela 14, podemos perceber que, considerando todas as mortes por homicídio que ocorreram na região, em quatro dos seus sete estados – Amazonas, Roraima, Amapá e Tocantins – as armas de fogo foram as utilizadas na minoria dos casos. Somente em Tocantins, a elevada porcentagem de mortes por armas de fogo com intenção indeterminada (18,51%) poderia explicar a baixa contribuição das armas de fogo no total de homicídios, quando comparado ao Brasil (Tabela 13). As armas de fogo foram utilizadas em 59,2% de todos os homicídios em Rondônia, 56,6% no Pará e 50,4% no Acre (Tabela 14).

Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito), estão em segundo lugar, considerando todas as mortes por causas externas, somente em Tocantins (28,7%) e no Acre (25,7%) (Tabela 12). Se considerarmos somente mortes por armas de fogo (Tabela 13), os acidentes caem para terceiro e quarto lugares em todos os sete estados exceto no Amapá, onde os acidentes com armas de fogo estão em segundo lugar (4,37%). No Amapá, devemos enfatizar a inexistência de casos classificados como de intenção indeterminada no total de mortes por armas de fogo. As porcentagens de acidentes com armas de fogo no número total de acidentes são pequenas em todos os sete estados, sendo a mais alta encontrada no Pará (3,5%) (Tabela 14).

**Tabela 11:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Rondônia</b>						
Acidentes de trânsito	600	34,5	2239	23,4	2847	25,1
Outros meios	901	51,8	4634	48,4	5556	49,0
Armas de fogo	239	13,7	2700	28,2	2945	26,0
Causas externas	1740	100,0	9573	100,0	11348	100,0
<b>Acre</b>						
Acidentes de trânsito	153	30,7	589	23,6	745	24,8
Outros meios	270	54,2	1298	52,0	1575	52,4
Armas de fogo	75	15,1	610	24,4	686	22,8
Causas externas	498	100,0	2497	100,0	3006	100,0
<b>Amazonas</b>						
Acidentes de trânsito	680	38,5	2416	24,9	3099	27,0
Outros meios	917	52,0	5154	53,2	6085	53,0
Armas de fogo	168	9,5	2123	21,9	2298	20,0
Causas externas	1765	100,0	9693	100,0	11482	100,0
<b>Roraima</b>						
Acidentes de trânsito	165	40,2	831	36,4	1000	37,0
Outros meios	201	49,0	986	43,2	1188	44,0
Armas de fogo	44	10,7	468	20,5	513	19,0
Causas externas	410	100,0	2285	100,0	2701	100,0
<b>Pará</b>						
Acidentes de trânsito	1322	37,8	4926	27,4	6251	29,1
Outros meios	1794	51,4	8683	48,4	10481	48,8
Armas de fogo	377	10,8	4347	24,2	4727	22,0
Causas externas	3493	100,0	17956	100,0	21459	100,0
<b>Amapá</b>						
Acidentes de trânsito	169	37,1	663	27,2	833	28,7
Outros meios	244	53,5	1295	53,1	1541	53,1
Armas de fogo	43	9,4	483	19,8	526	18,1
Causas externas	456	100,0	2441	100,0	2900	100,0
<b>Tocantins</b>						
Acidentes de trânsito	345	38,5	1193	32,1	1543	33,3
Outros meios	475	53,0	1904	51,2	2391	51,6
Armas de fogo	77	8,6	620	16,7	697	15,1
Causas externas	897	100,0	3717	100,0	4631	100,0
<b>Região norte</b>						
Acidentes de trânsito	3434	37,1	12857	26,7	16318	28,4
Outros meios	4802	51,9	23954	49,7	28817	50,1
Armas de fogo	1023	11,0	11351	23,6	12392	21,5
Causas externas	9259	100,0	48162	100,0	57527	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243024	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921180	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 12: Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte. Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Rondônia</b>						
Acidentes	447	25,7	2372	24,8	2825	24,9
Acidentes de trânsito	600	34,5	2239	23,4	2847	25,1
Homicídios	402	23,1	3743	39,1	4160	36,7
Indeterminada	161	9,3	827	8,6	994	8,8
Suicídios	130	7,5	392	4,1	522	4,6
Causas externas	1740	100,0	9573	100,0	11348	100,0
<b>Acre</b>						
Acidentes	141	28,3	631	25,3	774	25,7
Acidentes de trânsito	153	30,7	589	23,6	745	24,8
Homicídios	122	24,5	865	34,6	991	33,0
Indeterminada	52	10,4	304	12,2	356	11,8
Suicídios	30	6,0	108	4,3	140	4,7
Causas externas	498	100,0	2497	100,0	3006	100,0
<b>Amazonas</b>						
Acidentes	485	27,5	2139	22,1	2631	22,9
Acidentes de trânsito	680	38,5	2416	24,9	3099	27,0
Homicídios	351	19,9	4080	42,1	4442	38,7
Indeterminada	129	7,3	584	6,0	716	6,2
Intervenção legal	0	0,0	5	0,1	5	0,0
Suicídios	120	6,8	469	4,8	589	5,1
Causas externas	1765	100,0	9693	100,0	11482	100,0
<b>Roraima</b>						
Acidentes	95	23,2	390	17,1	485	18,0
Acidentes de trânsito	165	40,2	831	36,4	1000	37,0
Homicídios	113	27,6	907	39,7	1022	37,8
Indeterminada	1	0,2	23	1,0	24	0,9
Intervenção legal	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Suicídios	36	8,8	133	5,8	169	6,3
Causas externas	410	100,0	2285	100,0	2701	100,0
<b>Pará</b>						
Acidentes	1090	31,2	4900	27,3	5991	27,9
Acidentes de trânsito	1322	37,8	4926	27,4	6251	29,1
Homicídios	614	17,6	6661	37,1	7280	33,9
Indeterminada	143	4,1	575	3,2	718	3,3
Intervenção legal	0	0,0	3	0,0	3	0,0
Suicídios	324	9,3	891	5,0	1216	5,7
Causas externas	3493	100,0	17956	100,0	21459	100,0
<b>Amapá</b>						
Acidentes	158	34,6	526	21,5	686	23,7
Acidentes de trânsito	169	37,1	663	27,2	833	28,7
Homicídios	102	22,4	1143	46,8	1245	42,9
Indeterminada	1	0,2	6	0,2	7	0,2
Intervenção legal	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Suicídios	26	5,7	102	4,2	128	4,4
Causas externas	456	100,0	2441	100,0	2900	100,0
<b>Tocantins</b>						
Acidentes	294	32,8	1028	27,7	1328	28,7
Acidentes de trânsito	345	38,5	1193	32,1	1543	33,3
Homicídios	134	14,9	974	26,2	1111	24,0
Indeterminada	77	8,6	360	9,7	440	9,5
Intervenção legal	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Suicídios	47	5,2	161	4,3	208	4,5
Causas externas	897	100,0	3717	100,0	4631	100,0
<b>Região norte</b>						
Acidentes	2710	29,3	11986	24,9	14720	25,6
Acidentes de trânsito	3434	37,1	12857	26,7	16318	28,4
Homicídios	1838	19,9	18373	38,1	20251	35,2
Indeterminada	564	6,1	2679	5,6	3255	5,7
Intervenção legal	0	0,0	11	0,0	11	0,0
Suicídios	713	7,7	2256	4,7	2972	5,2
Causas externas	9259	100,0	48162	100,0	57527	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30,5	196609	23,6	253652	22,9
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	25,6	308256	27,8
Homicídios	31955	17,2	336636	34,3	369068	33,3
Indeterminada	19086	10,3	95297	10,7	114607	10,3
Intervenção legal	5	0,0	354	0,0	359	0,0
Suicídios	13175	7,1	49260	5,8	62480	5,6
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 13:** Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Norte. Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Rondônia</b>						
Acidentes	9	3.8	78	2.9	87	3.0
Homicídios	190	79.5	2266	83.9	2462	83.6
Indeterminada	27	11.3	271	10.0	298	10.1
Suicídios	13	5.4	85	3.1	98	3.3
Armas de fogo	239	100.0	2700	100.0	2945	100.0
<b>Acre</b>						
Acidentes	5	6.7	19	3.1	24	3.5
Homicídios	54	72.0	444	72.8	499	72.7
Indeterminada	11	14.7	111	18.2	122	17.8
Suicídios	5	6.7	36	5.9	41	6.0
Armas de fogo	75	100.0	610	100.0	686	100.0
<b>Amazonas</b>						
Acidentes	3	1.8	34	1.6	37	1.6
Homicídios	137	81.5	1913	90.1	2057	89.5
Indeterminada	8	4.8	64	3.0	72	3.1
Intervenção legal	0	0.0	5	0.2	5	0.2
Suicídios	20	11.9	107	5.0	127	5.5
Armas de fogo	168	100.0	2123	100.0	2298	100.0
<b>Roraima</b>						
Acidentes	1	2.3	12	2.6	13	2.5
Homicídios	39	88.6	421	90.0	461	89.9
Indeterminada	0	0.0	8	1.7	8	1.6
Suicídios	4	9.1	27	5.8	31	6.0
Armas de fogo	44	100.0	468	100.0	513	100.0
<b>Pará</b>						
Acidentes	33	8.8	176	4.0	209	4.4
Homicídios	292	77.5	3824	88.0	4119	87.1
Indeterminada	14	3.7	147	3.4	161	3.4
Intervenção legal	0	0.0	1	0.0	1	0.0
Suicídios	38	10.1	199	4.6	237	5.0
Armas de fogo	377	100.0	4347	100.0	4727	100.0
<b>Amapá</b>						
Acidentes	0	0.0	23	4.8	23	4.4
Homicídios	41	95.3	448	92.8	489	93.0
Suicídios	2	4.7	12	2.5	14	2.7
Armas de fogo	43	100.0	483	100.0	526	100.0
<b>Tocantins</b>						
Acidentes	3	3.9	25	4.0	28	4.0
Homicídios	50	64.9	434	70.0	484	69.4
Indeterminada	17	22.1	112	18.1	129	18.5
Intervenção legal	0	0.0	1	0.2	1	0.1
Suicídios	7	9.1	48	7.7	55	7.9
Armas de fogo	77	100.0	620	100.0	697	100.0
<b>Região norte</b>						
Acidentes	54	5.3	367	3.2	421	3.4
Homicídios	803	78.5	9750	85.9	10571	85.3
Indeterminada	77	7.5	713	6.3	790	6.4
Intervenção legal	0	0.0	7	0.1	7	0.1
Suicídios	89	8.7	514	4.5	603	4.9
Armas de fogo	1023	100.0	11351	100.0	12392	100.0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2.6	4899	2.0	5450	2.0
Homicídios	15295	75.8	203126	82.8	218679	82.2
Indeterminada	2446	12.1	26298	10.7	28782	10.8
Intervenção legal	2	0.0	247	0.1	249	0.1
Suicídios	1920	9.5	10885	4.4	12815	4.8
Armas de fogo	20187	100,0	245455	100,0	265975	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 14: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Norte. Brasil, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Rondônia	3,1	96,9	59,2	40,8	30,0	70,0	0,0	0,0	18,8	81,2
Acre	3,1	96,9	50,4	49,6	34,3	65,7	0,0	0,0	29,3	70,7
Amazonas	1,4	98,6	46,3	53,7	10,1	89,9	100,0	0,0	21,6	78,4
Roraima	2,7	97,3	45,1	54,9	33,3	66,7	0,0	100,0	18,3	81,7
Pará	3,5	96,5	56,6	43,4	22,4	77,6	33,3	66,7	19,5	80,5
Amapá	3,4	96,6	39,3	60,7	0,0	100,0	0,0	100,0	10,9	89,1
Tocantins	2,1	97,9	43,6	56,4	29,3	70,7	100,0	0,0	26,4	73,6
Região norte	2,9	97,1	52,2	47,8	24,3	75,7	63,6	36,4	20,3	79,7
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Rondônia	3,3	96,7	60,5	39,5	32,8	67,2	0,0	0,0	21,7	78,3
Acre	3,0	97,0	51,3	48,7	36,5	63,5	0,0	0,0	33,3	66,7
Amazonas	1,6	98,4	46,9	53,1	11,0	89,0	100,0	0,0	22,8	77,2
Roraima	3,1	96,9	46,4	53,6	34,8	65,2	0,0	100,0	20,3	79,7
Pará	3,6	96,4	57,4	42,6	25,6	74,4	33,3	66,7	22,3	77,7
Amapá	4,4	95,6	39,2	60,8	0,0	100,0	0,0	100,0	11,8	88,2
Tocantins	2,4	97,6	44,6	55,4	31,1	68,9	100,0	0,0	29,8	70,2
Região norte	3,1	96,9	53,1	46,9	26,6	73,4	63,6	36,4	22,8	77,2
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Rondônia	2,0	98,0	47,3	52,7	16,8	83,2	0,0	0,0	10,0	90,0
Acre	3,5	96,5	44,3	55,7	21,2	78,8	0,0	0,0	16,7	83,3
Amazonas	0,6	99,4	39,0	61,0	6,2	93,8	0,0	0,0	16,7	83,3
Roraima	1,1	98,9	34,5	65,5	0,0	0,0	0,0	0,0	11,1	88,9
Pará	3,0	97,0	47,6	52,4	9,8	90,2	0,0	0,0	11,7	88,3
Amapá	0,0	100,0	40,2	59,8	0,0	100,0	0,0	0,0	7,7	92,3
Tocantins	1,0	99,0	37,3	62,7	22,1	77,9	0,0	0,0	14,9	85,1
Região norte	2,0	98,0	43,7	56,3	13,7	86,3	0,0	0,0	12,5	87,5
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

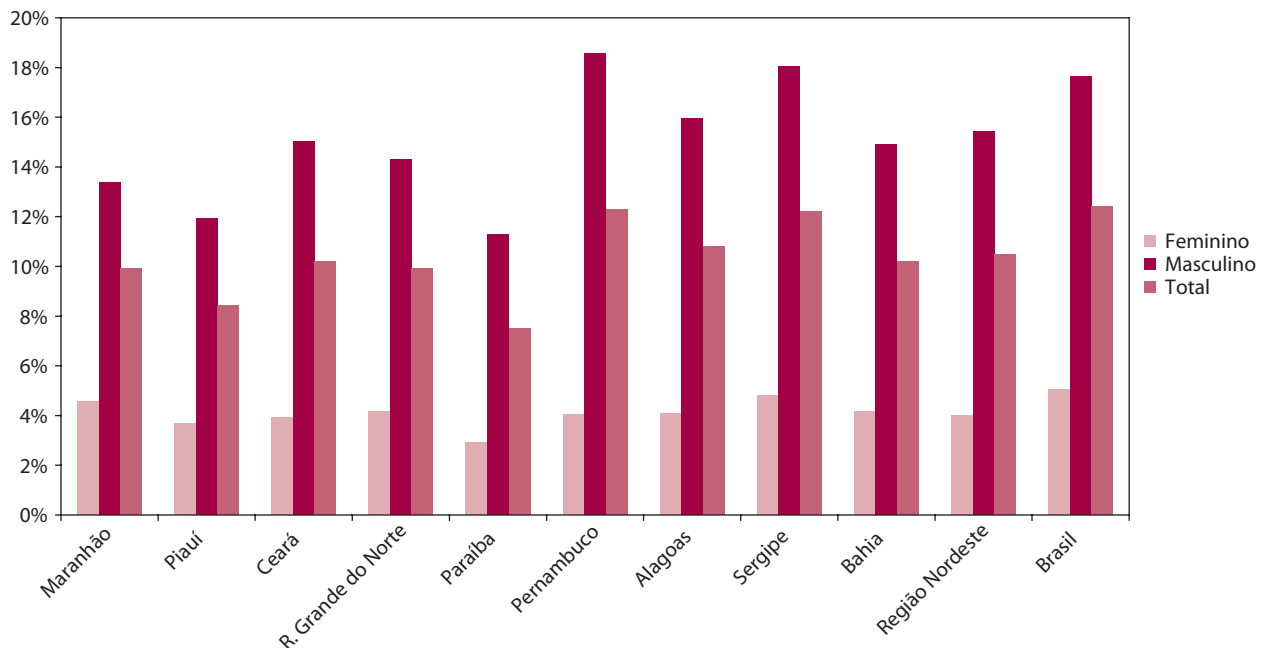
As mortes com intenção indeterminada estão em quarto e quinto lugares em todos os estados (Tabela 12). Uma alta proporção foi encontrada em Tocantins, onde 9,5% de todas as mortes por causas externas foram classificadas nesta categoria, o que pode explicar a baixa porcentagem de homicídios encontrada no Estado. Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 13), aquelas com intenção indeterminada sobem para o segundo lugar em Rondônia (10,12%), Acre (17,7%) e Tocantins (18,5%), e para o terceiro lugar em Amazonas (3,13%). Em Roraima e no Pará, as mortes com intenção indeterminada estão em quarto lugar, estando ausentes no Amapá. As armas de fogo foram utilizadas em mais de 20% dos casos em Rondônia (30%), Acre (34,3%), Roraima (33,3%), Pará (22,4%) e Tocantins (29,3%) (Tabela 14).

Os suicídios estão em quarto e quinto lugares ao considerarmos todas as mortes por causas externas (Tabela 12), e em segundo e terceiro lugares, considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 13). As proporções de suicídios por armas de fogo, considerando o total de suicídios que ocorreu na região (Tabela 14), tiveram uma variação de 10,9% no Amapá a 29,3% no Acre. Nos estados do Amapá, Amazonas e Tocantins foram mais elevadas do que aquelas encontradas no País como um todo, e na região Norte.

## B.2. Região Nordeste

Em Pernambuco, Alagoas e Sergipe, a mortalidade proporcional por causas externas ultrapassa aquela encontrada para a região Nordeste (Gráfico 9). Na Paraíba, a mortalidade proporcional por causas externas (7,5%) é bem menor do que aquela encontrada no País e na região Nordeste. Na Tabela 15, podemos observar que somente em Pernambuco e na Bahia a proporção de mortes por armas de fogo ultrapassa a de acidentes de trânsito, considerando todas as mortes por causas externas. Devemos destacar Pernambuco, onde 43,8% de todas as mortes por causas externas foram relacionadas ao uso de armas de fogo. Na Bahia, onde encontramos a mais baixa porcentagem de acidentes de trânsito na região (17,6%), as armas de fogo foram responsáveis por 24,2% de todas as mortes por causas externas nos anos 90. Nos demais sete estados do nordeste, a proporção de mortes por armas de fogo oscilou de 9,5% no Piauí até 26,7% em Alagoas. Considerando todas as mortes por armas de fogo que ocorreram na região Nordeste (n=58.798), 45,9% foram em Pernambuco (n=27.002) e 22,8% na Bahia (n=13.449). Se considerarmos o total de mortes por armas de fogo que ocorreu no País (n= 265.975), 10,2% das mesmas foram em Pernambuco e 5,1% na Bahia.

Gráfico 9: Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Os homicídios são a primeira causa externa de morte em três dos nove estados da região Nordeste: Pernambuco (53,9%), Alagoas (41,2%) e Paraíba (33,4%) (Tabela 16). Em Pernambuco e Alagoas, a proporção de homicídios excede a encontrada em todo o país. Devemos considerar as altas porcentagens de mortes com intenção indeterminada encontradas em Sergipe (23,7%) e no Rio Grande do Norte (20,7%), o que sugere estarem os homicídios subestimados em ambos os estados. No total de mortes por armas de fogo (Tabela 17), os homicídios estão em primeiro lugar em todos os estados da região. Proporções muito elevadas são encontradas em Alagoas (96%), Pernambuco (95,5%) e Paraíba (94,8%), sendo as mais baixas encontradas no Rio Grande do Norte (65,4%) e na Bahia (66,7%), ambos os estados com elevadas porcentagens de mortes com intenção indeterminada no total de mortes por armas de fogo. Na Tabela 18, podemos perceber que as armas de fogo foram utilizadas na maioria dos homicídios cometidos em seis dos nove estados da região (Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia). Pernambuco apresenta a proporção mais elevada, com 77% de todos os homicídios sendo cometidos com armas de fogo.

Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) são a primeira causa externa de morte na Bahia, sendo responsáveis por 48,6% (Tabela 16). No Piauí, os acidentes estão em segundo lugar, ultrapassando os homicídios. No Rio Grande do Norte e em Sergipe, os acidentes estão em quarto lugar. Na Tabela 17 podemos observar que os acidentes são a segunda causa de morte por armas de fogo no Piauí e na Bahia. Devemos salientar que a Bahia concentra 42,4% de todas as mortes acidentais devidas ao uso de armas de fogo ocorridas no País e 79,2% daquelas que aconteceram na região Nordeste. No entanto, na Tabela 18, podemos constatar que a contribuição de armas de fogo no total de mortes acidentais foi pequena em todos os estados do Nordeste, com a porcentagem mais elevada na Bahia, onde 8,6% foram relacionadas ao uso de armas de fogo.

As mortes com intenção indeterminada estão em quarto e quinto lugares em sete dos nove estados da região, ao considerarmos o total de mortes por causas externas (Tabela 16). No Rio Grande do Norte e em Sergipe, estão na segunda e terceira posições, com 20,7% e 23,7% respectivamente, de todas as mortes por causas externas classificadas nesta categoria. Se considerarmos apenas mortes por armas de fogo (Tabela 17), aquelas com intenção indeterminada estão em segundo lugar no Maranhão (14,7%), Sergipe (15,1%) e Rio Grande do Norte (25,4%). Na Bahia, a despeito do fato de estarem na terceira posição, as mortes com intenção indeterminada representam 14,1% de todas as mortes por armas de fogo. É importante enfatizar que 51,4% de todas as mortes com intenção indeterminada na Bahia foram cometidas com armas de fogo (Tabela 18). Nos demais estados, as proporções tiveram uma variação de 5,2% na Paraíba até 21,3% no Rio Grande do Norte.

O suicídio é a quinta causa externa de mortes em seis dos nove estados da região Nordeste (Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Sergipe e Bahia), e a quarta nos demais estados (Tabela 16). A porcentagem de suicídios no total de mortes por armas de fogo (Tabela 17), teve uma variação de 2,4% em Pernambuco até 12,8% no Piauí, onde os suicídios, juntamente com os acidentes, estão em segundo lugar. Na Tabela 18, podemos constatar que a maioria dos suicídios nos estados da região Nordeste foi cometida com outros instrumentos/meios. Armas de fogo foram utilizadas em 24,7% de todos os suicídios em Pernambuco e em 21,5% em Alagoas.



**Tabela 15:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Maranhão</b>						
Acidentes de trânsito	983	40,5	3443	31,0	4448	32,7
Outros meios	1278	52,6	5803	52,2	7099	52,2
Armas de fogo	167	6,9	1875	16,9	2051	15,1
Causas externas	2428	100,0	11121	100,0	13598	100,0
<b>Piauí</b>						
Acidentes de trânsito	524	41,6	2113	37,7	2643	38,4
Outros meios	684	54,3	2883	51,5	3584	52,1
Armas de fogo	51	4,1	605	10,8	657	9,5
Causas externas	1259	100,0	5601	100,0	6884	100,0
<b>Ceará</b>						
Acidentes de trânsito	1901	38,5	7960	32,1	9891	33,2
Outros meios	2681	54,4	12751	51,5	15461	51,9
Armas de fogo	350	7,1	4069	16,4	4423	14,9
Causas externas	4932	100,0	24780	100,0	29775	100,0
<b>Rio Grande do Norte</b>						
Acidentes de trânsito	814	38,1	3322	34,4	4149	35,0
Outros meios	1121	52,5	4488	46,4	5629	47,6
Armas de fogo	201	9,4	1859	19,2	2060	17,4
Causas externas	2136	100,0	9669	100,0	11838	100,0
<b>Paraíba</b>						
Acidentes de trânsito	822	35,8	3159	28,9	3988	30,1
Outros meios	1210	52,7	5371	49,2	6598	49,8
Armas de fogo	263	11,5	2395	21,9	2659	20,1
Causas externas	2295	100,0	10925	100,0	13245	100,0
<b>Pernambuco</b>						
Acidentes de trânsito	2956	34,2	11345	21,4	14315	23,2
Outros meios	4020	46,5	16233	30,7	20275	32,9
Armas de fogo	1660	19,2	25313	47,9	27002	43,8
Causas externas	8636	100,0	52891	100,0	61592	100,0
<b>Alagoas</b>						
Acidentes de trânsito	1232	48,4	4580	34,9	5826	37,1
Outros meios	990	38,9	4682	35,7	5681	36,2
Armas de fogo	321	12,6	3870	29,5	4197	26,7
Causas externas	2543	100,0	13132	100,0	15704	100,0
<b>Sergipe</b>						
Acidentes de trânsito	662	35,0	2522	28,0	3201	29,1
Outros meios	1062	56,1	4385	48,6	5482	49,9
Armas de fogo	169	8,9	2111	23,4	2300	20,9
Causas externas	1893	100,0	9018	100,0	10983	100,0
<b>Bahia</b>						
Acidentes de trânsito	1968	20,1	7762	17,1	9751	17,6
Outros meios	6895	70,5	25272	55,5	32307	58,2
Armas de fogo	915	9,4	12482	27,4	13449	24,2
Causas externas	9778	100,0	45516	100,0	55507	100,0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes de trânsito	11862	33,0	46206	25,3	58212	26,6
Outros meios	19941	55,5	81868	44,8	102116	46,6
Armas de fogo	4097	11,4	54579	29,9	58798	26,8
Causas externas	35900	100,0	182653	100,0	219126	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243024	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921180	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 16: Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Maranhão</b>						
Acidentes	709	29,2	2707	24,3	3428	25,2
Acidentes de trânsito	983	40,5	3443	31,0	4448	32,7
Homicídios	346	14,3	3213	28,9	3572	26,3
Indeterminada	273	11,2	1359	12,2	1634	12,0
Suicídios	117	4,8	396	3,6	513	3,8
Causas externas	2428	100,0	11121	100,0	13598	100,0
<b>Piauí</b>						
Acidentes	380	30,2	1602	28,6	1993	29,0
Acidentes de trânsito	524	41,6	2113	37,7	2643	38,4
Homicídios	131	10,4	1151	20,5	1286	18,7
Indeterminada	111	8,8	358	6,4	472	6,9
Suicídios	113	9,0	377	6,7	490	7,1
Causas externas	1259	100,0	5601	100,0	6884	100,0
<b>Ceará</b>						
Acidentes	1482	30,0	5274	21,3	6767	22,7
Acidentes de trânsito	1901	38,5	7960	32,1	9891	33,2
Homicídios	692	14,0	7801	31,5	8511	28,6
Indeterminada	437	8,9	2086	8,4	2526	8,5
Suicídios	420	8,5	1645	6,6	2066	6,9
Causas externas	4932	100,0	24780	100,0	29775	100,0
<b>Rio Grande do Norte</b>						
Acidentes	479	22,4	1700	17,6	2188	18,5
Acidentes de trânsito	814	38,1	3322	34,4	4149	35,0
Homicídios	230	10,8	2065	21,4	2296	19,4
Indeterminada	433	20,3	2009	20,8	2451	20,7
Suicídios	180	8,4	572	5,9	753	6,4
Causas externas	2136	100,0	9669	100,0	11838	100,0
<b>Paraíba</b>						
Acidentes	832	36,3	3133	28,7	3977	30,0
Acidentes de trânsito	822	35,8	3159	28,9	3988	30,1
Homicídios	460	20,0	3955	36,2	4421	33,4
Indeterminada	60	2,6	228	2,1	288	2,2
Suicídios	121	5,3	449	4,1	570	4,3
Causas externas	2295	100,0	10925	100,0	13245	100,0
<b>Pernambuco</b>						
Acidentes	2138	24,8	6445	12,2	8587	13,9
Acidentes de trânsito	2956	34,2	11345	21,4	14315	23,2
Homicídios	2356	27,3	30782	58,2	33179	53,9
Indeterminada	524	6,1	2348	4,4	2878	4,7
Suicídios	662	7,7	1969	3,7	2631	4,3
Causas externas	8636	100,0	52891	100,0	61592	100,0
<b>Alagoas</b>						
Acidentes	562	22,1	2043	15,6	2609	16,6
Acidentes de trânsito	1232	48,4	4580	34,9	5826	37,1
Homicídios	575	22,6	5886	44,8	6469	41,2
Indeterminada	37	1,5	133	1,0	173	1,1
Suicídios	136	5,3	482	3,7	618	3,9
Causas externas	2543	100,0	13132	100,0	15704	100,0
<b>Sergipe</b>						
Acidentes	405	21,4	1288	14,3	1708	15,6
Acidentes de trânsito	662	35,0	2522	28,0	3201	29,1
Homicídios	271	14,3	2727	30,2	3028	27,6
Indeterminada	472	24,9	2130	23,6	2607	23,7
Suicídios	83	4,4	349	3,9	437	4,0
Causas externas	1893	100,0	9018	100,0	10983	100,0
<b>Bahia</b>						
Acidentes	5777	59,1	21064	46,3	26971	48,6
Acidentes de trânsito	1968	20,1	7762	17,1	9751	17,6
Homicídios	1279	13,1	12173	26,7	13503	24,3
Indeterminada	453	4,6	3239	7,1	3696	6,7
Suicídios	301	3,1	1278	2,8	1586	2,9
Causas externas	9778	100,0	45516	100,0	55507	100,0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes	12764	35,6	45256	24,8	58228	27,3
Acidentes de trânsito	11862	33,0	46206	25,3	58212	24,5
Homicídios	6340	17,7	69753	38,2	76265	35,8
Indeterminada	2800	7,8	13890	7,6	16725	7,9
Intervenção legal	1	0,0	31	0,0	32	0,0
Suicídios	2133	5,9	7517	4,1	9664	4,5
Causas externas	35900	100,0	182653	100,0	219126	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30,5	196609	21,3	253652	23,6
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	25,6
Homicídios	31955	17,2	336636	36,5	369068	34,3
Indeterminada	19086	10,3	95297	10,3	114607	10,7
Intervenção legal	5	0,0	354	0,0	359	0,0
Suicídios	13175	7,1	49260	5,3	62480	5,8
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 17: Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Maranhão</b>						
Acidentes	10	6,0	81	4,3	91	4,4
Homicídios	121	72,5	1440	76,8	1570	76,5
Indeterminada	26	15,6	276	14,7	302	14,7
Suicídios	10	6,0	77	4,1	87	4,2
Armas de fogo	167	100,0	1875	100,0	2051	100,0
<b>Piauí</b>						
Acidentes	11	21,6	73	12,1	84	12,8
Homicídios	30	58,8	418	69,1	449	68,3
Indeterminada	5	9,8	35	5,8	40	6,1
Suicídios	5	9,8	79	13,1	84	12,8
Armas de fogo	51	100,0	605	100,0	657	100,0
<b>Ceará</b>						
Acidentes	17	4,9	95	2,3	112	2,5
Homicídios	259	74,0	3507	86,2	3770	85,2
Indeterminada	22	6,3	174	4,3	196	4,4
Suicídios	52	14,9	284	7,0	336	7,6
Armas de fogo	350	100,0	4069	100,0	4423	100,0
<b>Rio Grande do Norte</b>						
Acidentes	8	4,0	55	3,0	63	3,1
Homicídios	109	54,2	1238	66,6	1347	65,4
Indeterminada	51	25,4	472	25,4	523	25,4
Suicídios	33	16,4	94	5,1	127	6,2
Armas de fogo	201	100,0	1859	100,0	2060	100,0
<b>Paraíba</b>						
Acidentes	9	3,4	33	1,4	42	1,6
Homicídios	243	92,4	2276	95,0	2520	94,8
Indeterminada	2	0,8	13	0,5	15	0,6
Suicídios	9	3,4	73	3,0	82	3,1
Armas de fogo	263	100,0	2395	100,0	2659	100,0
<b>Pernambuco</b>						
Acidentes	25	1,5	154	0,6	179	0,7
Homicídios	1485	89,5	24263	95,9	25775	95,5
Indeterminada	40	2,4	353	1,4	395	1,5
Suicídios	110	6,6	541	2,1	651	2,4
Armas de fogo	1660	100,0	25313	100,0	27002	100,0
<b>Alagoas</b>						
Acidentes	0	0,0	16	0,4	16	0,4
Homicídios	302	94,1	3724	96,2	4031	96,0
Indeterminada	2	0,6	13	0,3	16	0,4
Suicídios	17	5,3	116	3,0	133	3,2
Armas de fogo	321	100,0	3870	100,0	4197	100,0
<b>Sergipe</b>						
Acidentes	3	1,8	17	0,8	20	0,9
Homicídios	122	72,2	1728	81,9	1868	81,2
Indeterminada	34	20,1	313	14,8	348	15,1
Suicídios	10	5,9	53	2,5	64	2,8
Armas de fogo	169	100,0	2111	100,0	2300	100,0
<b>Bahia</b>						
Acidentes	153	16,7	2141	17,2	2314	17,2
Homicídios	613	67,0	8321	66,7	8966	66,7
Indeterminada	123	13,4	1775	14,2	1898	14,1
Suicídios	26	2,8	245	2,0	271	2,0
Armas de fogo	915	100,0	12482	100,0	13449	100,0
<b>Região nordeste</b>						
Acidentes	236	5,76	2665	4,88	2921	4,97
Homicídios	3284	80,16	46915	85,96	50296	85,54
Indeterminada	305	7,44	3424	6,27	3733	6,35
Intervenção legal	0	0,00	13	0,02	13	0,02
Suicídios	272	6,64	1562	2,86	1835	3,12
Armas de fogo	4097	100,00	54579	100,00	58798	100,00
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2,60	4899	2,00	5450	2,05
Homicídios	15295	75,77	203126	82,75	218679	82,22
Indeterminada	2446	12,12	26298	10,71	28782	10,82
Intervenção legal	2	0,01	247	0,10	249	0,09
Suicídios	1920	9,51	10885	4,43	12815	4,82
Armas de fogo	20187	100,00	245455	100,00	265975	100,00

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 18: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Maranhão	2,7	97,3	44,0	56,0	18,5	81,5	33,3	66,7	17,0	83,0
Piauí	4,2	95,8	34,9	65,1	8,5	91,5	0,0	0	17,1	82,9
Ceará	1,7	98,3	44,3	55,7	7,8	92,2	64,3	35,7	16,3	83,7
Rio Grande do Norte	2,9	97,1	58,7	41,3	21,3	78,7	0,0	100,0	16,9	83,1
Paraíba	1,1	98,9	57,0	43,0	5,2	94,8	0,0	100,0	14,4	85,6
Pernambuco	2,1	97,9	77,7	22,3	13,7	86,3	100,0	0,0	24,7	75,3
Alagoas	0,6	99,4	62,3	37,7	9,2	90,8	11,1	88,9	21,5	78,5
Sergipe	1,2	98,8	61,7	38,3	13,3	86,7	0,0	100,0	14,6	85,4
Bahia	8,6	91,4	66,4	33,6	51,4	48,6	0,0	0,0	17,1	82,9
Região nordeste	5,0	95,0	65,9	34,1	22,3	77,7	40,6	59,4	19,0	81,0
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Maranhão	3,0	97,0	44,8	55,2	20,3	79,7	33,3	66,7	19,4	80,6
Piauí	4,6	95,4	36,3	63,7	9,8	90,2	0,0	0	21,0	79,0
Ceará	1,8	98,2	45,0	55,0	8,3	91,7	64,3	35,7	17,3	82,7
Rio Grande do Norte	3,2	96,8	60,0	40,0	23,5	76,5	0,0	100,0	16,4	83,6
Paraíba	1,1	98,9	57,5	42,5	5,7	94,3	0,0	100,0	16,3	83,7
Pernambuco	2,4	97,6	78,8	21,2	15,0	85,0	100,0	0,0	27,5	72,5
Alagoas	0,8	99,2	63,3	36,7	9,8	90,2	12,5	87,5	24,1	75,9
Sergipe	1,3	98,7	63,4	36,6	14,7	85,3	0,0	100,0	15,2	84,8
Bahia	10,2	89,8	68,4	31,6	54,8	45,2	0,0	0,0	19,2	80,8
Região nordeste	5,9	94,1	67,3	32,7	24,7	75,3	41,9	58,1	20,8	79,2
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Maranhão	1,4	98,6	35,0	65,0	9,5	90,5	0,0	0,0	8,5	91,5
Piauí	2,9	97,1	22,9	77,1	4,5	95,5	0,0	0,0	4,4	95,6
Ceará	1,1	98,9	37,4	62,6	5,0	95,0	0,0	0,0	12,4	87,6
Rio Grande do Norte	1,7	98,3	47,4	52,6	11,8	88,2	0,0	0,0	18,3	81,7
Paraíba	1,1	98,9	52,8	47,2	3,3	96,7	0,0	0,0	7,4	92,6
Pernambuco	1,2	98,8	63,0	37,0	7,6	92,4	0,0	0,0	16,6	83,4
Alagoas	0,0	100,0	52,5	47,5	5,4	94,6	0,0	100,0	12,5	87,5
Sergipe	0,7	99,3	45,0	55,0	7,2	92,8	0,0	0,0	12,0	88,0
Bahia	2,6	97,4	47,9	52,1	27,2	72,8	0,0	0,0	8,6	91,4
Região nordeste	1,8	98,2	51,8	48,2	10,9	89,1	0,0	100,0	12,8	87,2
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

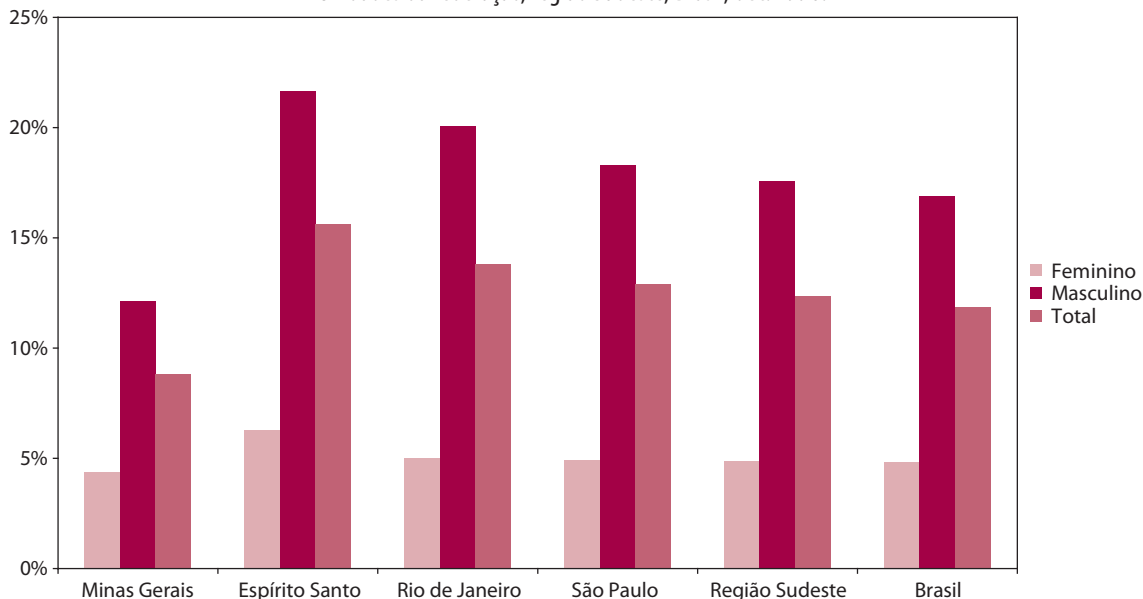
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

### B.3. Região Sudeste

No Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo, a mortalidade proporcional por causas externas é mais elevada do que aquela encontrada para o Brasil (Gráfico 10). No total de mortes por causas externas (Tabela 19), as armas de fogo excederam os acidentes de trânsito no Espírito Santo e no Rio de Janeiro, estado em que ocupam o primeiro lugar. O Rio de Janeiro concentra a maioria das mortes por armas de fogo que ocorreu na região Sudeste (42,7%; n=69.617). São Paulo, apesar das mortes por armas de fogo estarem em terceiro lugar no total dos óbitos por causas externas, concentra 40,4% (n=59.842) de todas as mortes por armas de fogo da região.

Considerando o total de mortes por armas de fogo que ocorreu no País nos anos 90, 22,5% (n=265.975) foram em São Paulo e 26,2% no Rio de Janeiro. Estes dois estados juntos concentram 48,7% de todas as mortes por armas de fogo ocorridas no Brasil entre 1991 e 2000.

**Gráfico 10:** Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Os homicídios são a primeira causa externa de mortes no Espírito Santo (46,9%), em São Paulo (39,4%) e no Rio de Janeiro (41,6%) (Tabela 20). Em Minas Gerais, os homicídios estão em terceiro lugar, responsáveis por 15,5% de todas as mortes por causas externas. É importante enfatizar a alta porcentagem de mortes com intenção indeterminada no Rio de Janeiro (24,3%) e em Minas Gerais (12,5%), o que sugere que os homicídios estão subestimados nos dois estados. Considerando todas as mortes relacionadas ao uso de armas de fogo (Tabela 21), os homicídios estão em primeiro lugar em todos os quatro estados da região Sudeste. As porcentagens são mais baixas em Minas Gerais (65,2%) e no Rio de Janeiro (77,8%), e mais elevadas no Espírito Santo (94,2%) e em São Paulo (89,4%). Mais uma vez, devemos enfatizar a elevada porcentagem de mortes com intenção indeterminada no Rio de Janeiro (21,2%) e em Minas Gerais (20,6%), quando consideradas todas as mortes por armas de fogo, o que pode explicar a proporção inferior de homicídios encontrada nestes estados. A Tabela 22 chama nossa atenção para a elevada proporção de homicídios cometidos com outros instrumentos/meios no total de homicídios em São Paulo, da ordem de 55,1%. Isto pode ser explicado por problemas nas informações sobre o tipo de arma utilizada, já que, de acordo com Gawryszewski (2002), uma proporção elevada dos homicídios cometidos em São Paulo foi codificada como homicídio com arma desconhecida nas DO's. Em todos os demais estados da região, as armas de fogo foram utilizadas na maioria dos casos, com porcentagens mais elevadas no Rio de Janeiro (80%) e Espírito Santo (60,3%).

Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) são a primeira causa externa de mortes em Minas Gerais (33,8%), e a terceira – juntamente com acidentes de trânsito – no Rio de Janeiro (15,1%), São Paulo (22,1%) e Espírito Santo (18,2%) (Tabela 20). Somente em Minas Gerais a pro-

porção de acidentes excede aquela encontrada para a região Sudeste e para o Brasil. Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 21), os acidentes caem para o quarto lugar em todos os estados, sendo responsável por uma pequena proporção das mortes neste grupo, a mais elevada sendo encontrada em Minas Gerais (3,1%) e a mais baixa no Rio de Janeiro (0,1%). Devemos considerar a possibilidade de que parte das mortes por armas de fogo com intenção indeterminada seja acidental. Na Tabela 22 podemos ver o quanto a participação das armas de fogo é pequena no total de mortes acidentais em todos os estados da região.

Mortes com intenção indeterminada estão em segundo lugar no Rio de Janeiro (24,3%), considerando todas as mortes por causas externas (Tabela 20). Em Minas Gerais e São Paulo, estão em quarto lugar. Considerando somente os óbitos por armas de fogo (Tabela 21), aqueles classificados como intenção indeterminada estão em segundo lugar em Minas Gerais (20,6%), Rio de Janeiro (21,2%) e São Paulo (4,6%). O uso de armas de fogo é expressivo no grupo, especialmente no Espírito Santo e Rio de Janeiro, onde mais de 30% de todas as mortes com intenção indeterminada foram relacionadas ao uso de armas de fogo (Tabela 22).

Os suicídios estão em quarto lugar no Espírito Santo, e em quinto no Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, considerando todas as mortes por causas externas (Tabela 20). Minas Gerais é o estado da região Sudeste que apresenta a porcentagem mais elevada de suicídios (6,4%), considerando todos os óbitos por causas externas. No total de mortes por armas de fogo (Tabela 21), os suicídios estão em segundo lugar no Espírito Santo (2,9%) e em terceiro em todos os demais estados da região. Em Minas Gerais, 11,1% de todas as mortes por armas de fogo foram suicídios. As armas de fogo foram utilizadas em mais de 20% dos suicídios em Minas Gerais e no Espírito Santo (Tabela 22).

**Tabela 19:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Minas Gerais</b>						
Acidentes de trânsito	6383	34,0	21856	31,3	28293	31,9
Outros meios	11248	59,9	38390	55,0	49777	56,1
Armas de fogo	1137	6,1	9559	13,7	10720	12,1
Causas externas	18768	100,0	69805	100,0	88790	100,0
<b>Espírito Santo</b>						
Acidentes de trânsito	1638	39,1	6041	27,0	7697	29,0
Outros meios	1920	45,8	8978	40,2	10918	41,1
Armas de fogo	630	15,0	7330	32,8	7968	30,0
Causas externas	4188	100,0	22349	100,0	26583	100,0
<b>Rio de Janeiro</b>						
Acidentes de trânsito	6236	25,4	21680	15,7	27948	17,2
Outros meios	13797	56,2	51369	37,2	65327	40,1
Armas de fogo	4514	18,4	65002	47,1	69617	42,7
Causas externas	24547	100,0	138051	100,0	162892	100,0
<b>São Paulo</b>						
Acidentes de trânsito	15839	34,5	62572	24,3	78418	25,8
Outros meios	26035	56,7	139526	54,1	165563	54,5
Armas de fogo	4080	8,9	55762	21,6	59842	19,7
Causas externas	45954	100,0	257860	100,0	303823	100,0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes de trânsito	30096	32,2	112149	23,0	142356	24,5
Outros meios	53000	56,7	238263	48,8	291585	50,1
Armas de fogo	10361	11,1	137653	28,2	148147	25,5
Causas externas	93457	100,0	488065	100,0	582088	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 20: Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Minas Gerais</b>						
Acidentes	7220	38,5	22662	32,5	29979	33,8
Acidentes de trânsito	6383	34,0	21856	31,3	28293	31,9
Homicídios	1846	9,8	11848	17,0	13724	15,5
Indeterminada	2158	11,5	8910	12,8	11094	12,5
Suicídios	1161	6,2	4526	6,5	5697	6,4
Causas externas	18768	100,0	69805	100,0	88790	100,0
<b>Espírito Santo</b>						
Acidentes	1073	25,6	3765	16,8	4844	18,2
Acidentes de trânsito	1638	39,1	6041	27,0	7697	29,0
Homicídios	1167	27,9	11272	50,4	12456	46,9
Indeterminada	98	2,3	461	2,1	562	2,1
Suicídios	212	5,1	805	3,6	1019	3,8
Causas externas	4188	100,0	22349	100,0	26583	100,0
<b>Rio de Janeiro</b>						
Acidentes	6870	28,0	17633	12,8	24551	15,1
Acidentes de trânsito	6236	25,4	21680	15,7	27948	17,2
Homicídios	5087	20,7	62507	45,3	67722	41,6
Indeterminada	5575	22,7	33915	24,6	39575	24,3
Suicídios	778	3,2	2272	1,6	3051	1,9
Causas externas	24547	100,0	138051	100,0	162892	100,0
<b>São Paulo</b>						
Acidentes	13695	29,8	53417	20,7	67114	22,1
Acidentes de trânsito	15839	34,5	62572	24,3	78418	25,8
Homicídios	9198	20,0	110432	42,8	119630	39,4
Indeterminada	4018	8,7	18454	7,2	22472	7,4
Intervenção legal	0	0,0	122	0,0	122	0,0
Suicídios	3204	7,0	12863	5,0	16067	5,3
Causas externas	45954	100,0	257860	100,0	303823	100,0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes	28858	30,9	97477	20,0	126488	21,7
Acidentes de trânsito	30096	32,2	112149	23,0	142356	24,5
Homicídios	17298	18,5	196059	40,2	213532	36,7
Indeterminada	11849	12,7	61740	12,6	73703	12,7
Intervenção legal	1	0,0	174	0,0	175	0,0
Suicídios	5355	5,7	20466	4,2	25834	4,4
Causas externas	93457	100,0	488065	100,0	582088	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30,5	196609	21,3	253652	22,9
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Homicídios	31955	17,2	336636	36,5	369068	33,3
Indeterminada	19086	10,3	95297	10,3	114607	10,3
Intervenção legal	5	0,0	354	0,0	359	0,0
Suicídios	13175	7,1	49260	5,3	62480	5,6
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



**Tabela 21:** Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Minas Gerais</b>						
Acidentes	36	3,2	299	3,1	336	3,1
Homicídios	685	60,2	6293	65,8	6988	65,2
Indeterminada	272	23,9	1926	20,1	2206	20,6
Intervenção legal	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Suicídios	144	12,7	1041	10,9	1190	11,1
Armas de fogo	1137	100,0	9559	100,0	10720	100,0
<b>Espírito Santo</b>						
Acidentes	5	0,8	45	0,6	50	0,6
Homicídios	561	89,0	6941	94,7	7509	94,2
Indeterminada	23	3,7	147	2,0	170	2,1
Intervenção legal	0	0,0	5	0,1	5	0,1
Suicídios	41	6,5	192	2,6	234	2,9
Armas de fogo	630	100,0	7330	100,0	7968	100,0
<b>Rio de Janeiro</b>						
Acidentes	10	0,2	60	0,1	70	0,1
Homicídios	3445	76,3	50633	77,9	54161	77,8
Indeterminada	974	21,6	13779	21,2	14771	21,2
Intervenção legal	0	0,0	41	0,1	41	0,1
Suicídios	85	1,9	489	0,8	574	0,8
Armas de fogo	4514	100,0	65002	100,0	69617	100,0
<b>São Paulo</b>						
Acidentes	69	1,7	590	1,1	659	1,1
Homicídios	3424	83,9	50336	90,3	53760	89,8
Indeterminada	216	5,3	2508	4,5	2724	4,6
Intervenção legal	0	0,0	55	0,1	55	0,1
Suicídios	371	9,1	2273	4,1	2644	4,4
Armas de fogo	4080	100,0	55762	100,0	59842	100,0
<b>Região sudeste</b>						
Acidentes	120	1,2	994	0,7	1115	0,8
Homicídios	8115	78,3	114203	83,0	122418	82,6
Indeterminada	1485	14,3	18360	13,3	19871	13,4
Intervenção legal	0	0,0	101	0,1	101	0,1
Suicídios	641	6,2	3995	2,9	4642	3,1
Armas de fogo	10361	100,0	137653	100,0	148147	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2,6	4899	2,0	5450	2,0
Homicídios	15295	75,8	203126	82,8	218679	82,2
Indeterminada	2446	12,1	26298	10,7	28782	10,8
Intervenção legal	2	0,0	247	0,1	249	0,1
Suicídios	1920	9,5	10885	4,4	12815	4,8
Armas de fogo	20187	100,0	245455	100,0	265975	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 22: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Minas Gerais	1,1	98,9	50,9	49,1	19,9	80,1	0	100	20,9	79,1
Espírito Santo	1,0	99,0	60,3	39,7	30,2	69,8	100	0	23,0	77,0
Rio de Janeiro	0,3	99,7	80,0	20,0	37,3	62,7	91,1	8,9	18,8	81,2
São Paulo	1,0	99,0	44,9	55,1	12,1	87,9	45,1	54,9	16,5	83,5
Região sudeste	0,9	99,1	57,3	42,7	27,0	73,0	57,7	42,3	18,0	82,0
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Minas Gerais	1,3	98,7	53,1	46,9	21,6	78,4	0,0	100,0	23,0	77,0
Espírito Santo	1,2	98,8	61,6	38,4	31,9	68,1	100,0	0,0	23,9	76,1
Rio de Janeiro	0,3	99,7	81,0	19,0	40,6	59,4	93,2	6,8	21,5	78,5
São Paulo	1,1	98,9	45,6	54,4	13,6	86,4	45,1	54,9	17,7	82,3
Região sudeste	1,0	99,0	58,2	41,8	29,7	70,3	58,0	42,0	19,5	80,5
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Minas Gerais	0,5	99,5	37,1	62,9	12,6	87,4	0,0	0,0	12,4	87,6
Espírito Santo	0,5	99,5	48,1	51,9	23,5	76,5	0,0	0,0	19,3	80,7
Rio de Janeiro	0,1	99,9	67,7	32,3	17,5	82,5	0,0	100,0	10,9	89,1
São Paulo	0,5	99,5	37,2	62,8	5,4	94,6	0,0	0,0	11,6	88,4
Região sudeste	0,4	99,6	46,9	53,1	12,5	87,5	0,0	100,0	12,0	88,0
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B.4. Região Sul

No Paraná e em Santa Catarina a mortalidade proporcional por causas externas é mais elevada do que aquela encontrada na região Sul (Gráfico 11). Considerando o total de óbitos por causas externas (Tabela 23), as armas de fogo estão em terceiro lugar em todos os estados da região Sul, com porcentagens que variam de 8,7% em Santa Catarina, 15,9% no Paraná e 21,8% no Rio Grande do Sul. Mortes por outros instrumentos/meios estão em primeiro lugar no Rio Grande do Sul (48,7%) e Paraná (42,3%), e no segundo em Santa Catarina (42,9%). Em um total de 27.625 mortes por armas de fogo que ocorreu na região Sul, 52,5% foram no Rio Grande do Sul (n=14.321), 37,7% no Paraná (n=10.403) e 10,5% em Santa Catarina (n=2.901). Considerando todas as mortes por armas de fogo que ocorreram no Brasil, (n=265.975), 5,4% ocorreram no Rio Grande do Sul e 4% no Paraná.

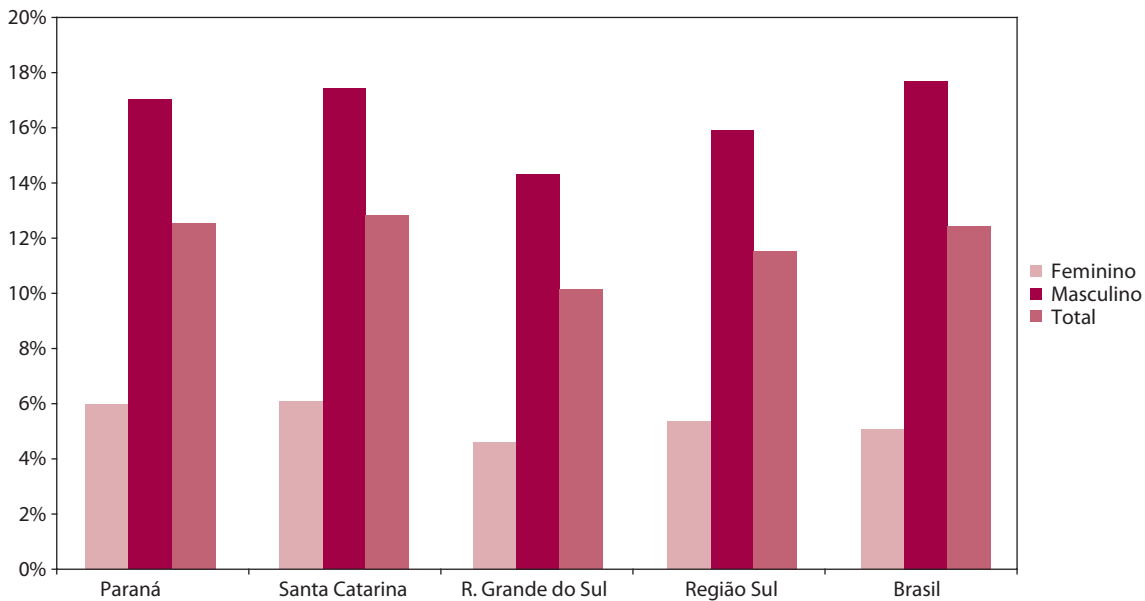
Os homicídios foram a segunda causa externa de mortes no Rio Grande do Sul (22,9%), a terceira no Paraná (21,8%) e Santa Catarina (11,5%) (Tabela 24), subindo para a primeira posição se considerarmos apenas mortes por armas de fogo (Tabela 25). Neste grupo, 65,5% em Santa Catarina, 70,8% no Rio Grande do Sul e 77,3% no Paraná foram homicídios. Na Tabela 26 podemos observar que a maioria dos homicídios no Paraná e Rio Grande do Sul foi cometida com armas de fogo.

Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) foram a segunda causa externa de mortes no Paraná (21,9%) e em Santa Catarina (24,6%) – em ambos os casos com proporções mais elevadas do que aquelas encontradas para o País –, e a terceira causa no Rio Grande do Sul (Tabela 24). Considerando o total de mortes por armas de fogo, os acidentes caem para a quarta posição em todos os estados da região (Tabela 25), sendo pequena a porcentagem de acidentes por armas de fogo no total de acidentes (Tabela 26).

Não obstante o fato de que os suicídios ocupam a quarta posição no total de óbitos por causas externas, a elevada proporção de suicídios em todos os estados da região Sul chama nossa atenção (Tabela 24). No Rio Grande do Sul, 14,2% de todas as mortes por causas externas foram suicídios, enquanto em Santa Catarina e no Paraná as proporções foram de 11% e 8,5%, respectivamente. Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 25), os suicídios sobem para a segunda posição em todos os três estados, com a proporção mais alta em Santa Catarina (21,4%). Esta relativa importância dos suicídios nos estados da região Sul pode ser parcialmente explicada pela frequência inferior de homicídios, em comparação com outros estados brasileiros. No total de mortes por suicídio, 22,2% foram cometidos com armas de fogo no Paraná, 16,9% em Santa Catarina e 22,4% no Rio Grande do Sul (Tabela 26).

Mortes com intenção indeterminada estão em quinto lugar, considerando todas as mortes por causas externas (Tabela 24), em todos os três estados da região Sul, a porcentagem mais elevada sendo encontrada no Rio Grande do Sul (11,9%). No total de mortes por armas de fogo, aquelas com intenção indeterminada superam os acidentes e estão em terceiro lugar, em todos os estados da região (Tabela 25). Não obstante o fato de que a maioria das mortes com intenção indeterminada foi decorrente do uso de outros instrumentos/meios, as armas de fogo foram utilizadas em 24,2% no Paraná, 22,3% no Rio Grande do Sul e 17,6% em Santa Catarina (Tabela 26).

**Gráfico 11:** Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Unidades da federação, região Sul. Brasil, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 23:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Paraná</b>						
Acidentes de trânsito	5685	44,6	21669	41,1	27377	41,8
Outros meios	6047	47,4	21666	41,1	27743	42,3
Armas de fogo	1015	8,0	9385	17,8	10403	15,9
Causas externas	12747	100,0	52720	100,0	65523	100,0
<b>Santa Catarina</b>						
Acidentes de trânsito	3354	52,3	12800	47,4	16156	48,4
Outros meios	2769	43,1	11570	42,9	14343	42,9
Armas de fogo	295	4,6	2606	9,7	2901	8,7
Causas externas	6418	100,0	26976	100,0	33400	100,0
<b>Rio Grande do Sul</b>						
Acidentes de trânsito	4322	33,9	14991	28,4	19318	29,4
Outros meios	6886	53,9	25084	47,5	31973	48,7
Armas de fogo	1558	12,2	12763	24,2	14321	21,8
Causas externas	12766	100,0	52838	100,0	65612	100,0
<b>Região sul</b>						
Acidentes de trânsito	13361	41,8	49460	37,3	62851	38,2
Outros meios	15702	49,2	58320	44,0	74059	45,0
Armas de fogo	2868	9,0	24754	18,7	27625	16,8
Causas externas	31931	100,0	132534	100,0	164535	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 24:** Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Paraná</b>						
Acidentes	3630	28,5	10700	20,3	14339	21,9
Acidentes de trânsito	5685	44,6	21669	41,1	27377	41,8
Homicídios	1530	12,0	12711	24,1	14254	21,8
Indeterminada	690	5,4	3286	6,2	3987	6,1
Intervenção legal	1	0,0	25	0,0	26	0,0
Suicídios	1211	9,5	4329	8,2	5540	8,5
Causas externas	12747	100,0	52720	100,0	65523	100,0
<b>Santa Catarina</b>						
Acidentes	1680	26,2	6519	24,2	8203	24,6
Acidentes de trânsito	3354	52,3	12800	47,4	16156	48,4
Homicídios	505	7,9	3351	12,4	3856	11,5
Indeterminada	252	3,9	1205	4,5	1457	4,4
Intervenção legal	0	0,0	63	0,2	63	0,2
Suicídios	627	9,8	3038	11,3	3665	11,0
Causas externas	6418	100,0	26976	100,0	33400	100,0
<b>Rio Grande do Sul</b>						
Acidentes	3392	26,6	10765	20,4	14158	21,6
Acidentes de trânsito	4322	33,9	14991	28,4	19318	29,4
Homicídios	1619	12,7	13416	25,4	15037	22,9
Indeterminada	1551	12,1	6230	11,8	7781	11,9
Intervenção legal	1	0,0	30	0,1	31	0,0
Suicídios	1881	14,7	7406	14,0	9287	14,2
Causas externas	12766	100,0	52838	100,0	65612	100,0
<b>Região sul</b>						
Acidentes	8702	27,3	27984	21,1	36700	22,3
Acidentes de trânsito	13361	41,8	49460	37,3	62851	38,2
Homicídios	3654	11,4	29478	22,2	33147	20,1
Indeterminada	2493	7,8	10721	8,1	13225	8,0
Intervenção legal	2	0,0	118	0,1	120	0,1
Suicídios	3719	11,6	14773	11,1	18492	11,2
Causas externas	31931	100,0	132534	100,0	164535	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30,5	196609	21,3	253652	22,9
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Homicídios	31955	17,2	336636	36,5	369068	33,3
Indeterminada	19086	10,3	95297	10,3	114607	10,3
Intervenção legal	5	0,0	354	0,0	359	0,0
Suicídios	13175	7,1	49260	5,3	62480	5,6
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 25: Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Paraná</b>						
Acidentes	17	1,7	126	1,3	143	1,4
Homicídios	651	64,1	7392	78,8	8046	77,3
Indeterminada	131	12,9	832	8,9	963	9,3
Intervenção legal	1	0,1	22	0,2	23	0,2
Suicídios	215	21,2	1013	10,8	1228	11,8
Armas de fogo	1015	100,0	9385	100,0	10403	100,0
<b>Santa Catarina</b>						
Acidentes	5	1,7	59	2,3	64	2,2
Homicídios	187	63,4	1712	65,7	1899	65,5
Indeterminada	31	10,5	225	8,6	256	8,8
Intervenção legal	0	0,0	61	2,3	61	2,1
Suicídios	72	24,4	549	21,1	621	21,4
Armas de fogo	295	100,0	2606	100,0	2901	100,0
<b>Rio Grande do Sul</b>						
Acidentes	22	1,4	130	1,0	152	1,1
Homicídios	906	58,2	9230	72,3	10136	70,8
Indeterminada	242	15,5	1494	11,7	1736	12,1
Intervenção legal	1	0,1	30	0,2	31	0,2
Suicídios	387	24,8	1879	14,7	2266	15,8
Armas de fogo	1558	100,0	12763	100,0	14321	100,0
<b>Região sul</b>						
Acidentes	44	1,5	315	1,3	359	1,3
Homicídios	1744	60,8	18334	74,1	20081	72,7
Indeterminada	404	14,1	2551	10,3	2955	10,7
Intervenção legal	2	0,1	113	0,5	115	0,4
Suicídios	674	23,5	3441	13,9	4115	14,9
Armas de fogo	2868	100,0	24754	100,0	27625	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2,6	4899	2,0	5450	2,0
Homicídios	15295	75,8	203126	82,8	218679	82,2
Indeterminada	2446	12,1	26298	10,7	28782	10,8
Intervenção legal	2	0,0	247	0,1	249	0,1
Suicídios	1920	9,5	10885	4,4	12815	4,8
Armas de fogo	20187	100,0	245455	100,0	265975	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 26: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Paraná	1,0	99,0	56,4	43,6	24,2	75,8	88,5	11,5	22,2	77,8
Santa Catarina	0,8	99,2	49,2	50,8	17,6	82,4	96,8	3,2	16,9	83,1
Rio Grande do Sul	1,1	98,9	67,4	32,6	22,3	77,7	100,0	0,0	24,4	75,6
Região sul	1,0	99,0	60,6	39,4	22,3	77,7	95,8	4,2	22,3	77,7
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Paraná	1,2	98,8	58,2	41,8	25,3	74,7	88,0	12,0	23,4	76,6
Santa Catarina	0,9	99,1	51,1	48,9	18,7	81,3	96,8	3,2	18,1	81,9
Rio Grande do Sul	1,2	98,8	68,8	31,2	24,0	76,0	100,0	0,0	25,4	74,6
Região sul	1,1	98,9	62,2	37,8	23,8	76,2	95,8	4,2	23,3	76,7
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Paraná	0,5	99,5	42,5	57,5	19,0	81,0	100,0	0,0	17,8	82,2
Santa Catarina	0,3	99,7	37,0	63,0	12,3	87,7	0,0	0,0	11,5	88,5
Rio Grande do Sul	0,6	99,4	56,0	44,0	15,6	84,4	100,0	0,0	20,6	79,4
Região sul	0,5	99,5	47,7	52,3	16,2	83,8	100,0	0,0	18,1	81,9
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B.5. Região Centro-oeste

Em todos os estados da região Centro-oeste, a mortalidade proporcional por causas externas supera aquela encontrada para o Brasil, especialmente no Mato Grosso (20,7%) e no Distrito Federal (19,9%) (Gráfico 12). Apesar da grande magnitude das mortes por causas externas em todos os estados do Centro-oeste, as armas de fogo ocupam o terceiro lugar, com a porcentagem mais alta no Distrito Federal (28,2%) e a mais baixa em Mato Grosso (19,3%) (Tabela 27). Considerando todas as mortes por armas de fogo ocorridas na região (n=19.013), 34,6% foram em Goiás (n=6.569), 23,6% no Distrito Federal (n=4.483), 23,2% em Mato Grosso do Sul (n=4.402), e 18,7% em Mato Grosso (n=3.559). Goiás concentra 2,5% de todas as mortes por armas de fogo ocorridas no País nos anos 90.

Os homicídios estão em primeiro lugar como causa externa de morte em Mato Grosso do Sul e em Mato Grosso, e em segundo lugar em Goiás e no Distrito Federal (Tabela 28). É importante salientar que Goiás é o estado do Centro-oeste que apresenta a proporção mais elevada de mortes com intenção indeterminada (16,3%), sugerindo que os homicídios estão subestimados. Em Mato Grosso, no Mato Grosso do Sul e no Distrito Federal, a proporção de homicídios foi igual ou superior às encontradas na região Centro-oeste e no Brasil. Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 29), os homicídios superaram todas as demais causas externas de morte em todos os estados, especialmente no Distrito Federal onde representam 90,8% do total. Em Goiás, encontramos a proporção mais baixa de homicídios no grupo de mortes por armas de fogo (71,1%), o que pode ser explicado pela alta proporção de mortes com intenção indeterminada (16,2%). No total de mortes por homicídio (Tabela 30), as armas de fogo foram utilizadas na maioria dos casos no Distrito Federal (69,5%), em Goiás (57,5%) e no Mato Grosso do Sul (62,1%). Em Mato Grosso, a maioria dos homicídios (51,1%) foi cometida com outras armas/instrumentos.

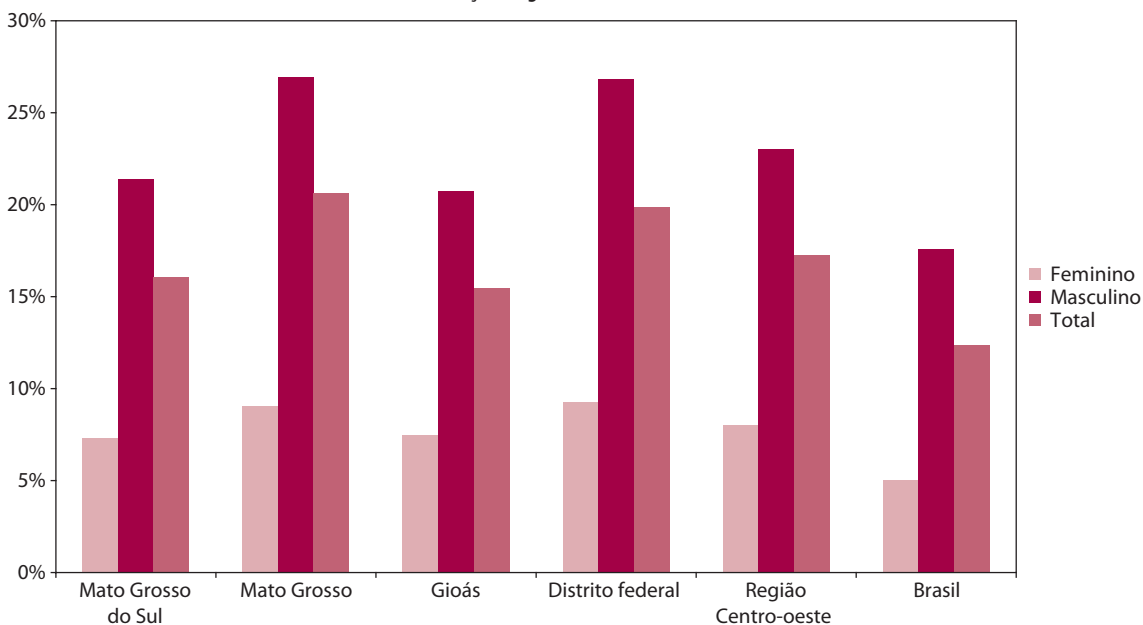
Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) foram a segunda causa externa de morte em Mato Grosso (31,8%), a terceira no Mato Grosso do Sul (20,9%) e no Distrito Federal (17,6%), e a quarta em Goiás (15,7%) (Tabela 28). No total de mortes por armas de fogo (Tabela 29), os aciden-

tes mantêm a segunda posição em Mato Grosso (9,5%) e a quarta em Mato Grosso do Sul (3,8%), Goiás (1,6%), e no Distrito Federal (0,6%). A proporção de acidentes no total de mortes por armas de fogo varia de 5,7% em Mato Grosso, 4,7% em Mato Grosso do Sul – superando a porcentagem encontrada para o Brasil e para a região Centro-oeste – a 0,9% no Distrito Federal (Tabela 30).

As mortes com intenção indeterminada estão em terceiro lugar no grupo de mortes por causas externas em Goiás (16,3%), em quarto no Mato Grosso do Sul (8,2%) e em quinto no Mato Grosso (3,1%) e no Distrito Federal (1,3%) (Tabela 28), passando para o segundo lugar em Goiás (16,2%), terceiro em Mato Grosso do Sul (6,4%) e no Distrito Federal (1%) e quarto em Mato Grosso (1,2%), se considerarmos somente as mortes por arma de fogo (Tabela 29). Em Goiás, a pequena contribuição das armas de fogo nas mortes com intencionalidade indeterminada (7,7%) chama nossa atenção (Tabela 30), sendo a porcentagem mais elevada encontrada no Distrito Federal, onde 25% das mortes nesta categoria estão relacionadas ao uso de armas de fogo.

Os suicídios ocupam quarto e quinto lugares no total de óbitos por causas externas (Tabela 28), sendo as porcentagens mais elevadas encontradas no Mato Grosso do Sul e em Goiás, onde atingem o valor de 7%. No total de mortes por armas de fogo (Tabela 29), os suicídios estão em segundo lugar no Mato Grosso do Sul (8,5%), e no Distrito Federal (7,7%), e no terceiro em Mato Grosso (5,2%) e Goiás (10,9%). A alta proporção de suicídios cometidos com armas de fogo, no total de suicídios na região Centro-oeste, chama nossa atenção. É superior a 30% no Mato Grosso do Sul, em Goiás e no Distrito Federal.

**Gráfico 12:** Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil



**Tabela 27:** Mortes por acidente de trânsito, armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e população total.

Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Mato Grosso do Sul</b>						
Acidentes de trânsito	1057	36,6	3904	28,1	4972	29,5
Outros meios	1386	48,0	6068	43,6	7502	44,5
Armas de fogo	445	15,4	3936	28,3	4402	26,1
Causas externas	2888	100,0	13908	100,0	16876	100,0
<b>Mato Grosso</b>						
Acidentes de trânsito	967	34,2	3956	25,3	4931	26,7
Outros meios	1572	55,6	8388	53,7	9983	54,0
Armas de fogo	288	10,2	3262	20,9	3559	19,3
Causas externas	2827	100,0	15606	100,0	18473	100,0
<b>Goiás</b>						
Acidentes de trânsito	2620	40,6	9894	36,2	12544	37,0
Outros meios	3065	47,5	11663	42,7	14786	43,6
Armas de fogo	765	11,9	5780	21,1	6569	19,4
Causas externas	6450	100,0	27337	100,0	33899	100,0
<b>Distrito federal</b>						
Acidentes de trânsito	1459	49,3	4602	35,6	6072	38,2
Outros meios	1158	39,2	4177	32,3	5343	33,6
Armas de fogo	340	11,5	4140	32,0	4483	28,2
Causas externas	2957	100,0	12919	100,0	15898	100,0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes de trânsito	6103	40,4	22356	32,0	28519	33,5
Outros meios	7181	47,5	30296	43,4	37614	44,2
Armas de fogo	1838	12,2	17118	24,5	19013	22,3
Causas externas	15122	100,0	69770	100,0	85146	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Outros meios	100626	54,2	432701	47,0	534191	48,2
Armas de fogo	20187	10,9	245455	26,6	265975	24,0
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 28:** Óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e população total.  
Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Male		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Mato Grosso do Sul</b>						
Acidentes	724	25,1	2777	20,0	3525	20,9
Acidentes de trânsito	1057	36,6	3904	28,1	4972	29,5
Homicídios	601	20,8	5140	37,0	5765	34,2
Indeterminada	210	7,3	1158	8,3	1382	8,2
Suicídios	296	10,2	926	6,7	1229	7,3
Causas externas	2888	100,0	13908	100,0	16876	100,0
<b>Mato Grosso</b>						
Acidentes	928	32,8	4939	31,6	5878	31,8
Acidentes de trânsito	967	34,2	3956	25,3	4931	26,7
Homicídios	620	21,9	5489	35,2	6126	33,2
Indeterminada	92	3,3	472	3,0	568	3,1
Suicídios	219	7,7	745	4,8	964	5,2
Causas externas	2827	100,0	15606	100,0	18473	100,0
<b>Goiás</b>						
Acidentes	1161	18,0	4138	15,1	5313	15,7
Acidentes de trânsito	2620	40,6	9894	36,2	12544	37,0
Homicídios	1101	17,1	6998	25,6	8127	24,0
Indeterminada	1050	16,3	4454	16,3	5537	16,3
Suicídios	518	8,0	1842	6,7	2367	7,0
Causas externas	6450	100,0	27337	100,0	33899	100,0
<b>Distrito federal</b>						
Acidentes	745	25,2	2052	15,9	2800	17,6
Acidentes de trânsito	1459	49,3	4602	35,6	6072	38,2
Homicídios	503	17,0	5346	41,4	5855	36,8
Indeterminada	28	0,9	183	1,4	212	1,3
Suicídios	222	7,5	735	5,7	958	6,0
Causas externas	2957	100,0	12919	100,0	15898	100,0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes	3558	23,5	13906	19,9	17516	20,6
Acidentes de trânsito	6103	40,4	22356	32,0	28519	33,5
Homicídios	2825	18,7	22973	32,9	25873	30,4
Indeterminada	1380	9,1	6267	9,0	7699	9,0
Intervenção legal	1	0,0	20	0,0	21	0,0
Suicídios	1255	8,3	4248	6,1	5518	6,5
Causas externas	15122	100,0	69770	100,0	85146	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	56592	30,5	196609	21,3	253652	22,9
Acidentes de trânsito	64856	34,9	243028	26,4	308256	27,8
Homicídios	31955	17,2	336636	36,5	369068	33,3
Indeterminada	19086	10,3	95297	10,3	114607	10,3
Intervenção legal	5	0,0	354	0,0	359	0,0
Suicídios	13175	7,1	49260	5,3	62480	5,6
Causas externas	185669	100,0	921184	100,0	1108422	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 29:** Óbitos por armas de fogo segundo grupos de gênero e população total.  
Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.

	Feminino		Male		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Mato Grosso do Sul</b>						
Acidentes	18	4,0	144	3,7	167	3,8
Homicídios	315	70,8	3250	82,6	3578	81,3
Indeterminada	43	9,7	236	6,0	281	6,4
Intervenção legal	0	0,0	2	0,1	2	0,0
Suicídios	69	15,5	304	7,7	374	8,5
Armas de fogo	445	100,0	3936	100,0	4402	100,0
<b>Mato Grosso</b>						
Acidentes	30	10,4	306	9,4	337	9,5
Homicídios	231	80,2	2754	84,4	2993	84,1
Indeterminada	5	1,7	39	1,2	44	1,2
Intervenção legal	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Suicídios	22	7,6	162	5,0	184	5,2
Armas de fogo	288	100,0	3262	100,0	3559	100,0
<b>Goiás</b>						
Acidentes	18	2,4	87	1,5	105	1,6
Homicídios	524	68,5	4132	71,5	4673	71,1
Indeterminada	124	16,2	936	16,2	1065	16,2
Intervenção legal	0	0,0	9	0,2	9	0,1
Suicídios	99	12,9	616	10,7	717	10,9
Armas de fogo	765	100,0	5780	100,0	6569	100,0
<b>Distrito federal</b>						
Acidentes	4	1,2	21	0,5	25	0,6
Homicídios	279	82,1	3788	91,5	4069	90,8
Indeterminada	3	0,9	39	0,9	43	1,0
Intervenção legal	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Suicídios	54	15,9	291	7,0	345	7,7
Armas de fogo	340	100,0	4140	100,0	4483	100,0
<b>Região centro-oeste</b>						
Acidentes	70	3,8	558	3,3	634	3,3
Homicídios	1349	73,4	13924	81,3	15313	80,5
Indeterminada	175	9,5	1250	7,3	1433	7,5
Intervenção legal	0	0,0	13	0,1	13	0,1
Suicídios	244	13,3	1373	8,0	1620	8,5
Armas de fogo	1838	100,0	17118	100,0	19013	100,0
<b>BRASIL</b>						
Acidentes	524	2,6	4899	2,0	5450	2,0
Homicídios	15295	75,8	203126	82,8	218679	82,2
Indeterminada	2446	12,1	26298	10,7	28782	10,8
Intervenção legal	2	0,0	247	0,1	249	0,1
Suicídios	1920	9,5	10885	4,4	12815	4,8
Armas de fogo	20187	100,0	245455	100,0	265975	100,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Tabela 30: Óbitos por causas externas segundo meio (%). Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.

	Acidentes		Homicídios		Indeterminada		Intervenção legal		Suicídios	
	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros	Armas de fogo	Outros
<b>População total</b>										
Mato Grosso do Sul	4,7	95,3	62,1	37,9	20,3	79,7	66,7	33,3	30,4	69,6
Mato Grosso	5,7	94,3	48,9	51,1	7,7	92,3	16,7	83,3	19,1	80,9
Goiás	2,0	98,0	57,5	42,5	19,2	80,8	81,8	18,2	30,3	69,7
Distrito federal	0,9	99,1	69,5	30,5	20,3	79,7	100,0	0,0	36,0	64,0
Região centro-oeste	3,6	96,4	59,2	40,8	18,6	81,4	61,9	38,1	29,4	70,6
BRASIL	2,1	97,9	59,3	40,7	25,1	74,9	69,4	30,6	20,5	79,5
<b>Masculino</b>										
Mato Grosso do Sul	5,2	94,8	63,2	36,8	20,4	79,6	66,7	33,3	32,8	67,2
Mato Grosso	6,2	93,8	50,2	49,8	8,3	91,7	20,0	80,0	21,7	78,3
Goiás	2,1	97,9	59,0	41,0	21,0	79,0	81,8	18,2	33,4	66,6
Distrito federal	1,0	99,0	70,9	29,1	21,3	78,7	100,0	0,0	39,6	60,4
Região centro-oeste	4,0	96,0	60,6	39,4	19,9	80,1	65,0	35,0	32,3	67,7
BRASIL	2,5	97,5	60,3	39,7	27,6	72,4	69,8	30,2	22,1	77,9
<b>Feminino</b>										
Mato Grosso do Sul	2,5	97,5	52,4	47,6	20,5	79,5	0,0	0,0	23,3	76,7
Mato Grosso	3,2	96,8	37,3	62,7	5,4	94,6	0,0	100,0	10,0	90,0
Goiás	1,6	98,4	47,6	52,4	11,8	88,2	0,0	0,0	19,1	80,9
Distrito federal	0,5	99,5	55,5	44,5	10,7	89,3	0,0	0,0	24,3	75,7
Região centro-oeste	2,0	98,0	47,8	52,2	12,7	87,3	0,0	100,0	19,4	80,6
BRASIL	0,9	99,1	47,9	52,1	12,8	87,2	40,0	60,0	14,6	85,4

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## Mortes por armas de fogo segundo sexo nos anos 90

Nesta seção apresentamos os dados sobre o total de mortes por causas externas ocorridas nos anos 90 no Brasil, suas cinco regiões e estados segundo grupos de sexo. A contribuição das armas de fogo no total de mortes por causas externas, bem como a importância de cada uma das causas específicas de mortes violentas no total de mortes por causas externas e por armas de fogo, serão mostradas através de porcentagens. A diferença entre a frequência de mortes por armas de fogo nos grupos de sexo, será apresentada através do cálculo de razões.

### A. Brasil e regiões

Para todo o País e para cada uma de suas cinco regiões, a mortalidade proporcional por causas externas é mais elevada na população masculina do que na população feminina (Gráfico 7). O que chama nossa atenção na análise do Gráfico 7, são as proporções específicas a cada grupo de sexo encontradas na região Centro-oeste, muito acima daquelas encontradas no Brasil e nas outras quatro regiões. Enquanto a mortalidade proporcional feminina no Brasil é de 5% e a masculina é de 17,6%, na região Centro-oeste a mortalidade proporcional feminina atinge 8% e a masculina é superior a 20%. Considerando todas as mortes por causas externas (Tabela 7), a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina é de 26,6% no país, e varia de 29,9% na região Nordeste a 18,7% na região Sul. Na população feminina, a mais alta proporção foi encontrada na região Centro-oeste (12,2%), e a mais baixa na região Sul (9,0%). Na população masculina do Brasil e das regiões Sudeste e Nordeste, as mortes por armas de fogo superaram as mortes por acidentes de trânsito e ocupam a segunda posição entre todas as causas externas de óbito ocorridas na década de 1990.

Considerando todas as mortes por armas de fogo ocorridas no Brasil (n=265.975), 92,3% (n= 245.455) ocorreram na população masculina e 7,6% (n=20.187) na população feminina, o que significa uma frequência 12 vezes superior de mortes por armas de fogo entre homens (Tabela 31). O excesso de mortes por armas de fogo na população masculina varia de 8,6 na região Sul a 13,3 nas regiões Nordeste e Sudeste.

Diferenças entre os sexos são fortemente evidentes ao analisarmos os dados por causas externas específicas. Como pode ser visto na Tabela 8, enquanto os homicídios são a primeira causa externa de morte na população masculina em todo o País e em quatro regiões – com exceção da região Sul onde estão em segundo lugar – ocupam terceiro lugar na população feminina em todo o País e nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-oeste, e quarto na região Sul. Na população feminina, os acidentes de trânsito e outros acidentes são a primeira e segunda causas externas de mortes.

Se considerarmos todas as mortes por armas de fogo (Tabela 9), homicídio é a primeira causa tanto para homens quanto para mulheres, em todo o País e nas cinco regiões. No Brasil, 82,7% das mortes masculinas por arma de fogo, e 75,7% das femininas foram homicídios. Tanto na população masculina como na feminina, as porcentagens mais elevadas foram encontradas nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste.

Analisando somente as mortes por homicídio (Tabela 10), podemos verificar padrões diferentes em relação às armas utilizadas nas populações masculina e feminina. Enquanto na população masculina a maioria das mortes por homicídio foi cometida com armas de fogo, com proporções variando de 67,3% na região Nordeste a 53,1% na região Norte, na população feminina a maioria dos homicídios foi cometida com outras armas, com exceção da região Nordeste onde 51,8% dos homicídios femininos foram cometidos com armas de fogo. Considerando todos os homicídios por arma de fogo ocorridos no Brasil (n=218.679), 93,% (n= 203.126) aconteceram na população masculina e 7,0% (n=15.295) na população feminina, o que significa uma frequência 13,3 vezes mais elevada de mortes por homicídio com armas de fogo entre os homens (Tabela 31). O excesso de homicídios por arma de fogo na população masculina varia entre 10,3 na região Centro-oeste e 14,3 na região Nordeste.

**Tabela 31:** Proporção de óbitos por causas externas segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Brasil e regiões, déc. 1990.

	Homicídios			Acidentes			Suicídios			Indeterminada			Armas de fogo		
	Masc.	Fem.	Razão	Masc.	Fem.	Razão	Masc.	Fem.	Razão	Masc.	Fem.	Razão	Masc.	Fem.	Razão
Norte	92,2	7,6	12,1	87,2	12,8	6,8	85,2	14,8	5,8	90,3	9,7	9,3	91,6	8,3	11,1
Nordeste	93,3	6,5	14,3	91,2	8,1	11,3	85,1	14,8	5,7	91,7	8,2	11,2	92,8	7,0	13,3
Sudeste	93,3	6,6	14,1	89,1	10,8	8,3	86,1	13,8	6,2	92,4	7,5	12,4	92,9	7,0	13,3
Sul	91,3	8,7	10,5	87,7	12,3	7,2	83,6	16,4	5,1	86,3	13,7	6,3	89,6	10,4	8,6
Centro-oeste	90,9	8,8	10,3	88,0	11,0	8,0	84,8	15,1	5,6	87,2	12,2	7,1	90,0	9,7	9,3
BRASIL	92,9	7,0	13,3	89,9	9,6	9,3	84,9	15,0	5,7	91,4	8,5	10,8	92,3	7,6	12,2

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

O excesso de mortes na população masculina pode ser constatado em todas as outras causas externas de morte e no grupo de mortes com intenção indeterminada (Tabela 31). Não obstante, as razões entre as populações masculina/feminina são inferiores àquelas encontradas para homicídios e mortes por armas de fogo mostradas acima. Os acidentes com arma de fogo são 9 vezes mais frequentes na população masculina do Brasil, variando entre 6,8 na região Norte e 11,3 na região Nordeste. Os acidentes (excluindo-se acidentes de trânsito) foram a terceira causa externa

de morte na população masculina do Brasil e nas suas cinco regiões, e a segunda na população feminina do Brasil e em quatro de suas regiões (Tabela 8). Considerando somente mortes por armas de fogo, os acidentes caem para o quarto lugar tanto na população masculina quanto na feminina (Tabela 9), com exceção da população masculina do Nordeste. Considerando o total de acidentes ocorridos nas regiões brasileiras (Tabela 10), a proporção de acidentes por armas de fogo teve uma variação na população masculina de 1% na região Sudeste a 5,9% na região Nordeste, e na população feminina de 0,5% na região Sul a 2% nas regiões Norte e Centro-oeste.

Os suicídios e mortes com intenção indeterminada estão em segundo e terceiro lugares, considerando todas as mortes por armas de fogo (Tabela 9). Os suicídios com arma de fogo são 5,7 vezes mais frequentes na população masculina brasileira, variando entre 5,1 na região Sul e 6,2 na região Sudeste (Tabela 31). Considerando todas as mortes masculinas por suicídio, 22,1% foram cometidas com armas de fogo, enquanto apenas 14,6% dos suicídios femininos o foram (Tabela 10). Porcentagens mais elevadas de suicídios por armas de fogo foram encontradas na região Centro-oeste, tanto na população masculina quanto na feminina.

As mortes com intenção indeterminada cometidas com arma de fogo são 10,8 vezes mais frequentes na população masculina, com a maior razão tendo sido encontrada na região Sudeste e a menor na região Sul (Tabela 31).

## B. Estados Brasileiros

### B.1. Região Norte

Em todos os estados da região Norte, a mortalidade proporcional por causas externas na população masculina é mais elevada do que na feminina (Gráfico 8). Em Tocantins, Amapá, Roraima, Acre, Amazonas e Rondônia, as mortalidades proporcionais por causas externas específicas por grupos de gênero são mais elevadas do que aquelas encontradas para o Brasil. A mortalidade proporcional por causas externas feminina foi superior a 8% no Amapá (8,2%), Rondônia (10%) e Roraima (12,3%), enquanto na população masculina superou 20% nos mesmos estados, atingindo 34,8% em Roraima.

Considerando todas as mortes por causas externas na região Norte (Tabela 11), a contribuição das armas de fogo na população masculina variou entre 16,7% no Tocantins e 28,2% em Rondônia. Na população feminina, a proporção mais elevada foi encontrada no Acre (15,1%) e em Rondônia (13,7%) e a mais baixa no Tocantins (8,6%). As mortes por armas de fogo ocupam o segundo lugar na população masculina em Rondônia (28,2%) e no Acre (24,4%), superando os acidentes de trânsito.

Considerando todas as mortes por armas de fogo na região Norte (Tabela 32), 91,6% (n=12.392) ocorreram na população masculina e 8,3% (n=1.023) na população feminina, o que significa que a frequência de mortes por arma de fogo é 11 vezes mais elevada entre homens. O excesso de mortes por armas de fogo na população masculina pode ser percebido em todos os estados da região, com a razão mais alta sendo encontrada no Amazonas (12,64) e a mais baixa no Acre (8,1). A frequência de mortes violentas por outros instrumentos/meios (excluindo-se acidentes de trânsito), é também mais alta na população masculina, em todos os estados e no País como um todo, o que sugere que os homens correm mais risco de morte violenta, independentemente do instrumento utilizado. É importante destacar, no entanto, que as armas de fogo parecem atuar como um fator de risco adicional na população masculina, pois no grupo de mortes por outros instrumentos/meios, o excesso de mortes masculinas é a metade daquele encontrado no grupo de armas de fogo, não ultrapassando 5,6.

**Tabela 32:** Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Norte, Brasil, déc. 1990.

<b>Armas de fogo</b>						
	<b>Homicídios por armas de fogo</b>			<b>Armas de fogo</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Rondônia	92,0	7,7	11,93	91,7	8,1	11,30
Acre	89,0	10,8	8,22	88,9	10,9	8,1
Amazonas	93,0	6,7	13,96	92,4	7,3	12,64
Roraima	91,3	8,5	10,79	91,2	8,6	10,6
Pará	92,8	7,1	13,10	92,0	8,0	11,53
Amapá	91,6	8,4	10,93	91,8	8,2	11,23
Tocantins	89,7	10,3	8,68	89,0	11,0	8,05
Região norte	92,2	7,6	12,1	91,6	8,3	11,1
BRASIL	92,9	7,0	13,3	92,3	7,6	12,2

<b>Outros</b>						
	<b>Outros Homicídios</b>			<b>Outros meios</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Rondônia	87,0	12,5	6,97	83,4	16,2	5,14
Acre	85,6	13,8	6,19	82,4	17,1	4,81
Amazonas	90,9	9,0	10,13	84,7	15,1	5,62
Roraima	86,6	13,2	6,57	83,0	16,9	4,91
Pará	89,8	10,2	8,81	82,8	17,1	4,84
Amapá	91,9	8,1	11,39	84,0	15,8	5,31
Tocantins	86,1	13,4	6,43	79,6	19,9	4,01
Região norte	89,1	10,7	8,33	83,1	16,7	4,99
BRASIL	88,8	11,1	8,01	81,0	18,8	4,30

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Os homicídios são a primeira causa externa de morte na população masculina em todos os estados da região Norte, com exceção do Tocantins, onde os homicídios estão em terceiro lugar, sendo superados por acidentes de trânsito e outros acidentes (Tabela 12). A proporção mais alta de homicídios na população masculina é encontrada no Amazonas (42,1%). Na população feminina, os homicídios estão em terceiro lugar em seis entre sete estados da região – Rondônia, Acre, Amazonas, Pará, Amapá e Tocantins -, sendo superados por acidentes e acidentes de trânsito. Em Roraima, os homicídios são a segunda causa externa de morte na população feminina, com os acidentes de trânsito em primeiro lugar. Em quatro estados da região Norte, os homicídios são responsáveis por mais de 20% dos óbitos por causas externas na população feminina, com a mais alta porcentagem encontrada em Roraima (27,6%).

Considerando todas as mortes por armas de fogo (Tabela 13), os homicídios ocupam o primeiro lugar tanto entre os homens quanto entre as mulheres. As proporções de homicídios no total de mortes por armas de fogo superaram 90% na população masculina do Amapá e Amazonas, e representaram mais de 80% na população feminina no Amazonas (81,5%), em Roraima (88,6%) e no Amapá (95,3%). Considerando todas as mortes por homicídio na população masculina (Tabela 14), as armas de fogo foram utilizadas na maioria dos casos em apenas três dos sete estados da região Norte: Rondônia (60,5%), Acre (51,3%) e Pará (57,4%). Os homicídios femininos, em todos os sete estados, foram cometidos com outras armas na maioria dos casos (Tabela 14). Em Tocantins, 44,6% dos homicídios masculinos e 37% dos homicídios femininos foram cometidos com armas de fogo.

A frequência de homicídios com armas de fogo é mais elevada na população masculina em todos os estados da região Norte (Tabela 32). No Amazonas a frequência masculina é quase 14 vezes mais

elevada do que a feminina, com a razão mais baixa sendo encontrada no Acre (8,2). Na Tabela 32, verificamos que homicídios por outros instrumentos/meios também são mais frequentes na população masculina, em todos os estados da região Norte, sendo a diferença por gênero, no entanto, menor do que aquela encontrada para os homicídios cometidos com arma de fogo, com exceção do Amapá.

## B.2. Região Nordeste

O mesmo padrão foi observado na região Nordeste, onde a mortalidade proporcional por causas externas é mais elevada na população masculina, em todos os nove estados (Gráfico 9). Somente em Pernambuco e em Sergipe a mortalidade proporcional por causas externas na população masculina superou aquela encontrada para o Brasil sem, no entanto, atingir os níveis encontrados na região Norte. As proporções mais elevadas de mortes por causas externas na população masculina foram encontradas em Pernambuco (18,5%) e Sergipe (18%). Na população feminina, todos os estados apresentaram uma mortalidade proporcional por causas externas inferior àquela encontrada para o Brasil, com valores mais elevados em Sergipe (4,8%) e no Maranhão (4,6%).

Considerando todas as mortes por causas externas na população masculina (Tabela 15), as armas de fogo superaram os acidentes de trânsito somente em Pernambuco e na Bahia. Em Pernambuco, as mortes por armas de fogo estão em primeiro lugar, sendo responsáveis por quase 50% do total. Na Bahia, as mortes por arma de fogo estão em segundo lugar (27,4%), sendo superadas por outros instrumentos/meios. Em todos os demais estados, as armas de fogo ocuparam a terceira posição na população masculina, com a proporção mais elevada constatada em Alagoas (29,5%). Na população feminina, as armas de fogo ocupam o terceiro lugar em todos os nove estados. É importante salientar a alta porcentagem de mortes por arma de fogo na população feminina em Pernambuco (19,2%) e Alagoas (12,6%).

Considerando todas as mortes por armas de fogo ocorridas na região Nordeste (n=58.798), 92,8% (n= 54.579) ocorreram na população masculina e 7% na população feminina (n=4.097) (Tabela 33). Isto significa uma frequência de mortes por armas de fogo 13 vezes mais alta entre os homens. O excesso de mortes por arma de fogo na população masculina é maior em Pernambuco (15,2) e menor na Paraíba (9,1). Em todos os estados na região Nordeste, o excesso de mortes masculinas foi muito mais pronunciado nas mortes por armas de fogo, sendo a razão masculina/feminina três vezes superior à razão de mortes masculinas/femininas por outros instrumentos/meios.

Os homicídios são a primeira causa externa de morte na população masculina em quatro dos nove estados da região Nordeste. A proporção mais elevada foi encontrada em Pernambuco, onde quase 60% do total foram homicídios, seguido por Alagoas (44,8%) e Paraíba (36,2%) (Tabela 16). No Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte e Bahia, os homicídios foram a segunda causa externa de mortes na população masculina, sendo superados por acidentes de trânsito nos primeiros três estados, e por outros acidentes na Bahia, onde 46,3% de todas as mortes por causas externas na população masculina foram devidas a acidentes. No Piauí, os homicídios ocuparam a terceira posição na população masculina, sendo superados por acidentes de trânsito e outros acidentes.

Para a população feminina (Tabela 16), os homicídios foram a segunda causa externa de mortes em Pernambuco (27,3%) e Alagoas (22,6%), a terceira no Maranhão, Piauí, Ceará, Paraíba e Bahia, e a quarta em Sergipe e no Rio Grande do Norte. Os acidentes de trânsito foram a primeira causa externa de morte feminina em sete dos nove estados da região Nordeste, com exceção da Paraíba e da Bahia, onde outros acidentes estavam na primeira posição. Na Bahia, os acidentes foram responsáveis por 59% do total.

Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 17), os homicídios sobem para a primeira posição em todos os estados, tanto para mulheres quanto para homens, sendo responsáveis por mais de 90% de todas as mortes por armas de fogo em Alagoas (96,2%), Pernambuco (95,9%),



e Paraíba (95%). As proporções mais baixas foram encontrados na Bahia (66,7%), no Rio Grande do Norte (66,6%) e no Piauí (66,1%). Na Bahia e no Piauí, mais de 10% de todas as mortes masculinas por arma de fogo foram acidentais, e no Rio Grande do Norte mais de 25% foram classificadas como intenção indeterminada. As armas de fogo foram utilizadas na maioria dos homicídios masculinos no Rio Grande do Norte, em Pernambuco, Alagoas, Sergipe, e na Bahia (Tabela 18). Em Pernambuco, quase 80% de todos os homicídios masculinos foram cometidos com armas de fogo.

Na população feminina (Tabela 17), o que chama nossa atenção é a elevada proporção de homicídios no total de mortes por armas de fogo na Paraíba (92,4%), em Alagoas (94,1%) e em Pernambuco (89,5%). Os homicídios femininos foram cometidos com outras armas na maioria dos casos em seis dos nove estados da região Norte (Tabela 18). No Piauí, somente 22% de todos os homicídios femininos foram cometidos com armas de fogo, enquanto a proporção para o Pernambuco foi de 63%.

Um total de 50.296 homicídios por armas de fogo foi cometido na região Nordeste nos anos 90, sendo 93,3% (n=46.915) na população masculina e 6,5% (n=3.284) na população feminina (Tabela 33). A frequência de homicídios masculinos por armas de fogo é 14 vezes mais alta do que a de homicídios femininos na região Nordeste, com a razão mais elevada constatada em Pernambuco (16,3). A razão entre os homicídios masculinos e femininos é muito maior em todos os estados da região Nordeste quando o homicídio é cometido com arma de fogo.

**Tabela 33:** Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Nordeste, Brasil, déc. 1990.

<b>Armas de fogo</b>						
	<b>Homicídios por armas de fogo</b>			<b>Armas de fogo</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Maranhão	91,7	7,7	11,9	91,4	8,1	11,2
Piauí	93,1	6,7	13,9	92,1	7,8	11,9
Ceará	93,0	6,9	13,5	92,0	7,9	11,6
Rio Grande do Norte	91,9	8,1	11,4	90,2	9,8	9,2
Paraíba	90,3	9,6	9,4	90,1	9,9	9,1
Pernambuco	94,1	5,8	16,3	93,7	6,1	15,2
Alagoas	92,4	7,5	12,3	92,2	7,6	12,1
Sergipe	92,5	6,5	14,2	91,8	7,3	12,5
Bahia	92,8	6,8	13,6	92,8	6,8	13,6
Região nordeste	93,3	6,5	14,3	92,8	7,0	13,3
BRASIL	92,9	7,0	13,3	92,3	7,6	12,2
<b>Outros</b>						
	<b>Outros Homicídios</b>			<b>Outros meios</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Maranhão	88,6	11,2	7,9	81,7	18,0	4,5
Piauí	87,6	12,1	7,3	80,4	19,1	4,2
Ceará	90,6	9,1	9,9	82,5	17,3	4,8
Rio Grande do Norte	87,1	12,8	6,8	79,7	19,9	4,0
Paraíba	88,3	11,4	7,7	81,4	18,3	4,4
Pernambuco	88,0	11,8	7,5	80,1	19,8	4,0
Alagoas	88,7	11,2	7,9	82,4	17,4	4,7
Sergipe	86,1	12,8	6,7	80,0	19,4	4,1
Bahia	84,9	14,7	5,8	78,2	21,3	3,7
Região nordeste	87,9	11,8	7,5	80,2	19,5	4,1
BRASIL	88,8	11,1	8,0	81,0	18,8	4,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

### B.3. Região Sudeste

A mortalidade proporcional por causas externas é superior na população masculina, em todos os estados da região Sudeste. A porcentagem mais elevada é encontrada no Espírito Santo, onde a mortalidade proporcional por causas externas é de quase 23% na população masculina, e supera 6% na população feminina (Gráfico 10). Somente em Minas Gerais a mortalidade proporcional por causas externas foi inferior àquela constatada para o Brasil.

Na população masculina, as mortes por armas de fogo ocupam a primeira posição entre as mortes por causas externas, somente no Rio de Janeiro, respondendo por 47,1% do total (Tabela 19). No Espírito Santo, as mortes por armas de fogo estão em segundo lugar (32,8%), superando os acidentes de trânsito. Em São Paulo e em Minas Gerais, as mortes por arma de fogo estão em terceiro lugar. Considerando as mortes por causas externas entre mulheres, as armas de fogo estão em terceiro lugar em todos os estados do sudeste, a mais alta porcentagem sendo constatada no Rio de Janeiro (18,4%) e no Espírito Santo (15%).

Um total de 148.147 mortes por armas de fogo ocorreu na região nos anos 90, sendo 93% na população masculina (n=137.653) e 7% (n=10.361) na população feminina (Tabela 34). A frequência de mortes por armas de fogo foi 13 vezes mais elevada entre os homens, com a maior razão masculina/feminina sendo encontrada no Rio de Janeiro (14,4). Os excessos de mortes violentas na população masculina também estão presentes ao considerarmos mortes por outros instrumentos/meios. Entretanto, em todos os quatro estados, a razão masculina/feminina é bem maior no grupo de mortes por armas de fogo, especialmente no Rio de Janeiro, onde é quase quatro vezes maior do que aquela constatada para mortes violentas por outros instrumentos/meios.

Os homicídios são a primeira causa externa de mortes na população masculina no Espírito Santo (50,4%), Rio de Janeiro (45,3%) e São Paulo (42,8%) e a terceira em Minas Gerais (17%) (Tabela 20). Em Minas Gerais, a primeira e a segunda causas são, respectivamente, acidentes e acidentes de trânsito. É importante acentuar a alta porcentagem de morte com intenção indeterminada encontrada nas populações masculinas de Minas Gerais (12,8%) e Rio de Janeiro (24,6%), o que sugere que as porcentagens de homicídios são subestimadas nestes estados. Considerando todos os homicídios ocorridos nas populações masculinas dos estados do sudeste (Tabela 22), as armas de fogo foram usadas em mais de 50% dos casos em Minas Gerais, Espírito Santo e Rio de Janeiro. Neste último estado, 81% de todos os homicídios masculinos foram cometidos com arma de fogo. Em São Paulo, a maior parte dos homicídios (54,4%) foi cometida com outras armas.

Na população feminina (Tabela 20), os homicídios são a segunda causa externa de morte apenas no Espírito Santo, onde foram responsáveis por 27,9% do total. Em São Paulo, os homicídios femininos estão em terceiro lugar, sendo ultrapassados por acidentes e acidentes de trânsito. No Rio de Janeiro e em Minas Gerais, os homicídios foram a quarta causa entre mulheres, o que pode ser explicado pela alta porcentagem de mortes com intenção indeterminada em ambos os estados, 22,7% e 11,5%, respectivamente. Na população feminina, as armas de fogo foram utilizadas na maior parte dos homicídios somente no Rio de Janeiro (67,7%) (Tabela 22).

Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 21), os homicídios são a primeira causa tanto na população masculina quanto na feminina, nos quatro estados do Sudeste. Na população masculina, as porcentagens mais elevadas de homicídios, considerando-se o total de mortes por armas de fogo, foram encontradas no Espírito Santo (94,7%) e em São Paulo (90,3%) e as mais baixas foram encontradas em Minas Gerais (65,8%) e no Rio de Janeiro (77,9%). No Rio de Janeiro e em Minas Gerais, mais de 20% de todas as mortes masculinas por armas de fogo foram classificadas como intenção indeterminada, sugerindo mais uma vez que a porcentagem de homicídios é subestimada naqueles estados. Na população feminina, as porcentagens mais altas de homicídios

entre as mortes por armas de fogo também foram constatadas no Espírito Santo (89%) e São Paulo (83,9%) e as mais baixas no Rio de Janeiro (76,3%) e Minas Gerais (60,2%), estados que apresentam as maiores porcentagens de mortes femininas com intenção indeterminada.

Um total de 122.418 homicídios com armas de fogo foi cometido na região Sudeste nos anos 90, sendo 93,3% (n=114.203) na população masculina e 6,6% (n=8.115) na população feminina (Tabela 34). A frequência de homicídio por armas de fogo na população masculina foi 14 vezes superior à feminina, com as maiores razões no Rio de Janeiro e em São Paulo, e a mais baixa em Minas Gerais. Os homicídios com outros instrumentos/meios também foram mais frequentes na população masculina, em todos os quatro estados da região. As razões masculino/feminino de mortes por outros instrumentos/meios que não armas de fogo, entretanto, são menores do que aquelas constatadas para os óbitos por armas de fogo.

**Tabela 34:** Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Sudeste, Brasil, déc. 1990.

<b>Armas de fogo</b>						
	<b>Homicídios por armas de fogo</b>			<b>Armas de fogo</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Minas Gerais	90,1	9,8	9,2	89,2	10,6	8,4
Espírito Santo	92,4	7,5	12,4	92,0	7,9	11,6
Rio de Janeiro	93,5	6,4	14,7	93,4	6,5	14,4
São Paulo	93,6	6,4	14,7	93,2	6,8	13,7
Região sudeste	93,3	6,6	14,1	92,9	7,0	13,3
BRASIL	92,9	7,0	13,3	92,3	7,6	12,2

<b>Outros</b>						
	<b>Outros Homicídios</b>			<b>Outros meios</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Minas Gerais	82,5	17,2	4,8	77,1	22,6	3,4
Espírito Santo	87,5	12,2	7,1	82,2	17,6	4,7
Rio de Janeiro	87,6	12,1	7,2	78,6	21,1	3,7
São Paulo	91,2	8,8	10,4	84,3	15,7	5,4
Região sudeste	89,8	10,1	8,9	81,7	18,2	4,5
BRASIL	88,8	11,1	8,0	81,0	18,8	4,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B.4. Região Sul

Em todos os três estados da região Sul, a mortalidade proporcional por causas externas é mais elevada na população masculina (Gráfico 11). Em nenhum dos estados, a mortalidade proporcional por causas externas masculina foi mais elevada do que aquela constatada para o Brasil. Por outro lado, em dois dos três estados da região Sul, Paraná (6%) e Santa Catarina (6,1%), a mortalidade proporcional feminina por causas externas foi mais elevada do que a constatada para o Brasil (5%).

Em todos os estados da região Sul, as mortes por armas de fogo ocupam a terceira posição, considerando-se o total de mortes por causas externas, tanto para homens quanto para mulheres (Tabela 23). Porcentagens maiores foram encontradas no Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Um total de 27.625 mortes por armas de fogo ocorreu na região Sul, sendo 89,6% (n= 24.754) na população masculina e 10,4% (n=2.868) na população feminina, o que significa que a frequência masculina de mortes por armas de fogo é 8,6 vezes superior à feminina. A maior razão foi constatada no Paraná (9,2) (Tabela 35).

Os homicídios foram a segunda causa externa de morte na população masculina do Rio Grande do Sul (25,4%) e do Paraná (24,1%) e a terceira em Santa Catarina (Tabela 24). Em Santa

Catarina, a porcentagem de homicídios na população masculina foi de 12,4%, ultrapassando a de suicídios em menos de 1%. Na população feminina, os homicídios foram a terceira causa externa de mortes no Paraná (12%) e a quarta em Santa Catarina (7,9%) e no Rio Grande do Sul (12,7%).

Considerando somente mortes por armas de fogo (Tabela 25), os homicídios sobem para a primeira posição em todos os estados, tanto na população masculina quanto na população feminina. Para a população masculina, a porcentagem de homicídios não chega a 80%. Em todos os estados da região, mais de 10% das mortes masculinas por arma de fogo foram suicídios. Os homicídios masculinos foram cometidos com armas de fogo na maior parte dos casos, em todos os estados da região Sul (Tabela 26). Para a população feminina, a proporção de homicídios no total de mortes por armas de fogo é menor que 65% em todos os estados, e os suicídios excedem 20% (Tabela 25). Em Santa Catarina e no Paraná, os homicídios femininos foram cometidos com outras armas em mais de 50% dos casos (Tabela 26).

Em um total de 20.081 homicídios por armas de fogo ocorridos na região Sul, 91,9% (n=18.334) foram masculinos e 8,1% (n=1.744) femininos (Tabela 35). A frequência de homicídios por armas de fogo é 10,5 vezes maior na população masculina, com a maior razão no Paraná (11,4) e a menor em Santa Catarina (9,2). Apesar do fato dos homicídios por outros instrumentos/meios também serem mais frequentes na população masculina, a razão homens/mulheres é muito mais baixa do que a encontrada para homicídios cometidos com armas de fogo. Esta região apresenta a menor diferença por sexo em comparação com todos os demais estados brasileiros.

**Tabela 35:** Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Sul, Brasil, déc. 1990.

<b>Armas de fogo</b>						
	<b>Homicídios por armas de fogo</b>			<b>Armas de fogo</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Paraná	91,9	8,1	11,4	90,2	9,8	9,2
Santa Catarina	90,2	9,8	9,2	89,8	10,2	8,8
Rio Grande do Sul	91,1	8,9	10,2	89,1	10,9	8,2
Região sul	91,3	8,7	10,5	89,6	10,4	8,6
BRASIL	92,9	7,0	13,3	92,3	7,6	12,2
<b>Outros</b>						
	<b>Outros Homicídios</b>			<b>Outros meios</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Paraná	85,7	14,2	6,1	78,1	21,8	3,6
Santa Catarina	83,8	16,2	5,2	80,7	19,3	4,2
Rio Grande do Sul	85,4	14,5	5,9	78,5	21,5	3,6
Região sul	85,3	14,6	5,8	78,7	21,2	3,7
BRASIL	88,8	11,1	8,01	81,0	18,8	4,30

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B.5. Região Centro-oeste

Em todos os estados da região Centro-oeste, a mortalidade proporcional por causas externas supera aquela encontrada para o Brasil, tanto na população masculina quanto na feminina (Gráfico 12). No Distrito Federal e no Mato Grosso, porcentagens maiores foram encontradas.

Considerando o total de mortes por causas externas, as armas de fogo estão em segundo lugar na população masculina em Mato Grosso do Sul (28,3%) e em terceiro em Mato Grosso (20,9%), Goiás (21,1%) e no Distrito Federal (32%) (Tabela 27). No Distrito Federal, as porcentagens de óbitos por armas de fogo são apenas ligeiramente excedidas por outros instrumentos/meios. Na população feminina as mortes por armas de fogo estão em terceiro lugar em todos os três estados

e no Distrito Federal, a maior proporção sendo encontrada no Mato Grosso do Sul (15%).

Houve um total de 19.013 mortes por armas de fogo na região, sendo 90% (n= 17.118) na população masculina e 7,6% (n=1.838) na população feminina (Tabela 36). As mortes masculinas por arma de fogo superaram as femininas em 9 vezes, com a maior razão sendo constatada no Distrito Federal (12,2). A razão masculina/feminina é muito inferior se considerarmos somente as mortes por outros instrumentos/meios, em todos os três estados e no Distrito Federal.

Os homicídios foram a primeira causa externa de mortes na população masculina no Mato Grosso do Sul (37%), em Mato Grosso (35,2%) e no Distrito Federal (41,4%), e a segunda em Goiás (25,6%) (Tabela 28). As armas de fogo foram utilizadas na maioria dos homicídios masculinos em todos os estados do Centro-oeste e no Distrito Federal. Em Mato Grosso, no entanto, o uso de armas de fogo foi apenas ligeiramente maior do que o uso de outras armas (Tabela 30). Na população feminina, os homicídios foram a terceira causa externa de mortes em todos os três estados e no Distrito Federal, sendo excedidos por acidentes de trânsito e outros acidentes (Tabela 28). Considerando o total de homicídios na população feminina (Tabela 30), o uso de armas de fogo foi mais freqüente em Mato Grosso do Sul (52,4%) e no Distrito Federal (55,5%), sendo superado por outras armas em Mato Grosso e Goiás.

No total de mortes por armas de fogo (Tabela 29) os homicídios ficaram em primeiro lugar tanto entre os homens quanto entre as mulheres, em todos os estados e no Distrito Federal. As maiores porcentagens foram encontradas no Distrito Federal, onde 91,5% das mortes masculinas e 82,1% das mortes femininas por arma de fogo foram homicídios.

Um total de 15.313 homicídios por armas de fogo foi cometido na região Centro-oeste nos anos 90, sendo 90,9% (n=13.924) na população masculina e 8,8% (n= 1.349) na população feminina (Tabela 36). A freqüência masculina de homicídios por armas de fogo foi 10 vezes maior do que a feminina, com a maior razão constatada no Distrito Federal (13,6) e a menor em Goiás (7,9). Homicídios por outros instrumentos/meios também foram mais freqüentes na população masculina, sendo a razão mais baixa do que a constatada para os homicídios cometidos com armas de fogo.

**Tabela 36:** Proporção de óbitos por armas de fogo e outros meios segundo grupos de gênero e razão masculino/feminino. Unidades da federação, região Centro-oeste, Brasil, déc. 1990.

<b>Armas de fogo</b>						
	<b>Homicídios por armas de fogo</b>			<b>Armas de fogo</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Mato Grosso do Sul	90,8	8,8	10,3	89,4	10,1	8,8
Mato Grosso	92,0	7,7	11,9	91,7	8,1	11,3
Goiás	88,4	11,2	7,9	88,0	11,6	7,6
Distrito federal	93,1	6,9	13,6	92,3	7,6	12,2
Região centro-oeste	90,9	8,8	10,3	90,0	9,7	9,3
BRASIL	92,9	7,0	13,3	92,3	7,6	12,2
<b>Outros</b>						
	<b>Outros Homicídios</b>			<b>Outros meios</b>		
	Masculino	Feminino	Razão	Masculino	Feminino	Razão
Mato Grosso do Sul	86,4	13,1	6,6	80,9	18,5	4,4
Mato Grosso	87,3	12,4	7,0	84,0	15,7	5,3
Goiás	83,0	16,7	5,0	78,9	20,7	3,8
Distrito federal	87,2	12,5	7,0	78,2	21,7	3,6
Região centro-oeste	85,7	14,0	6,1	80,5	19,1	4,2
BRASIL	88,8	11,1	8,0	81,0	18,8	4,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## Análise de série temporal: mortalidade por armas de fogo de 1991 a 2000

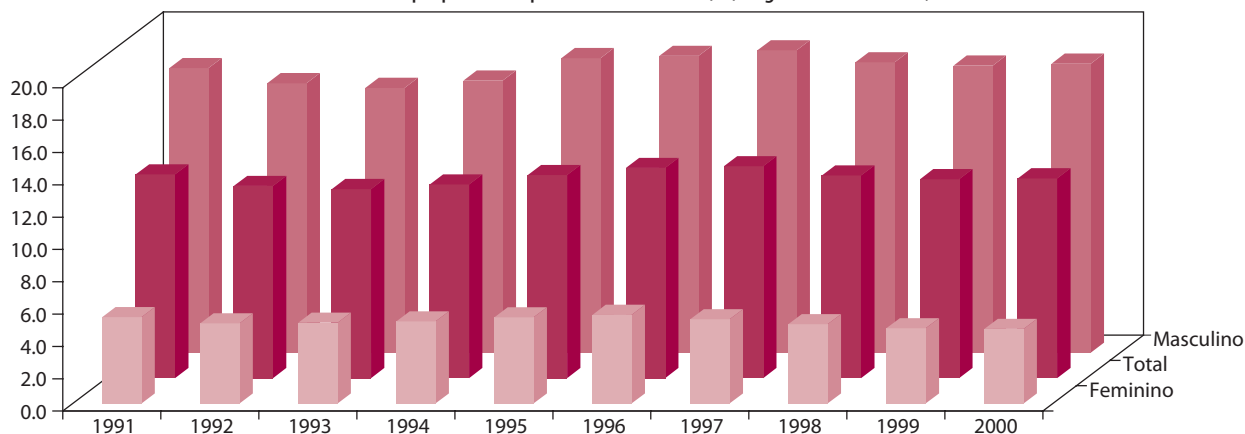
Nesta seção apresentamos os dados para os anos de 1991 a 2000. Nosso objetivo é analisar como as mortes por armas de fogo evoluíram neste período, em relação ao total de mortes por causas externas, acidentes de trânsito e mortes por outros instrumentos/meios. Para isso serão apresentados tanto dados relativos à mortalidade proporcional, como taxas de mortalidade. A mortalidade proporcional nos fornece informações sobre a contribuição de causas específicas de óbito em relação à totalidade dos óbitos e os resultados são apresentados em porcentagens (%). As taxas de mortalidade (/100.000) fornecem informações sobre o número de mortes por uma determinada causa em relação à população total e, conseqüentemente, sobre o risco de morrer pela causa específica. Neste estudo as taxas de mortalidade e mortalidade proporcional serão calculadas para a população total, grupos de sexo e faixa etária no Brasil, suas cinco regiões, vinte e sete estados (incluindo o Distrito Federal) e vinte e seis capitais.

### A. Brasil e regiões

#### A.1. Frequência de mortes por causas externas e por armas de fogo: mortalidade proporcional e porcentagens

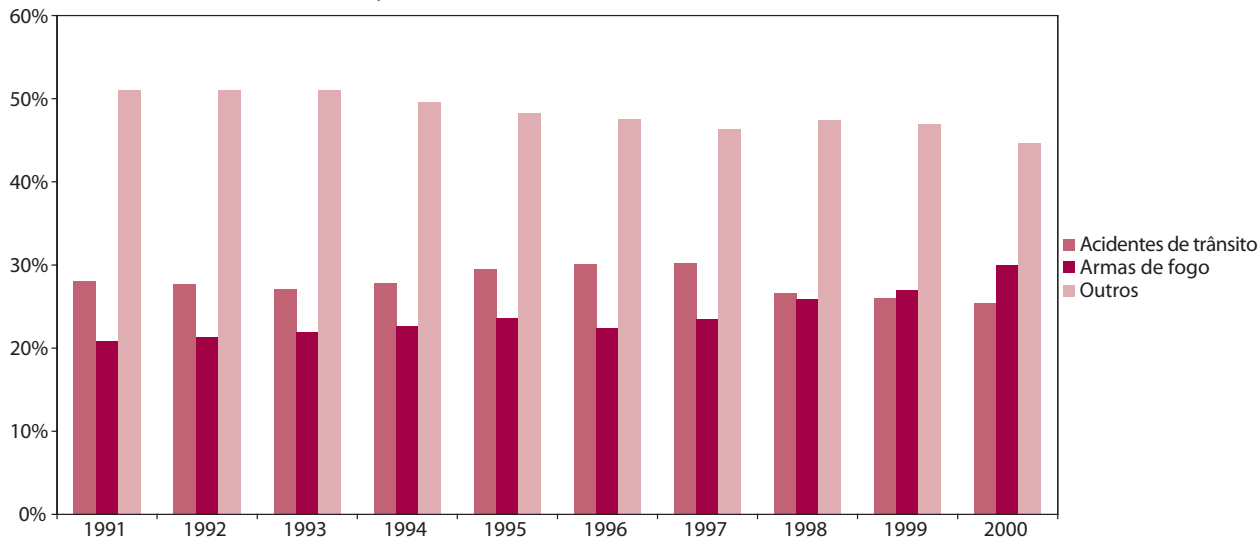
Analisando os dados no Gráfico 13, notamos que, no Brasil, a mortalidade proporcional por causas externas apresentou uma discreta variação no período. Um pequeno aumento pode ser observado entre 1991 e 1997, quando os valores passaram de 12,6% (n=101.356) para 13,1%, apresentando, desde então, uma leve tendência de queda até atingir o menor valor no ano 2000 (12,4%, n=116.947). Apesar desta estabilidade relativa da mortalidade proporcional por causas externas no país, percebemos um aumento constante das mortes por armas de fogo, cuja proporção passou de 20,9% em 1991 (n=21.181) para 29,95% em 2000 (n=35.028), ultrapassando os acidentes de trânsito no final da década (Gráfico 14). Devemos observar que o número absoluto de mortes por causas externas aumentou em 15.591 entre 1991 e 2000, sendo que 89% destes novos casos (n=13.847) representam óbitos relacionados ao uso de armas de fogo. Durante o período, a proporção de mortes por armas de fogo foi a única que mostrou uma tendência de crescimento no país, quando comparamos com mortes por outros instrumentos/meios e acidentes de trânsito, não obstante o fato de que as três causas apresentaram um aumento no número absoluto de casos. A proporção de mortes por outros instrumentos/meios caiu de 51% (n=51.720) para 44,7% (n=52.279). A proporção de óbitos por acidentes de trânsito aumentou de 28,1% (n=28.455) em 1991 para 30,2% em 1997, quando começou a cair chegando ao seu menor valor (25,3%) em 2000 (n=29.640).

Gráfico 13: Mortalidade proporcional por causas externas(%) segundo sexo. Brasil, 1991 a 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

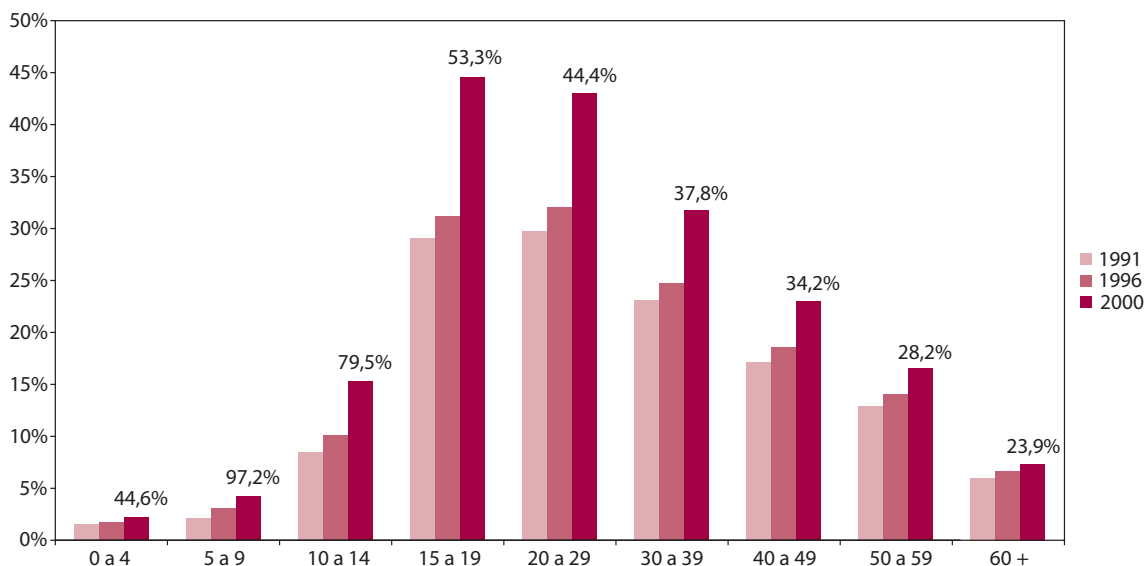
**Gráfico 14:** Proporção de óbitos por acidentes de trânsito, armas de fogo e outros meios em relação ao total de óbitos por causas externas (%). Brasil, 1991 a 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

No Gráfico 15, podemos observar que as mortes por armas de fogo aumentaram em todas as faixas etárias. É importante acentuar o importante crescimento observado nas faixas etárias mais jovens, especialmente nos grupos de 5-9 (97%) e 10-14 (79%) anos, o que confirma a tendência descrita por Souza (1994) em relação às mortes por homicídio. Ao comparar o incremento de mortes por armas de fogo da população total com aquele encontrado nos grupos etários, podemos constatar que enquanto o incremento para a população total brasileira foi da ordem de 43% (Tabela 37), para os grupos de 5-9, 10-14 e 15-19 anos, este incremento foi acima de 50% e superior a 44% para os grupos de 0-4 e 20-29 anos (Gráfico 15).

**Gráfico 15:** Proporção de óbitos por armas de fogo (%) em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) segundo grupos etários. Brasil, 1991, 1996, 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Uma proporção maior de mortes por armas de fogo é encontrada na população brasileira de 15-19 e 20-29 anos, superando 40% do total das mortes por causas externas no ano 2000 (Gráfico 15). Em ambas as faixas etárias, as armas de fogo passaram a ocupar o primeiro lugar entre as mortes por causas externas desde 1999, respondendo por quase 40% do total. Na população de 30-39 anos, a proporção de óbitos por armas de fogo atingiu o mesmo valor que os acidentes de trânsito em 1998, ocupando, desde então, o segundo lugar e mantendo esta tendência crescente até 2000, quando atingiu a porcentagem de 31,8% (n= 7.363). Nas demais faixas etárias as mortes por armas de fogo também apresentaram uma tendência de crescimento, sem superarem as proporções de acidentes de trânsito (dados não mostrados).

A proporção de mortes por armas de fogo aumentou em quatro das cinco regiões brasileiras (Tabela 37), com exceção da região Norte, onde caiu 10%, passando de 23,54% (n=1.227) em 1991 para 21,19% (n=1.355) de todas as mortes por causas externas no ano 2000. O incremento mais importante foi observado nas regiões Centro-oeste (56,5%), e Sudeste (56,6%). Na região Centro-oeste, a proporção de mortes por armas de fogo subiu de 18,16% (n=1.330) para 28,43% (n=2.609) no período. Apesar disso, as armas de fogo ocupam o terceiro lugar entre as mortes por causas externas na região (dados não mostrados). Na região Sudeste, a proporção de mortes por armas de fogo subiu de 21,58% (n=11.684) em 1991 para 33,79% (n=20.030) em 2000, ficando em segundo lugar desde 1998 (dados não mostrados). O mesmo padrão pode ser encontrado na região Nordeste, onde as mortes por armas de fogo superaram os acidentes de trânsito em 1997 (dados não mostrados). Na região Sul, a proporção de mortes por armas de fogo vem crescendo desde 1991 sem, no entanto, exceder os acidentes de trânsito no período. Em todas as cinco regiões, a porcentagem de mortes por outros instrumentos/meios diminuiu entre 1991 e 2000 (dados não mostrados).

Analisando os dados das populações de 15-19 e 20-29 anos (Tabelas 38 e 39), percebemos que a proporção de mortes por armas de fogo aumentou em todas as regiões nas duas faixas etárias, com exceção da região Norte. É importante salientar que, não obstante o fato das mortes por armas de fogo terem caído na região Norte nas duas faixas etárias, a queda foi menor do que a encontrada para a população total (Tabela 37). Nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-oeste, o grupo de 15-19 anos apresentou o maior incremento no período, quando comparado com aquele observado para a população total e para a faixa etária de 20-29 anos. Na região Sul, o incremento mais importante foi observado no grupo de 20-29 anos (Tabelas 37, 38 e 39). Considerando os dados para o ano 2000, percebemos que a maior contribuição das armas de fogo para o total de mortes por causas externas encontra-se na população de 15-19 anos da região Sudeste, onde mais de 50% dos óbitos por causas externas foram decorrentes de lesão por projétil de arma de fogo. Já para a população total da região, a proporção de mortes por armas de fogo é de 33,8%.

Ao analisarmos os dados por sexo (Tabelas 40 e 41), observamos que a proporção de mortes por armas de fogo aumentou no período em todo o País e em quatro das cinco regiões, tanto na população masculina como na feminina. Somente na região Norte observamos uma queda, em ambos os grupos de sexo. Na população masculina, a proporção de mortes por armas de fogo na região Norte passou de 25,6% (n=1.126) para 23,4% (n=1.270), com um decréscimo relativo de 8,3%. Na população feminina, as mortes por armas de fogo passaram de 12,4% (n=99) para 8,7% (n=85), diminuindo 29,9% no período.

É importante enfatizar que o incremento feminino de mortes por armas de fogo foi superior ao masculino nas regiões Nordeste e Sudeste (Tabelas 40 e 41). O maior incremento feminino foi constatado na região Sudeste, onde ultrapassou 60%. Na região Sudeste, a proporção de mortes por armas de fogo entre mulheres passou de 9,06% (n=815) em 1991 para 14,9% (n=1.297) em 2000, e na região Nordeste subiu de 9,38% (n=312) para 13,63% (n=532).



Na população masculina, enquanto o crescimento relativo foi de 41,6% no país, considerando todas as faixas etárias em conjunto (Tabela 40), nas faixas etárias de 15-19, 20-29 e 30-39, o crescimento relativo foi de, respectivamente, 52%, 42,7% e 35,2% (Tabelas 42, 43 e 44). O aumento foi mais acentuado na população de 15-19 anos, no País como um todo e em três de suas cinco regiões, com exceção da região Sul, onde o incremento foi maior para o grupo de 20-29 anos (Tabelas 42 e 43), e da região Norte, onde a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina diminuiu em todas as faixas etárias. É importante salientar que as armas de fogo foram responsáveis por 47,7%, de todas as mortes por causas externas na população masculina de 15-19 anos e por 45% na população masculina de 20-29 anos no Brasil no ano 2000. Nos grupos masculinos de 15-19 e 20-29 anos, as mortes por armas de fogo superaram os acidentes de trânsito, ficando em primeiro lugar no grupo de mortes por causas externas no País (dados não mostrados). A proporção mais elevada foi encontrada na região Sudeste, onde ultrapassa 50% na população masculina de 15-19 anos e atinge o valor de 49,5% no grupo de 20-29 anos.

Na população feminina, a despeito da tendência de crescimento observada para as três faixas etárias, (Tabelas 45, 46 e 47), as mortes por armas de fogo estão em terceiro lugar, quando comparadas com acidentes de trânsito e mortes por outros instrumentos/meios (dados não mostrados). Enquanto as mortes por armas de fogo aumentaram 43,6% no país, considerando todas as faixas etárias femininas em conjunto (Tabela 41), o crescimento foi de quase 50% no grupo de 15-19, 40% no de 20-29, e 70% no de 30-39 anos (Tabelas 45, 46, 47). Nas regiões Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-oeste, o incremento foi mais significativo no grupo de 30-39 anos, sendo da ordem de 58,7% no Nordeste, 89% no Sudeste, 87% no Sul, e 79% no Centro-oeste (Tabela 47). Considerando todas as faixas etárias em conjunto (Tabela 41), a proporção de mortes por armas de fogo na população feminina foi inferior a 20% no Brasil e em suas cinco regiões durante todo o período, ao passo que ultrapassou 20% nas três faixas etárias no final de década (Tabelas 45, 46, 47). Analisando os dados por regiões, é possível perceber que a maior contribuição de mortes por armas de fogo para o total de mortes por causas externas foi encontrada na população feminina de 15-19 anos da região Sudeste, onde atinge o valor de 30% no ano 2000. Porcentagens elevadas também são encontradas na população de 20-29 anos nas regiões Nordeste e Sudeste.

**Tabela 37:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%).  
Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	20,90	21,32	21,86	22,63	23,63	22,44	23,44	25,93	27,02	29,95	43,3
<b>Norte</b>	23,54	23,20	21,96	21,00	20,05	20,91	20,29	21,90	21,80	21,19	-10,0
Rondônia	25,24	25,31	26,01	25,16	21,06	26,50	25,79	28,63	31,09	25,02	-0,9
Acre	28,57	22,70	24,65	20,20	22,54	24,52	22,71	24,55	21,40	16,61	-41,9
Amazonas	24,10	20,41	20,36	19,29	18,03	21,43	19,04	19,38	19,72	19,30	-19,9
Roraima	13,57	25,70	23,66	22,12	23,83	19,78	15,75	18,86	16,88	14,99	10,4
Pará	25,79	24,43	21,82	23,06	21,56	17,78	20,09	21,35	20,93	24,05	-6,8
Amapá	6,84	20,98	18,88	13,74	19,06	26,22	20,54	21,86	17,44	12,13	77,3
Tocantins	12,06	16,77	12,57	10,03	12,32	15,87	13,62	16,29	18,12	18,42	52,8
<b>Nordeste</b>	23,51	23,52	24,60	24,26	26,46	26,07	27,99	30,51	30,32	30,22	28,5
Maranhão	16,17	16,84	15,71	14,24	14,61	17,31	13,73	15,30	13,75	13,39	-17,2
Piauí	7,57	7,27	7,03	7,46	12,08	9,20	9,84	9,71	10,76	12,17	60,8
Ceará	13,79	11,59	13,54	13,34	14,58	12,82	14,74	17,51	15,80	18,01	30,6
Rio Grande do Norte	13,06	14,00	17,85	15,80	17,92	19,21	20,50	16,90	18,08	18,21	39,5
Paraíba	14,57	20,46	18,09	15,65	16,00	18,13	24,89	22,88	22,56	28,06	92,6
Pernambuco	37,78	36,25	37,80	38,66	39,94	40,06	45,99	51,01	52,21	50,57	33,8
Alagoas	17,48	20,80	25,77	26,74	30,45	32,19	29,47	25,72	27,12	30,07	72,0
Sergipe	20,49	25,54	19,03	20,99	16,22	19,91	17,41	17,81	24,17	26,32	28,5
Bahia	22,10	22,07	23,79	22,71	21,54	26,28	24,81	26,98	25,43	25,16	13,9
<b>Sudeste</b>	21,58	22,78	23,51	25,17	25,27	22,64	23,69	26,63	28,79	33,79	56,6
Minas Gerais	10,60	10,47	10,50	9,77	10,55	11,10	11,72	13,95	12,18	20,40	92,4
Espírito Santo	21,72	20,52	24,21	24,94	25,78	26,54	35,02	38,20	40,50	35,17	61,9
Rio de Janeiro	41,99	44,75	43,50	45,23	43,75	37,03	39,73	42,02	43,78	45,96	9,4
São Paulo	12,92	13,21	15,34	17,27	19,09	18,26	18,32	21,68	25,32	31,54	144,2
<b>Sul</b>	15,61	14,89	14,96	15,10	16,22	16,30	17,37	18,43	18,79	20,00	28,1
Paraná	13,34	13,19	13,84	14,26	15,81	15,21	16,08	17,91	18,80	19,63	47,1
Santa Catarina	9,41	6,92	7,81	7,54	9,18	7,93	9,42	9,92	8,85	9,77	3,8
Rio Grande do Sul	20,51	20,19	19,64	19,77	20,40	22,14	23,01	23,19	23,86	25,58	24,7
<b>Centro-oeste</b>	18,16	17,46	17,60	17,69	22,89	24,72	23,49	25,40	24,83	28,43	56,5
Mato Grosso do Sul	21,77	21,39	22,33	22,38	29,31	28,23	28,87	28,09	25,05	31,11	42,9
Mato Grosso	7,28	8,32	4,83	4,01	18,70	26,57	24,50	28,92	25,16	31,35	330,5
Goiás	18,89	18,13	18,02	18,03	19,21	19,76	17,31	18,97	21,77	23,13	22,4
Distrito federal	24,29	21,95	25,32	25,69	28,09	28,38	30,05	32,49	31,34	33,35	37,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 38:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	29,13	28,95	32,21	31,57	33,07	31,26	33,74	37,96	39,73	44,66	53,3
<b>Norte</b>	28,62	24,80	26,08	26,73	25,15	23,96	25,17	29,95	26,85	26,10	-8,8
Rondônia	29,09	25,61	27,03	32,97	24,00	30,19	28,16	31,45	39,80	30,09	3,4
Acre	37,21	17,07	38,24	23,81	50,00	35,71	34,04	36,96	24,14	23,26	-37,5
Amazonas	33,13	18,35	25,38	24,85	21,30	26,88	25,41	27,89	25,58	28,41	-14,2
Roraima	23,53	27,78	15,79	18,18	23,53	14,71	27,27	23,68	17,46	22,92	-2,6
Pará	28,44	28,49	26,50	29,67	23,15	17,94	24,00	31,51	24,19	26,04	-8,5
Amapá	5,56	32,14	39,29	26,19	37,93	32,08	24,53	31,03	25,00	20,00	260,0
Tocantins	7,14	25,00	5,88	10,26	9,52	19,40	16,36	23,33	34,43	23,44	228,1
<b>Nordeste</b>	30,67	29,85	35,94	33,91	32,47	37,19	39,42	44,61	43,87	42,64	39,0
Maranhão	20,51	10,09	14,91	27,55	22,66	21,60	14,69	16,95	16,67	18,89	-7,9
Piauí	11,36	8,16	10,14	6,78	13,25	14,47	14,47	11,49	12,05	16,19	42,5
Ceará	20,99	14,94	21,05	15,38	21,52	16,93	21,81	25,93	23,38	25,94	23,6
Rio Grande do Norte	19,77	18,99	26,76	23,21	24,76	23,62	36,00	29,92	23,08	25,16	27,3
Paraíba	20,17	18,28	26,17	23,13	23,89	29,45	28,86	31,16	26,00	41,85	107,5
Pernambuco	44,91	40,74	52,32	52,56	50,41	56,05	59,41	67,89	69,17	63,98	42,5
Alagoas	17,17	19,83	28,78	22,60	32,37	32,72	32,42	28,90	37,11	40,00	132,9
Sergipe	23,53	38,02	31,00	31,09	19,05	24,14	22,32	24,47	33,05	36,52	55,2
Bahia	30,81	35,20	38,78	33,96	31,35	42,28	38,56	41,99	39,94	39,35	27,7
<b>Sudeste</b>	31,16	31,53	35,33	34,15	36,73	32,18	34,50	38,43	42,18	51,31	64,7
Minas Gerais	12,79	13,34	15,54	13,98	14,14	16,27	17,17	20,07	17,55	36,21	183,2
Espírito Santo	27,17	28,85	37,80	34,88	36,62	34,88	54,49	54,64	58,71	52,56	93,5
Rio de Janeiro	60,52	61,90	61,46	60,77	63,46	53,81	56,03	62,76	64,00	68,40	13,0
São Paulo	19,96	19,45	25,54	24,36	27,59	25,21	25,74	29,81	36,66	47,24	136,7
<b>Sul</b>	22,77	21,22	20,70	22,49	23,29	21,58	24,26	27,15	28,68	30,02	31,8
Paraná	17,34	20,47	18,48	21,43	22,93	20,43	22,97	26,34	30,46	31,88	83,9
Santa Catarina	13,78	6,67	9,52	8,48	8,95	10,68	10,51	12,95	10,75	12,12	-12,0
Rio Grande do Sul	31,45	29,20	29,07	31,34	31,79	29,18	33,07	34,82	36,19	36,78	17,0
<b>Centro-oeste</b>	22,83	25,18	27,68	27,99	32,77	33,00	35,14	38,43	38,21	41,47	81,6
Mato Grosso do Sul	31,58	26,21	30,77	34,13	37,85	34,63	35,61	39,39	35,90	40,53	28,3
Mato Grosso	5,41	12,10	4,29	3,29	18,75	25,99	30,49	36,70	35,98	38,82	618,1
Goiás	20,00	19,93	26,07	23,06	25,57	24,40	23,66	24,62	31,31	35,14	75,7
Distrito federal	35,80	45,03	46,31	50,50	50,00	52,31	56,88	57,49	54,22	56,05	56,6

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 39:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	29,84	30,21	31,58	32,48	33,24	32,13	33,65	36,78	38,79	43,08	44,4
<b>Norte</b>	30,58	30,89	28,83	26,51	27,32	27,75	26,37	27,28	27,42	28,86	-5,6
Rondônia	29,77	34,82	31,21	30,30	28,72	26,02	30,07	35,69	33,57	31,55	6,0
Acre	47,06	39,13	31,58	23,53	21,05	26,53	33,01	35,16	34,38	20,00	-57,5
Amazonas	30,19	25,95	29,53	25,45	29,32	31,10	25,85	23,56	25,57	26,71	-11,5
Roraima	17,57	23,38	30,43	25,45	34,57	27,54	22,67	28,00	23,85	18,95	7,9
Pará	34,63	33,03	27,95	30,89	29,35	26,50	27,08	27,27	27,89	33,65	-2,8
Amapá	6,90	24,66	33,33	15,73	16,44	37,25	18,75	27,27	21,82	15,24	121,0
Tocantins	17,86	24,24	15,73	10,91	14,42	20,75	18,25	15,00	22,01	30,06	68,3
<b>Nordeste</b>	33,82	33,72	36,14	36,26	35,57	37,25	40,10	43,08	43,53	43,20	27,7
Maranhão	26,09	20,67	18,43	20,68	19,94	23,28	21,10	21,66	17,01	13,79	-47,2
Piauí	12,61	14,58	11,84	12,12	21,79	13,64	11,84	13,74	18,32	17,54	39,1
Ceará	20,20	16,99	22,03	18,62	21,30	18,62	21,45	23,41	21,31	25,20	24,8
Rio Grande do Norte	19,49	21,14	26,15	24,51	23,05	26,65	29,79	23,51	27,97	29,85	53,2
Paraíba	16,81	28,95	21,94	19,83	22,54	24,88	33,42	31,35	32,94	38,15	127,0
Pernambuco	50,96	49,28	53,04	53,06	56,21	54,30	60,39	64,32	67,42	66,52	30,5
Alagoas	23,34	30,85	34,41	39,13	38,05	40,87	32,79	35,06	39,11	42,89	83,7
Sergipe	28,85	36,05	27,54	33,33	24,34	30,46	23,72	25,63	32,32	39,00	35,2
Bahia	34,00	34,48	37,34	37,46	33,38	41,03	38,90	42,73	39,02	37,37	9,9
<b>Sudeste</b>	30,67	32,16	33,68	35,54	35,59	32,40	34,18	37,69	40,91	47,55	55,0
Minas Gerais	16,19	15,83	15,85	15,38	15,96	17,28	19,02	23,70	19,79	33,55	107,3
Espírito Santo	31,00	29,43	34,14	33,92	36,43	37,55	44,37	50,70	55,46	47,34	52,7
Rio de Janeiro	57,48	60,49	60,51	63,56	61,46	53,45	57,02	58,59	62,16	64,05	11,4
São Paulo	19,09	19,80	23,22	25,42	27,09	26,07	26,67	30,54	35,51	43,98	130,4
<b>Sul</b>	22,54	21,36	22,65	22,11	24,27	24,53	25,60	27,97	29,30	31,58	40,1
Paraná	20,44	19,08	20,86	20,74	24,85	25,56	25,31	27,92	29,82	31,77	55,4
Santa Catarina	12,02	10,59	11,90	11,15	13,43	11,78	11,24	15,10	11,27	13,27	10,4
Rio Grande do Sul	29,49	28,82	30,06	29,15	29,72	30,43	33,98	34,52	37,99	41,02	39,1
<b>Centro-oeste</b>	26,00	23,43	23,41	24,36	30,39	33,01	30,98	33,18	33,63	39,42	51,6
Mato Grosso do Sul	28,40	29,30	29,00	28,91	42,20	36,54	38,89	37,74	30,61	46,03	62,1
Mato Grosso	7,94	10,80	4,66	4,77	18,24	37,03	29,00	36,01	30,66	39,87	401,9
Goiás	27,55	24,17	24,20	24,14	23,92	25,74	22,79	24,97	31,48	32,26	17,1
Distrito federal	38,48	29,05	35,93	36,86	42,63	38,17	42,66	42,64	43,95	47,95	24,6

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 40:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	23,32	23,83	24,52	25,25	25,93	24,85	25,82	28,70	29,76	33,02	41,6
<b>Norte</b>	25,57	25,27	24,11	22,80	22,17	22,88	22,07	24,10	23,65	23,44	-8,3
Rondônia	27,51	27,81	28,36	26,75	23,18	28,33	27,65	31,14	34,19	27,35	-0,6
Acre	29,96	22,96	26,47	23,17	23,17	27,24	24,10	27,37	21,67	17,74	-40,8
Amazonas	26,89	22,43	22,32	21,10	20,22	22,91	20,48	21,11	21,09	21,53	-19,9
Roraima	14,14	25,53	23,93	25,26	27,64	22,33	16,32	19,38	18,63	16,61	17,5
Pará	27,81	26,80	24,07	24,78	23,59	19,86	22,09	24,10	22,68	26,61	-4,3
Amapá	8,00	22,47	22,95	15,63	21,18	28,62	21,91	23,49	18,64	12,30	53,7
Tocantins	12,18	18,93	13,68	10,03	14,33	17,50	15,92	17,23	20,04	21,50	76,4
<b>Nordeste</b>	26,50	26,50	27,58	27,16	27,37	28,91	30,86	33,94	33,51	33,23	25,4
Maranhão	17,83	18,06	17,69	16,20	16,52	19,77	15,16	17,12	15,93	14,66	-17,8
Piauí	8,15	8,27	8,01	8,46	13,32	10,25	11,03	10,52	12,40	14,39	76,4
Ceará	15,56	12,63	15,19	14,80	16,31	13,97	16,13	19,47	17,62	19,46	25,1
Rio Grande do Norte	15,51	15,64	19,38	18,17	19,11	21,41	22,19	18,50	19,53	20,18	30,1
Paraíba	15,70	22,38	20,46	17,39	17,68	19,36	26,69	24,86	24,76	29,63	88,7
Pernambuco	41,88	39,83	41,69	42,60	44,30	43,83	49,76	55,23	55,77	54,64	30,5
Alagoas	19,90	23,47	27,85	29,72	33,07	35,32	31,87	28,55	29,68	33,17	66,6
Sergipe	23,65	29,73	22,07	22,91	18,51	21,89	18,82	19,66	26,10	28,97	22,5
Bahia	25,05	25,73	26,98	25,44	24,61	29,39	27,89	30,80	28,73	28,03	11,9
<b>Sudeste</b>	24,07	25,45	26,39	28,07	28,00	25,06	26,08	29,31	31,62	37,08	54,0
Minas Gerais	12,12	11,82	11,83	11,18	12,06	12,29	13,30	15,96	13,64	22,86	88,7
Espírito Santo	24,42	22,69	27,46	27,11	27,96	28,31	37,95	41,49	44,05	38,27	56,7
Rio de Janeiro	46,26	49,11	47,89	49,66	48,12	41,24	43,86	46,24	47,93	50,77	9,8
São Paulo	14,21	14,70	17,11	19,14	20,84	20,07	19,84	23,59	27,64	34,28	141,2
<b>Sul</b>	17,38	16,59	16,93	16,77	18,10	17,99	19,13	20,38	20,77	22,38	28,7
Paraná	14,72	14,81	15,89	15,96	17,72	17,00	17,96	19,97	20,99	21,90	48,7
Santa Catarina	10,12	7,85	8,86	8,57	10,37	8,81	10,66	10,88	9,45	10,87	7,3
Rio Grande do Sul	23,19	22,32	22,04	21,77	22,69	24,14	24,87	25,42	26,31	28,73	23,9
<b>Centro-oeste</b>	19,84	19,01	19,07	19,48	25,44	27,16	25,63	28,22	27,14	31,14	57,0
Mato Grosso do Sul	22,87	23,07	24,25	25,05	32,16	30,24	31,76	29,88	26,85	33,85	48,0
Mato Grosso	7,97	8,90	5,23	4,19	20,66	29,11	26,33	31,53	27,11	34,10	327,8
Goiás	20,70	19,45	19,06	19,94	20,94	21,42	18,64	21,57	23,77	25,14	21,5
Distrito federal	27,98	25,75	28,82	28,88	32,42	32,59	33,38	36,48	35,29	37,20	33,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 41:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	9,27	9,08	9,32	10,40	10,71	11,10	11,30	11,65	12,31	13,32	43,6
<b>Norte</b>	12,45	11,95	11,10	11,72	9,29	11,90	11,21	10,93	11,58	8,73	-29,9
Rondônia	11,80	12,87	14,13	15,43	9,78	18,13	15,53	14,59	13,69	11,11	-5,8
Acre	20,00	21,74	15,00	8,20	20,75	11,32	16,39	10,71	20,00	11,32	-43,4
Amazonas	7,75	7,14	10,32	9,83	7,04	13,19	10,06	10,75	12,15	6,50	-16,1
Roraima	10,00	26,92	20,00	6,06	2,78	9,43	11,76	15,56	9,33	6,90	-31,0
Pará	15,36	11,29	10,53	13,71	10,79	8,71	10,57	8,35	10,68	9,26	-39,7
Amapá	2,56	11,11	4,00	5,26	7,14	15,63	13,04	13,21	10,20	10,34	303,4
Tocantins	11,63	10,34	7,58	10,39	4,65	9,71	5,41	12,28	9,00	7,19	-38,1
<b>Nordeste</b>	9,38	8,68	10,13	10,62	10,66	12,48	12,38	11,95	13,13	13,63	45,3
Maranhão	9,77	8,99	5,80	4,47	5,56	6,50	7,46	6,94	5,12	7,38	-24,5
Piauí	4,76	3,31	3,55	2,75	7,14	5,59	3,70	5,43	3,28	1,70	-64,2
Ceará	5,79	6,27	6,47	7,28	5,21	7,44	7,21	7,11	6,59	10,21	76,4
Rio Grande do Norte	3,43	7,65	10,71	7,62	13,08	9,36	12,96	9,05	11,21	8,26	140,9
Paraíba	9,76	12,08	7,07	9,17	9,03	13,40	14,22	12,38	10,77	18,18	86,4
Pernambuco	15,85	14,61	16,65	16,45	16,93	18,75	19,79	22,01	26,08	23,49	48,2
Alagoas	6,45	8,53	14,73	11,02	16,00	15,99	16,73	10,98	13,50	12,99	101,4
Sergipe	5,84	4,46	6,51	11,54	6,49	10,40	10,06	9,14	14,13	11,36	94,4
Bahia	7,54	6,09	8,09	10,20	8,73	11,98	10,07	8,74	10,04	11,15	48,0
<b>Sudeste</b>	9,06	9,08	9,44	10,96	11,39	10,47	11,15	11,93	12,62	14,85	64,0
Minas Gerais	4,89	5,56	5,91	5,10	5,15	6,80	5,69	6,48	6,28	9,44	92,8
Espírito Santo	9,22	10,12	8,35	13,58	15,12	16,97	17,63	20,61	20,19	16,43	78,1
Rio de Janeiro	17,39	18,39	17,97	20,54	19,16	16,15	17,27	18,63	19,80	18,90	8,7
São Paulo	6,25	5,39	6,52	7,65	9,44	8,15	9,73	9,79	10,83	14,51	132,3
<b>Sul</b>	8,53	8,06	7,04	8,35	8,59	9,78	9,74	10,30	9,93	9,44	10,6
Paraná	8,03	7,16	6,21	7,54	7,93	8,35	7,79	8,89	8,86	9,01	12,2
Santa Catarina	6,26	2,88	3,18	3,08	4,24	4,65	4,28	6,15	6,18	5,09	-18,8
Rio Grande do Sul	9,93	11,28	9,73	11,67	11,43	14,26	14,83	13,88	12,94	12,11	21,9
<b>Centro-oeste</b>	10,24	10,62	10,73	10,08	11,84	14,05	12,99	12,50	13,51	14,41	40,7
Mato Grosso do Sul	15,50	14,02	11,83	11,71	15,41	18,73	14,58	18,60	15,97	18,08	16,6
Mato Grosso	3,48	4,33	2,77	2,95	9,12	14,15	14,24	15,93	13,29	14,29	310,7
Goiás	10,84	12,93	13,63	10,50	12,18	13,06	11,18	8,24	12,86	13,56	25,1
Distrito federal	9,83	7,19	10,82	12,77	10,47	11,34	14,03	13,28	13,00	12,70	29,2

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 42:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	31,46	31,32	35,10	34,26	35,97	34,03	36,12	40,92	42,46	47,77	51,9
<b>Norte</b>	31,46	31,32	35,10	34,26	35,97	34,03	36,12	40,92	42,46	47,77	51,9
Rondônia	34,07	30,00	31,33	32,86	30,93	30,38	30,23	38,00	43,75	31,46	-7,7
Acre	34,21	18,92	40,63	30,00	52,50	37,04	37,14	41,03	26,09	23,53	-31,2
Amazonas	35,17	19,35	27,36	26,09	24,31	29,22	25,61	28,85	24,86	31,08	-11,6
Roraima	20,00	26,67	11,11	22,22	28,57	14,29	24,00	26,47	21,57	23,26	16,3
Pará	28,49	31,65	28,40	32,20	26,99	20,56	25,76	38,50	24,64	29,41	3,2
Amapá	6,25	33,33	47,83	31,43	41,51	34,15	27,08	32,69	25,00	19,67	214,8
Tocantins	10,00	22,22	4,00	10,71	10,34	21,82	23,08	26,09	34,69	24,49	144,9
<b>Nordeste</b>	33,29	33,05	39,39	37,15	35,90	40,05	42,62	48,41	47,41	45,90	37,9
Maranhão	21,84	10,71	13,68	32,05	26,36	26,53	17,43	18,92	19,80	20,67	-5,4
Piauí	13,51	10,26	10,71	8,33	12,68	18,64	16,67	13,24	13,43	17,20	27,3
Ceará	22,22	16,15	23,20	16,88	23,70	17,67	23,05	28,73	24,32	28,02	26,1
Rio Grande do Norte	21,88	18,84	30,51	29,27	27,37	24,11	37,50	33,33	24,51	27,74	26,8
Paraíba	20,00	16,88	30,34	24,17	25,87	28,57	32,50	31,36	27,56	44,79	123,9
Pernambuco	48,00	44,88	56,72	56,30	54,58	60,27	62,36	70,90	71,57	68,35	42,4
Alagoas	19,05	24,18	29,51	24,39	36,61	33,09	32,24	30,82	41,18	43,40	127,8
Sergipe	25,00	43,00	36,14	34,91	24,21	24,19	26,60	26,51	35,96	38,10	52,4
Bahia	34,08	38,95	42,62	36,12	34,71	45,52	42,41	46,71	44,49	42,44	24,5
<b>Sudeste</b>	33,47	33,69	38,23	37,02	39,33	34,88	36,63	40,72	44,86	54,06	61,5
Minas Gerais	14,47	13,48	17,31	15,51	16,33	18,32	18,74	22,40	19,24	40,28	178,4
Espírito Santo	28,57	30,37	40,00	36,92	37,25	37,35	57,30	58,55	62,15	55,19	93,2
Rio de Janeiro	63,38	64,66	64,63	64,52	66,61	56,99	58,66	65,71	66,67	70,61	11,4
São Paulo	21,51	20,95	27,53	26,52	29,02	27,24	26,85	30,95	38,97	49,69	131,0
<b>Sul</b>	24,83	23,10	22,54	22,94	24,96	23,22	25,99	29,02	30,51	32,63	31,4
Paraná	18,43	20,52	20,77	21,55	24,73	22,55	24,62	28,71	32,59	34,72	88,4
Santa Catarina	14,49	6,82	10,55	8,73	9,36	10,73	12,82	13,94	10,74	11,69	-19,3
Rio Grande do Sul	34,77	32,98	31,01	32,32	33,70	30,65	34,01	35,91	38,13	39,96	14,9
<b>Centro-oeste</b>	24,27	26,49	29,55	30,97	36,07	37,19	37,39	42,40	40,75	45,57	87,8
Mato Grosso do Sul	28,33	27,03	32,84	40,00	39,20	37,42	36,78	42,25	40,00	45,52	60,7
Mato Grosso	6,50	12,62	5,43	3,36	21,37	31,82	29,32	37,50	39,61	42,31	550,9
Goiás	22,08	19,40	25,43	24,82	28,41	26,95	26,21	29,27	32,10	38,91	76,2
Distrito federal	40,74	50,81	50,29	55,28	54,29	56,89	60,42	61,19	56,70	59,79	46,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 43:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	31,59	31,93	33,51	34,43	35,32	33,74	35,12	38,61	40,54	45,09	42,7
<b>Norte</b>	31,16	31,93	30,70	27,67	28,70	29,38	27,24	28,44	28,78	30,39	-2,5
Rondônia	30,26	37,25	34,01	31,58	30,86	27,75	31,73	36,93	35,97	33,88	12,0
Acre	47,62	35,06	32,58	24,00	21,18	29,11	31,96	34,94	33,33	21,25	-55,4
Amazonas	30,93	27,10	31,22	26,95	30,99	30,87	27,04	24,66	27,27	28,29	-8,5
Roraima	18,46	22,86	29,27	27,66	38,57	29,31	24,29	27,17	26,09	19,48	5,5
Pará	35,33	34,74	29,64	31,85	30,45	28,74	27,86	29,51	29,00	34,93	-1,1
Amapá	6,12	24,64	37,25	15,79	16,42	37,08	18,39	26,37	21,00	13,86	126,5
Tocantins	14,89	27,27	16,22	10,99	14,44	24,42	18,45	13,64	23,53	33,56	125,4
<b>Nordeste</b>	36,39	35,32	38,24	38,59	37,58	39,27	42,23	45,70	45,75	45,24	24,3
Maranhão	26,81	20,00	19,58	22,79	19,79	24,75	23,00	22,96	19,24	14,13	-47,3
Piauí	11,54	15,00	11,63	13,10	25,00	13,53	12,32	16,00	19,88	19,65	70,3
Ceará	21,14	16,73	23,10	19,51	22,38	19,48	22,36	24,73	22,29	25,68	21,5
Rio Grande do Norte	21,28	22,22	26,40	27,52	22,80	27,81	30,10	24,47	28,92	31,40	47,5
Paraíba	16,67	29,89	23,99	21,71	23,61	25,77	33,72	32,92	34,98	38,65	131,8
Pernambuco	54,39	51,31	54,99	55,84	58,72	56,84	62,31	66,98	69,72	68,43	25,8
Alagoas	24,10	31,49	37,25	40,18	38,27	43,75	33,33	35,98	40,65	44,99	86,7
Sergipe	32,02	38,82	28,37	33,93	26,44	32,10	25,68	26,21	34,26	42,43	32,5
Bahia	36,80	36,98	40,24	39,83	36,40	43,13	42,20	46,32	41,46	39,66	7,8
<b>Sudeste</b>	32,50	34,06	35,64	37,43	37,30	33,96	35,45	39,33	42,48	49,49	52,3
Minas Gerais	17,18	16,98	16,53	16,48	16,75	17,37	20,15	25,56	21,13	35,85	108,7
Espírito Santo	33,39	30,72	36,52	34,94	38,36	39,06	46,41	52,46	57,05	50,13	50,1
Rio de Janeiro	60,24	63,02	62,79	65,91	63,63	55,99	59,11	60,54	63,92	66,13	9,8
São Paulo	20,01	20,95	24,47	26,64	28,19	27,34	27,31	31,77	36,77	45,53	127,5
<b>Sul</b>	23,22	22,72	24,16	23,61	25,47	25,61	26,95	29,19	30,66	33,49	44,2
Paraná	20,87	20,58	22,39	22,30	26,46	26,82	26,81	29,12	31,73	33,57	60,8
Santa Catarina	12,26	11,59	12,34	12,50	14,10	12,67	12,01	16,05	11,31	14,75	20,3
Rio Grande do Sul	30,71	30,27	32,24	30,63	30,61	31,50	35,54	35,80	39,38	43,03	40,1
<b>Centro-oeste</b>	27,82	24,33	24,60	25,97	31,91	34,27	32,11	34,72	35,47	41,54	49,3
Mato Grosso do Sul	30,74	29,37	31,31	32,03	44,79	37,80	40,85	37,90	32,47	48,33	57,2
Mato Grosso	8,49	11,17	5,09	4,47	19,34	36,71	29,70	37,06	32,03	42,61	401,8
Goiás	28,98	24,85	24,54	25,58	23,79	26,99	23,42	26,78	32,93	33,49	15,6
Distrito federal	42,21	32,14	38,56	39,85	45,52	40,51	43,94	45,25	47,00	50,35	19,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



**Tabela 44:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	24,59	24,69	25,24	26,05	26,39	26,11	26,55	29,15	30,38	33,24	35,2
<b>Norte</b>	29,11	28,54	28,21	28,02	23,36	26,08	24,88	24,47	26,06	24,66	-15,3
Rondônia	34,52	27,35	32,77	29,72	24,58	33,48	33,33	29,41	39,63	31,28	-9,4
Acre	20,41	18,64	28,89	29,17	16,28	28,26	17,86	18,87	19,05	27,08	32,7
Amazonas	32,53	31,76	22,67	29,51	20,19	26,07	22,33	23,63	22,41	19,07	-41,4
Roraima	14,63	31,25	35,00	33,93	25,58	29,63	10,64	17,74	19,12	13,04	-10,8
Pará	30,99	29,78	29,78	27,67	25,78	21,13	24,15	25,12	25,17	29,30	-5,4
Amapá	15,38	30,56	17,95	25,00	12,82	36,17	28,26	21,28	20,97	11,32	-26,4
Tocantins	10,61	25,00	18,31	15,25	25,81	15,71	22,06	18,95	17,02	15,84	49,3
<b>Nordeste</b>	27,86	28,34	28,83	28,16	27,82	30,24	31,16	33,15	33,81	34,27	23,0
Maranhão	16,74	22,22	28,21	13,40	19,31	25,70	16,34	16,78	20,67	17,15	2,5
Piauí	9,09	10,28	10,99	8,42	10,34	6,12	14,00	11,76	13,04	18,89	107,8
Ceará	18,13	16,62	13,87	16,03	15,15	15,46	15,82	19,86	18,69	19,09	5,3
Rio Grande do Norte	15,28	18,79	17,06	15,38	21,11	20,75	20,63	16,87	20,42	18,15	18,8
Paraíba	19,40	31,02	22,53	20,53	16,18	17,27	27,94	25,33	28,86	26,46	36,4
Pernambuco	44,85	42,76	42,92	44,20	46,34	45,94	50,00	54,15	55,26	55,91	24,7
Alagoas	21,57	25,10	32,26	36,01	34,21	40,48	40,85	32,10	27,68	33,23	54,1
Sergipe	24,32	33,17	18,92	20,23	18,32	19,37	19,21	20,69	25,12	26,64	9,5
Bahia	25,18	22,92	26,49	25,53	22,14	27,92	24,88	27,65	26,96	31,36	24,5
<b>Sudeste</b>	24,34	24,78	26,56	28,58	27,81	25,71	26,10	29,77	32,14	36,52	50,0
Minas Gerais	14,33	14,00	12,59	12,10	13,29	14,56	14,29	17,69	15,12	22,17	54,7
Espírito Santo	26,58	22,25	28,73	26,36	26,53	28,43	39,69	40,26	45,45	37,20	39,9
Rio de Janeiro	47,81	49,09	49,23	51,31	47,72	42,92	44,10	47,78	50,81	52,73	10,3
São Paulo	13,25	13,84	17,16	19,68	21,68	20,55	20,34	24,28	27,74	33,58	153,5
<b>Sul</b>	20,40	19,95	17,96	17,11	19,58	19,62	21,67	23,15	20,46	24,22	18,7
Paraná	18,51	19,50	17,40	17,11	18,79	19,02	21,14	24,02	19,25	22,97	24,1
Santa Catarina	12,65	9,57	8,76	8,05	12,93	9,08	14,45	9,85	12,08	14,59	15,3
Rio Grande do Sul	25,56	24,98	23,44	21,93	24,23	26,25	26,16	28,66	26,22	30,67	20,0
<b>Centro-oeste</b>	21,23	21,11	19,33	19,75	27,65	30,70	27,60	27,81	28,84	31,48	48,3
Mato Grosso do Sul	27,82	30,80	20,88	29,56	34,95	34,56	32,70	32,54	29,89	35,79	28,7
Mato Grosso	7,86	6,84	5,96	5,37	28,53	31,15	31,98	29,78	33,25	36,70	366,9
Goiás	24,03	24,25	23,64	21,84	23,87	26,33	21,08	22,01	26,02	26,26	9,3
Distrito federal	24,02	22,87	24,79	21,56	26,27	33,81	29,00	32,35	28,14	30,14	25,5

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 45:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	16,49	15,59	16,64	17,99	17,88	17,22	19,40	20,49	22,58	24,65	49,5
<b>Norte</b>	18,81	14,63	16,19	17,46	5,83	15,79	16,94	11,69	22,69	16,28	-13,5
Rondônia	5,56	14,29	15,38	35,00	0,00	29,63	17,65	4,17	22,22	25,00	350,0
Acre	60,00	0,00	0,00	8,33	33,33	0,00	25,00	14,29	16,67	22,22	-63,0
Amazonas	13,33	12,50	16,67	19,35	4,00	15,63	23,81	23,53	30,00	14,29	7,1
Roraima	28,57	33,33	100,00	0,00	0,00	16,67	37,50	0,00	0,00	20,00	-30,0
Pará	28,26	10,71	18,42	17,07	7,50	6,98	15,22	7,69	21,62	9,09	-67,8
Amapá	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	16,67	25,00	25,00	0,0
Tocantins	0,00	33,33	11,11	9,09	7,69	8,33	0,00	14,29	33,33	20,00	-40,0
<b>Nordeste</b>	16,50	14,19	17,70	17,86	14,60	21,62	18,72	20,61	23,95	22,63	37,2
Maranhão	16,67	8,00	21,05	10,00	0,00	3,70	5,88	6,90	6,45	10,00	-40,0
Piauí	0,00	0,00	7,69	0,00	16,67	0,00	0,00	5,56	6,25	8,33	-98,9
Ceará	14,81	8,33	12,77	9,76	8,70	13,46	13,33	10,20	18,64	13,33	-10,0
Rio Grande do Norte	13,64	20,00	8,33	7,14	0,00	20,00	27,27	17,86	14,29	9,09	-33,3
Paraíba	21,43	25,00	5,56	18,52	16,22	32,43	10,71	30,00	17,39	19,05	-11,1
Pernambuco	27,50	20,78	27,16	28,38	25,84	27,06	31,40	37,89	47,87	33,88	23,2
Alagoas	6,67	6,67	23,53	13,04	14,81	30,77	33,33	18,52	13,04	25,00	275,0
Sergipe	18,75	5,56	6,25	0,00	3,23	23,81	0,00	9,09	24,14	20,00	6,7
Bahia	15,12	15,19	17,07	23,23	14,13	23,33	15,84	17,24	18,97	23,23	53,7
<b>Sudeste</b>	16,30	16,02	16,86	17,25	20,52	16,34	20,23	22,27	21,90	30,05	84,3
Minas Gerais	6,29	12,12	8,44	7,93	6,32	7,78	11,35	12,23	9,72	16,67	164,8
Espírito Santo	19,23	19,05	22,58	25,00	33,33	20,45	29,03	23,26	35,42	34,09	77,3
Rio de Janeiro	37,57	36,54	33,13	34,63	36,18	29,95	32,46	36,42	38,51	47,13	25,5
São Paulo	9,40	8,36	13,14	11,25	18,63	13,44	18,18	20,91	18,55	27,77	195,5
<b>Sul</b>	12,04	14,04	12,85	20,59	16,57	15,65	16,77	20,00	20,00	17,63	46,4
Paraná	12,62	20,31	8,93	20,98	16,22	13,21	16,00	17,73	18,56	16,36	29,7
Santa Catarina	11,59	6,15	4,92	7,27	7,41	10,53	2,53	10,00	10,77	13,64	17,6
Rio Grande do Sul	18,11	11,11	20,87	26,85	23,14	22,76	28,30	29,81	27,18	21,57	19,1
<b>Centro-oeste</b>	11,89	20,29	20,48	17,91	21,46	17,28	23,68	20,24	26,40	21,79	83,3
Mato Grosso do Sul	41,94	23,53	23,53	19,15	31,58	23,81	29,03	21,74	20,00	24,44	-41,7
Mato Grosso	0,00	10,53	0,00	3,03	11,90	8,89	35,48	33,33	20,00	13,79	31,0
Goiás	11,67	22,41	28,17	17,07	17,24	15,79	12,50	9,33	27,78	19,74	69,2
Distrito federal	11,11	18,52	21,43	30,77	31,58	25,00	30,77	28,57	38,71	31,03	179,3

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 46:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	16,59	16,71	16,79	17,50	19,84	19,85	21,06	21,00	22,08	23,23	40,0
<b>Norte</b>	22,37	23,56	16,20	17,18	16,15	18,14	19,50	18,14	15,64	14,75	-34,0
Rondônia	25,00	23,26	14,89	19,35	12,90	16,67	18,92	26,32	15,15	9,38	-62,5
Acre	40,00	60,00	0,00	20,00	20,00	15,79	50,00	37,50	50,00	10,00	-75,0
Amazonas	22,22	14,81	18,18	7,69	17,50	33,33	15,91	14,89	9,09	8,57	-61,4
Roraima	11,11	28,57	50,00	12,50	9,09	18,18	0,00	37,50	11,76	16,67	50,0
Pará	29,23	20,29	16,67	23,21	18,37	14,29	21,05	8,97	16,95	21,67	-25,9
Amapá	11,11	25,00	11,11	15,38	16,67	38,46	22,22	37,50	30,00	50,00	350,0
Tocantins	33,33	11,11	13,33	10,53	14,29	5,00	17,39	21,43	13,04	8,33	-75,0
<b>Nordeste</b>	15,56	20,71	19,69	17,97	20,72	21,39	21,10	20,14	21,86	24,09	54,9
Maranhão	21,57	26,47	11,11	0,00	21,62	14,58	9,62	14,06	2,33	11,32	-47,5
Piauí	20,00	12,50	13,64	5,00	7,14	14,29	7,69	3,23	5,00	5,41	-73,0
Ceará	14,29	17,74	14,63	12,90	11,27	12,39	13,73	11,11	10,39	20,62	44,3
Rio Grande do Norte	8,11	15,38	24,24	8,33	26,19	15,63	27,50	16,22	21,62	18,75	131,3
Paraíba	17,95	23,26	8,11	8,70	16,67	18,75	30,56	20,00	16,22	32,26	79,7
Pernambuco	20,59	30,30	34,64	24,64	34,13	28,75	34,00	32,98	39,33	42,46	106,2
Alagoas	16,67	26,09	14,29	29,73	35,90	21,67	28,85	28,26	25,58	21,43	28,6
Sergipe	6,25	10,81	21,43	29,03	11,63	16,13	9,68	20,00	15,79	10,81	73,0
Bahia	12,50	14,86	13,14	19,16	12,72	25,70	15,74	14,59	17,18	18,95	51,6
<b>Sudeste</b>	14,70	15,40	17,11	19,42	20,86	18,95	22,39	21,59	24,16	26,05	77,2
Minas Gerais	10,42	9,70	12,06	10,12	11,33	16,67	11,49	11,90	11,07	17,60	68,9
Espírito Santo	14,81	21,33	16,67	23,81	23,96	28,04	28,26	36,63	40,74	21,69	46,4
Rio de Janeiro	29,41	31,74	32,61	37,70	37,73	29,36	34,53	35,99	40,39	36,27	23,3
São Paulo	11,54	9,21	13,10	14,67	17,04	14,01	20,51	17,54	20,88	25,71	122,8
<b>Sul</b>	16,41	13,15	13,21	13,33	16,42	18,28	15,94	19,88	19,16	16,02	-2,4
Paraná	18,14	11,42	12,00	11,76	13,74	18,18	14,29	19,50	15,34	16,86	-7,1
Santa Catarina	10,00	3,26	8,60	3,33	9,70	6,45	5,71	9,52	10,99	3,16	-68,4
Rio Grande do Sul	21,36	19,42	16,51	20,26	23,65	24,48	23,20	26,06	27,59	23,45	9,8
<b>Centro-oeste</b>	13,21	17,88	16,27	14,38	20,12	25,36	23,26	23,66	20,49	22,65	71,4
Mato Grosso do Sul	18,33	28,85	15,09	13,70	21,43	27,69	25,00	37,25	15,91	28,85	57,3
Mato Grosso	3,92	7,50	1,75	7,69	12,33	38,10	24,59	30,77	19,67	17,39	343,5
Goiás	18,69	20,63	22,40	15,20	23,78	19,44	18,80	12,70	22,48	23,44	25,4
Distrito federal	14,52	8,93	18,33	17,74	19,64	23,94	31,91	25,81	20,37	21,05	45,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 47:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

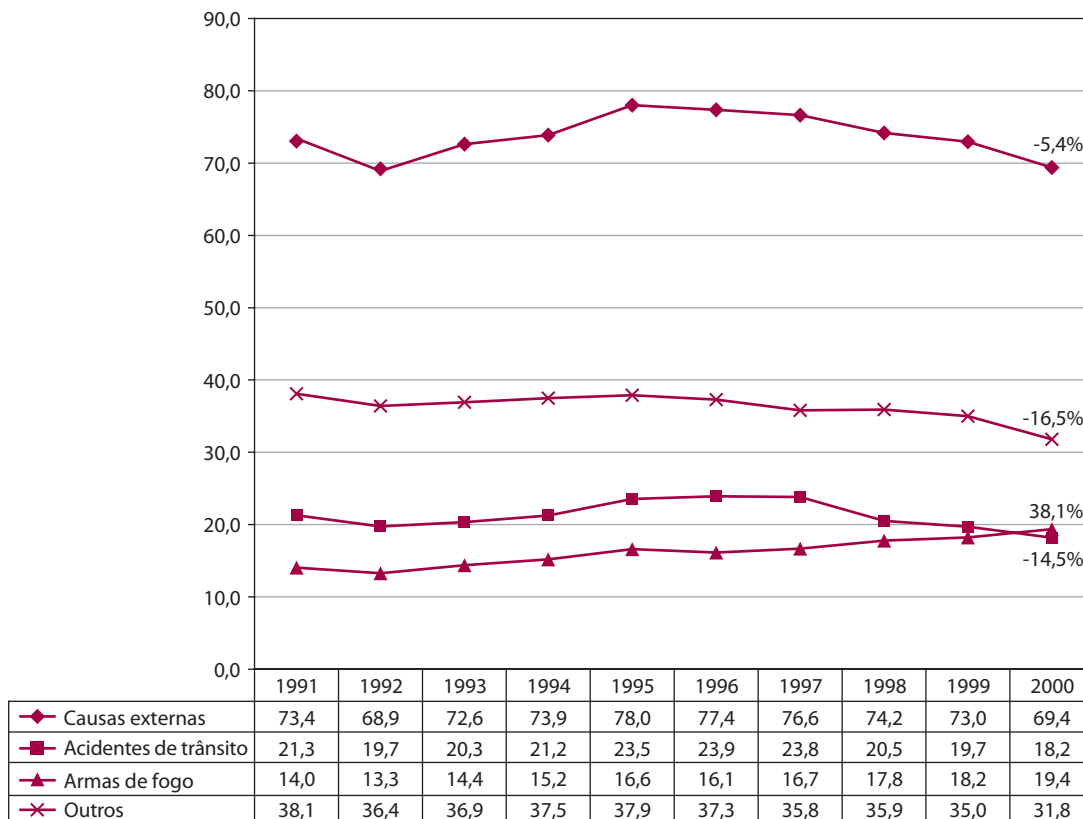
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	12,48	13,89	14,33	15,10	15,10	16,04	16,25	17,15	18,29	20,88	67,3
<b>Norte</b>	14,91	17,60	17,50	14,05	21,26	17,24	13,57	18,79	13,82	8,33	-44,1
Rondônia	36,84	16,67	25,00	23,53	13,33	30,77	34,78	25,00	15,00	20,69	-43,8
Acre	0,00	20,00	30,00	0,00	28,57	9,09	11,11	7,14	0,00	20,00	0,0
Amazonas	5,88	8,00	17,65	15,79	16,67	17,39	8,00	8,70	16,00	0,00	-100,0
Roraima	0,00	42,86	20,00	0,00	0,00	28,57	50,00	50,00	25,00	0,00	-100,0
Pará	16,95	20,45	11,90	14,29	32,61	9,46	6,56	19,05	12,00	2,78	-83,6
Amapá	0,00	0,00	0,00	8,33	28,57	14,29	25,00	12,50	20,00	0,00	-100,0
Tocantins	0,00	20,00	14,29	21,43	0,00	23,08	8,33	27,27	5,56	7,41	-63,0
<b>Nordeste</b>	12,35	10,49	14,45	18,53	15,18	17,73	18,29	16,80	21,11	19,60	58,7
Maranhão	11,11	16,00	2,94	17,86	8,00	13,95	19,57	8,57	10,53	14,00	26,0
Piauí	10,00	0,00	0,00	7,14	16,67	8,00	14,29	10,00	5,88	0,00	-100,0
Ceará	8,16	2,33	7,02	12,12	3,03	10,67	4,71	8,33	13,58	16,09	97,1
Rio Grande do Norte	4,35	4,17	14,29	18,52	23,33	7,14	9,09	12,50	22,50	10,00	130,0
Paraíba	14,29	12,00	13,04	20,00	12,20	13,33	21,21	20,00	11,11	42,31	196,2
Pernambuco	20,79	20,48	20,51	31,63	21,54	28,57	27,07	33,86	35,48	32,48	56,2
Alagoas	8,33	5,13	26,67	17,39	26,67	26,32	21,43	8,33	33,33	20,00	140,0
Sergipe	4,55	8,00	4,55	24,00	2,78	15,15	30,00	10,00	26,32	14,29	214,3
Bahia	12,87	10,48	15,09	12,59	14,73	15,38	16,67	11,19	15,13	16,13	25,3
<b>Sudeste</b>	12,57	14,14	14,58	15,20	16,31	15,87	16,34	17,99	18,52	23,79	89,3
Minas Gerais	7,26	9,84	8,71	7,39	8,14	11,78	9,43	9,84	10,00	14,03	93,3
Espírito Santo	14,00	9,30	12,05	13,04	20,00	25,76	29,85	34,41	23,94	22,22	58,7
Rio de Janeiro	25,30	27,05	32,26	27,53	28,21	26,44	25,71	28,37	32,42	35,23	39,3
São Paulo	8,59	8,72	8,63	11,49	13,52	11,55	13,14	13,91	15,54	22,42	161,0
<b>Sul</b>	9,11	15,42	12,03	11,71	10,58	13,37	14,76	14,29	14,29	17,07	87,3
Paraná	8,97	12,90	12,73	8,00	11,73	11,62	12,20	9,84	13,54	16,23	80,9
Santa Catarina	8,47	4,05	6,76	7,69	2,02	5,69	11,11	10,91	8,45	10,68	26,0
Rio Grande do Sul	10,65	22,54	13,75	17,24	14,05	19,52	19,12	21,60	18,00	22,09	107,4
<b>Centro-oeste</b>	12,72	13,51	15,03	14,47	12,55	17,99	15,95	17,37	20,32	22,77	79,0
Mato Grosso do Sul	17,50	10,00	19,35	6,25	15,22	16,00	19,23	26,32	36,67	25,00	42,9
Mato Grosso	4,76	5,00	11,76	3,23	8,00	12,00	12,73	23,26	19,30	34,00	614,0
Goiás	15,00	19,42	12,64	21,70	15,65	23,00	14,16	15,13	17,39	18,27	21,8
Distrito federal	13,04	10,26	19,51	14,00	6,82	15,38	21,62	8,33	18,37	16,67	27,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## A.2. Taxas de Mortalidade por armas de fogo

A magnitude e a tendência de crescimento das mortes por armas de fogo também podem ser evidenciadas através da análise das taxas de mortalidade. No Gráfico 16, podemos observar que, no Brasil, a taxa de mortalidade por armas de fogo (TMAF) superou a de acidentes de trânsito no ano 2000. Na população masculina a TMAF atingiu os valores encontrados para os acidentes de trânsito mais cedo (1992), superando-os em 1998 (Gráfico 17). Já na população feminina a TMAF foi inferior à de acidentes de trânsito durante todo o período (Gráfico 18).

Gráfico 16: Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) padronizado e incremento (%). Brasil, 1991 a 2000

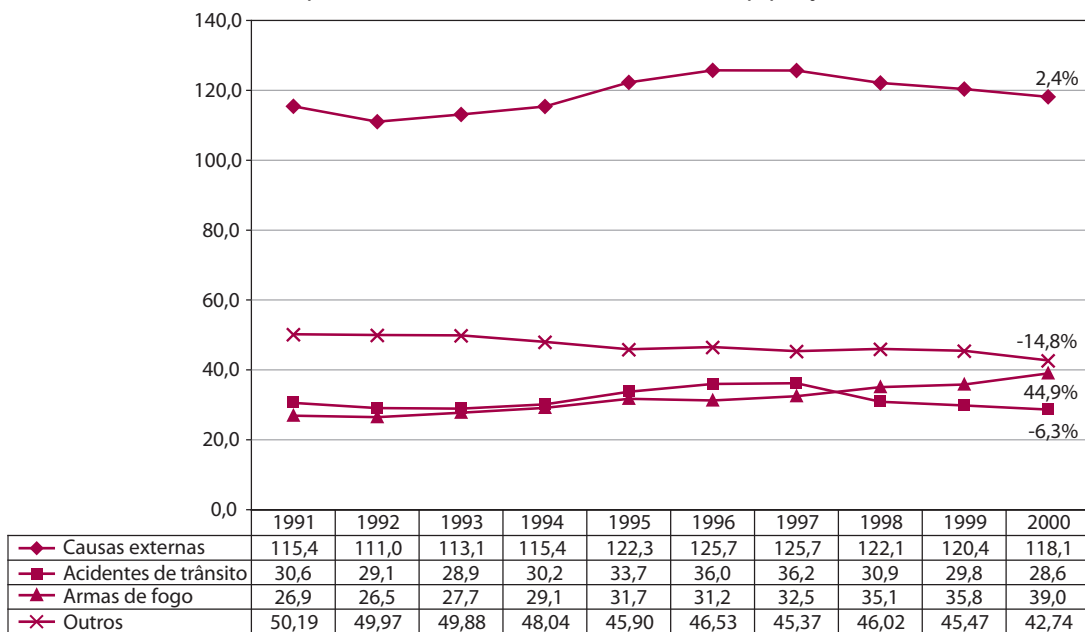


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil

No entanto, padrões diferentes foram encontrados nas regiões brasileiras, tanto para a população total quanto para grupos de sexo e idade (dados não mostrados). Apesar dos acidentes de trânsito e mortes por outros instrumentos/meios estarem em declínio em todo o país, apresentaram uma mudança muito pequena nas regiões Norte e Nordeste. Somente nas regiões Nordeste e Sudeste, as TMAFs alcançaram e excederam os acidentes de trânsito. Na primeira, as taxas de mortalidade por acidentes de trânsito permaneceram estáveis durante o período, ao passo que a TMAF aumentou consistentemente. Na região Sudeste, vimos tanto um aumento nas TMAFs quanto uma diminuição nas taxas de mortalidade por acidentes de trânsito.

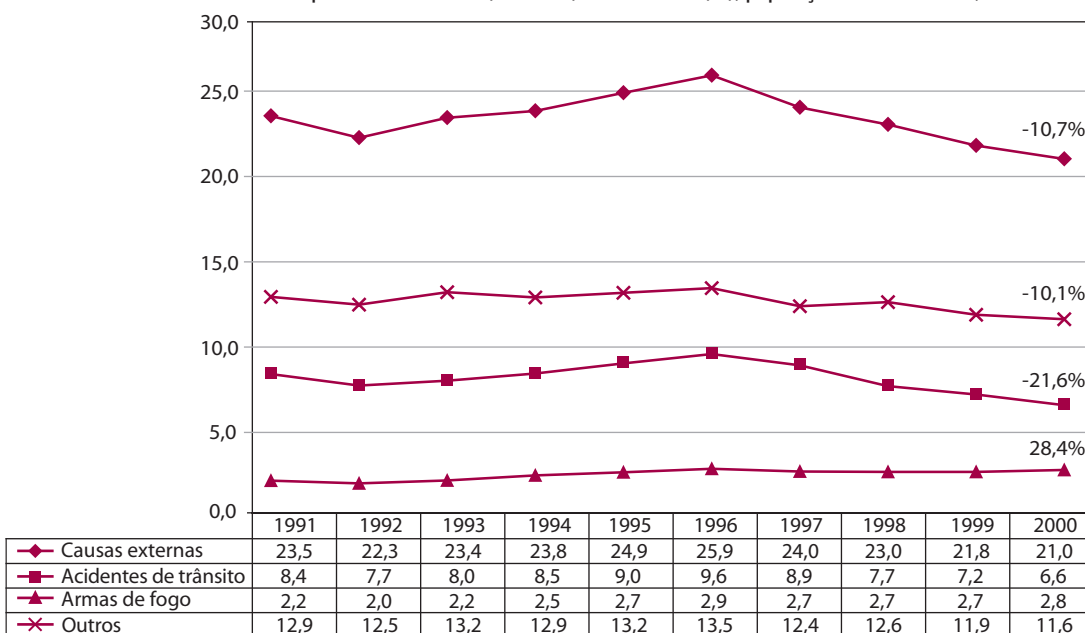
Na população masculina as TMAFs foram superiores aos acidentes de trânsito somente nas regiões Nordeste, Sudeste e Centro-oeste, enquanto na população feminina foram inferiores às de acidentes de trânsito em todas as cinco regiões brasileiras (dados não mostrados).

Gráfico 17: Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil, 1991 a 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Gráfico 18: Coeficiente de mortalidade por causas externas (/100.000) e incremento (%), população feminina. Brasil, 1991 a 2000.



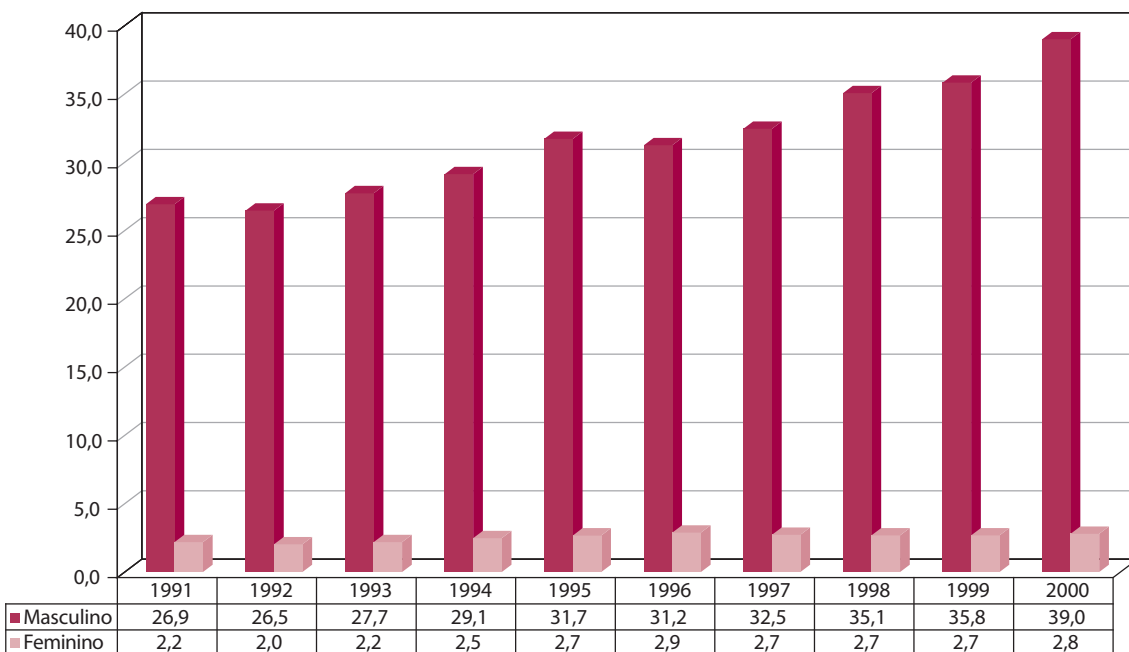
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

É importante acentuar que enquanto os acidentes de trânsito e as mortes por outros instrumentos/meios estão diminuindo, a mortalidade por arma de fogo está aumentando tanto para a população total quanto para os diferentes grupos de sexo (Gráficos 16, 17 e 18). Na Tabela 48, observamos que o incremento na TMAF foi da ordem de 38% no país, onde passou de 14/100 mil habitantes em 1991 para 19,4/100 mil habitantes no ano 2000. O incremento mais significativo foi

constatado nas regiões Sudeste e Centro-oeste. Na primeira, a TMAF aumentou 47,6%, passando de 16,9/100.000 para 24,9/100.000 habitantes. Na região Centro-oeste, o aumento relativo foi de quase 60% no período, de 14,1/100.000 em 1991 para 21/100.000 no ano 2000. As maiores TMAFs foram encontradas nas regiões Sudeste e Centro-oeste, considerando a população total.

Nas Tabelas 49 e 50, observamos diferentes padrões de incrementos entre os grupos de sexo para todo o País e suas cinco regiões. Enquanto no Brasil o incremento da TMAF na população masculina foi superior àquele constatado para a população feminina, 44,9% e 28,4% respectivamente, na região Nordeste o incremento feminino (63,4%) foi superior ao masculino (52,5%). Nas regiões Sudeste e Sul, os incrementos masculino e feminino foram bastante semelhantes. Isto pode sugerir uma intensificação de mortes femininas por armas de fogo no período, confirmando a tendência inicialmente mostrada por Souza (1994) nos anos 80, em relação a mortes por homicídio. No entanto, conforme podemos ver no Gráfico 19, as taxas masculinas são muito superiores às femininas. Este padrão também foi constatado em todas as regiões brasileiras (dados não mostrados).

**Gráfico 19:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) segundo sexo. Brasil, 1991 a 2000.



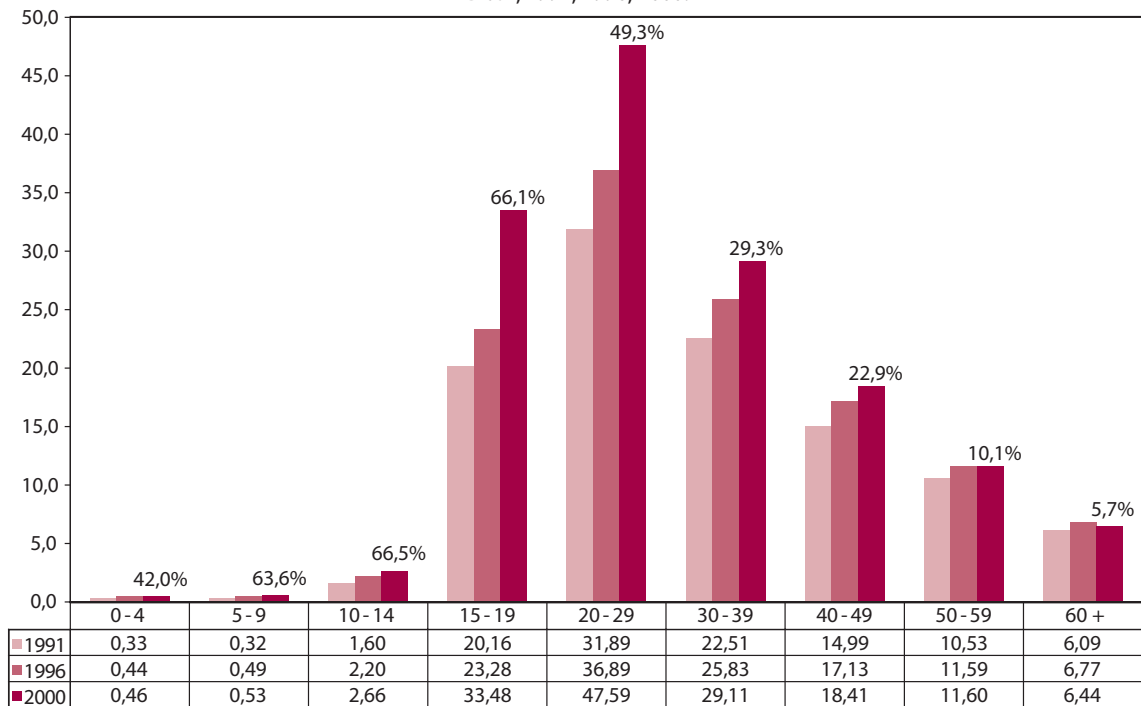
*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

No Gráfico 20, podemos observar que, no Brasil, as TMAFs aumentaram em todas as faixas etárias. Coeficientes mais elevados são encontrados nas faixas etárias de 15-19, 20-29 e 30-39 anos. Nas Tabelas 51, 52 e 53, podemos observar que na população masculina do Brasil, as TMAFs foram superiores a 30/100 mil habitantes durante todo o período, nos três grupos etários. Entretanto, valores extremamente elevados foram encontrados no grupo de 20-29 anos, superando 90/100 mil habitantes no ano 2000. Considerando as mesmas faixas etárias, as taxas femininas atingiram os valores mais altos na população de 20-29 anos em 1996 (5,24/100 mil habitantes) (Tabelas 54, 55, 56).

Na Tabela 57, apresentamos o risco relativo (RR) de morte por armas de fogo relacionado à idade, considerando-se a população total e grupos de sexo. Nas populações total masculina, o RR de mortes por armas de fogo excedeu 10 nos grupos de 15-19, 20-29 e 30-39 anos durante todo o período, não ultrapassando o valor de 5 na população feminina. O RR mais elevado foi encontra-

do na faixa etária de 20-29 anos, para todos os grupos populacionais. Na população masculina de 20-29 anos, o RR de mortes por armas de fogo foi 25,3 em 1991 diminuindo para 22,8 em 2000, enquanto para a população feminina de 20-29 anos, o risco foi de 5,2 em 1991 e 3,6 no ano 2000.

**Gráfico 20:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%) segundo grupos etários. Brasil, 1991, 1996, 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Diferenças entre os sexos podem ser melhor evidenciadas nas Tabelas 49 a 56. Podemos notar que os coeficientes das populações masculina e feminina aumentaram durante o período. Entretanto, o incremento masculino superou o feminino considerando-se a população total e os grupos etários de 15-19 e 20-29 anos. Enquanto as TMAFs na população feminina aumentaram 28,4%, o crescimento relativo foi da ordem de 42% na faixa etária de 15-19 anos, 15,24% na de 20-29, e 45% na de 30-39 anos. Na população masculina os incrementos foram, respectivamente, 45%, 66,8%, 50,6% e 28,4%. Embora as taxas masculinas sejam superiores às femininas durante todo período, e em todos os grupos etários, as diferenças entre os sexos são muito mais expressivas acima dos 15 anos. Na Tabela 58, apresentamos o RR masculino de mortes por armas de fogo no Brasil, segundo faixas etárias. Podemos perceber um forte incremento de risco a partir dos 15 anos. Enquanto para as populações mais jovens (de 0 a 14 anos) o RR não ultrapassa 3, é superior a 10 para as faixas etárias acima de 15 anos. O RR masculino de mortes por armas de fogo na população de 20-29 anos foi de 19,5 no ano 2000, o que significa que neste grupo, a chance de morrer vítima de uma lesão por armas de fogo é quase 20 vezes superior para os homens do que para as mulheres. Considerando os dados para todo o período, devemos enfatizar o incremento do RR encontrado no grupo de 20-29 anos. Além do fato de que nesta faixa etária encontramos o maior RR masculino durante todo o período, o incremento foi também o mais significativo, da ordem de 30%, passando de 14,9 em 1991 para 19,5 no ano 2000. Devemos também frisar que o RR masculino de mortes por armas de fogo é muito acentuado nos grupos etários mais elevados (acima de 40 anos) e apresenta uma tendência crescente nas populações de 40-49 e de mais de 60 anos.



**Tabela 48:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo padronizado (/100.000) e incremento (%).  
Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	14,0	13,3	14,4	15,2	16,6	16,1	16,7	17,8	18,2	19,4	38,1
<b>Norte</b>	13,5	12,0	12,4	12,5	12,3	11,6	11,4	13,3	12,4	11,1	-17,9
Rondônia	27,2	24,0	28,5	26,1	23,4	25,0	22,8	30,4	29,5	22,8	-16,3
Acre	21,7	16,9	16,2	16,9	17,0	15,8	16,5	17,3	11,0	9,4	-56,6
Amazonas	12,3	9,5	9,3	10,2	10,4	11,1	9,8	10,2	10,0	9,4	-24,0
Roraima	12,0	21,4	18,8	20,7	24,3	24,9	16,5	27,4	27,0	17,5	46,2
Pará	12,0	10,3	10,0	10,4	10,0	7,4	9,2	9,9	9,2	9,1	-23,9
Amapá	6,1	13,2	13,7	15,3	19,1	23,8	17,2	18,3	13,5	7,6	24,2
Tocantins	5,2	6,4	5,8	4,9	6,1	8,1	6,7	10,3	10,2	11,0	110,9
<b>Nordeste</b>	11,6	10,5	11,7	11,9	12,8	13,9	15,4	16,7	16,3	16,3	40,7
Maranhão	4,9	5,4	5,1	3,5	4,2	5,1	4,5	5,3	3,7	4,2	-14,0
Piauí	1,8	1,9	2,0	2,1	3,5	2,5	2,7	2,8	3,2	4,6	162,8
Ceará	5,1	4,2	5,4	5,6	7,3	6,9	8,0	8,3	9,1	9,9	94,5
Rio Grande do Norte	6,1	5,6	7,4	7,2	9,3	10,3	11,1	8,1	9,4	9,8	61,5
Paraíba	7,1	8,2	7,5	6,9	8,5	8,7	11,1	9,3	8,9	11,1	57,9
Pernambuco	30,9	24,0	29,7	29,4	32,4	33,9	42,2	49,8	49,3	45,6	47,5
Alagoas	12,6	14,0	16,5	18,7	21,9	21,9	21,0	17,9	16,2	18,3	45,8
Sergipe	14,1	21,6	12,0	16,6	13,6	14,6	10,8	11,4	16,9	17,4	23,6
Bahia	9,6	8,9	9,7	10,0	8,9	11,7	11,6	12,6	11,3	11,4	19,5
<b>Sudeste</b>	16,9	16,4	17,9	19,2	20,7	19,1	19,4	20,9	22,5	24,9	47,6
Minas Gerais	5,7	5,5	5,8	5,4	6,2	6,4	6,8	7,7	5,9	8,7	52,4
Espírito Santo	19,9	15,1	21,3	23,0	23,8	25,4	33,8	39,9	37,8	31,4	57,8
Rio de Janeiro	45,4	45,6	46,4	49,7	48,6	40,5	41,5	41,4	41,4	41,2	-9,3
São Paulo	10,5	10,0	11,9	13,4	16,3	16,2	15,7	17,8	21,8	25,8	146,1
<b>Sul</b>	11,0	10,2	10,6	11,0	12,1	12,1	12,7	12,3	12,3	12,8	16,8
Paraná	9,6	9,2	10,3	11,2	12,3	11,6	11,9	12,6	12,8	13,1	36,5
Santa Catarina	6,3	4,6	5,5	5,5	7,1	6,2	7,1	6,4	5,7	5,9	-6,3
Rio Grande do Sul	14,5	13,8	13,4	13,7	14,5	15,5	16,1	15,0	15,2	16,1	10,8
<b>Centro-oeste</b>	14,1	13,3	13,8	15,0	20,7	20,7	19,6	20,0	19,2	21,0	57,2
Mato Grosso do Sul	17,7	18,2	19,0	20,8	28,1	29,3	28,6	22,9	20,1	23,5	33,1
Mato Grosso	6,1	6,2	4,0	3,5	17,0	22,7	21,2	26,3	22,4	28,9	371,2
Goiás	13,9	13,2	13,3	14,8	17,1	14,7	13,8	14,2	15,9	15,6	12,3
Distrito federal	20,4	17,0	21,4	23,8	26,4	23,8	22,3	23,7	22,2	22,4	10,0

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 49:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991 - 2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	26,9	26,5	27,7	29,1	31,7	31,2	32,5	35,1	35,8	39,0	44,9
<b>Norte</b>	22,1	20,5	19,2	18,6	18,5	19,1	18,9	22,0	20,1	19,4	-12,0
Rondônia	45,4	40,5	44,9	37,7	34,0	39,0	37,8	48,9	47,5	40,3	-11,2
Acre	33,6	27,1	28,4	25,2	26,0	28,6	26,5	28,9	16,5	15,7	-53,3
Amazonas	21,8	16,3	15,5	17,1	17,3	19,4	17,4	18,0	17,1	17,5	-19,8
Roraima	22,5	39,5	29,3	34,5	38,0	37,7	29,7	41,7	43,6	28,9	28,7
Pará	19,6	17,9	14,9	14,9	14,4	12,4	15,0	16,9	14,9	15,9	-18,6
Amapá	8,3	26,0	27,1	25,1	33,0	42,4	27,2	31,2	24,8	15,9	91,9
Tocantins	6,2	9,5	8,5	6,3	9,1	13,0	11,6	15,2	16,4	18,4	199,0
<b>Nordeste</b>	20,2	19,4	20,3	20,4	21,9	25,2	28,2	31,2	29,8	30,7	52,5
Maranhão	7,6	8,0	7,3	5,5	6,7	8,5	7,0	8,8	6,1	6,8	-11,1
Piauí	2,7	3,2	3,2	3,4	5,3	4,1	4,7	4,7	5,5	8,7	223,0
Ceará	8,7	7,0	9,3	9,0	12,8	12,0	14,4	15,0	15,9	17,6	103,1
Rio Grande do Norte	10,6	9,4	12,7	12,0	15,0	18,5	19,5	14,8	16,1	18,6	75,5
Paraíba	10,7	13,2	12,4	11,3	14,1	14,7	19,4	16,5	15,9	20,9	95,6
Pernambuco	56,9	49,2	53,5	53,5	58,2	63,8	82,1	97,9	95,4	90,9	59,7
Alagoas	19,9	22,8	26,3	29,7	34,8	38,4	34,2	30,4	27,7	33,7	69,1
Sergipe	24,6	41,5	20,8	28,3	23,2	25,7	19,2	21,0	29,0	32,9	33,6
Bahia	17,7	17,1	18,0	18,2	16,2	22,7	22,4	25,2	21,9	21,8	23,0
<b>Sudeste</b>	35,1	35,5	37,7	40,6	43,3	39,7	40,4	44,1	47,3	52,9	50,4
Minas Gerais	9,9	9,5	9,8	9,2	10,7	11,4	12,5	14,2	11,0	16,9	70,3
Espírito Santo	35,9	28,5	42,3	42,9	43,2	47,6	65,7	76,7	73,5	62,5	74,0
Rio de Janeiro	102,5	108,7	107,5	115,8	112,7	90,8	92,5	93,4	92,5	92,0	-10,2
São Paulo	21,0	20,3	23,9	26,8	32,7	33,4	32,1	37,3	45,6	54,7	160,1
<b>Sul</b>	19,5	18,3	19,2	19,6	21,8	21,7	23,0	22,5	22,7	24,3	24,8
Paraná	16,4	16,4	18,2	19,7	22,4	21,3	22,4	23,8	24,3	25,5	56,0
Santa Catarina	10,9	8,2	9,9	9,6	12,6	10,9	12,9	10,9	9,8	10,9	0,5
Rio Grande do Sul	26,8	25,3	24,7	24,6	26,1	27,5	28,9	27,2	27,9	30,4	13,3
<b>Centro-oeste</b>	25,1	23,5	24,7	26,4	36,3	37,7	36,3	36,9	35,8	41,3	64,3
Mato Grosso do Sul	29,9	30,5	33,6	36,5	51,3	51,4	51,9	41,1	35,0	43,8	46,2
Mato Grosso	9,6	11,0	6,4	5,1	26,5	39,0	36,6	44,6	39,3	54,0	460,6
Goiás	24,5	22,2	22,4	25,7	27,8	25,8	24,5	25,6	29,4	29,9	22,1
Distrito federal	42,2	35,8	45,6	47,0	55,3	51,6	49,1	51,5	48,4	50,6	20,1

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 50:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991 - 2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	2,2	2,0	2,2	2,5	2,7	2,9	2,7	2,7	2,7	2,8	28,4
<b>Norte</b>	1,8	1,8	1,8	1,9	1,6	2,3	2,0	2,1	1,8	1,3	-26,1
Rondônia	3,5	3,9	4,3	4,0	2,8	5,9	4,1	4,4	3,7	2,8	-18,7
Acre	3,4	4,7	2,8	2,3	4,9	2,5	4,0	2,4	3,1	2,2	-36,2
Amazonas	1,1	0,9	1,5	1,5	1,2	2,0	1,5	1,8	1,7	0,9	-12,3
Roraima	3,1	6,9	3,7	1,8	0,9	4,2	3,2	5,5	5,4	2,5	-17,9
Pará	2,2	1,4	1,3	1,6	1,3	1,3	1,5	1,3	1,2	1,0	-54,8
Amapá	0,7	2,0	1,3	1,9	1,9	5,3	3,0	3,4	2,3	1,3	82,6
Tocantins	1,1	1,3	1,1	1,7	0,8	2,0	1,1	2,6	1,6	1,8	59,5
<b>Nordeste</b>	1,3	1,2	1,5	1,6	1,7	2,2	2,0	1,9	2,1	2,2	63,4
Maranhão	1,1	0,7	0,5	0,3	0,5	0,6	0,8	0,7	0,5	0,7	-33,3
Piauí	0,3	0,3	0,4	0,2	0,7	0,6	0,3	0,5	0,3	0,2	-30,0
Ceará	0,7	0,7	0,9	1,0	0,7	1,2	1,1	1,0	1,1	1,6	143,3
Rio Grande do Norte	0,6	1,1	1,4	1,2	2,1	1,7	2,4	1,4	1,8	1,4	147,4
Paraíba	1,5	1,5	0,8	1,3	1,6	2,4	1,7	1,4	1,2	1,9	32,4
Pernambuco	3,8	2,8	3,7	3,4	4,0	4,6	4,4	5,3	5,7	5,5	45,9
Alagoas	1,4	1,7	2,5	2,0	2,9	3,2	3,2	2,1	2,3	2,3	63,6
Sergipe	1,2	1,3	1,4	3,0	1,8	2,5	1,9	2,0	3,0	2,2	86,4
Bahia	1,1	0,9	1,1	1,5	1,4	2,0	1,6	1,4	1,6	1,7	65,7
<b>Sudeste</b>	2,4	2,4	2,7	3,1	3,4	3,2	3,2	3,2	3,2	3,5	48,1
Minas Gerais	1,1	1,2	1,4	1,2	1,3	1,7	1,4	1,5	1,2	1,5	43,9
Espírito Santo	2,9	2,6	2,6	4,0	4,7	5,3	5,1	6,9	5,8	4,4	49,0
Rio de Janeiro	6,2	6,2	6,4	8,0	7,4	6,6	6,2	6,3	6,1	5,5	-10,8
São Paulo	1,8	1,4	1,8	2,0	2,6	2,4	2,7	2,4	2,8	3,6	104,0
<b>Sul</b>	1,8	2,2	1,9	2,4	2,5	3,0	2,7	2,7	2,4	2,3	23,5
Paraná	2,3	2,1	1,9	2,3	2,4	2,7	2,2	2,4	2,2	2,2	-1,8
Santa Catarina	1,5	0,7	0,8	0,8	1,2	1,5	1,3	1,6	1,5	1,2	-20,7
Rio Grande do Sul	2,8	3,0	2,6	3,2	3,3	4,0	3,8	3,5	3,0	2,9	1,1
<b>Centro-oeste</b>	2,5	3,0	3,1	3,2	4,0	4,5	3,8	3,6	3,6	3,7	46,6
Mato Grosso do Sul	4,5	4,2	3,4	4,2	5,0	6,5	5,0	4,8	4,2	4,7	4,0
Mato Grosso	0,8	0,9	0,7	0,7	2,6	4,3	3,9	4,8	3,3	3,9	370,7
Goiás	2,9	3,7	3,9	3,4	4,2	3,9	3,2	2,4	3,6	3,4	18,3
Distrito federal	3,5	2,3	3,8	4,6	4,0	4,1	4,0	3,6	3,5	2,9	-16,7

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 51:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991 - 2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	36,97	33,81	40,29	42,05	46,51	42,34	46,92	52,85	54,99	61,66	66,8
<b>Norte</b>	26,56	18,24	22,29	25,81	26,37	21,78	24,38	31,79	25,40	23,60	-11,1
Rondônia	48,69	27,03	37,23	31,67	39,82	33,64	35,64	51,23	46,40	35,17	-27,8
Acre	55,81	26,82	53,26	36,13	82,69	33,75	42,45	50,86	18,58	23,83	-57,3
Amazonas	42,35	14,42	22,85	27,71	26,36	31,26	28,34	29,65	29,61	27,53	-35,0
Roraima	17,95	34,26	16,20	31,03	29,80	28,59	41,65	60,99	72,85	53,06	195,6
Pará	18,19	17,01	17,23	24,16	15,76	11,35	17,66	25,51	14,95	17,51	-3,8
Amapá	6,08	44,84	62,72	60,99	118,77	62,71	54,99	68,66	61,83	42,56	599,6
Tocantins	3,75	7,08	1,78	5,23	5,15	18,97	13,80	17,97	24,85	17,50	366,6
<b>Nordeste</b>	20,68	19,13	26,55	25,58	27,10	31,33	38,48	45,29	40,65	41,66	101,4
Maranhão	7,10	3,24	4,71	8,93	10,22	8,18	5,90	8,59	6,07	8,63	21,6
Piauí	3,39	2,62	3,95	2,60	5,78	6,76	6,71	5,45	5,41	9,16	170,5
Ceará	8,87	6,11	12,08	7,39	17,96	12,78	19,00	20,87	18,78	24,84	180,0
Rio Grande do Norte	10,90	9,96	13,53	17,76	18,95	19,43	34,07	23,16	17,35	24,52	125,0
Paraíba	11,76	7,22	14,81	15,74	19,89	19,23	20,68	19,50	18,33	37,18	216,1
Pernambuco	54,28	42,62	66,30	67,32	68,82	84,91	117,62	157,80	141,08	129,16	137,9
Alagoas	11,17	15,12	24,26	19,90	26,79	29,49	31,77	28,93	35,69	41,88	275,0
Sergipe	15,55	50,32	34,54	41,87	25,60	32,16	26,28	22,76	32,57	38,98	150,6
Bahia	22,86	23,88	29,18	25,19	22,44	31,44	33,37	36,48	30,75	28,70	25,6
<b>Sudeste</b>	56,63	52,83	60,35	64,09	70,88	59,32	63,27	70,53	79,83	94,51	66,9
Minas Gerais	10,00	9,03	12,08	12,43	13,60	14,46	14,15	15,74	14,16	26,99	169,8
Espírito Santo	31,89	29,99	62,99	56,92	65,26	62,60	103,12	127,48	125,62	101,81	219,2
Rio de Janeiro	165,71	160,71	162,69	176,12	193,21	144,30	158,54	160,60	158,59	162,81	-1,8
São Paulo	41,49	36,70	46,60	49,47	55,36	51,13	50,29	61,00	81,22	104,26	151,3
<b>Sul</b>	27,22	23,63	25,43	27,07	31,48	27,54	29,80	29,44	32,19	34,68	27,4
Paraná	18,73	19,81	21,84	25,48	30,40	26,57	27,89	31,15	36,84	43,52	132,4
Santa Catarina	13,84	6,58	12,53	10,22	11,75	12,75	14,16	11,57	10,23	9,93	-28,3
Rio Grande do Sul	43,86	36,70	36,50	38,25	43,75	36,56	40,26	37,43	39,41	39,76	-9,3
<b>Centro-oeste</b>	29,68	29,23	37,49	38,90	47,96	46,60	50,22	55,36	55,07	63,34	113,4
Mato Grosso do Sul	36,68	31,78	45,74	49,05	69,37	59,93	61,71	56,96	57,95	59,85	63,2
Mato Grosso	7,05	11,35	5,78	3,18	19,32	33,39	30,31	50,33	45,66	63,38	798,8
Goiás	24,19	20,11	25,97	29,87	31,96	28,21	30,25	28,04	39,64	46,43	91,9
Distrito federal	68,67	75,12	105,13	104,29	109,27	94,28	111,74	125,97	100,97	107,85	57,1

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 52:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991 - 2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	60,59	57,99	61,07	65,42	70,24	69,31	73,56	80,15	83,03	91,26	50,61
<b>Norte</b>	46,00	42,90	42,26	40,08	41,39	38,84	39,39	45,38	41,59	43,16	-6,17
Rondônia	75,20	70,82	84,49	67,57	61,26	55,49	68,11	89,89	75,92	80,75	7,37
Acre	86,79	72,14	79,93	48,61	47,68	54,31	70,73	64,36	43,20	33,90	-60,94
Amazonas	50,21	38,22	36,45	42,85	44,44	43,04	37,71	40,36	37,69	43,73	-12,90
Roraima	42,71	58,90	38,50	39,94	79,65	74,57	72,40	103,91	97,42	50,77	18,87
Pará	42,07	37,83	32,75	34,95	35,40	29,16	32,61	36,81	33,74	34,89	-17,07
Amapá	12,42	60,47	73,73	45,27	40,41	92,66	42,41	60,75	50,86	31,37	152,60
Tocantins	9,23	18,71	14,87	12,13	15,52	22,92	20,08	18,52	32,08	47,94	419,45
<b>Nordeste</b>	51,28	44,78	50,41	51,98	52,12	59,29	68,13	76,73	74,14	74,68	45,63
Maranhão	23,15	15,75	14,75	12,73	14,35	18,21	17,47	22,29	13,26	11,17	-51,76
Piauí	6,16	9,05	7,47	9,35	15,55	8,73	8,17	11,45	16,10	19,00	208,33
Ceará	21,80	16,52	24,95	20,88	28,99	30,86	35,27	33,52	35,00	38,61	77,10
Rio Grande do Norte	24,18	22,10	30,76	27,52	25,75	39,30	41,50	31,44	32,42	45,69	88,95
Paraíba	21,17	31,43	25,81	25,95	33,09	35,49	43,98	40,62	39,95	50,14	136,90
Pernambuco	139,96	102,61	133,41	132,87	138,80	146,13	202,52	239,36	235,84	222,98	59,32
Alagoas	38,93	51,88	52,05	61,40	68,22	79,67	56,66	60,54	60,37	79,74	104,80
Sergipe	56,85	90,22	44,13	69,84	56,40	61,85	39,70	52,04	66,67	81,30	43,02
Bahia	47,02	43,81	47,49	51,22	41,15	53,73	54,85	62,21	55,41	52,71	12,11
<b>Sudeste</b>	78,01	77,58	80,53	88,85	93,81	88,62	92,74	101,92	109,49	124,35	59,41
Minas Gerais	20,99	19,58	20,67	19,95	21,78	23,14	28,12	34,40	25,29	43,35	106,48
Espírito Santo	78,79	61,28	86,88	86,67	95,93	100,86	142,21	171,98	166,37	137,83	74,94
Rio de Janeiro	224,67	232,20	222,71	240,24	236,81	198,12	209,29	209,94	210,59	208,00	-7,42
São Paulo	49,20	48,29	54,88	64,92	74,34	78,39	76,78	88,85	107,69	130,73	165,69
<b>Sul</b>	37,79	37,32	38,88	38,95	43,45	45,82	47,77	46,33	49,97	53,31	41,04
Paraná	32,81	32,29	36,68	38,67	48,00	49,94	49,50	49,81	54,80	57,79	76,15
Santa Catarina	19,06	18,37	19,30	19,02	22,84	22,13	20,82	22,32	16,67	20,81	9,23
Rio Grande do Sul	52,87	52,92	51,77	50,23	50,53	54,74	61,01	56,17	63,67	67,19	27,07
<b>Centro-oeste</b>	52,50	44,74	45,73	51,54	66,72	70,24	67,13	68,20	69,31	85,06	62,00
Mato Grosso do Sul	50,55	54,15	57,40	70,83	107,08	101,21	100,43	80,10	63,19	102,90	103,57
Mato Grosso	15,99	20,22	9,34	7,19	33,16	71,03	63,36	75,47	68,28	101,16	532,86
Goiás	50,66	42,11	40,70	49,24	47,00	46,14	44,62	48,49	58,93	61,85	22,09
Distrito federal	104,19	71,04	91,99	94,88	115,99	97,17	93,78	95,20	100,66	103,44	-0,72

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 53:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina na faixa etária de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	43,04	39,95	43,79	45,87	49,21	48,68	48,66	50,80	52,29	55,29	28,47
<b>Norte</b>	44,95	40,45	42,15	41,55	35,09	36,24	35,09	35,71	35,93	34,03	-24,30
Rondônia	111,05	75,95	89,67	70,55	62,61	84,57	80,69	78,33	88,44	71,65	-35,48
Acre	41,30	42,78	51,18	54,02	26,49	44,74	33,24	32,32	25,15	38,05	-7,87
Amazonas	42,65	35,76	25,42	39,45	30,73	36,17	29,36	26,79	23,72	24,86	-41,70
Roraima	31,71	53,33	66,71	86,69	48,20	89,61	27,17	58,32	67,29	38,60	21,75
Pará	36,67	33,63	37,14	32,88	30,50	21,51	27,66	29,52	28,89	31,44	-14,26
Amapá	23,98	56,89	39,33	65,56	26,60	69,00	49,81	36,59	45,52	18,89	-21,24
Tocantins	13,05	25,87	22,75	15,42	26,97	16,49	21,77	25,45	22,05	20,51	57,20
<b>Nordeste</b>	39,19	36,65	38,13	39,71	42,28	45,49	48,88	50,87	51,30	52,29	33,41
Maranhão	14,01	20,55	20,71	9,65	16,48	22,23	14,38	16,91	14,36	14,65	4,54
Piauí	6,63	7,60	7,15	5,65	8,37	3,86	8,92	7,59	7,53	19,63	195,97
Ceará	19,89	16,18	16,17	21,01	22,14	22,95	24,91	25,72	29,94	30,06	51,14
Rio Grande do Norte	16,31	19,84	20,71	21,09	29,08	26,31	27,11	23,88	33,96	25,11	54,01
Paraíba	23,76	34,13	24,36	22,94	25,63	21,98	34,95	29,16	28,94	30,85	29,87
Pernambuco	115,92	89,26	99,40	103,47	117,07	118,69	139,56	155,19	162,56	150,84	30,13
Alagoas	39,98	45,24	63,00	77,19	79,43	87,22	84,81	65,12	46,46	60,40	51,07
Sergipe	42,76	76,34	31,92	39,22	40,77	35,95	37,07	33,61	47,70	50,70	18,57
Bahia	31,06	25,31	28,69	30,38	24,79	34,07	31,59	34,94	30,73	35,95	15,75
<b>Sudeste</b>	48,99	46,05	53,19	56,43	59,03	56,42	53,93	59,16	63,38	67,26	37,30
Minas Gerais	17,85	17,64	15,70	14,74	17,09	19,23	19,11	22,40	16,79	23,13	29,60
Espírito Santo	54,88	40,01	63,87	64,81	63,32	79,16	105,63	112,60	113,16	84,53	54,01
Rio de Janeiro	140,25	133,29	143,59	151,94	135,98	117,91	109,11	113,27	113,62	112,16	-20,03
São Paulo	26,32	24,83	33,70	37,14	47,48	48,02	44,68	51,13	61,62	69,48	163,98
<b>Sul</b>	30,66	27,66	27,89	27,48	32,25	31,71	35,86	33,36	28,43	34,69	13,14
Paraná	28,52	27,73	27,68	29,61	33,48	32,71	36,69	36,92	28,95	36,15	26,75
Santa Catarina	17,96	12,11	14,27	12,96	22,55	15,01	24,09	12,84	16,24	18,89	5,18
Rio Grande do Sul	38,67	35,37	34,78	32,89	36,05	39,51	41,28	40,95	34,36	42,19	9,12
<b>Centro-oeste</b>	39,25	38,58	37,34	41,43	57,93	59,73	55,65	50,40	53,84	56,88	44,94
Mato Grosso do Sul	62,66	59,07	43,45	70,45	79,63	84,36	82,08	64,08	51,25	62,10	-0,89
Mato Grosso	14,89	13,29	11,39	10,96	62,10	64,99	70,09	59,42	71,61	84,92	470,25
Goiás	39,57	40,82	42,87	42,17	46,77	42,25	36,83	35,46	46,98	41,59	5,11
Distrito federal	44,25	44,33	51,85	49,16	55,74	70,70	56,34	62,04	50,94	53,69	21,34

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 54:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	3,52	2,96	3,47	4,28	4,31	4,20	4,21	4,47	4,64	5,00	42,04
<b>Norte</b>	3,33	2,02	2,94	3,72	1,15	3,15	3,07	2,57	3,77	2,77	-16,77
Rondônia	1,57	4,58	5,73	9,64	0,00	11,54	4,24	1,39	5,48	7,76	394,65
Acre	12,58	0,00	0,00	3,93	7,70	0,00	9,79	3,17	3,09	6,01	-52,23
Amazonas	1,64	1,58	3,10	4,55	0,74	3,44	3,34	5,22	5,73	2,39	45,69
Roraima	18,49	8,75	8,35	0,00	0,00	7,08	20,64	0,00	0,00	5,33	-71,18
Pará	4,61	1,03	2,59	2,54	1,06	0,93	2,12	1,48	2,32	1,10	-76,23
Amapá	0,00	5,36	0,00	0,00	0,00	12,82	0,00	3,85	3,69	3,42	-36,25
Tocantins	0,00	3,72	1,87	1,83	1,80	1,63	0,00	3,08	6,00	4,54	21,99
<b>Nordeste</b>	2,04	1,68	2,18	2,39	2,08	3,08	2,66	3,05	3,61	3,36	64,76
Maranhão	1,86	0,72	1,44	0,71	0,00	0,32	0,63	0,62	0,62	0,86	-53,86
Piauí	0,00	0,00	0,63	0,00	1,24	0,00	0,00	0,61	0,60	0,59	-7,65
Ceará	1,14	0,56	1,66	1,09	1,08	1,87	1,58	1,30	2,81	1,95	70,90
Rio Grande do Norte	2,29	1,50	0,74	1,45	0,00	2,13	4,21	3,47	1,37	1,30	-43,02
Paraíba	1,64	2,18	0,54	2,65	3,15	6,40	1,59	3,15	2,09	2,08	26,41
Pernambuco	5,40	3,91	5,28	4,98	5,40	5,51	6,41	8,49	10,53	9,34	72,98
Alagoas	0,67	1,33	2,59	1,91	2,51	5,17	6,39	3,16	1,88	5,48	715,56
Sergipe	3,50	1,14	1,12	0,00	1,08	5,30	0,00	1,02	7,04	1,96	-43,98
Bahia	1,93	1,74	2,01	3,25	1,81	2,79	2,10	2,59	2,82	2,94	51,88
<b>Sudeste</b>	4,20	3,48	4,14	5,01	5,77	4,67	5,22	5,44	5,14	6,84	62,87
Minas Gerais	1,13	1,96	1,59	1,57	1,43	1,48	2,36	2,55	1,54	2,39	111,75
Espírito Santo	3,77	2,92	5,08	7,86	8,44	5,91	5,81	6,36	10,65	9,12	142,16
Rio de Janeiro	12,09	9,53	9,01	13,22	11,80	9,77	9,65	9,72	9,47	11,22	-7,18
São Paulo	2,63	1,96	3,52	3,40	5,50	4,31	4,99	5,25	4,89	7,30	177,41
<b>Sul</b>	3,39	3,79	3,40	5,73	5,23	5,21	4,52	5,41	4,50	4,05	19,66
Paraná	2,96	5,93	2,24	6,67	5,30	4,62	4,34	5,35	3,80	3,83	29,75
Santa Catarina	3,59	1,78	1,30	1,71	2,53	4,20	0,83	2,85	2,81	3,41	-4,87
Rio Grande do Sul	5,75	2,63	5,85	6,99	6,68	6,36	6,73	6,88	6,15	4,62	-19,60
<b>Centro-oeste</b>	3,26	5,27	6,24	6,47	7,75	5,66	6,02	5,57	7,54	6,30	92,93
Mato Grosso do Sul	13,96	8,44	8,27	9,14	12,00	9,88	8,72	4,77	7,51	10,19	-26,98
Mato Grosso	0,00	1,78	0,00	0,81	3,93	3,27	8,79	10,98	5,39	3,00	68,03
Goiás	3,14	5,72	8,65	5,96	6,28	4,88	3,16	2,71	7,56	5,76	83,36
Distrito federal	3,20	5,15	6,13	12,03	11,81	6,20	6,88	6,71	9,83	7,64	138,50

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 55:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	4,06	3,75	3,84	4,12	4,84	5,24	4,98	4,88	4,62	4,67	15,24
<b>Norte</b>	3,98	4,62	3,34	3,15	2,86	4,11	3,80	3,72	2,61	2,29	-42,37
Rondônia	6,75	9,46	6,16	5,07	3,26	6,21	6,08	8,56	4,22	2,34	-65,27
Acre	5,71	24,17	0,00	5,33	5,23	7,09	6,84	6,64	4,31	1,97	-65,52
Amazonas	3,34	2,14	3,16	1,03	3,52	4,64	3,16	3,08	1,29	1,14	-65,86
Roraima	5,31	10,31	9,58	4,59	4,40	9,19	0,00	13,06	8,50	10,09	90,25
Pará	4,55	3,23	2,75	3,18	2,15	2,71	3,25	1,39	1,95	2,33	-48,68
Amapá	4,05	3,52	3,79	7,37	3,59	13,97	5,27	7,55	7,23	4,32	6,70
Tocantins	4,04	1,29	2,53	2,48	2,44	1,12	4,34	6,33	3,08	1,96	-51,40
<b>Nordeste</b>	2,68	3,16	3,01	2,76	3,55	3,82	3,62	3,60	3,46	4,08	52,43
Maranhão	2,83	2,29	1,24	0,00	1,94	1,68	1,18	2,10	0,23	1,26	-55,48
Piauí	1,38	1,37	1,34	0,44	0,87	1,35	0,44	0,44	0,44	0,81	-41,34
Ceará	2,14	1,95	2,07	2,04	1,35	2,41	2,37	1,50	1,32	3,13	46,58
Rio Grande do Norte	1,36	2,72	3,50	1,29	4,66	2,23	4,84	2,61	3,44	3,70	172,10
Paraíba	2,57	3,65	1,08	1,42	3,87	3,19	3,86	3,13	2,07	3,35	30,06
Pernambuco	5,50	6,21	8,13	5,16	8,57	6,88	7,55	9,26	10,20	10,52	91,09
Alagoas	3,16	5,36	2,61	4,70	5,90	5,53	6,29	5,39	4,51	3,54	11,96
Sergipe	1,47	2,89	4,23	6,24	3,41	3,37	1,98	3,89	3,82	2,42	64,71
Bahia	1,98	2,15	1,72	3,01	2,04	4,22	2,80	2,41	2,47	3,07	55,04
<b>Sudeste</b>	4,25	3,88	4,44	5,26	5,91	5,67	6,12	5,59	5,75	5,81	36,72
Minas Gerais	2,24	2,03	2,59	2,36	2,67	3,82	2,33	2,50	2,07	3,02	34,82
Espírito Santo	4,97	6,63	5,19	5,89	8,89	12,03	10,23	14,34	12,60	6,40	28,73
Rio de Janeiro	10,15	9,63	8,70	11,83	11,89	10,52	10,57	10,22	10,29	8,19	-19,34
São Paulo	3,44	2,28	3,58	4,01	4,87	4,19	5,88	4,58	5,22	6,15	78,75
<b>Sul</b>	4,09	3,41	3,33	3,67	4,19	5,59	3,90	4,71	4,13	3,13	-23,55
Paraná	5,11	3,13	3,30	3,40	3,50	5,65	3,50	4,65	3,41	3,45	-32,37
Santa Catarina	1,85	0,71	1,78	0,88	2,82	1,88	1,38	2,27	2,24	0,65	-64,60
Rio Grande do Sul	5,39	5,17	4,18	5,43	5,60	7,57	5,70	6,13	5,94	4,19	-22,21
<b>Centro-oeste</b>	3,97	5,19	4,92	4,32	6,50	8,53	6,69	7,01	5,40	5,74	44,38
Mato Grosso do Sul	6,57	8,95	4,59	5,64	6,66	10,40	8,50	10,59	3,84	8,10	23,29
Mato Grosso	1,05	1,57	0,49	1,42	4,14	11,57	7,06	11,07	5,43	5,12	386,43
Goiás	5,09	6,48	6,86	4,58	8,07	6,38	5,54	3,46	6,13	6,20	21,78
Distrito federal	4,97	2,71	5,81	5,70	5,60	8,49	7,27	7,57	5,08	3,48	-29,96

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



**Tabela 56:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população feminina na faixa etária de 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	2,92	3,11	3,39	3,61	3,99	4,15	3,93	3,81	3,98	4,22	44,81
<b>Norte</b>	2,86	3,48	3,47	2,74	4,25	4,22	2,60	3,74	2,75	1,32	-53,81
Rondônia	9,69	6,33	10,10	4,86	4,68	13,99	9,14	6,75	6,65	5,99	-38,14
Acre	0,00	3,88	11,92	0,00	7,64	3,43	3,31	3,22	0,00	5,81	49,79
Amazonas	0,80	1,54	2,26	2,21	2,88	2,67	1,29	1,26	2,47	0,00	-100,00
Roraima	0,00	22,25	7,04	0,00	0,00	12,21	5,93	17,35	16,94	0,00	-100,00
Pará	3,43	2,92	1,79	2,10	5,13	2,06	1,15	3,36	1,65	0,25	-92,59
Amapá	0,00	0,00	0,00	5,49	10,69	4,20	7,94	3,79	3,63	0,00	-100,00
Tocantins	0,00	3,53	1,80	5,29	0,00	4,61	1,49	4,34	1,41	2,62	-25,71
<b>Nordeste</b>	1,98	1,54	2,41	3,19	2,86	3,55	3,17	2,71	3,68	3,26	64,50
Maranhão	1,45	1,42	0,35	1,73	0,68	1,93	2,85	0,94	1,24	2,04	40,87
Piauí	0,66	0,00	0,00	0,63	1,24	1,16	0,57	1,14	0,56	0,00	-100,00
Ceará	1,03	0,25	1,00	1,97	0,49	1,73	0,85	1,05	2,28	2,66	158,86
Rio Grande do Norte	0,67	0,64	1,93	3,17	4,37	1,65	1,62	2,14	4,76	1,44	115,11
Paraíba	2,65	1,55	1,55	2,56	2,53	2,76	3,19	2,72	1,35	4,56	72,21
Pernambuco	4,59	3,60	5,12	6,54	5,85	8,43	6,83	8,09	8,21	6,53	42,36
Alagoas	1,99	1,29	7,67	5,03	7,43	5,85	5,19	1,71	7,89	3,12	56,71
Sergipe	1,10	2,11	1,06	6,23	1,02	4,48	5,26	1,72	4,23	3,08	180,40
Bahia	1,81	1,49	2,15	2,25	2,48	2,63	2,47	1,74	2,64	2,78	53,28
<b>Sudeste</b>	3,34	3,59	4,00	4,05	4,93	4,46	4,41	4,44	4,38	5,13	53,65
Minas Gerais	1,58	2,14	2,14	1,78	2,34	2,72	2,29	2,27	2,01	2,24	41,49
Espírito Santo	3,62	2,00	4,98	4,41	8,20	7,67	8,85	13,95	7,30	6,55	80,62
Rio de Janeiro	7,86	8,98	9,97	9,52	9,80	8,76	8,58	8,42	8,01	8,37	6,60
São Paulo	2,30	2,10	2,26	2,75	3,81	3,26	3,34	3,09	3,78	5,07	119,97
<b>Sul</b>	2,06	3,51	2,75	2,84	2,75	3,70	3,85	3,29	2,95	3,83	86,07
Paraná	2,24	3,08	3,30	2,19	3,26	3,21	3,43	2,44	3,47	4,00	78,21
Santa Catarina	1,45	0,83	1,40	1,66	0,55	1,74	2,69	2,89	1,42	2,48	70,46
Rio Grande do Sul	2,46	5,18	2,93	3,95	3,39	5,13	4,81	4,27	3,26	4,41	79,24
<b>Centro-oeste</b>	4,24	4,17	4,05	4,65	4,30	5,21	4,84	4,74	5,78	5,42	27,67
Mato Grosso do Sul	5,49	3,01	4,52	2,22	5,10	5,33	6,53	6,43	6,96	6,13	11,56
Mato Grosso	1,47	1,37	2,75	0,66	2,58	3,65	4,16	5,82	6,28	8,88	502,62
Goiás	5,15	6,51	3,63	7,47	5,75	6,47	4,38	4,81	5,23	4,67	-9,23
Distrito federal	4,66	3,00	5,95	5,11	2,15	3,88	5,02	1,84	5,38	2,78	-40,38

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 57:** Risco relativo de morte por armas de fogo relacionado à idade segundo grupos de gênero e população total. Brasil, 1991, 1996 e 2000

	1991			1996			2000		
	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female
10 a 14	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
15 a 19	12,6	15,4	4,5	10,6	12,8	3,9	12,6	15,4	3,9
20 a 29	20,0	25,3	5,2	16,7	21,0	4,8	17,9	22,8	3,6
30 a 39	14,1	17,9	3,7	11,7	14,7	3,8	11,0	13,8	3,3
40 a 49	9,4	11,5	3,7	7,8	9,5	3,2	6,9	8,7	2,4
50 a 59	6,6	8,4	2,0	5,3	6,6	1,9	4,4	5,6	1,3
60 e mais	3,8	5,0	1,4	3,1	4,1	1,0	2,4	3,3	0,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 58:** Risco relativo masculino de morte por armas de fogo segundo grupos etários e incremento (%). Brasil, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>População total</b>	12,35	13,10	12,72	11,75	11,88	10,85	11,93	13,08	13,37	13,93	12,82
0 a 4	1,94	2,31	2,29	1,89	1,37	1,82	1,45	2,95	1,67	2,37	22,10
5 a 9	2,43	2,86	2,30	1,74	2,09	1,71	2,28	1,98	1,79	2,04	-15,94
10 a 14	3,08	3,44	3,80	2,06	3,27	3,05	2,79	3,04	3,06	3,12	1,28
15 a 19	10,50	11,40	11,61	9,82	10,78	10,08	11,14	11,82	11,85	12,33	17,42
20 a 29	14,94	15,46	15,90	15,86	14,51	13,22	14,78	16,43	17,95	19,53	30,70
30 a 39	14,75	12,85	12,93	12,70	12,32	11,73	12,38	13,35	13,15	13,09	-11,29
40 a 49	9,64	12,71	11,63	10,27	11,15	9,17	11,09	12,52	11,21	11,23	16,58
50 a 59	13,25	14,83	14,63	11,61	13,53	10,61	12,54	12,19	13,70	13,09	-1,20
60 e mais	10,62	11,95	10,11	12,01	12,66	11,98	10,94	15,32	13,80	12,11	13,95

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## B. Estados Brasileiros

### B.1. Porcentagens: a magnitude das mortes por armas de fogo em relação a todas as causas externas

#### B.1.1. Região Norte

Ao considerarmos os dados dos diferentes estados brasileiros, constatamos diferenças intra-regionais significativas. Na Tabela 37 podemos observar que, a despeito do fato de que na região Norte observamos uma queda na proporção de mortes por armas de fogo entre 1991 e 2000, em três dos seus sete estados a proporção cresceu no mesmo período. O incremento mais significativo foi encontrado no Amapá e em Tocantins, onde as proporções de mortes por armas de fogo passaram de 6,8% (n=13) para 12,1% (n=41), e de 12,1% (n=34) para 18,4% (n=119), respectivamente.

Para a população masculina (Tabela 40), proporções mais elevadas foram encontradas em Rondônia (27,4%), Amazonas (21,5%), Pará (26,6%) e Tocantins (21,5%). Entretanto, uma ten-

dência de crescimento foi observada somente em Roraima, Amapá e Tocantins, com os maiores incrementos encontrados em Tocantins (76,4%) e no Amapá (53,7%). Considerando os dados por faixa etária (Tabelas 42, 43 e 44), é possível perceber que, na população masculina de Tocantins e do Amapá, o incremento foi maior nos grupos de 15-19 e 20-29 anos. Em Rondônia, apesar de ter sido evidenciada uma queda na proporção de mortes por armas de fogo na população masculina (Tabela 40), observamos um pequeno aumento no grupo de 20-29 anos (Tabela 43). Nas três faixas etárias masculinas, a proporção de mortes por armas de fogo é maior que 30% em Rondônia, considerando os dados para o ano 2000. É igualmente importante salientar que no Acre, ao mesmo tempo em que foi observada uma queda relativa de 40% na proporção de mortes por armas de fogo (Tabela 40), um aumento de 32% foi encontrado na população masculina de 30-39 anos, onde as armas de fogo foram responsáveis por mais de 27% de todas as mortes por causas externas no ano 2000 (Tabela 44).

Na população feminina, um aumento relativo na proporção de mortes por armas de fogo foi encontrado apenas no Amapá. Neste Estado a contribuição das armas de fogo para as mortes por causas externas aumentou de 2,6% (n=1) para 10,3% (n=3), com um incremento relativo de 303,4% no período (Tabela 41). Proporções mais elevadas foram encontradas em Roraima, em Rondônia e no Acre. Neste último, excedeu 20% em 1991, 1992, 1995 e 1999. É importante enfatizar o alto incremento encontrado na população feminina de 15-19 anos de Rondônia (350%), e de 20-29 anos do Amapá (350%) (Tabelas 45 e 46). Em Rondônia, a proporção de mortes por armas de fogo na população feminina de 15 a 19 anos aumentou de 5,6% (n=1) em 1991 para 25% (n=6), no ano 2000. No Amapá, na faixa etária de 20-29 anos a contribuição das armas de fogo aumentou de 11% (n=1) em 1991 para 50% (n=2) no ano 2000. Para ambos os estados, o padrão de crescimento foi muito irregular, provavelmente devido ao baixo número de casos. Isso pode dificultar as comparações, tendo em vista que mesmo uma mudança muito pequena no número absoluto de casos pode insinuar um crescimento relativo elevado.

### **B.1.2. Região Nordeste**

Na região Nordeste, as mortes por armas de fogo apresentaram queda apenas no Maranhão, onde a proporção passou de 16,2% (n=212) em 1991 para 13,4% (n=210) no ano 2000, considerando a população total (Tabela 37). Em todos os demais estados da região a contribuição das armas de fogo para o total de mortes por causas externas aumentou, especialmente no Piauí, na Paraíba e em Alagoas. Na Paraíba, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou quase 100%, passando de 14,6% (n=189) em 1991 para 28,1% (n=383) das mortes por causas externas no ano 2000. Apesar do aumento relativo em Pernambuco ter sido menor do que aquele encontrado para outros estados do Nordeste, é neste Estado que as armas de fogo mais contribuem para as mortes por causas externas. Em Pernambuco, a proporção de mortes por armas de fogo passou de 37,8% (n=2.104) em 1991 para 50,6% (n=3.703) no ano 2000, o que significa que no ano 2000, a metade das mortes por causas externas no Estado foi decorrente do uso de armas de fogo.

Na população masculina, um aumento relativo nas mortes por armas de fogo foi observado em todos os estados do Nordeste com exceção do Maranhão (Tabela 40). Paraíba apresentou o incremento mais significativo (88,7%), sendo que desde 1997 as armas de fogo contribuem com mais de 20% das mortes por causas externas. Um aumento importante foi observado também no Piauí (76,4%), onde a proporção de mortes por armas de fogo foi superior a 10% em 1995, atingindo o ápice no ano 2000 (14,4%, n=125). Alagoas também apresentou um incremento significativo no período (66,6%) e, desde 1995, vem mostrando porcentagens de mortes por armas de fogo iguais ou superiores a 30%. Comparando os dados para a população masculina total e três faixas etárias (Tabelas 40, 42, 43 e 44), percebemos que no Piauí e no Maranhão, crescimentos mais importantes

foram encontrados para a população de 30-39 anos. No Piauí o aumento relativo no grupo superou 100% no período. Paraíba apresentou um incremento muito elevado tanto para a população de 15-19 como para a de 20-29 anos. Contudo, a contribuição das armas de fogo para as mortes por causas externas é maior no grupo de 15-19 anos, onde ultrapassou 40% no ano 2000. Alagoas também apresentou uma elevada proporção de mortes por armas de fogo em todas as três faixas etárias, com valores acima de 40% no grupo de 15-19 e de 20-29 anos desde 1999, e superiores a 30% no grupo de 30-39 anos desde 1993. Em Alagoas, as mortes por armas de fogo apresentaram o incremento mais elevado no grupo de 15-19 anos (128%). Em Pernambuco, a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina excedeu 50% em 1998 (Tabela 40). Nos grupos de 15-19 e 20-29 anos (Tabelas 42 e 43), os valores ultrapassaram 60% no final da década. Proporções mais elevadas foram encontradas em 1998 e 1999, quando as armas de fogo foram responsáveis por mais de 70% de todas as mortes por causas externas na população masculina de 15-19 anos.

Na população feminina (Tabela 41), as proporções de mortes por armas de fogo aumentaram no Ceará, no Rio Grande do Norte, na Paraíba, em Pernambuco, em Alagoas, em Sergipe e na Bahia, e diminuíram no Maranhão e no Piauí. Os incrementos mais significativos foram observados no Rio Grande do Norte, Alagoas, Sergipe e Paraíba. Se compararmos os dados das Tabelas 37, 40 e 41, percebemos que os incrementos femininos foram extremamente elevados no Rio Grande do Norte e em Sergipe. No Rio Grande do Norte, enquanto o aumento relativo foi de 39,5% na população total – passando de 13,1% (n=132) em 1991 para 18,2% (n=273) no ano 2000 –, e de 30% na população masculina – passando de 15,5% (n=125) para 20,2% (n=253) –, o aumento foi de 140% na população feminina, de 3,4% (n=7) para 8,3% (n=20). Em Sergipe, o incremento total foi de 28,5% – de 20,5% (n=192) para 26,3% (n=308) –; na população masculina, o incremento foi de 22,5% – de 23,7% (n=180) para 29% (n=288) – e para as mulheres o aumento relativo atingiu o valor de 94,4%, de 5,8% (n=9) para 11,4% (n=20). Devemos considerar estes dados com certa cautela, já que o número absoluto de mortes por causas externas na população feminina é pequeno e portanto, mesmo uma discreta mudança absoluta, quando comparamos com os dados da população masculina e com a população total, pode resultar em uma mudança relativa elevada.

Este problema é ainda maior quando consideramos os dados específicos por faixa etária. Comparando os dados da população feminina total com os da população feminina de acordo com faixas etárias (Tabelas 41, 45, 46 e 47), notamos que somente em Alagoas e na Bahia o incremento foi maior para o grupo de 15-19 anos. Na Paraíba e em Sergipe, enquanto as mortes por armas de fogo aumentaram respectivamente 86% e 94% para a população feminina total (Tabela 41), na faixa etária de 30-39 anos o aumento foi da ordem de 196% na Paraíba e 214% em Sergipe (Tabela 47). Devemos também destacar a alta proporção de mortes por armas de fogo na população feminina de Pernambuco, em todos os grupos etários, responsáveis por mais de 30% todas as mortes por causas externas no final da década.

Comparando os dados nas Tabelas 42, 43, 44, 45, 46 e 47 para o ano 2000, podemos perceber que a proporção de mortes por armas de fogo é mais elevada na população masculina do que na feminina em todos os estados da região Nordeste exceto na faixa etária de 30-39 anos da Paraíba, onde a proporção da população feminina é maior do que a masculina. Devemos notar também que nas faixas etárias de 20-29 e 30-39 anos, o incremento feminino para a região Nordeste foi mais que o dobro do incremento masculino. Já na faixa etária de 15-19 anos, o incremento foi ligeiramente superior na população masculina.

### B.1.3. Região Sudeste

Na região Sudeste, a contribuição das armas de fogo para os óbitos por causas externas aumentou em todos os estados, tanto na população total como em ambos os grupos de sexo (Tabelas 37, 40 e 41). Na população total, os incrementos mais significativos foram em São Paulo e em Minas Gerais (Tabela 37). Em São Paulo, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou 144% no período, de 12,9% (n=3.562) para 31,5% (n=10.593). Em Minas Gerais, o incremento foi da ordem de 92,4%, de 10,6% (n=864) para 20,4% (n=1.638). Apesar do Rio de Janeiro apresentar o incremento mais baixo do período (9,4%), este é o estado com maior proporção de mortes por armas de fogo da região, seguido do Espírito Santo.

Nas Tabelas 40 e 41, podemos observar que o padrão de evolução foi constante tanto para a população masculina quanto para a feminina em todos os estados, com exceção do Rio de Janeiro, onde a porcentagem de mortes por armas de fogo caiu ligeiramente entre 1991 e 1996 e então começou a subir, atingindo o seu maior valor no ano 2000. O Rio de Janeiro apresentou valores substanciais durante todo o período, com uma diminuição relativa entre 1995 e 1996, quando a porcentagem passou de 48,1% (n=7.231) para 41,2% (n=5.857) na população masculina (Tabela 40) e de 19,2% (n=509) para 16,2% (n=462) na população feminina (Tabela 41). No ano 2000, a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina no Rio de Janeiro atingiu 50%, o que significa que a metade das mortes por causas externas na população masculina do Estado é relacionada ao uso de armas de fogo. Nos grupos de 15-19 e de 20-29 anos, as porcentagens são ainda maiores, superiores a 50% durante todo o período e atingindo respectivamente, 70% e 66% no ano 2000 (Tabelas 42 e 43). Na população feminina do Rio de Janeiro, as armas de fogo foram responsáveis por 19% de todas as mortes por causas externas (Tabela 41) e por 47% na faixa etária de 15-19 anos, 36% no grupo de 20-29, e 35% no de 30-39 anos (Tabelas 45, 46 e 47).

Em São Paulo, a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina passou de 14,2% (n=3.282) para 34,3% (n=9.918), com um crescimento relativo de 141% (Tabela 40). O incremento foi superior a 100% para as três faixas etárias masculinas, ultrapassando 150% no grupo de 30-39 anos (Tabela 42, 43 e 44). Na população masculina de São Paulo, valores mais elevados foram encontrados nos grupos de 15-19 e 20-29 anos, onde atingiram, respectivamente, 49% e 45% de todas as mortes por causas externas. Ainda considerando os dados para São Paulo, o aumento relativo na população feminina foi de 132% no período, de 6,3% (n=280) para 14,5% (n=675) (Tabela 41). Nos três grupos etários a proporção de mortes por armas de fogo superou 20% no final da década (Tabelas 45, 46 e 47).

O Espírito Santo apresentou proporções elevadas durante todo o período, tanto na população masculina quanto na feminina, com valores mais elevados nas três faixas etárias (Tabelas 42 a 47). Comparando os dados nas Tabelas 42 a 47 podemos perceber que, enquanto a proporção masculina foi maior do que a feminina em todas os grupos etários, o incremento feminino ultrapassou o masculino na faixa etária de 15-19 anos no Rio de Janeiro e em São Paulo; na faixa etária de 20-29 anos no Rio de Janeiro; e na faixa etária de 30-39 anos em todos os quatro estados.

### B.1.4. Região Sul

Na região Sul, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou em todos os estados, considerando a população total e por sexo, com exceção da população feminina de Santa Catarina onde caiu 18,8% no período (Tabelas 37, 40 e 41). Santa Catarina apresentou o mais baixo incremento da região, seguido pelo Rio Grande do Sul e Paraná (Tabela 37). No Paraná, a proporção de mortes por armas de fogo cresceu 47% no período, de 13,3% (n=785) para 19,6% (n=1.319). No Rio Grande do Sul, o incremento foi da ordem de 24,7%, de 20,5% (n=1.336) para 25,6% (n=1.665).

Na Tabela 40, podemos observar o padrão do incremento para a população masculina. Apesar do Paraná e Santa Catarina apresentarem um gradiente ascendente entre 1991 e 2000, o crescimento foi constante apenas no Paraná, onde a porcentagem aumentou 48,7%, de 14,7% (n=689) para 21,9% (n=1.210). Considerando os dados das Tabelas 42 a 44, podemos observar que no Paraná o incremento foi mais importante nos grupos de 15-19 e 20-29 anos, da ordem de 88,4% e 60,8%, respectivamente. Enquanto na população masculina do Paraná as porcentagens de mortes por armas de fogo não ultrapassaram 22% no período, foram superiores a 30% nos grupos de 15-19 e 20-29 anos, no final da década. Em Santa Catarina, um padrão irregular de crescimento pode ser visto (Tabela 40), com as proporções variando entre 7,9% (n=189) em 1992, e 10,9% (n=291) no ano 2000. O aumento relativo foi da ordem de 7,3% no período. Considerando os dados por faixas etárias masculinas (Tabelas 42, 43, 44), observamos que em Santa Catarina as mortes por armas de fogo tiveram um crescimento maior nos grupos de 20-29 e 30-39 anos, e uma queda no grupo de 15-19 anos. No entanto, as proporções são relativamente semelhantes nos três grupos e não ultrapassam 16% durante todo o período. No Rio Grande do Sul, a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina diminuiu de 1991 para 1994, quando começou a crescer, atingindo o valor mais elevado no ano 2000 (Tabela 40). Enquanto o incremento para a população masculina total foi da ordem de 24% no Estado, foi superior a 40% na população masculina de 20-29 anos, onde atingiu o valor de 43% no ano 2000. Na população masculina, proporções mais elevadas foram encontradas nos três grupos etários (Tabelas 40, 42, 43 e 44).

Na população feminina, as mortes por armas de fogo aumentaram no Paraná e no Rio Grande do Sul e diminuíram em Santa Catarina (Tabela 41). O padrão de incremento foi irregular tanto para o Rio Grande do Sul quanto para o Paraná. No primeiro, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou entre 1991 e 1997, quando atingiu seu ponto mais elevado. Em 1991, a proporção de mortes por armas de fogo na população feminina foi de 9,9% (n=131), subindo para 14,8% (n=188) em 1997 e então caindo para 12,1% (n=148) em 2000. Devemos salientar o importante incremento encontrado para a população feminina do Rio Grande do Sul na faixa etária de 30-39 anos, da ordem de 107%, passando de 10,6% (n=18) para 22,1% (n=36) (Tabela 47).

No Paraná, a proporção de mortes por armas de fogo na população feminina diminuiu entre 1991 e 1993 e começou a aumentar em 1994, mantendo-se estável desde 1998 (Tabela 41). Considerando a população feminina total do Paraná, os valores não excederam 9%, enquanto para as três faixas etárias, atingiram 16% no final da década. Devemos observar que a despeito do fato de uma porcentagem mais baixa ter sido encontrada na faixa etária de 30-39 anos, esta apresentou o incremento mais significativo no período, da ordem de 80,9%, muito acima do encontrado para população feminina total (12%) (Tabela 47).

Comparando os dados das Tabelas 42 a 47, podemos observar que, em todos os três estados da região Sul, o incremento feminino foi superior ao masculino na faixa etária de 30-39 anos, e em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul na faixa de 15-19 anos. O Rio Grande do Sul apresentou a maior proporção de mortes por armas de fogo na região, tanto para a população masculina quanto para a feminina, em todas as faixas etárias.

### **B.1.5. Região Centro-oeste**

Na região Centro-oeste, um aumento relativo da proporção de mortes por armas de fogo foi encontrado em todos os estados e no Distrito Federal (Tabela 37). O incremento verificado em Mato Grosso, da ordem de 330% para população total, nos chama a atenção; lá, a proporção de mortes por armas de fogo passou de 7,3% (n=109) em 1991 para 31,4% (n=742) no ano 2000. A mudança mais significativa no Estado ocorreu entre 1994 e 1995, quando passou de 4% (n=66)

para 18,7% (n=347), continuando a crescer até o final da década.

Na população masculina, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou em todos os estados da região. No Mato Grosso, cresceu 327% para a população masculina total (Tabela 40), e 550% e 400% nas faixas etárias de 15-19 e 20-29 anos, respectivamente (Tabelas 42 e 43). Em ambas as faixas etárias, os valores foram superiores a 40% no ano 2000. Porcentagens mais elevadas, porém, foram encontradas no Distrito Federal, onde os valores ultrapassaram 30% na população masculina total desde 1995 e superaram 50% nas faixas etárias de 15-19 e 20-29 anos no final da década.

Na população feminina, a porcentagem de mortes por armas de fogo também aumentou em todos os estados e no Distrito Federal, em todas as faixas etárias, com exceção do grupo de 15-19 anos do Mato Grosso do Sul, onde caiu 41,7% (Tabelas 41, 45, 46 e 47). O maior incremento foi constatado em Mato Grosso (310%), onde os valores superaram aqueles encontrados para o Distrito Federal desde 1996 (Tabela 41). Naquele Estado, o maior incremento na população feminina foi encontrado no grupo de 30-39 anos (614%), onde a proporção de mortes por armas de fogo aumentou de 4,8% (n=2) em 1991, para 34% (n=17) no ano 2000, ficando em primeiro lugar na região e em terceiro lugar no País (Tabela 47). Em Mato Grosso, apesar do alto incremento constatado para a população feminina total (310%), o crescimento foi de apenas 31% no grupo de 15-19 anos, sendo o mais baixo nesta faixa etária, considerando todos os estados da região (Tabela 45). No grupo de 15-19 anos, o incremento mais importante foi encontrado no Distrito Federal (179%), onde a proporção de mortes por armas de fogo na população feminina passou de 30% em 1994, ficando em primeiro lugar na região e em terceiro lugar no País (Tabela 45).

## **B.2. Mortalidade por arma de fogo**

A TMAF apresentou uma tendência crescente em quatro das cinco regiões brasileiras, com exceção da região Norte, considerando as populações total, masculina e feminina (Tabelas 48, 49 e 50). Ao analisarmos os dados para os estados, observamos algumas diferenças que devem ser consideradas.

### **B.2.1. Região Norte**

Na região Norte, apesar da TMAF ter caído no período (Tabela 48), aumentou em três dos seus sete estados, especialmente no Tocantins, onde passou de 5,2/100 mil para 11/100 mil habitantes. Tocantins é o estado brasileiro que apresenta um dos incrementos mais elevados na TMAF (110%), sendo mais que o dobro daquele constatado para outros estados na região Norte. Isso também é verdade quando consideramos a TMAF para a população masculina (Tabela 49). Na população masculina do Tocantins, a TMAF aumentou quase 200% no período, passando de 6,2/100 mil para 18,4/100 mil habitantes. As taxas e o incremento são ainda mais elevados se consideramos faixas etárias específicas. No Estado, tanto no grupo masculino de 15-19 quanto no de 20-29 anos, o incremento na TMAF foi superior a 300%, (Tabelas 51 e 52). As taxas mais elevadas foram encontradas na população masculina de 20-29 anos, na qual atingiu o valor de 40/100 mil habitantes no ano 2000. Na população feminina do Tocantins, o incremento da TMAF foi da ordem de 59,5%, crescendo de 1,1/100 mil para 1,8/100 mil habitantes (Tabela 50). Uma queda foi observada em dois grupos etários, com exceção do grupo de 15-19 anos onde a TMAF cresceu 22% entre 1992 e o ano 2000 (Tabelas 54, 55, 56). O baixo número de mortes por armas de fogo na população feminina, e a conseqüente instabilidade das taxas, dificulta as comparações. Isto é verdadeiro para todos os estados brasileiros.

No Amapá, apesar da TMAF ter aumentado apenas 24% no período, passando de 6,1/100.000 em 1991 para 7,6/100.000 no ano 2000, os coeficientes foram superiores a 13/100.000 entre 1992 e

1999 (Tabela 48). O Valor mais elevado foi encontrado em 1996, quando ultrapassou 20/100 mil habitantes. O aumento relativo na TMAF do Amapá foi maior na população masculina (92%) (Tabela 49), onde atingiu 42/100,000 em 1996. É importante chamar atenção para o surpreendente incremento na TMAF na população masculina de 15-19 anos, da ordem de 600% no Estado. Neste grupo a TMAF atingiu o valor extremamente elevado de 118/100,000 em 1995 (Tabela 51). O incremento também foi significativo na população masculina de 20-29 anos (152%) (Tabela 52). Devemos considerar a possibilidade de alguns problemas na qualidade das informações e classificações dos óbitos no Amapá, especialmente no início da década. Na população feminina, encontramos padrões muito irregulares, seja na população total, seja nos grupos etários, especialmente de 15-19 e 30-39 anos (Tabelas 50, 54, 55 e 56), provavelmente devido ao baixo número de casos.

Em Roraima também foi evidenciado um crescimento importante na população total (46,2%) (Tabela 48). Devemos enfatizar que nas populações total e masculina, Roraima chegou ao fim do período com uma das maiores taxas da região Norte, sendo superada apenas por Rondônia (Tabelas 48 e 49). Em Roraima, a TMAF aumentou 195% na população masculina de 15-19 anos, atingindo o valor de 60/100.000 em 1998, o mais alto da região (Tabela 51). Não obstante este incremento significativo na população masculina de 15-19 anos, coeficientes mais elevados foram encontrados na faixa etária de 20-29 anos, especialmente em 1998 (103,9/100.000) e em 1999 (97,4/100.000) (Tabela 52). Na população feminina, embora a TMAF tenha caído 18% no período (Tabela 50), aumentou 90% na faixa etária de 20-29 anos. Neste grupo, Roraima apresenta as maiores taxas da região desde 1998 (Tabela 55).

Rondônia é o estado da região Norte que apresenta, durante todo o período, as maiores TMAF, considerando a população total, com valores oscilando entre 21,5/100.000 em 1997 e 30,4/100.000 em 1998 (Tabela 48). Apesar da taxa de mortalidade por armas de fogo ter diminuído nas populações total, masculina e feminina no Estado (Tabelas 48 a 50), aumentou substancialmente na população feminina de 15-19 anos (394%), atingindo o mais alto coeficiente em 1996 (11,6/100.000) (Tabela 54). Na população masculina, as taxas encontradas em Rondônia são, também, as mais elevadas da região (Tabela 49), sendo que o valor mais elevado foi observado em 1998 (48,9/100.000). Devemos observar que taxas mais elevadas foram encontradas nas faixas etárias de 20-29 e 30-39 anos, com valores acima de 70/100.000 no final da década. (Tabelas 52 e 53).

Nos outros estados da região Norte (Acre, Amazonas e Pará) as taxas de mortalidade por armas de fogo vêm diminuindo nos três grupos populacionais. A única exceção é a população feminina de 15-19 anos do Estado do Amazonas, onde as taxas aumentaram 45% no período (Tabelas 48 a 56).

### **B.2.2. Região Nordeste**

Na região Nordeste, a TMAF aumentou em todos os estados, com exceção do Maranhão (Tabela 48). Apesar do Piauí apresentar taxas baixas durante todo o período, o incremento no Estado foi significativo tanto para a população total (162,8%), quanto para a população masculina (223%) (Tabelas 48 e 49). As taxas no Piauí e no Maranhão não ultrapassaram 5/100.000 e foram inferiores a 9/100.000, nas populações total e masculina, respectivamente, durante todo o período. Quando comparados aos demais estados da região Nordeste, ambos apresentaram taxas inferiores em todas as faixas etárias, para as populações masculinas e femininas (Tabelas 51 a 56). Vale salientar que o incremento na taxa de mortalidade por armas de fogo foi significativo em todas as três faixas etárias da população masculina do Piauí.

Devemos destacar Pernambuco, que apresentou TMAFs muito elevadas durante todo o período (Tabela 48). Entre 1991 e 1996, apresentava a segunda maior TMAF do país, sendo



superado apenas pelo Rio de Janeiro. A partir de 1997 Pernambuco vem mantendo a primeira posição, com taxas acima de 40/100.000. Na população masculina (Tabela 49), a TMAF em Pernambuco foi ainda mais elevada, atingindo seu pico em 1998 (98/100.000), quando ultrapassou o Rio de Janeiro. Considerando os dados da população masculina por faixas etárias (Tabelas 51 a 53), as taxas mais elevadas foram encontradas nas faixas de 20-29 e 30-39 anos, superando 100/100.000 durante todo o período. Na população masculina de 20-29 anos, as taxas ultrapassam 200/100.000 desde 1997. Considerando todos os estados do Nordeste, Pernambuco apresenta as maiores TMAF também na população feminina (Tabelas 50, 54, 55, 56). Enquanto na população feminina total de Pernambuco o aumento relativo na TMAF foi de 46%, os incrementos foram maiores nas faixas etárias de 15-19 (72%) e 20-29 anos (91%), onde as taxas atingiram 10/100.000 no final da década.

Três outros estados da região Nordeste apresentaram altas taxas – Alagoas, Sergipe e Bahia – todos, no entanto, com valores muito inferiores àqueles encontrados em Pernambuco (Tabela 48). Na população total de Alagoas, os maiores valores foram constatados em 1995 e 1996 (21,9/100.000). Na população masculina a TMAF ultrapassou o valor de 30/100.000 em 1995 (Tabela 49), sendo que taxas mais elevadas foram encontradas nas faixas etárias de 20-29 e 30-39 anos, onde o incremento superou, respectivamente, 100% e 50% (Tabelas 52 e 53). Na população masculina de 20-29 anos, os valores são superiores a 50/100.000 desde 1992, atingindo 79,7/100.000 no ano 2000. No grupo de 30-39 anos, o maior coeficiente foi encontrado em 1996 (87,2/100.000), caindo desde então para 60,4/100.000 no ano 2000. Apesar das TMAFs serem menores na faixa etária de 15-19 anos, este grupo apresentou um importante aumento relativo (274%) (Tabela 51). Na população feminina de Alagoas, as taxas vêm crescendo em todas as três faixas etárias, especialmente na de 15-19 anos, onde o incremento no período foi da ordem de 715%, crescendo de 0,67/100.000 em 1991 para 5,48/100.000 no ano 2000 (Tabela 54 a 56).

Em Sergipe, a mortalidade por armas de fogo cresceu 23,6% no período, passando de 14,1/100.000 para 17,4/100.000. O incremento foi da ordem de 33% para a população masculina, e de 86,4% para a população feminina (Tabelas 48 a 50). Na população masculina, o incremento mais importante foi observado no grupo de 15-19 anos (150%), onde a taxa atingiu 50/100.000 em 1992, a maior da região naquele ano. Os valores apresentaram uma queda para 39/100.000 no ano 2000 (Tabela 51). Em Sergipe, taxas mais elevadas foram observadas na população masculina de 20-29 anos, especialmente em 1992 (90/100.000) e no ano 2000 (81,3/100.000), quando ficaram em segundo lugar na região (Tabela 52). Na população feminina de Sergipe, o crescimento mais significativo foi observado no grupo de 30-39 anos (180%) (Tabelas 54 a 56).

Na Bahia, a TMAF aumentou 19% na população total, 23% na masculina e 65% na feminina (Tabelas 48 a 50). Taxas mais elevadas foram encontradas na população masculina de 20-29 anos, cujos valores oscilaram entre 41,2/100.000 em 1995 e 62,2/100.000 em 1998 (Tabela 52).

### **B.2.3. Região Sudeste**

Na região Sudeste a mortalidade por armas de fogo cresceu em três estados, com exceção do Rio de Janeiro, considerando-se as populações total, masculina e feminina (Tabelas 48 a 50). O Rio de Janeiro apresenta a mais alta TMAF da região, com valores acima de 40/100.000 habitantes durante todo o período. Até 1996, o Rio de Janeiro apresentava a TMAF mais elevada do país, quando foi superado por Pernambuco. Na população masculina do Estado, a TMAF foi superior a 100/100.000 entre 1991 e 1995, diminuindo para 90,8/100 mil habitantes em 1996 (Tabela 49). Ao considerarmos os dados da população masculina do Rio de Janeiro por faixas etárias (Tabelas 51, 52 e 53), encontramos TMAFs extremamente elevadas no grupo de 20-29 anos, cujos valores

superam 200/100.000 entre 1991 e 1995, e de 1997 a 2000. A mais alta TMAF no grupo foi encontrada em 1994 (240,2/100.000). Na população masculina de 15-19 anos, o coeficiente de mortalidade superou 160/100.000 entre 1991 e 1995, em 1998 e no ano 2000, atingindo o valor máximo em 1995 (193,21/100.000). Já na população feminina, a TMAF caiu 10% no período, aumentando, porém, 6,7% no grupo de 30-39 anos (Tabelas 50 e 56). Na população feminina do Rio de Janeiro, maiores taxas foram encontradas no grupo 15-19 anos, variando de 9,01/100.000 em 1993 a 13,22/100.000 em 1994 (Tabela 54). Neste grupo as taxas foram maiores que 9/100.000 durante todo o período, as mais altas do Brasil.

O Espírito Santo chegou ao fim da década com a segunda maior TMAF da região e a terceira do país, considerando-se a população total (31,4/100.000), a população masculina (62,5/100.000) e a população feminina (4,4/100.000) (Tabelas 48 a 50). Na população masculina do Estado, considerando os dados por faixas etárias (Tabelas 51a 53), o incremento mais importante foi encontrado no grupo de 15-19 anos (219%), cujos valores passaram de 31,9/100.000 em 1991, para 101,8/100.000 no ano 2000. Entretanto, coeficientes mais elevados foram encontrados na população masculina de 20-29 anos, com valores acima de 130/100.000 desde 1997. Na população feminina do Espírito Santo, apesar do maior incremento ter sido encontrado na faixa de 15-19 anos (142%), taxas mais elevadas foram observadas no grupo de 20-29 anos, ultrapassando aquelas encontradas para o Rio de Janeiro de 1996 até 1999 (Tabelas 54 e 55).

São Paulo é o estado da região Sudeste que apresentou o incremento mais significativo (146%) no período, com os coeficientes passando de 10,5/100.000 em 1991 para 25,8/100 mil habitantes no ano 2000 (Tabela 48). Isto também é verdade ao considerarmos os dados para as populações masculina e feminina, nas quais o incremento foi de 160% e 104%, respectivamente, (Tabelas 49 e 50). Na população masculina, a TMAF subiu de 21/100.000 em 1991 para 54,7/100.000 no ano 2000, enquanto na população feminina o valor mais alto no período foi 3,6/100.000 no ano 2000. Apesar deste padrão de crescimento, São Paulo continua em terceiro lugar na região. Se considerarmos, no entanto, os dados por faixas etárias (Tabelas 51 a 53), na população masculina de 15-19 a TMAF supera a encontrada no Espírito Santo no ano 2000, passando São Paulo a ocupar o segundo lugar na região Sudeste. Para os grupos masculinos de 15-19 e 20-29 anos, podemos observar que ocorreu um aumento substancial na TMAF entre 1999 e o ano 2000, cujos valores passaram de 81,22/100.000 para 104,26/100.000 no primeiro grupo, e de 107,7/100.000 para 130,7/100.000 no último. Os incrementos foram maiores do que 150% em todas as faixas etárias da população masculina. Um padrão de crescimento também está presente na população feminina em todas as faixas etárias, especialmente no grupo de 15-19 anos, onde as taxas cresceram 177% no período (Tabelas 50, 54 a 56).

#### **B.2.4. Região Sul**

Em dois dos três estados da região Sul, a TMAF aumentou entre 1991 e o ano 2000, permanecendo estável em Santa Catarina, considerando as populações total e masculina (Tabelas 48 e 49). Taxas mais elevadas foram encontradas no Rio Grande do Sul durante todo o período, especialmente na população masculina de 20-29 anos, onde superaram 50/100.000 (Tabela 52). Na população masculina, o maior incremento foi encontrado na faixa etária de 15 a 19 anos do Paraná, onde a TMAF superou a encontrada no Rio Grande do Sul no final da década (Tabela 51). Na população feminina, as taxas permaneceram estáveis no Paraná e no Rio Grande do Sul e apresentaram uma queda de 20% em Santa Catarina (Tabela 50). Para o grupo feminino de 30-39 anos, as TMAFs vêm crescendo em todos os três estados da região, mantendo, entretanto, valores inferiores a 5/100.000 durante todo o período (Tabela 56).

### B.2.5. Região Centro-oeste

Na região Centro-oeste, a TMAF aumentou em todos os estados (Tabela 48). O incremento mais importante foi observado em Mato Grosso (371%), onde o coeficiente passou de 6,1/100.000 para 28,9/100.000, o mais alto da região desde 1998, considerando a população total. O incremento em Mato Grosso foi da ordem de 460% para a população masculina e 370% para a população feminina (Tabelas 49 e 50). Analisando os dados da população masculina por faixas etárias, podemos observar que o incremento no Mato Grosso foi substancial em todos os grupos, especialmente no grupo de 15-19 anos (798%) (Tabelas 51 a 53). Os coeficientes mais elevados do Estado, entretanto, foram observados na população masculina de 20-29 anos, onde atingem o valor de 100/100.000 no ano 2000. Devemos observar também que apesar deste incremento considerável encontrado para o Mato Grosso em todas as faixas etárias masculinas, os coeficientes mais elevados da região foram encontrados no Distrito Federal, para os grupos de 15-19 e 20-29 anos, e no Mato Grosso do Sul, para o grupo masculino de 20-29 anos no ano 2000 (Tabelas 51 e 52).

Na população total, o Distrito Federal apresentou a mais alta taxa da região no início da década, além de ocupar o primeiro lugar durante todo o período, quando considerada a população masculina (Tabelas 48 e 49). Para a população masculina de 15-19 e 20-29 anos, o Distrito Federal também apresentou as taxas mais elevadas da região, especialmente nos grupos de 15-19 anos, onde os valores têm permanecido acima de 100/100.000 desde 1993 (com exceção de 1996) (Tabela 51).

Mato Grosso do Sul apresentou as mais altas taxas da região entre 1995 e 1997, passando desde então para o terceiro lugar (Tabela 48). No Estado, os coeficientes oscilaram entre um mínimo de 17,7/100.000 em 1991, a um máximo de 29,3/100.000 em 1996. Na população masculina, as taxas para o Mato Grosso do Sul ficaram em segundo lugar na região entre 1991 e 1996, e em primeiro lugar em 1997 (Tabela 49), período no qual podemos observar um padrão de incremento muito claro no Estado. De 1998 até o final da década, observa-se uma tendência de queda nas TMAFs do Estado, sem que tenham atingido, porém, os valores encontrados no início do período. Mato Grosso do Sul chegou ao final da década com a terceira taxa masculina da região Centro-oeste, sendo superado por Mato Grosso e Distrito Federal. As taxas cresceram nas faixas etárias de 15-19 (63%), e 20-29 (103%), com valores mais elevados neste último grupo, superando 100/100.000 no período (Tabelas 51 e 52). No grupo de 20-29 anos, as taxas no Mato Grosso do Sul foram superiores àquelas encontradas para o Mato Grosso durante todo o período, com exceção de 1999. Na população masculina de 15-19 anos, as taxas foram inferiores apenas àquelas encontradas para o Distrito Federal durante todo o período, com exceção do ano 2000, quando o Mato Grosso subiu para o segundo lugar na região (Tabela 51). Na faixa etária masculina de 30-39 anos, Mato Grosso do Sul apresentou os valores mais elevados da região, com exceção de 1993, 1999 e 2000, quando foram superados pelo Distrito Federal e Mato Grosso, respectivamente (Tabela 53).

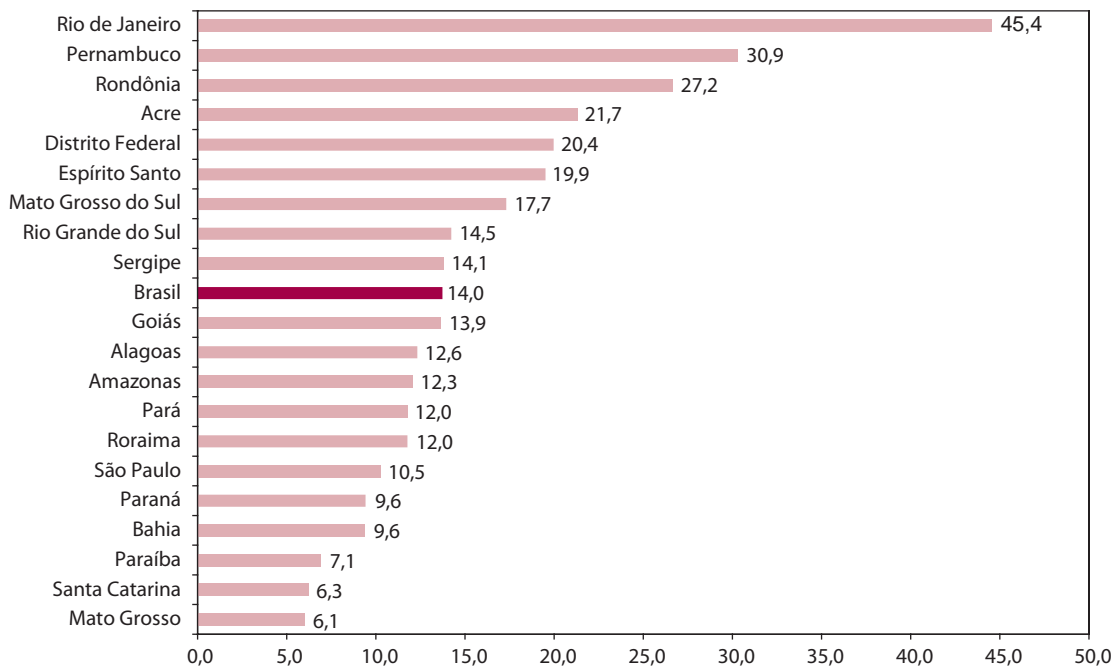
Na população feminina, as taxas estão crescendo em todos os estados da região Centro-oeste exceto no Distrito Federal, onde caíram 17% no período (Tabela 50). Devemos destacar o incremento substancial encontrado para a população feminina do Mato Grosso (370%), onde as taxas passaram da quarta para a segunda posição, considerando todos os estados da região. Durante todo o período, com exceção de 1993 e 1994, Mato Grosso do Sul apresentou as maiores taxas femininas na região Centro-oeste sem, porém, ultrapassar 5/100.000 habitantes. Considerando os dados para o ano 2000, Mato Grosso do Sul apresentou a segunda taxa feminina mais elevada do País, sendo superado apenas por Pernambuco e Rio de Janeiro. Já considerando as TMAFs para as populações total (Tabela 48) e masculina (Tabela 49) de todos os estados brasileiros, Mato Grosso do Sul está em sexto e sétimo lugares, respectivamente. Isto sugere que as mortes por

armas de fogo na população feminina, ou em um sentido mais amplo, a violência contra mulheres, adquire uma relevância maior no Estado.

### B.2.6. Taxas de mortalidade em vinte estados brasileiros: uma visão comparativa.

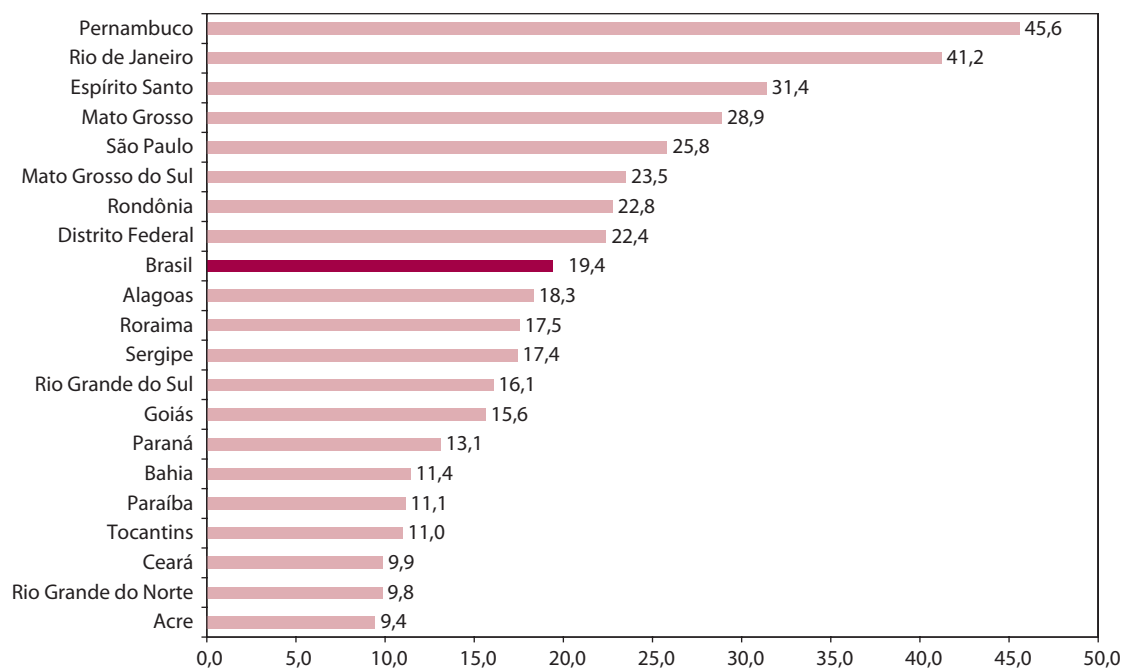
Nos Gráficos 21 e 22, apresentamos os vinte estados brasileiros com as mais elevadas TMAFs em 1991 e no ano 2000. Rio de Janeiro e Pernambuco mudaram suas posições no período, mantendo, no entanto, o primeiro e o segundo lugares. O Espírito Santo ocupava o sexto lugar em 1991 subindo para o terceiro lugar no ano 2000. A mais importante mudança de posição foi percebida em Mato Grosso que estava no vigésimo lugar em 1991, subindo para o quarto no ano 2000, e em São Paulo que se situava em décimo quinto lugar em 1991, passando para o quinto no ano 2000. Rondônia passou de segundo para sétimo lugar, Rio Grande do Sul desceu do oitavo para o décimo segundo lugar, e Acre, que apresentou a mudança decrescente mais significativa, passou da quarta para a vigésima posição no ano 2000. Considerando as dez TMAFs mais elevadas para os dois anos, mudanças foram observadas em somente quatro das posições: Acre, Rio Grande do Sul, Sergipe e Goiás, que estavam entre os dez mais elevados em 1991, passaram para posições mais baixas no ano 2000, e Roraima, Alagoas, São Paulo e Mato Grosso que subiram, classificando-se entre os dez estados com as maiores taxas no ano 2000. Três das taxas mais elevadas do País são de estados da região Sudeste (Rio de Janeiro, Espírito Santo e São Paulo).

Gráfico 21: Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em 20 estados brasileiros, 1991.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Gráfico 22:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo(/100.000) padronizado em 20 estados brasileiros, 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## C. Capitais Brasileiras

### C.1. Porcentagens: a magnitude das mortes por armas de fogo em relação a todas as causas externas

A contribuição das armas de fogo para as mortes por causas externas aumentou em vinte e duas entre as vinte e seis capitais brasileiras, entre 1991 e 2000 (Tabela 59). Em doze delas – João Pessoa, Recife, Maceió, Aracaju, Salvador, Belo Horizonte, Vitória, Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre, Campo Grande e Cuiabá – as porcentagens ultrapassaram aquelas encontradas para o Brasil, o que significa que as armas de fogo têm uma maior contribuição no total de mortes por causas externas nestas capitais, quando comparadas ao País como um todo.

O incremento mais significativo foi observado em Cuiabá, capital do Mato Grosso, onde a proporção de mortes por armas de fogo passou de 5,8% (n=21) em 1991, para 48,96% (n=260) no ano 2000, com um incremento da ordem de 746% para a população total (Tabela 59). Em outras quatro capitais, o incremento foi superior a 150% (João Pessoa, Maceió, Belo Horizonte e São Paulo) e em duas, foi maior do que 100% (Porto Alegre e Campo Grande). Apesar de Vitória, Recife e Rio de Janeiro terem apresentado um incremento baixo no período, quando comparado aos resultados apresentados acima, nestas capitais encontramos as mais altas porcentagens de mortes por armas de fogo (Tabela 59).

Em Recife, capital de Pernambuco, as armas de fogo foram responsáveis por mais de 40% de todas as mortes por causas externas, durante todo o período, e por quase 60% no ano 2000 (Tabela 59). Em Vitória, capital do Espírito Santo, a proporção atingiu seu ponto mais alto em 1999, ultrapassando 60% de todas as mortes por causas externas. Lá o crescimento teve início em 1993, permanecendo esta tendência até 1999. Na capital estadual do Rio de Janeiro, a proporção de mortes por armas de fogo diminuiu consistentemente de 1991 até 1996, passando de 46,5% (n=2.865) para 31,5% (n=2.088). Desde 1997, a porcentagem de mortes por arma de fogo vem crescendo no Rio de Janeiro, atingindo seu ponto mais elevado no ano 2000 (48,2%, n= 2.671).

**Tabela 59:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%).  
Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	20,90	21,32	21,86	22,63	23,29	22,44	23,44	25,93	27,02	29,95	43,3
Porto Velho	23,98	24,83	18,01	22,71	19,21	29,93	23,17	33,01	31,15	25,87	7,9
Rio Branco	32,86	23,97	26,16	20,90	21,79	25,11	25,95	29,05	25,84	16,81	-48,8
Manaus	25,75	21,18	20,97	20,23	18,65	22,45	19,27	20,79	20,91	21,53	-16,4
Boa Vista	14,84	21,15	23,23	21,94	25,82	19,16	16,04	18,61	18,47	15,06	1,5
Belém	26,14	23,32	19,54	23,17	22,35	17,77	20,12	23,48	22,30	27,57	5,5
Macapá	7,95	23,78	18,03	13,48	21,33	28,57	23,29	22,92	17,86	12,17	53,1
Palmas	14,29	11,11	7,41	6,67	12,00	11,76	12,07	12,31	19,72	16,53	15,7
São Luís	21,61	20,38	14,90	18,37	16,96	22,04	20,58	20,70	16,71	17,12	-20,8
Teresina	8,57	9,93	7,14	8,86	13,50	10,37	10,14	9,37	11,62	14,57	70,0
Fortaleza	14,45	13,60	16,70	16,98	18,70	17,02	17,57	19,98	18,11	23,49	62,6
Natal	14,72	14,78	22,71	23,14	22,80	23,08	29,91	19,94	24,79	26,70	81,4
João Pessoa	14,47	25,26	19,57	16,81	24,67	18,02	35,51	41,07	36,57	43,19	198,4
Recife	44,04	40,93	40,35	42,45	47,85	45,39	57,78	59,91	57,76	59,11	34,2
Maceió	15,02	18,66	28,25	27,07	35,21	34,32	33,33	29,96	33,78	38,53	156,5
Aracaju	24,65	27,72	21,88	22,07	18,88	23,38	23,29	19,65	26,72	33,85	37,3
Salvador	35,74	32,86	35,10	34,23	36,44	42,84	39,96	41,99	40,52	40,05	12,1
Belo Horizonte	12,88	13,71	15,47	14,61	18,76	17,84	18,88	26,00	21,22	36,75	185,3
Vitória	26,02	20,43	33,54	37,50	36,41	39,81	50,00	51,47	62,27	46,32	78,0
Rio de Janeiro	46,52	48,13	45,81	45,57	41,53	31,51	35,74	38,93	41,94	48,16	3,5
São Paulo	14,07	15,01	20,51	23,19	25,99	23,98	24,33	27,03	32,62	37,50	166,6
Curitiba	13,93	13,31	14,98	16,90	20,28	18,07	20,10	22,62	26,37	23,67	70,0
Florianópolis	7,28	6,12	7,94	6,19	7,21	9,50	11,48	13,97	18,75	12,22	67,7
Porto Alegre	20,86	26,27	25,33	24,89	30,54	31,03	33,07	33,79	37,25	43,34	107,7
Campo Grande	20,76	23,82	20,59	21,26	29,08	31,56	31,55	37,14	30,87	42,17	103,1
Cuiabá	5,79	5,13	3,88	5,14	22,71	32,29	23,17	37,24	35,80	48,96	746,4
Goiânia	21,11	17,21	17,23	19,72	18,47	17,87	17,86	17,39	24,19	24,87	17,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Na população masculina, a proporção de mortes por armas de fogo aumentou em vinte e três das vinte e seis capitais, com exceção de Rio Branco, Manaus e São Luis (Tabela 60). O maior incremento foi observado em Cuiabá, capital de Mato Grosso (675%), onde as proporções passaram de 6,83% (n=20) para 52,9% (n=245). Em 1991 Cuiabá apresentava a menor proporção de mortes por armas de fogo, considerando-se todas as capitais e, no ano 2000, passou a apresentar uma das mais elevadas do País. Ao examinar os dados por faixas etárias na população masculina,

podemos observar que os incrementos mais significativos ocorreram nas faixas etárias de 20-29 e 15-19 anos, onde a proporção de mortes por armas de fogo aumentou, respectivamente, 1.259% e 906% em Cuiabá, cujas proporções são superiores a 60% desde 1999 no grupo de 15-19 anos e, no ano 2000, no grupo de 20-29 anos (Tabelas 61 a 63).

Em três outras capitais (São Paulo, João Pessoa e Belo Horizonte), o incremento masculino foi superior a 150%, e em Maceió ultrapassou 100% (Tabela 60). A proporção de mortes por armas de fogo aumentou em todas as três faixas etárias (15-19, 20-29 e 30-39) nas quatro capitais (Tabelas 61 a 63). Em São Paulo, o incremento para a população masculina foi de 158% (Tabela 60), enquanto na população masculina de 30-39 anos, o crescimento relativo foi de 180% (Tabela 63). Proporções mais elevadas, no entanto, são encontradas nas faixas etárias masculinas de 15-19 e 20-29, respectivamente. Na primeira, a proporção de mortes por armas de fogo atingiu 50% no ano 2000.

Em João Pessoa, capital da Paraíba, o incremento mais importante foi percebido nas faixas etárias masculinas de 15-19 (184%), e 20-29 anos (183%) (Tabelas 61 e 62). Enquanto a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina atingiu 40% somente no final da década em João Pessoa (Tabela 60), permanece superior a 50% desde 1997 no grupo de 15-19 anos e, desde 1998, no de 20-29 anos, grupo no qual atingiu 60% no ano 2000.

Em Belo Horizonte, capital de Minas Gerais, a proporção de mortes por armas de fogo na população masculina aumentou 160% no período, oscilando entre 15,9% (n=182) em 1991 e 41,4% (n=552) no ano 2000 (Tabela 60). Os incrementos mais elevados foram encontrados nos grupos masculinos de 15-19 (231%), e 30-39 anos (178%) (Tabelas 61 a 63). No primeiro, a proporção atingiu seu maior ponto no ano 2000 (71,6%, n= 111), sendo inferior a 50% entre 1991 e 1999.

Em Maceió, capital de Alagoas, enquanto o incremento na população masculina foi da ordem de 131% (Tabela 60), atingiu 256% na faixa etária de 15-19 anos, (Tabela 61) e 157% na de 20-29 anos (Tabela 62). Na Tabela 60, podemos perceber que a proporção é superior a 30% desde 1993, considerando a população masculina total, com os valores mais elevados no grupo de 15-19 anos, onde atinge 62,3% no ano 2000 (Tabela 61).

Em Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul, os incrementos foram da ordem de 96% para a população masculina total e de 114% para a população masculina de 20-29 anos (Tabelas 60 e 62). Na população masculina, as proporções oscilaram de um mínimo de 21,4% (n= 186) em 1993, para um máximo de 45,6% (n=218) no ano 2000. Na população masculina de 15-19 anos (Tabela 61), a proporção de mortes por armas de fogo passou de 40% (n=24) em 1992 a mais de 60% no ano 2000 (n=36).

Em Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul, o incremento na população masculina foi da ordem de 93%, com valores superiores a 40% desde 1998 (Tabela 60). Um aumento relativo mais elevado foi encontrado apenas na faixa etária de 20-29 anos, onde a proporção de mortes por armas de fogo superou 50% e alcançou 60% no final de década (Tabela 62). Proporções maiores foram encontradas, no entanto, na população masculina de 15-19 anos, onde os valores excedem 60% desde 1997 (Tabela 61).

Apesar do menor crescimento observado em Recife, Rio de Janeiro e Vitória, em comparação com os resultados mostrados acima, estas capitais apresentaram proporções de mortes por armas de fogo extremamente elevadas durante todo o período (Tabela 60). Na população masculina do Recife, as porcentagens são superiores a 60% desde 1997, atingindo o seu valor máximo em 1998 (65,5%) (Tabela 60). Ao considerarmos os dados por faixas etárias, podemos perceber que a maior contribuição das armas de fogo no total de mortes por causas externas está na população masculina de 15-19 anos (Tabelas 61 a 63). Na Tabela 61 notamos que nesse grupo as armas de fogo foram responsáveis por mais de 60% das mortes por causas externas durante todo o

período, e por mais 80% desde 1998. Isto significa que, considerando todas as mortes por causas externas na população masculina de 15-19 anos do Recife, 80% estão relacionadas ao uso de armas de fogo. Valores mais altos que estes foram encontrados apenas em Vitória em 1997 e 1999. Na população masculina de 20-29 anos de Recife, a porcentagem foi maior do que 60% durante todo o período, atingindo 80% no ano 2000 (Tabela 62). Devemos destacar também as proporções significativas encontradas para a população masculina de 30-39 anos em Recife, que ultrapassam 60% desde 1998 (Tabela 63).

Na capital estadual do Rio de Janeiro, o incremento foi muito pequeno tanto para a população masculina total, quanto por faixas etárias (Tabelas 60 a 63). Não obstante, devemos notar os elevados números observados. No grupo de 15-19 anos, a proporção foi superior a 70% no início da década, caindo para 50,4% (n=344) em 1996, quando começou a crescer novamente, chegando ao seu maior valor no ano 2000 (75,2%, n=480). Na população masculina de 20-29 anos, a proporção só atingiu 70% no ano 2000, ficando, no entanto, acima de 60% entre 1991 e 1995 e novamente em 1999. O Rio de Janeiro chegou ao final da década com a mais elevada proporção de mortes por armas de fogo na população masculina de 30-39 anos, superando os valores encontrados em Vitória de 1991 a 1995 e novamente no ano 2000.

Devemos notar a elevada contribuição das armas de fogo para a mortalidade na população masculina de Vitória (Tabelas 60 a 63). Na Tabela 60 podemos observar que em Vitória, as armas de fogo foram responsáveis por mais de 55% das mortes por causas externas na população masculina em 1997, 1998 e 1999, caindo para 49,8% (n= 82) no ano 2000. No entanto, valores mais elevados e um incremento constante de 1991 a 1999 podem ser percebidos. O aumento mais importante em Vitória ocorreu entre 1998 e 1999, quando a proporção de mortes por armas de fogo passou de 55,9% (n=160) para 66,8% (n=189). Enquanto os incrementos não passaram de 73% na população masculina total e nos grupos de 20-29 e 30-39 anos, foi superior a 100% na população masculina de 15-19 anos. Neste grupo a proporção de mortes por armas de fogo tem sido superior a 60% desde 1993, com exceção de 1996, ultrapassando 70% no final de década. Porcentagens superiores a 50% também foram observadas nos grupos masculinos de 20-29 e de 30-39 anos. No primeiro, a porcentagem de mortes por armas de fogo atingiu 81,5% (n=88) em 1999, caindo então para 67,5% (n=52) no ano 2000.

É importante considerar o baixo número de mortes por causas externas e por armas de fogo na população feminina, especialmente ao analisarmos os dados por faixas etárias. Isto pode explicar o padrão irregular e influenciar os resultados encontrados, dificultando a comparação de dados em diferentes anos e locais, bem como com os números encontrados para a população masculina. As porcentagens de mortes femininas por armas de fogo aumentaram em dezesseis das vinte e seis capitais brasileiras, diminuíram em sete e permaneceram relativamente constantes em duas (Curitiba e Goiânia) (Tabela 64). O que desperta nossa atenção na tabela, é o crescimento expressivo em nove das dezesseis capitais – Macapá, Natal, João Pessoa, Maceió, Belo Horizonte, São Paulo, Porto Alegre, Campo Grande e Cuiabá. No ano 2000, doze capitais (João Pessoa, Recife, Maceió, Salvador, Belo Horizonte, Vitória, Rio de Janeiro, São Paulo, Porto Alegre, Campo Grande, Cuiabá e Goiânia) apresentaram uma proporção de mortes por armas de fogo na população feminina mais elevada do que aquela encontrada para o Brasil. Devemos notar a elevada proporção de mortes por armas de fogo na população feminina de Recife, acima de 20% desde 1997, alcançando 30% (n=44) no ano 2000, a mais alta do País.



**Tabela 60:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	23,32	23,83	24,52	25,25	25,93	24,85	25,82	28,70	29,76	33,02	41,6
Porto Velho	26,06	26,94	20,60	23,31	20,00	32,08	24,77	34,87	33,63	29,26	12,3
Rio Branco	34,24	24,40	27,86	24,47	22,22	27,55	26,94	31,75	26,45	17,71	-48,3
Manaus	28,76	23,49	22,79	22,06	20,62	24,29	20,74	22,37	21,95	23,80	-17,2
Boa Vista	15,15	20,59	24,06	25,15	28,75	21,18	16,77	19,12	20,29	16,26	7,3
Belém	28,33	26,87	22,95	26,49	25,45	20,41	23,26	26,59	24,70	30,98	9,3
Macapá	9,40	25,53	22,14	14,95	23,20	30,49	24,59	24,38	18,75	12,08	28,5
Palmas	16,67	9,52	8,00	5,88	14,29	11,90	13,46	12,28	22,81	19,00	14,0
São Luís	24,18	21,94	17,01	21,45	19,90	26,02	23,44	22,55	19,43	18,97	-21,6
Teresina	9,50	11,50	7,58	9,62	15,63	11,79	10,78	10,46	13,38	16,98	78,7
Fortaleza	16,57	14,93	18,48	18,63	20,72	18,43	19,06	22,34	19,91	25,55	54,2
Natal	17,78	16,26	25,19	27,86	24,93	26,46	32,44	22,04	27,87	30,15	69,6
João Pessoa	16,53	26,96	22,43	19,50	26,94	19,35	38,18	43,62	39,71	45,66	176,2
Recife	50,31	46,93	45,44	47,60	53,64	50,54	62,78	65,52	62,28	63,57	26,4
Maceió	18,18	21,36	32,11	29,92	38,99	37,23	35,43	33,12	37,47	42,16	131,9
Aracaju	29,74	33,26	25,94	23,47	21,97	26,38	26,14	22,22	29,70	38,41	29,2
Salvador	40,20	38,34	39,99	38,63	42,50	47,79	45,09	47,13	45,74	44,90	11,7
Belo Horizonte	15,91	16,83	18,66	17,24	21,98	21,08	21,96	30,61	24,09	41,37	160,0
Vitória	28,87	25,97	36,94	40,69	41,24	44,26	55,81	55,94	66,78	49,80	72,5
Rio de Janeiro	52,26	53,89	51,67	50,57	46,66	36,14	40,97	44,29	47,33	54,56	4,4
São Paulo	15,64	16,69	22,86	25,62	28,44	26,19	26,20	29,06	34,92	40,37	158,1
Curitiba	15,46	15,03	18,16	19,28	22,59	20,04	23,05	24,77	29,68	26,84	73,6
Florianópolis	8,26	7,41	8,70	6,79	8,02	10,23	15,13	16,91	23,36	15,69	89,8
Porto Alegre	25,03	30,17	30,21	29,12	36,56	36,71	37,06	40,35	43,03	48,39	93,3
Campo Grande	23,32	25,07	21,43	24,81	31,49	33,88	35,86	40,14	33,56	45,66	95,8
Cuiabá	6,83	5,70	4,39	5,72	25,07	36,59	25,67	40,98	39,81	52,92	675,2
Goiânia	22,61	18,27	18,27	21,94	20,07	19,11	19,68	20,43	26,73	26,89	18,9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 61:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	31,46	31,32	35,10	34,26	35,97	34,03	36,12	40,92	42,46	47,77	51,9
Porto Velho	51,28	24,00	37,14	30,77	28,57	39,29	34,62	58,33	58,33	39,02	-23,9
Rio Branco	38,24	16,13	42,86	31,82	54,84	40,00	42,86	46,67	30,00	19,23	-49,7
Manaus	36,03	20,93	29,00	26,61	25,19	30,88	26,49	28,87	27,27	33,88	-6,0
Boa Vista	22,22	23,08	14,29	22,22	23,08	11,54	25,00	28,00	30,30	25,81	16,1
Belém	29,41	32,31	33,33	38,46	27,12	23,29	29,41	39,02	32,47	37,11	26,2
Macapá	0,00	38,10	47,37	31,03	45,45	32,35	33,33	39,47	26,42	23,26	-39,0
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	16,67	33,33	0,00	28,57	27,27	**
São Luís	24,32	14,29	16,28	35,71	30,36	29,09	30,77	31,25	30,56	37,50	54,2
Teresina	20,00	12,00	13,51	10,00	17,78	17,95	13,04	10,20	13,33	26,00	30,0
Fortaleza	23,38	19,70	27,17	20,48	32,08	22,46	23,72	33,60	31,93	40,85	74,7
Natal	31,25	24,14	52,00	43,90	47,62	30,00	52,54	55,17	43,59	48,94	56,6
João Pessoa	19,23	21,05	38,71	40,54	46,55	40,00	56,25	47,92	51,06	54,69	184,4
Recife	66,14	63,16	68,97	64,42	69,14	74,86	79,07	83,67	80,69	80,30	21,4
Maceió	17,50	28,21	28,00	30,16	54,90	39,06	42,19	50,00	54,24	62,32	256,1
Aracaju	50,00	42,59	45,83	41,67	34,78	28,57	35,29	31,25	48,28	51,11	2,2
Salvador	53,89	60,11	57,59	54,50	54,64	64,00	65,95	67,84	65,93	65,79	22,1
Belo Horizonte	21,59	26,09	30,00	28,70	30,00	28,46	33,33	48,65	29,29	71,61	231,7
Vitória	31,25	37,50	64,29	66,67	64,29	51,61	83,33	77,14	85,71	70,37	125,2
Rio de Janeiro	71,96	72,96	71,77	67,70	63,33	50,44	55,45	64,21	67,46	75,18	4,5
São Paulo	22,03	21,42	31,09	33,55	36,32	33,50	33,01	35,33	44,20	53,24	141,6
Curitiba	32,32	30,00	31,71	37,11	23,30	25,96	32,73	32,10	43,88	42,50	31,5
Florianópolis	22,22	14,29	36,36	8,33	22,22	18,75	11,11	33,33	42,86	20,00	-10,0
Porto Alegre	42,65	45,12	43,84	46,88	64,20	56,16	61,36	59,52	68,35	66,27	55,4
Campo Grande	31,58	44,12	27,78	44,00	55,56	43,33	49,18	58,33	53,97	64,29	103,6
Cuiabá	6,67	6,25	2,00	5,71	44,83	40,48	28,13	54,10	61,02	67,12	906,8
Goiânia	28,99	23,94	22,06	31,43	28,85	20,78	25,35	28,13	33,33	50,00	72,5

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

\*\* Não foi possível calcular o incremento.

**Tabela 62:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	31,59	31,93	33,51	34,43	35,32	33,74	35,12	38,61	40,54	45,09	42,8
Porto Velho	29,03	34,48	26,19	29,49	38,30	37,31	35,44	39,24	41,57	37,69	29,8
Rio Branco	57,14	39,68	32,47	25,00	20,90	34,33	32,14	40,98	42,22	21,54	-62,3
Manaus	32,60	27,92	32,28	27,40	31,52	31,66	27,14	25,47	28,41	30,70	-5,8
Boa Vista	17,86	21,43	27,27	28,57	38,98	29,17	28,26	25,32	24,24	20,31	13,8
Belém	42,72	40,61	31,94	36,14	37,65	34,43	29,70	34,93	32,69	40,53	-5,1
Macapá	7,50	31,37	37,50	15,09	18,37	42,86	21,54	27,54	20,48	14,67	95,6
Palmas	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	11,11	22,22	0,00	30,43	40,91	**
São Luís	37,90	26,72	28,04	30,00	23,81	37,69	30,77	35,29	26,92	17,65	-53,4
Teresina	12,96	23,08	13,64	13,89	28,77	17,33	10,98	16,05	21,84	25,00	92,9
Fortaleza	22,57	20,23	26,17	24,32	26,14	24,94	26,39	27,91	25,97	32,51	44,0
Natal	26,32	26,39	38,37	44,71	31,11	39,67	44,17	31,11	42,03	49,04	86,3
João Pessoa	21,52	39,71	25,00	22,22	32,69	20,83	45,54	57,94	54,55	60,98	183,4
Recife	62,92	60,59	61,46	65,20	71,61	67,97	76,52	78,82	79,96	80,35	27,7
Maceió	22,31	27,61	45,04	36,88	47,95	46,29	37,14	44,53	51,45	57,49	157,6
Aracaju	42,86	48,46	31,08	35,00	30,58	41,84	30,38	27,52	31,62	55,74	30,1
Salvador	57,42	56,68	59,92	57,61	58,89	67,55	63,11	65,60	63,97	60,00	4,5
Belo Horizonte	28,48	24,49	28,00	27,85	34,05	31,73	32,02	45,89	35,91	55,37	94,5
Vitória	39,33	33,93	50,59	49,48	59,41	59,42	64,00	75,26	81,48	67,53	71,7
Rio de Janeiro	68,60	69,67	69,44	68,28	64,11	50,57	54,99	58,23	63,24	70,83	3,3
São Paulo	20,68	22,00	30,46	34,53	36,89	34,29	33,95	36,84	43,90	49,03	137,0
Curitiba	21,74	22,75	30,19	23,67	38,80	31,06	35,69	36,19	40,96	38,81	78,5
Florianópolis	12,50	13,33	12,20	6,98	4,55	16,67	11,90	22,58	23,81	15,22	21,7
Porto Alegre	32,52	43,92	47,65	41,11	46,70	39,57	48,24	55,22	60,09	65,08	100,1
Campo Grande	29,07	29,89	29,90	25,45	38,94	41,86	44,77	50,77	40,32	62,24	114,1
Cuiabá	4,60	9,46	4,11	5,56	21,74	48,15	34,21	52,45	51,52	62,50	1259,4
Goiânia	30,09	23,76	25,39	34,33	15,77	26,89	23,70	29,41	35,47	33,33	10,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

\*\* Não foi possível calcular o incremento.

**Tabela 63:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população masculina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	24,59	24,69	25,24	26,05	26,39	26,11	26,55	29,15	30,38	33,24	35,2
Porto Velho	31,75	30,77	17,86	28,13	5,00	32,65	28,57	28,13	39,08	26,37	-16,9
Rio Branco	18,92	22,45	32,43	30,56	15,63	26,47	21,43	20,45	24,24	27,78	46,8
Manaus	35,17	32,09	22,58	31,90	21,08	27,78	23,53	26,00	21,64	16,58	-52,9
Boa Vista	16,67	32,00	36,11	34,78	31,43	26,83	8,82	15,91	20,83	11,63	-30,2
Belém	32,85	25,89	29,13	25,69	22,78	19,23	26,36	27,86	20,00	35,45	7,9
Macapá	17,39	30,00	11,11	21,05	12,50	38,89	33,33	17,65	20,83	8,51	-51,1
Palmas	33,33	9,09	0,00	12,50	20,00	12,50	7,69	27,27	20,00	13,79	-58,6
São Luís	17,91	28,36	20,83	24,14	26,83	29,90	24,72	18,39	20,78	15,94	-11,0
Teresina	6,38	14,63	4,35	7,14	10,17	6,67	15,69	10,71	16,28	17,39	172,5
Fortaleza	17,37	18,29	18,18	19,14	16,89	19,44	18,25	18,69	18,59	19,12	10,1
Natal	12,96	16,67	23,08	20,29	27,40	22,81	26,23	16,92	30,56	22,39	72,7
João Pessoa	21,31	29,63	31,91	20,63	20,63	14,29	31,03	42,11	37,80	39,13	83,6
Recife	56,31	53,29	44,30	44,13	53,30	50,59	59,00	61,71	61,13	64,37	14,3
Maceió	25,56	22,86	37,62	37,61	38,52	42,14	44,34	31,73	36,59	31,25	22,3
Aracaju	32,26	36,25	18,00	21,18	22,37	17,39	26,98	21,28	34,29	30,56	-5,3
Salvador	38,31	34,71	32,03	35,69	40,28	42,91	37,22	40,47	43,17	46,37	21,1
Belo Horizonte	13,41	16,73	17,90	17,43	25,10	25,31	24,91	32,14	24,78	37,34	178,5
Vitória	35,85	32,35	31,67	29,69	25,40	46,67	56,34	53,45	66,07	56,60	57,9
Rio de Janeiro	55,64	56,81	55,37	54,17	48,75	40,32	42,87	46,30	51,47	57,95	4,2
São Paulo	14,40	17,53	24,37	25,58	28,99	26,01	26,64	30,10	35,77	40,37	180,3
Curitiba	15,24	19,12	14,63	20,34	22,66	25,25	25,35	28,74	28,75	27,98	83,5
Florianópolis	8,70	7,14	3,33	7,32	11,43	6,98	23,53	3,70	31,43	21,05	142,1
Porto Alegre	25,95	33,10	29,41	26,28	34,87	46,10	35,57	42,06	38,06	45,39	74,9
Campo Grande	30,12	29,33	18,67	26,88	38,89	36,94	30,00	37,14	36,25	41,67	38,3
Cuiabá	9,26	7,58	3,70	7,59	29,76	37,21	27,87	38,24	33,33	53,85	481,5
Goiânia	20,44	18,40	19,72	18,90	28,22	22,45	25,00	17,65	31,14	26,32	28,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 64:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas e incremento (%) na população feminina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	9,27	9,08	9,32	10,40	10,71	11,10	11,30	11,65	12,31	13,32	43,6
Porto Velho	14,29	15,79	5,66	20,41	13,64	22,58	13,51	23,53	12,77	6,06	-57,6
Rio Branco	25,00	21,88	15,63	8,93	21,21	12,82	20,93	10,00	21,74	11,76	-52,9
Manaus	7,94	6,25	11,76	10,60	8,38	12,08	10,39	12,57	15,04	7,69	-3,1
Boa Vista	13,04	25,00	15,79	6,67	4,55	11,36	11,54	14,81	9,52	8,33	-36,1
Belém	16,03	8,45	3,70	9,02	7,62	7,79	7,50	10,20	10,66	6,67	-58,4
Macapá	3,03	13,04	4,65	5,56	10,00	20,00	16,67	15,38	12,50	13,04	330,4
Palmas	0,00	20,00	0,00	9,09	6,67	11,11	0,00	12,50	7,14	4,76	-76,2
São Luís	12,62	11,29	4,05	5,41	4,40	4,17	8,33	11,25	4,00	8,00	-36,6
Teresina	4,55	3,64	5,63	5,45	5,41	4,55	6,25	4,29	1,92	1,45	-68,1
Fortaleza	6,10	6,59	9,30	10,05	6,54	10,89	9,05	6,43	8,61	11,46	87,7
Natal	2,56	9,86	13,04	7,69	15,22	8,54	17,33	8,77	11,76	12,00	368,0
João Pessoa	5,36	18,18	6,90	7,35	15,56	12,00	19,57	21,05	15,38	23,26	334,1
Recife	16,99	12,56	19,01	15,58	19,40	19,50	22,61	23,35	24,43	31,43	85,0
Maceió	3,64	9,01	12,50	11,83	17,43	19,64	19,74	15,15	15,12	16,25	346,9
Aracaju	4,35	3,42	4,84	14,29	6,17	4,17	9,80	8,06	11,11	7,14	64,3
Salvador	11,34	9,15	8,30	12,19	10,83	17,47	14,43	13,77	13,67	13,66	20,5
Belo Horizonte	3,01	4,18	5,99	6,94	8,06	7,00	7,76	9,20	11,31	16,06	433,1
Vitória	12,07	1,89	17,54	20,37	15,15	23,08	16,67	27,78	32,56	23,68	96,2
Rio de Janeiro	16,85	16,56	16,79	20,86	15,58	11,78	11,38	13,89	15,02	18,38	9,1
São Paulo	5,79	5,35	8,08	9,21	11,72	10,89	13,10	13,52	16,37	18,09	212,5
Curitiba	9,38	7,98	6,04	8,61	10,87	11,35	9,26	13,30	13,02	9,77	4,2
Florianópolis	3,45	2,56	5,88	4,17	4,35	6,67	1,75	4,65	2,56	4,41	27,9
Porto Alegre	7,39	12,50	7,34	11,63	12,28	12,50	17,56	11,50	13,04	21,51	191,0
Campo Grande	9,21	18,81	13,79	8,49	19,09	21,14	11,01	19,12	16,25	22,78	147,4
Cuiabá	1,43	1,92	1,59	1,89	11,43	12,50	9,59	16,44	11,59	22,06	1444,1
Goiânia	14,57	13,25	12,79	11,60	12,09	12,50	10,30	4,03	13,04	14,73	1,1

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 65:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	16,49	15,59	16,64	17,99	17,88	17,22	19,40	20,49	22,58	24,65
Porto Velho	50,00	16,67	20,00	40,00	0,00	20,00	0,00	0,00	40,00	33,33
Rio Branco	75,00	0,00	0,00	10,00	25,00	0,00	28,57	33,33	0,00	40,00
Manaus	13,33	15,38	18,18	20,69	4,76	10,34	22,22	27,59	32,14	15,00
Boa Vista	40,00	33,33	100,00	0,00	0,00	20,00	28,57	0,00	0,00	33,33
Belém	27,78	9,09	14,29	18,75	12,50	11,11	18,75	11,54	23,08	0,00
Macapá	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	30,00	0,00	16,67	33,33	25,00
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Luís	30,00	0,00	14,29	15,38	0,00	0,00	12,50	11,11	0,00	14,29
Teresina	0,00	0,00	14,29	0,00	22,22	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00
Fortaleza	18,18	15,38	20,83	21,05	8,33	17,39	14,29	6,67	12,50	20,83
Natal	25,00	0,00	0,00	18,18	0,00	25,00	66,67	20,00	33,33	0,00
João Pessoa	0,00	0,00	0,00	16,67	20,00	10,00	37,50	60,00	25,00	60,00
Recife	28,57	28,57	47,37	61,54	31,03	33,33	52,63	55,00	46,15	59,09
Maceió	0,00	10,00	16,67	0,00	17,65	60,00	36,36	20,00	33,33	26,67
Aracaju	20,00	14,29	14,29	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	12,50	0,00
Salvador	44,44	30,00	20,83	25,64	27,27	45,83	25,93	38,71	36,36	38,89
Belo Horizonte	12,50	16,13	6,67	15,00	13,79	7,69	23,33	16,67	24,32	37,04
Vitória	0,00	0,00	0,00	60,00	50,00	25,00	20,00	33,33	66,67	75,00
Rio de Janeiro	42,86	40,68	36,67	42,27	32,89	24,69	23,29	42,03	28,79	58,62
São Paulo	4,05	9,47	14,29	12,34	22,46	17,42	21,33	25,52	28,08	32,31
Curitiba	20,00	20,83	15,79	37,50	27,78	14,81	17,39	19,05	38,46	31,25
Florianópolis	25,00	0,00	20,00	14,29	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67
Porto Alegre	10,53	10,00	25,00	23,53	12,50	42,11	26,67	21,43	28,57	42,86
Campo Grande	33,33	22,22	33,33	6,67	63,64	25,00	22,22	50,00	35,71	55,56
Cuiabá	0,00	16,67	0,00	0,00	12,50	20,00	33,33	27,27	20,00	40,00
Goiânia	6,25	25,00	43,75	27,27	13,33	13,04	14,29	6,67	38,46	25,00

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 66:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	16,59	16,71	16,79	17,50	19,84	19,85	21,06	21,00	22,08	23,23
Porto Velho	27,27	33,33	0,00	36,36	0,00	30,77	37,50	25,00	0,00	0,00
Rio Branco	40,00	60,00	0,00	25,00	28,57	20,00	50,00	66,67	66,67	0,00
Manaus	20,83	8,33	20,00	7,69	20,00	32,00	18,42	17,95	11,11	8,33
Boa Vista	14,29	20,00	50,00	16,67	11,11	20,00	0,00	0,00	20,00	16,67
Belém	26,47	15,15	4,00	17,39	5,56	11,76	12,90	10,71	7,41	12,50
Macapá	16,67	33,33	14,29	10,00	33,33	45,45	25,00	28,57	33,33	50,00
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	14,29	25,00
São Luís	27,27	30,77	6,25	0,00	6,25	15,00	7,14	17,65	0,00	15,79
Teresina	33,33	7,14	23,08	12,50	7,69	16,67	12,50	0,00	9,09	8,33
Fortaleza	15,22	15,63	15,91	15,22	17,50	17,86	21,05	12,12	13,33	15,15
Natal	0,00	20,00	23,08	0,00	28,57	0,00	41,67	16,67	28,57	44,44
João Pessoa	16,67	33,33	9,09	13,33	31,82	30,77	41,67	25,00	18,18	66,67
Recife	28,81	34,38	45,83	18,52	40,00	43,24	45,71	41,67	34,48	64,10
Maceió	15,38	22,73	14,81	50,00	53,85	26,92	26,67	31,25	33,33	16,67
Aracaju	0,00	0,00	12,50	38,89	16,67	0,00	11,11	14,29	11,76	10,00
Salvador	16,98	25,49	9,30	27,08	19,05	37,50	30,43	21,15	25,00	30,00
Belo Horizonte	5,56	8,51	16,67	12,50	17,02	20,75	10,42	25,00	14,29	27,66
Vitória	41,67	0,00	40,00	28,57	21,43	45,00	40,00	66,67	70,00	42,86
Rio de Janeiro	28,74	31,30	33,58	43,92	37,93	25,73	29,20	32,00	36,11	38,18
São Paulo	11,59	7,93	15,97	19,19	19,62	15,76	28,67	25,10	31,66	32,94
Curitiba	20,93	5,71	10,53	10,81	22,22	33,33	14,71	35,29	12,12	13,89
Florianópolis	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	28,57	11,11	11,11	0,00	0,00
Porto Alegre	22,50	19,23	10,34	34,48	23,53	14,29	19,23	25,00	27,78	41,94
Campo Grande	6,25	34,78	15,38	4,76	20,00	25,00	7,69	20,00	10,53	27,27
Cuiabá	5,88	0,00	0,00	0,00	17,65	42,86	27,27	40,00	16,67	33,33
Goiânia	32,26	14,81	14,63	8,57	20,83	17,24	16,00	11,11	24,14	28,00

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 67:** Proporção de óbitos por armas de fogo em relação ao total de óbitos por causas externas na população feminina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	12,48	13,89	14,33	15,10	15,10	16,04	16,25	17,15	18,29	20,88
Porto Velho	25,00	21,43	11,11	25,00	0,00	35,71	0,00	44,44	7,69	10,00
Rio Branco	0,00	25,00	33,33	0,00	25,00	12,50	11,11	0,00	0,00	14,29
Manaus	7,14	8,70	20,00	11,76	17,39	15,79	8,33	10,53	25,00	0,00
Boa Vista	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	28,57	50,00	75,00	28,57	0,00
Belém	19,23	10,53	0,00	13,33	30,77	7,69	3,85	22,22	18,75	0,00
Macapá	0,00	0,00	0,00	11,11	40,00	20,00	25,00	20,00	25,00	0,00
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Luís	11,11	33,33	0,00	10,00	12,50	6,25	28,57	10,00	18,18	11,11
Teresina	0,00	0,00	0,00	16,67	12,50	18,18	25,00	11,11	0,00	0,00
Fortaleza	13,33	0,00	8,82	16,13	3,03	18,75	4,88	3,57	23,08	12,00
Natal	0,00	11,11	33,33	0,00	35,71	0,00	0,00	27,27	8,33	8,33
João Pessoa	9,09	25,00	9,09	28,57	20,00	10,00	16,67	20,00	33,33	28,57
Recife	25,00	13,79	13,89	29,17	18,42	29,03	24,32	32,26	44,83	40,00
Maceió	7,69	10,53	31,25	11,76	26,32	23,53	16,67	23,08	30,77	27,27
Aracaju	0,00	9,09	0,00	28,57	0,00	0,00	22,22	0,00	14,29	10,00
Salvador	20,00	8,82	14,29	15,56	19,35	25,00	32,56	20,83	15,15	13,16
Belo Horizonte	4,00	6,67	6,52	10,17	10,20	14,89	17,65	12,28	22,45	22,86
Vitória	0,00	25,00	42,86	16,67	20,00	50,00	25,00	66,67	25,00	25,00
Rio de Janeiro	28,13	23,33	35,95	34,44	24,50	29,41	23,53	22,92	34,55	44,33
São Paulo	9,35	11,64	10,75	14,69	18,48	17,05	14,88	18,97	20,19	28,93
Curitiba	10,71	25,00	13,04	13,89	12,90	10,26	20,00	10,71	30,56	13,51
Florianópolis	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Porto Alegre	7,69	12,50	15,79	20,00	29,17	22,22	32,26	34,78	25,00	35,00
Campo Grande	20,00	14,29	30,77	10,00	11,76	23,81	21,05	41,67	37,50	25,00
Cuiabá	0,00	0,00	9,09	14,29	0,00	0,00	5,56	28,57	22,22	38,46
Goiânia	18,92	27,59	10,53	20,83	21,43	20,83	6,90	5,00	16,00	21,05

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



## C.2. Taxas de mortalidade por armas de fogo

Considerando todas as capitais brasileiras, treze apresentam TMAF mais elevadas do que aquelas encontradas para o Brasil (Tabela 68). Na tabela, observamos que os coeficientes aumentaram em dezenove das vinte e seis capitais brasileiras, e diminuíram em 7 (Rio Branco, Manaus, Belém, São Luis, Salvador, Rio de Janeiro e Goiânia). Os incrementos mais importantes ocorreram em Cuiabá (690%) e Palmas (208%), seguidos por Teresina, João Pessoa, Maceió, Belo Horizonte e São Paulo, onde o aumento relativo foi superior a 100%. Apesar dos pequenos incrementos observados em Recife e Vitória, estas duas capitais apresentaram TMAFs elevadas durante todo o período. O mesmo pode ser dito do Rio de Janeiro que, apesar de ter apresentado uma queda nas TMAFs, manteve números extremamente elevados durante todo o período. É importante ressaltar, também, os altos coeficientes encontrados em Porto Velho – capital de Rondônia, que apresentou as maiores taxas considerando todas as demais capitais da região Norte – e Porto Alegre – capital do Rio Grande do Sul, onde as taxas superam aquelas encontradas em outras capitais da região Sul. Teresina e Palmas, não obstante o alto incremento constatado (115% e 208%), apresentaram taxas inferiores durante todo o período, sem ultrapassar 14/100.000.

Em Recife, capital de Pernambuco, encontramos as taxas mais elevadas do País entre 1996 e 2000, com exceção de 1999, quando foram ultrapassadas por Vitória (Tabela 68). As taxas em Recife têm estado acima de 55/100.000 desde 1997, sendo que o valor mais alto foi observado em 1998 (67,6/100.000). Na população masculina, Recife apresentou as TMAFs mais elevadas do País durante todo o período, com valores maiores do que 100/100,000 desde 1997 (Tabela 69). Ao considerarmos os dados segundo três faixas etárias na população masculina, encontramos valores extremamente elevados, especialmente no grupo de 20-29 anos (Tabelas 70 a 72). Neste grupo, as TMAFs ultrapassaram o valor de 200/100.000 em 1991, 1995, 1996 e 1999 e ficaram acima de 300/100.000 em 1997, 1998 e 2000. Se considerarmos apenas os dados para o ano 2000, Recife apresenta as taxas mais altas do País em todos os grupos etários. Além disso, as TMAFs apresentam uma tendência de crescimento nos três grupos de idade, com incrementos, entretanto, inferiores àqueles encontrados para outras capitais. A população feminina de Recife também apresenta a taxa mais elevada do País no ano de 2000, com valores superiores a 5/100.000 durante todo o período (Tabela 73). Como as taxas nas faixas etárias femininas são instáveis devido ao baixo número de casos, fica difícil calcular os incrementos por faixa etária. Podemos afirmar, no entanto, que em Recife, taxas mais altas foram encontradas no grupo feminino de 20-29 anos (Tabelas 74 a 76).

Em Cuiabá, capital do Mato Grosso, as TMAFs oscilaram de 6,1/100.000 em 1991 para 48,4/100.000 habitantes no ano 2000, superando os valores encontrados para o Rio de Janeiro e Vitória (Tabela 68). Quando consideramos os dados por grupos de sexo (Tabelas 69 e 73), observamos que tanto na população masculina quanto na feminina, as taxas para Cuiabá estão em segundo lugar, considerando todas as outras capitais do país. Na população masculina, a TMAF era inferior a 10/100.000 habitantes entre 1991 e 1994, atingindo no ano 2000 valor acima de 100/100.000 habitantes. Nas Tabelas 70 a 72, apresentamos taxas específicas por idade para a população masculina em Cuiabá. É importante destacar os valores extremamente elevados e o incremento observado na faixa etária de 20-29 anos, onde o aumento relativo foi da ordem de 1.830% no período, passando de 10,1/100.000 em 1991 para 206,5/100.000 no ano 2000. Apesar do elevado coeficiente de mortalidade encontrado na população masculina de 20-29 anos em Cuiabá no ano 2000, valores mais elevados são encontrados em Recife, Vitória e Rio de Janeiro. Nos grupos de 15-19 e 30-39 anos, Cuiabá apresentou não apenas os maiores aumentos relativos do País (1.178% e 711%, respectivamente), como também coeficientes extremamente elevados, ocupando, ao final do período, a terceira posição entre as capitais, com valores da ordem de 181,9/100.000 e 134,65/100,000, respectivamente. Na

população feminina, as taxas foram mais elevadas no grupo de 20-29 anos, ultrapassando 13/100.000 em 1996 e 1998 (Tabelas 73 a 76). Devemos considerar a possibilidade de problemas no preenchimento das declarações de óbito como uma das explicações para tão elevado incremento em Cuiabá, tanto para a população total quanto para as populações masculina e feminina.

O Rio de Janeiro chegou ao final da década em terceiro lugar no país, apesar das taxas terem diminuído um pouco no período, passando de 48,5/100.000 em 1991 para 43,4/100.000 no ano 2000 (Tabela 68). Ao analisarmos os dados na tabela, podemos perceber que a taxa no Rio de Janeiro aumentou entre 1991 e 1994, caiu entre 1995 e 1996 e começou a crescer novamente a partir de 1997, sem atingir os valores encontrados no início do período. Considerando os dados por grupos de sexo, o mesmo padrão é verificado (Tabelas 69 e 73). Na população masculina da capital do estado do Rio de Janeiro, as taxas foram superiores a 100/100.000 no início da década, quando começaram a cair para 74/100.000 em 1996, aumentando novamente no final do período até 90/100.000. Taxas muito altas foram encontradas nas três faixas etárias da população masculina (Tabelas 70 a 72), especialmente no grupo de 20-29 anos, onde foram superiores a 200/100.000 durante todo o período, com exceção de 1996 e 1997. Na população masculina de 20-29 anos, a TMAF para o ano 2000 no Rio de Janeiro foi a segunda maior do país, sendo ultrapassada apenas por aquela encontrada em Recife. Já as taxas femininas ocupam o quarto lugar, sendo superadas pelas encontradas em Recife, Cuiabá e Vitória (Tabela 73). Na população feminina do Rio de Janeiro, as taxas variaram de um máximo de 7,74/100.000 em 1994 para um mínimo de 4,27/100.000 em 1997. Os valores mais altos foram encontrados no grupo de 15-19 anos (Tabela 74).

Vitória apresenta a quarta maior taxa do País no ano 2000 (40,8/100.000). Taxas elevadas são observadas durante todo o período na capital, especialmente entre 1994 e 1999, quando Vitória ocupou primeiro e segundo lugares. Em Vitória a maior TMAF foi encontrada em 1999 (68,4/100.000) (Tabela 68). Na população masculina, as taxas em Vitória foram superiores a 100/100.000 em 1997, 1998 e 1999, caindo para 89/100.000 habitantes no ano 2000 (Tabela 69). Analisando os dados por faixa etária na população masculina (Tabelas 70 a 72), encontramos coeficientes mais elevados no grupo de 20-29 anos, com valores acima 200/100.000 desde 1994, e superiores a 300/100.000 em 1998 e 1999. Os incrementos mais importantes, no entanto, foram observados nos grupos masculinos de 15-19 e 30-39 anos. As taxas femininas também foram elevadas em Vitória, sendo superadas apenas por aquelas encontradas para Recife e Cuiabá (Tabela 73). Considerando os dados por faixas etárias, em 1999 a taxa feminina em Vitória ocupa a primeira posição no grupo de 20-29 anos (27,92/100.000) (Tabela 75).

Porto Velho, capital de Rondônia, encerrou o período com uma TMAF de 35,4/100.000, a quinta do País considerando todas as outras capitais (Tabela 68). Na Tabela 69, podemos observar a taxa de mortalidade específica para a população masculina, na qual o maior valor foi encontrado em 1999 (72/100.000 hab.). Porto Velho apresentou um padrão de evolução irregular, com uma tendência decrescente no começo da década, e um incremento importante entre 1998 e 2000. As maiores taxas foram encontradas no grupo masculino de 20-29 anos, cujos valores excedem 100/100.000 desde 1997 (Tabela 71). Esta é a única faixa etária que apresentou um incremento positivo no período, da ordem de 70%. Nos grupos masculinos de 15-19 e 30-39 anos, os padrões foram muito irregulares, com uma queda relativa, considerado o período como um todo (Tabelas 70 e 72). Na população feminina de Porto Velho, a taxa de mortalidade por arma de fogo no ano 2000 ficou em décimo quinto lugar, considerando todas as outras capitais (Tabela 73).

Em São Paulo, ganha destaque o incremento encontrado no período, da ordem de 165% para a população total, 174% para a população masculina e 153% para a população feminina. (Tabelas 68, 69, 73). São Paulo apresentou a sexta maior taxa entre todas as capitais, considerando os dados do ano 2000. Na população masculina, a TMAF em São Paulo superou a de Porto Velho no ano

2000. Considerando os dados por faixas etárias, (Tabelas 70 a 72), os coeficientes em São Paulo foram maiores na população masculina de 20-29 anos, onde ultrapassam 100/100.000 hab. desde 1994. A taxa feminina em São Paulo para o ano 2000 ficou em sétimo lugar no País (Tabela 73), as maiores sendo constatadas nos grupos de 15-19 e 20-29 anos (Tabelas 74 e 75).

Campo Grande, Porto Alegre, Maceió e João Pessoa apresentaram a sétima, oitava, nona e décima taxas mais elevadas, respectivamente, de todas as capitais no ano 2000. Todas as quatro capitais apresentaram um crescimento no período, sendo o menor em Porto Alegre (80%), e o maior em João Pessoa (187%) (Tabela 68). Taxas globais em Campo Grande não atingiram o valor de 40/100.000, variando de um mínimo de 16/100.000 em 1991 e 1993 para um máximo de 34,7/100.000 em 1996. Na população masculina, os maiores incrementos e taxas foram encontrados para os grupos de 15-19 e 20-29 anos (Tabelas 70 e 71). Na população feminina, as taxas para Campo Grande ficaram em quinto lugar entre as capitais, sendo superadas apenas por Recife, Cuiabá, Vitória e Rio de Janeiro (Tabela 73). Os maiores coeficientes foram encontrados na população feminina de 15-19 anos. Em Porto Alegre, Maceió e João Pessoa, as taxas não chegaram a 30/100.000 na população total (Tabela 68), e ultrapassaram 50/100.000 no final da década na população masculina (Tabela 69). As maiores taxas foram encontradas na população masculina de 20-29 anos para todas as três capitais (Tabela 71). É importante destacar, entretanto, o forte incremento observado no grupo masculino de 15-19 anos, em torno de 428% em João Pessoa, e 395% em Maceió (Tabela 70). Na população masculina de Porto Alegre, o incremento foi mais importante no grupo de 20-29 anos (126%) (Tabela 71). As taxas femininas também cresceram mais de 100% em todas as três capitais (Tabela 73).

Aracaju, Belo Horizonte e Salvador são as outras três capitais que apresentaram taxas acima daquelas encontradas para o Brasil no ano 2000. Considerando todas as outras capitais, ocupam, respectivamente, décima primeira, décima segunda e décima terceira posições. Devemos observar o importante incremento encontrado para Belo Horizonte, da ordem de 161% para a população total, 167% para a população masculina e 295% para a população feminina (Tabelas 68, 69, 73). As taxas, porém, não passaram de 22/100.000 na população total e de 48/100.000 na população masculina. Na população masculina de Belo Horizonte as TMAFs superaram o valor de 100/100.000 hab. apenas nas faixas etárias de 15-19 e 20-29 anos, considerando dados do ano 2000 (Tabelas 70 e 71). Na população feminina, Belo Horizonte apresentou a oitava taxa mais alta do País (Tabela 73).

As TMAFs aumentaram em dezenove capitais para a população masculina e em quatorze para a população feminina (Tabelas 69 e 73). Na população masculina, o incremento foi maior em Cuiabá (931%), seguido por Palmas (260%) e João Pessoa (217%). Em outras quatro capitais (Teresina, Maceió, Belo Horizonte e São Paulo) o incremento masculino foi superior a 100%. Na população feminina, o crescimento mais importante foi encontrado em Cuiabá (1.134%). O incremento foi superior a 200% em Natal e Belo Horizonte, e maior do que 100% em João Pessoa, Maceió, São Paulo, Florianópolis, Porto Alegre e Campo Grande.

Apesar do aumento nas taxas femininas, as taxas masculinas permaneceram muito mais elevadas, sendo o risco relativo (RR) masculino de morte por armas de fogo no Brasil da ordem de 13,9 no ano 2000. No gráfico 23, podemos observar o RR masculino de morte por armas de fogo nas dez capitais que apresentaram as maiores taxas no ano 2000. Apesar do fato de que o risco masculino de morte por armas de fogo é maior que 10 em todas as capitais, devemos notar que a variabilidade entre elas é muito grande. O menor RR foi encontrado em Porto Alegre (11,1) e o maior em Porto Velho (29). Isto significa que os homens têm uma chance quatorze vezes maior do que as mulheres de morrer por arma de fogo no país, sendo esta chance da ordem de 11 em Porto Alegre e 29 em Porto Velho.

**Tabela 68:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo padronizado (/100.000) e incremento (%). Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	14,0	13,3	14,0	15,2	16,6	16,1	16,3	17,8	18,2	19,4	38,05
Porto Velho	27,3	26,8	19,6	25,5	12,6	29,0	19,6	36,2	40,7	35,4	29,99
Rio Branco	37,7	29,9	29,4	28,1	26,0	23,7	28,4	29,2	18,4	14,7	-61,02
Manaus	22,2	16,6	15,2	17,1	16,9	17,9	15,9	17,6	14,6	14,2	-35,79
Boa Vista	13,5	22,7	21,1	26,5	29,9	27,4	16,8	27,4	26,9	17,9	32,64
Belém	16,7	14,3	8,9	10,5	9,3	10,3	13,2	13,8	12,5	12,2	-27,08
Macapá	9,1	19,7	16,3	19,1	26,4	32,8	22,6	22,2	18,2	9,5	4,31
Palmas	4,1	12,2	3,2	8,9	11,6	6,6	5,4	14,7	10,0	12,7	208,06
São Luís	13,6	11,8	8,8	9,3	11,7	14,5	12,6	10,7	8,1	8,4	-38,09
Teresina	3,8	4,2	3,5	5,5	8,2	5,1	5,6	5,9	6,3	8,1	115,26
Fortaleza	8,5	7,5	9,7	10,2	15,1	12,4	12,4	11,0	11,3	13,9	63,25
Natal	9,9	7,5	11,4	12,1	15,9	14,9	18,5	9,7	12,0	14,1	43,11
João Pessoa	8,7	14,4	11,7	11,0	20,6	13,4	19,2	22,4	23,7	25,1	187,87
Recife	41,7	28,0	39,3	36,3	45,4	44,5	61,6	67,6	56,6	56,5	35,42
Maceió	12,4	13,9	23,9	24,1	31,2	29,8	25,2	22,2	21,1	25,1	102,85
Aracaju	15,9	33,1	16,1	25,0	17,9	18,1	14,3	13,9	22,3	24,1	51,83
Salvador	25,2	21,0	23,7	25,8	21,0	26,6	26,9	28,0	24,2	20,2	-19,70
Belo Horizonte	8,4	9,0	9,5	9,1	12,4	11,8	13,1	17,5	13,1	22,0	161,27
Vitória	33,4	17,4	37,6	44,8	42,5	43,0	61,6	60,2	68,4	40,8	21,95
Rio de Janeiro	48,5	48,3	49,7	50,3	44,4	35,4	38,1	41,1	40,7	43,4	-10,55
São Paulo	12,4	12,2	16,9	19,5	25,3	24,4	23,0	25,0	32,0	33,0	165,42
Curitiba	10,9	10,0	12,0	14,4	15,8	13,7	15,1	14,3	16,6	15,7	43,79
Florianópolis	4,1	3,6	5,2	5,2	5,7	7,0	8,3	8,9	10,8	7,2	77,87
Porto Alegre	15,5	18,3	15,9	16,6	21,0	22,1	24,5	22,0	22,9	28,0	80,24
Campo Grande	16,0	20,7	15,9	18,7	27,0	34,7	31,4	26,8	23,5	30,9	93,17
Cuiabá	6,1	4,2	4,1	5,2	24,0	30,8	18,6	36,7	36,1	48,4	690,32
Goiânia	18,3	13,5	14,9	16,2	20,6	14,0	14,6	12,3	17,7	15,9	-13,45

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 69:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	26,9	26,5	27,7	29,1	31,7	31,2	32,5	35,1	35,8	39,0	44,91
Porto Velho	50,7	47,9	36,5	39,6	22,2	46,3	36,8	59,9	72,5	69,0	36,01
Rio Branco	64,3	54,3	57,6	46,4	43,5	48,1	50,0	54,6	32,2	27,6	-57,12
Manaus	45,0	33,0	28,9	33,4	32,5	36,3	31,9	34,3	29,2	30,4	-32,48
Boa Vista	25,7	35,5	37,1	45,5	49,0	43,1	33,9	47,7	50,1	32,9	27,88
Belém	34,6	31,4	18,7	21,9	19,7	22,0	27,3	30,1	26,0	28,1	-18,66
Macapá	12,4	41,0	35,0	31,8	48,1	62,4	39,0	40,6	35,6	20,8	67,96
Palmas	7,7	10,8	7,9	7,7	18,9	11,4	13,9	12,5	21,0	27,6	260,37
São Luís	27,4	23,9	16,9	19,5	23,2	31,7	26,3	24,2	17,5	17,2	-37,24
Teresina	6,8	9,2	6,8	8,4	14,8	10,8	10,6	10,7	13,0	19,1	179,50
Fortaleza	17,0	14,7	19,3	19,4	30,8	24,8	25,5	22,9	22,8	28,8	70,05
Natal	19,8	13,9	22,9	25,8	30,0	31,0	38,7	21,1	24,8	30,2	52,42
João Pessoa	17,8	26,4	24,3	22,4	39,1	27,8	40,1	48,7	51,2	56,5	217,23
Recife	93,6	75,6	82,3	80,2	98,1	96,8	138,9	152,3	126,2	125,3	33,83
Maceió	25,0	27,9	47,3	46,6	61,6	61,7	49,8	42,7	44,1	55,0	120,14
Aracaju	36,6	79,2	35,0	49,9	37,3	40,4	31,0	30,1	47,0	58,4	59,41
Salvador	57,1	51,1	57,7	60,8	48,9	63,4	63,6	67,5	55,6	48,3	-15,50
Belo Horizonte	18,0	18,0	19,1	18,2	25,2	24,6	27,7	37,7	26,9	48,1	167,09
Vitória	67,1	38,3	78,4	92,0	92,1	86,0	136,9	125,9	147,9	89,2	32,81
Rio de Janeiro	104,4	104,3	105,2	104,3	94,0	74,4	80,8	85,7	86,0	90,6	-13,22
São Paulo	26,3	26,0	35,7	42,1	54,0	53,0	49,8	54,7	70,4	72,2	174,85
Curitiba	20,0	19,3	23,6	27,5	33,2	27,2	31,3	29,5	34,2	33,5	67,52
Florianópolis	8,1	6,4	9,3	8,4	9,8	13,7	17,3	17,0	23,4	14,5	78,99
Porto Alegre	31,6	36,2	33,0	32,5	41,4	44,5	48,6	44,9	47,2	56,6	79,46
Campo Grande	31,0	34,5	29,2	35,1	49,6	63,8	62,5	54,5	46,0	62,0	99,68
Cuiabá	10,1	8,5	6,1	7,7	37,7	63,6	39,8	76,7	74,7	104,0	931,75
Goiânia	33,8	25,0	27,3	31,6	36,2	28,8	27,6	27,0	37,5	34,2	1,01

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 70:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	36,97	33,81	40,29	42,05	46,51	42,34	46,92	52,85	54,99	61,66	66,79
Porto Velho	134,06	38,67	84,43	49,96	48,16	66,65	53,50	122,92	80,58	84,11	-37,26
Rio Branco	121,36	45,70	112,85	64,50	153,62	61,35	87,61	98,29	40,58	34,81	-71,31
Manaus	86,21	30,54	47,86	53,22	52,05	61,76	57,03	56,99	56,96	51,97	-39,72
Boa Vista	26,79	38,46	24,16	46,26	33,32	32,41	45,15	77,02	107,29	70,50	163,17
Belém	35,87	33,87	23,40	40,37	21,07	26,25	38,08	48,18	37,22	51,39	43,26
Macapá	0,00	76,09	88,09	85,64	185,31	84,69	87,29	104,17	93,03	60,34	-20,70
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	37,75	21,09	18,27	0,00	29,79	39,89	**
São Luís	24,12	12,92	17,70	37,39	41,81	35,75	26,10	31,92	22,91	35,25	46,14
Teresina	12,70	9,19	14,94	8,85	23,31	18,56	15,61	12,78	15,07	31,57	148,63
Fortaleza	21,42	14,97	28,48	19,13	56,68	31,25	36,38	40,47	35,89	51,58	140,83
Natal	34,63	23,46	42,75	58,26	63,76	44,00	89,27	45,37	47,49	60,24	73,94
João Pessoa	20,96	16,14	47,58	58,87	104,94	69,24	60,89	76,33	78,16	110,80	428,66
Recife	125,81	89,32	147,88	153,67	175,32	190,36	293,84	351,74	231,35	222,13	76,56
Maceió	20,73	31,72	39,04	52,16	75,73	64,63	67,60	56,10	76,09	102,74	395,55
Aracaju	47,66	106,89	100,23	111,94	35,23	67,09	49,58	40,80	56,42	90,18	89,20
Salvador	100,77	102,33	119,31	110,24	89,80	113,77	119,05	132,92	91,05	72,92	-27,64
Belo Horizonte	20,49	25,14	28,54	32,40	34,12	32,51	35,92	49,38	37,23	102,20	398,82
Vitória	85,15	49,48	148,30	178,31	215,43	115,54	286,92	192,62	255,41	126,17	48,17
Rio de Janeiro	214,59	204,78	198,77	200,95	206,17	143,96	169,78	195,54	187,55	202,84	-5,47
São Paulo	62,51	54,68	73,99	85,39	101,07	85,60	81,29	92,80	125,02	152,13	143,36
Curitiba	52,30	33,13	40,96	56,30	37,27	36,88	47,87	33,82	54,73	67,09	28,27
Florianópolis	16,36	8,01	31,31	7,71	15,21	22,05	7,24	28,63	21,22	11,49	-29,79
Porto Alegre	56,81	64,22	61,87	57,35	98,35	69,61	91,02	83,78	89,92	87,53	54,08
Campo Grande	46,67	56,28	36,16	78,20	104,91	84,45	94,54	86,08	102,02	104,50	123,92
Cuiabá	14,23	9,20	4,39	8,51	53,69	68,84	35,82	129,44	139,21	181,93	1178,20
Goiânia	41,92	34,82	30,28	43,69	58,64	29,73	32,81	32,27	49,42	75,51	80,13

\*\* Não foi possível calcular o incremento.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 71:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	60,59	57,99	61,07	65,42	70,24	69,31	73,56	80,15	83,03	91,26	50,61
Porto Velho	94,87	80,13	74,90	75,30	56,80	94,17	103,48	112,80	132,38	161,90	70,65
Rio Branco	159,13	143,42	143,11	89,75	77,02	110,71	123,72	110,16	80,64	60,18	-62,18
Manaus	90,42	66,26	58,13	71,70	73,78	72,87	62,89	68,88	61,46	71,94	-20,43
Boa Vista	52,54	64,93	42,64	54,43	100,18	88,12	85,08	127,56	99,51	67,65	28,75
Belém	77,68	63,97	37,67	48,03	47,79	57,60	54,10	65,08	59,94	61,96	-20,23
Macapá	19,68	92,50	98,66	51,16	56,04	140,40	61,89	80,21	68,67	40,69	106,82
Palmas	0,00	0,00	37,94	0,00	0,00	10,65	18,44	0,00	52,64	59,30	**
São Luís	74,26	47,90	44,71	39,68	43,49	69,14	60,46	64,53	36,83	25,64	-65,48
Teresina	13,91	29,37	16,83	18,46	38,29	23,91	16,23	23,04	33,09	46,69	235,71
Fortaleza	39,82	31,55	45,75	41,70	58,94	60,63	56,88	46,81	47,52	63,60	59,74
Natal	44,56	33,82	55,85	63,30	45,94	85,14	92,29	48,01	48,98	82,91	86,07
João Pessoa	38,17	60,06	42,47	37,84	70,78	53,48	96,15	127,13	120,74	142,80	274,15
Recife	210,12	138,82	192,28	186,13	227,24	220,03	337,59	355,02	295,61	327,39	55,81
Maceió	45,75	61,32	94,14	81,68	108,32	122,41	76,10	86,97	98,68	132,12	188,78
Aracaju	94,85	164,82	57,93	103,96	90,08	104,33	60,17	74,28	90,48	158,73	67,34
Salvador	151,65	117,20	145,74	152,29	121,90	151,69	158,67	168,24	142,82	118,35	-21,96
Belo Horizonte	45,19	31,59	39,66	42,27	55,92	52,66	60,12	90,60	67,60	114,46	153,30
Vitória	155,38	84,83	184,71	202,84	249,59	188,02	291,57	330,72	396,47	206,99	33,21
Rio de Janeiro	241,57	251,22	250,68	257,80	230,11	180,46	196,98	211,92	208,90	220,62	-8,67
São Paulo	61,58	61,32	82,37	104,49	121,31	123,13	115,59	125,31	163,13	169,14	174,66
Curitiba	36,07	37,76	49,45	44,48	73,87	59,56	71,42	64,32	75,13	70,28	94,85
Florianópolis	16,49	16,45	19,73	11,66	7,66	36,70	20,10	27,80	39,24	21,60	30,96
Porto Alegre	64,35	84,22	67,30	69,36	85,31	73,45	94,61	108,74	127,54	145,93	126,79
Campo Grande	50,41	51,71	54,36	51,60	79,77	135,33	140,41	117,41	86,82	149,36	196,31
Cuiabá	10,70	18,51	7,42	9,59	46,57	131,17	96,68	183,25	163,79	206,48	1829,87
Goiânia	71,78	46,89	52,11	72,18	39,13	58,92	50,70	59,83	81,49	59,46	-17,16

\*\* Não foi possível calcular o incremento.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 72:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%), população masculina de 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento (%)
<b>BRASIL</b>	43,04	39,95	43,79	45,87	49,21	48,68	48,66	50,80	52,29	55,29	28,47
Porto Velho	93,19	112,11	45,14	78,14	8,37	70,28	51,71	76,37	141,86	92,29	-0,96
Rio Branco	55,51	86,13	95,85	86,11	38,39	59,12	56,28	54,12	46,34	59,16	6,57
Manaus	74,50	60,20	38,37	69,62	51,08	59,27	45,97	43,70	31,70	30,17	-59,51
Boa Vista	40,45	64,67	94,83	111,76	73,78	89,17	25,17	57,23	79,72	33,13	-18,10
Belém	54,67	38,06	34,96	31,90	20,07	25,14	42,15	47,80	29,08	42,48	-22,31
Macapá	37,64	76,30	28,31	73,39	35,73	96,08	71,31	37,14	59,22	20,77	-44,80
Palmas	50,30	34,93	0,00	25,21	24,80	14,69	12,72	34,29	20,75	35,87	-28,70
São Luís	28,12	42,90	22,10	30,51	47,30	56,52	41,75	29,70	29,07	18,60	-33,88
Teresina	8,33	16,10	5,23	7,74	15,29	7,01	18,32	13,50	15,48	25,32	203,94
Fortaleza	26,48	27,87	29,73	34,54	43,50	35,40	36,65	25,55	33,84	33,21	25,42
Natal	17,70	17,07	28,81	33,09	46,55	27,40	33,11	22,42	44,16	28,77	62,55
João Pessoa	41,29	48,67	45,07	38,67	38,29	25,57	44,97	58,83	74,57	61,71	49,44
Recife	147,28	93,08	117,50	108,23	137,93	133,72	158,24	169,32	175,17	162,48	10,32
Maceió	55,36	36,92	86,12	98,18	114,30	115,02	88,73	60,69	53,79	61,05	10,27
Aracaju	38,80	109,33	33,38	65,61	60,95	26,83	56,17	32,64	77,36	67,11	72,94
Salvador	64,27	55,56	52,96	67,43	54,55	63,85	58,73	60,92	56,69	62,37	-2,97
Belo Horizonte	23,10	26,71	26,52	24,31	37,96	38,21	40,34	54,62	34,35	52,57	127,60
Vitória	95,52	55,00	92,43	90,92	75,37	136,76	194,07	149,58	177,54	139,87	46,43
Rio de Janeiro	145,45	139,25	151,40	146,83	120,85	101,61	98,73	104,73	105,15	107,73	-25,93
São Paulo	30,32	33,30	49,14	53,52	75,04	72,26	67,59	73,25	94,97	91,40	201,49
Curitiba	25,06	25,29	23,19	34,53	43,81	43,76	45,10	40,85	36,78	42,78	70,67
Florianópolis	10,02	9,84	4,79	14,16	18,62	13,69	35,99	4,44	48,31	29,54	195,00
Porto Alegre	41,66	49,38	40,12	35,70	52,00	71,45	68,94	52,64	50,34	70,88	70,12
Campo Grande	64,54	54,80	33,60	58,99	81,25	88,45	69,07	79,63	57,80	69,27	7,33
Cuiabá	16,60	16,32	6,14	17,85	72,24	97,50	50,90	76,73	75,64	134,65	711,26
Goiânia	42,10	33,65	40,55	34,19	64,50	43,09	42,28	26,46	64,51	41,98	-0,30

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



**Tabela 73:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) e incremento (%) população feminina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	incremento* (%)
<b>BRASIL</b>	2,2	2,0	2,2	2,5	2,7	2,9	2,7	2,7	2,7	2,8	28,44
Porto Velho	5,65	6,5	2,05	6,58	1,9	9,5	3,33	7,86	3,87	2,38	-57,88
Rio Branco	7,04	7,17	5,06	4,96	6,81	4,29	7,35	2,36	3,78	3,08	-56,25
Manaus	1,93	1,5	2,9	2,83	2,43	3,02	2,61	3,49	3,1	1,53	-20,73
Boa Vista	4,51	7,21	4,07	2,6	1,25	6,09	3,79	4,92	4,8	2,99	-33,70
Belém	3,82	2,08	0,59	1,58	1,12	1,99	1,96	2,43	2,08	0,89	-76,70
Macapá	1,1	3,33	2,2	2,14	3,13	8,93	5,06	4,83	3,85	2,08	89,09
Palmas	0	5,91	0	4,43	4,36	2,36	0	1,84	1,67	1,46	-75,30
São Luís	3,49	1,84	0,76	1	0,99	0,96	1,86	2,05	0,67	1,29	-63,04
Teresina	0,62	0,61	1,17	0,87	1,14	0,86	0,84	0,83	0,27	0,26	-58,06
Fortaleza	1,37	1,14	2,02	2,09	1,38	2,68	1,87	1,01	1,61	1,93	40,88
Natal	0,62	2,13	2,63	1,73	3,97	2	3,65	1,38	2,18	2,38	283,87
João Pessoa	1,12	3,67	1,41	1,75	4,85	3,06	2,99	2,61	2,56	3,14	180,36
Recife	6,33	3,72	7,11	4,36	6,27	6,53	6,2	7,24	5,83	8,67	36,97
Maceió	1,2	2,93	3,96	3,06	5,21	5,75	3,79	3,7	3,12	3,09	157,50
Aracaju	0,94	1,85	1,34	5,71	2,16	0,88	2,16	2,14	2,95	1,63	73,40
Salvador	2,55	2,43	2	3,34	2,53	4,01	3,61	3,15	2,87	2,4	-5,88
Belo Horizonte	0,94	1,31	1,84	2,19	2,43	2,18	2,43	2,77	3,28	3,72	295,74
Vitória	5,12	0,73	7,08	7,66	6,86	10,69	6,37	10,56	9,8	5,83	13,87
Rio de Janeiro	5,76	5,2	6,07	7,74	5,53	5,03	4,27	5,1	4,85	5,76	0,00
São Paulo	1,72	1,36	2,22	2,46	3,56	3,44	3,81	3,53	4,32	4,36	153,49
Curitiba	3,5	2,71	2,53	3,21	3,47	4,17	3,17	3,35	3,4	2,54	-27,43
Florianópolis	0,76	0,75	2,18	1,43	1,41	2,15	0,7	1,39	0,69	1,7	123,68
Porto Alegre	2,52	3,73	1,9	3,62	4,01	4,08	5,21	3,31	3	5,11	102,78
Campo Grande	2,61	6,9	4,16	3,06	7,03	8,47	3,79	4,01	3,91	5,28	102,30
Cuiabá	0,49	0,48	0,45	0,44	3,41	4,52	3,11	5,26	3,46	6,05	1134,69
Goiânia	4,57	4,09	4,4	4,13	5,03	4,01	3,18	1,1	3,81	3,32	-27,35

\* Para Palmas o incremento foi calculado para o período 1992 - 2000.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 74:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	3,52	2,96	3,47	4,28	4,31	4,20	4,21	4,47	4,64	5,00
Porto Velho	6,24	6,12	12,09	11,62	0,00	11,51	0,00	0,00	10,93	15,89
Rio Branco	25,43	0,00	0,00	8,37	8,21	0,00	12,92	6,21	0,00	13,08
Manaus	3,10	3,01	5,82	8,53	1,39	4,00	5,17	10,07	11,06	3,52
Boa Vista	26,27	12,45	11,85	0,00	0,00	10,11	20,70	0,00	0,00	8,31
Belém	6,11	1,41	2,34	3,44	1,12	2,69	3,98	3,94	3,89	0,00
Macapá	0,00	8,54	0,00	0,00	0,00	20,73	0,00	6,23	5,96	5,62
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Luís	6,10	0,00	1,92	3,78	0,00	0,00	1,72	1,69	0,00	1,67
Teresina	0,00	0,00	2,33	0,00	4,55	0,00	0,00	2,16	0,00	0,00
Fortaleza	1,92	1,88	4,59	3,63	1,79	3,51	2,57	0,84	1,64	4,05
Natal	5,67	0,00	0,00	5,30	0,00	5,23	10,27	2,53	2,49	0,00
João Pessoa	0,00	0,00	0,00	3,17	6,29	3,06	8,97	8,80	2,88	8,90
Recife	11,01	5,50	12,23	10,76	11,99	13,78	13,66	14,92	8,08	17,58
Maceió	0,00	2,49	2,38	0,00	6,94	13,88	8,96	4,37	4,26	8,95
Aracaju	3,95	3,90	3,77	0,00	0,00	7,41	0,00	0,00	3,56	0,00
Salvador	6,61	4,82	3,94	7,77	4,60	7,83	4,91	8,31	5,47	4,83
Belo Horizonte	2,96	4,81	0,97	2,87	3,78	1,75	6,07	5,16	7,69	8,82
Vitória	0,00	0,00	0,00	21,01	6,90	6,54	6,49	12,91	12,84	19,19
Rio de Janeiro	14,17	10,20	9,33	17,24	10,42	8,16	6,91	11,76	7,68	13,36
São Paulo	1,36	2,00	4,44	4,15	6,68	6,42	6,59	7,59	8,38	8,30
Curitiba	6,09	7,40	4,40	13,12	7,23	5,26	5,12	5,01	6,13	6,46
Florianópolis	7,97	0,00	7,63	7,52	7,41	0,00	0,00	0,00	0,00	5,73
Porto Alegre	3,79	3,40	5,61	7,40	3,66	13,30	6,60	4,92	3,26	4,81
Campo Grande	14,41	7,00	13,40	3,29	22,67	9,32	6,03	5,88	14,35	14,26
Cuiabá	0,00	4,28	0,00	0,00	3,82	3,84	7,54	11,15	3,66	7,16
Goiânia	1,81	8,96	12,23	10,31	6,76	5,11	5,02	1,64	8,09	6,55

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 75:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	4,06	3,75	3,84	4,12	4,84	5,24	4,98	4,88	4,62	4,67
Porto Velho	10,24	14,50	0,00	12,72	0,00	13,64	10,04	6,59	0,00	0,00
Rio Branco	10,62	31,47	0,00	10,48	10,28	13,20	12,57	8,06	7,76	0,00
Manaus	4,81	1,86	5,41	1,76	6,03	6,49	5,51	5,37	2,24	1,31
Boa Vista	7,29	7,08	13,15	6,30	6,05	12,55	0,00	0,00	12,17	9,83
Belém	6,85	4,25	0,73	2,86	0,70	3,25	3,21	2,38	1,57	1,45
Macapá	6,24	5,53	6,26	6,08	5,92	22,37	8,45	8,07	11,58	6,78
Palmas	0,00	0,00	0,00	0,00	20,06	0,00	0,00	8,09	7,35	6,07
São Luís	7,82	5,08	1,23	0,00	1,20	3,44	1,12	3,27	0,00	3,06
Teresina	3,07	1,52	4,34	1,43	1,41	1,46	1,44	0,00	1,39	1,30
Fortaleza	3,58	2,54	3,43	3,39	3,35	4,94	3,86	1,89	1,85	2,32
Natal	0,00	3,04	4,33	0,00	5,60	0,00	7,50	1,48	5,82	5,78
João Pessoa	3,71	11,03	1,76	3,47	12,04	7,08	8,64	5,09	3,33	3,32
Recife	12,70	8,21	16,22	3,65	13,01	11,93	11,82	14,67	7,28	17,97
Maceió	2,89	7,07	5,45	8,04	9,25	9,01	4,98	6,07	5,92	2,40
Aracaju	0,00	0,00	2,14	14,74	6,21	0,00	2,14	4,22	4,17	2,00
Salvador	3,99	5,72	1,69	5,42	3,29	7,70	5,90	4,58	4,11	4,49
Belo Horizonte	1,43	1,92	4,20	3,23	3,65	5,43	2,45	5,35	3,86	5,83
Vitória	18,96	0,00	22,01	7,22	10,66	36,53	16,13	24,06	27,92	10,61
Rio de Janeiro	10,13	8,37	9,01	12,89	10,82	9,33	8,46	10,12	8,20	8,29
São Paulo	3,68	1,89	4,33	5,28	6,21	5,18	8,84	6,92	8,56	8,27
Curitiba	6,63	1,46	2,84	2,82	7,00	10,37	3,37	7,90	2,58	3,23
Florianópolis	0,00	0,00	3,73	0,00	0,00	7,90	3,89	3,85	0,00	0,00
Porto Alegre	7,84	4,77	2,58	8,50	6,73	4,67	4,63	6,45	4,58	11,06
Campo Grande	1,87	14,76	3,47	1,71	6,72	10,54	1,70	3,32	3,24	4,73
Cuiabá	2,42	0,00	0,00	0,00	6,31	13,80	6,78	13,37	6,59	6,01
Goiânia	9,72	3,85	5,62	2,76	9,07	4,63	3,63	2,68	6,15	5,94

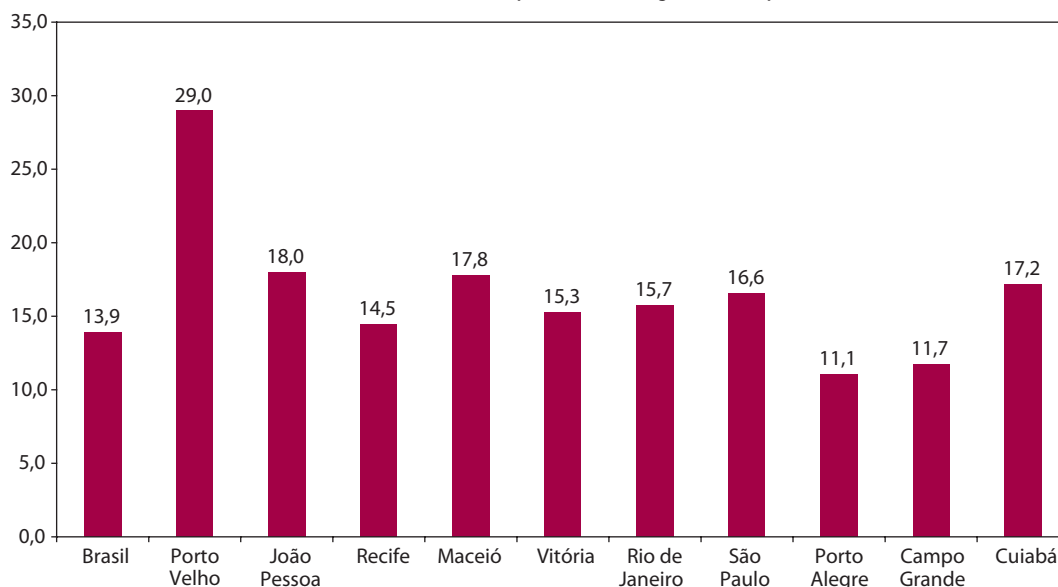
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 76:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000), população feminina de 30 a 39 anos.  
Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>2,92</b>	<b>3,11</b>	<b>3,39</b>	<b>3,61</b>	<b>3,99</b>	<b>4,15</b>	<b>3,93</b>	<b>3,81</b>	<b>3,98</b>	<b>4,22</b>
Porto Velho	9,96	13,96	4,83	9,28	0,00	21,89	0,00	16,91	4,16	3,73
Rio Branco	0,00	7,42	23,39	0,00	7,49	6,22	5,92	0,00	0,00	5,42
Manaus	1,39	2,67	3,92	2,56	5,00	3,40	2,20	2,14	4,18	0,00
Boa Vista	0,00	20,51	0,00	0,00	0,00	16,70	8,55	25,01	16,26	0,00
Belém	5,42	2,33	0,00	2,03	3,98	2,23	1,10	6,53	3,23	0,00
Macapá	0,00	0,00	0,00	8,88	17,30	6,70	12,66	6,04	5,78	0,00
Palmas	0,00	40,31	0,00	31,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Luís	2,06	3,93	0,00	1,91	1,89	1,65	6,41	1,57	3,07	1,39
Teresina	0,00	0,00	0,00	2,13	2,10	3,76	1,85	1,81	0,00	0,00
Fortaleza	2,99	0,00	2,15	3,54	0,70	3,66	1,19	0,58	3,43	1,64
Natal	0,00	2,06	6,07	0,00	9,81	0,00	0,00	5,17	1,70	1,64
João Pessoa	2,61	2,51	2,47	4,89	7,26	2,16	2,11	2,07	6,10	3,86
Recife	6,79	3,80	4,79	6,63	6,57	7,83	7,76	8,56	11,04	8,20
Maceió	2,08	3,98	9,79	3,85	9,49	6,68	3,24	4,73	6,15	4,45
Aracaju	0,00	3,21	0,00	6,23	0,00	0,00	5,52	0,00	2,69	2,54
Salvador	3,55	1,73	2,82	3,89	3,29	4,63	7,09	2,50	2,47	2,33
Belo Horizonte	1,16	1,71	1,70	3,36	2,77	3,78	4,81	3,72	5,80	4,15
Vitória	0,00	4,31	12,61	8,27	12,21	16,65	8,27	24,67	4,09	3,99
Rio de Janeiro	7,40	7,19	11,17	10,47	7,39	10,27	6,55	6,74	7,74	8,99
São Paulo	2,37	2,60	2,33	3,55	5,76	5,10	3,69	4,25	4,92	6,42
Curitiba	2,63	5,97	5,07	4,20	3,33	3,03	6,65	2,17	7,78	3,58
Florianópolis	0,00	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Porto Alegre	1,75	2,68	2,58	5,11	5,90	5,23	8,66	6,89	4,28	6,32
Campo Grande	4,74	4,56	8,82	4,33	4,26	9,75	7,57	9,23	5,40	5,33
Cuiabá	0,00	0,00	2,95	2,86	0,00	0,00	2,73	5,37	10,60	12,36
Goiânia	9,14	10,17	2,52	6,19	7,31	5,66	2,22	1,09	4,30	4,18

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Gráfico 23:** Risco relativo masculino de morte por armas de fogo em 10 capitais brasileiras, 2000.

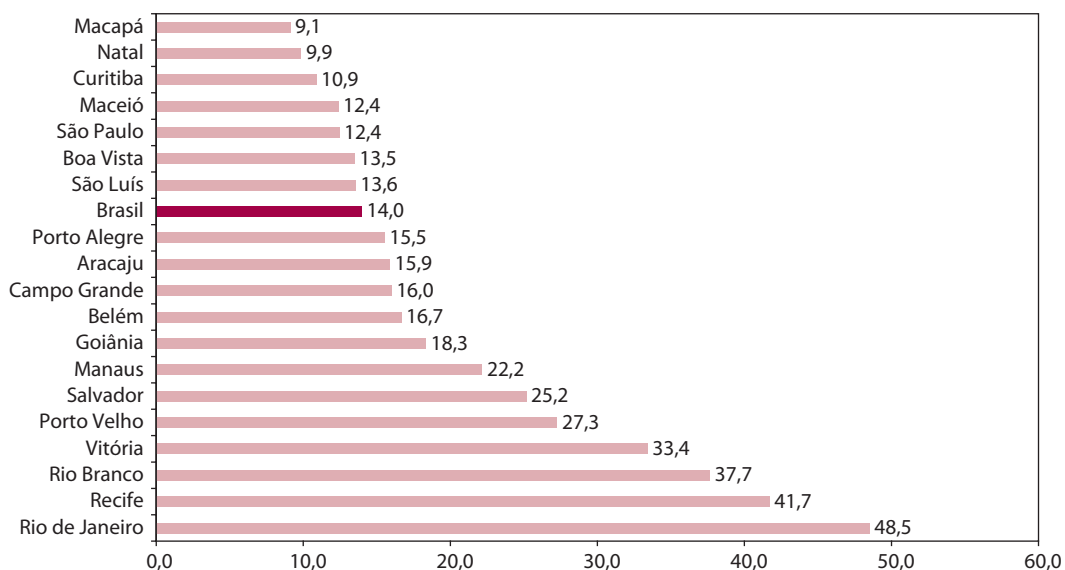


*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

### **C.2.1. Taxas de mortalidade em capitais brasileiras: uma visão comparativa**

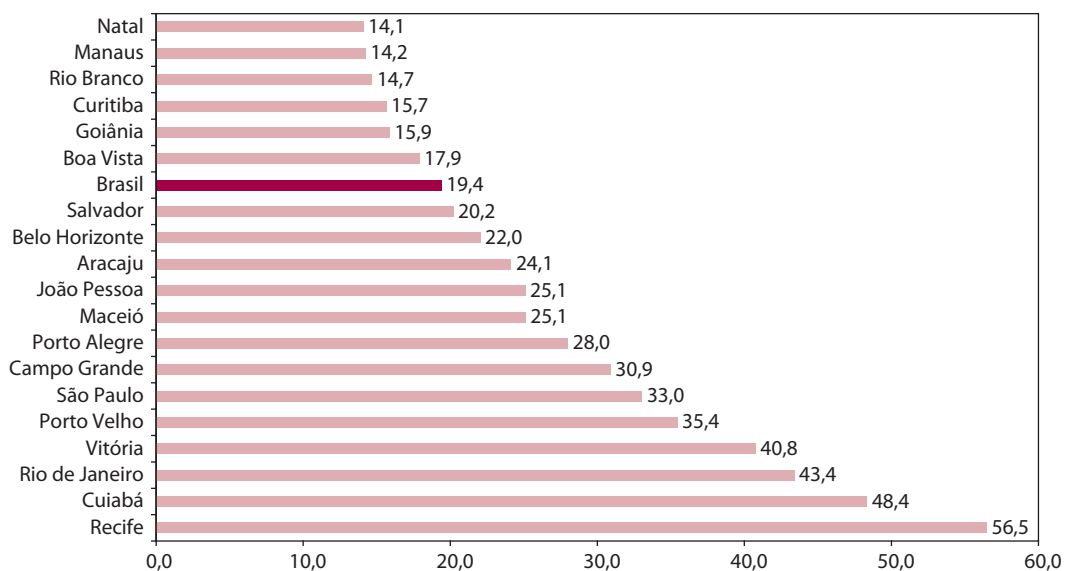
Nos Gráficos 24 e 25, podemos observar a mudança na taxa de mortalidade por armas de fogo em dezenove capitais brasileiras, considerando os anos de 1991 e 2000. A mudança mais significativa foi observada em Cuiabá, capital que apresentou a segunda maior taxa de mortalidade por arma de fogo no ano 2000 e que não estava presente no grupo de 1991. João Pessoa e Belo Horizonte também estavam ausentes em 1991, e no ano 2000 passaram a apresentar, respectivamente, a décima e a décima segunda taxas mais elevadas do país. São Paulo passou da décima quinta posição em 1991, para a sexta posição no ano 2000. Um aumento significativo também é observado em Porto Alegre, Maceió e Campo Grande. Recife, Rio de Janeiro, Vitória e Porto Velho permanecem no grupo das cinco capitais com as taxas mais elevadas do país. Em 1991, Rio Branco estava na terceira posição caindo para a décima sétima no ano 2000. Diminuições significativas foram observadas em Salvador, Goiânia e Manaus.

**Gráfico 24:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) padronizado em capitais brasileiras, 1991.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Gráfico 25:** Coeficiente de mortalidade por armas de fogo (/100.000) padronizado em capitais brasileiras, 2000.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

## Mortalidade por armas de fogo e desenvolvimento socioeconômico nos estados brasileiros

As diferenças nas taxas de mortalidade por armas de fogo encontradas entre os estados brasileiros, nos mostram que o risco de morte por armas de fogo não é uniformemente distribuído no país. Isto significa que em alguns estados a chance de uma pessoa morrer devido ao uso de arma de fogo é mais elevada do que em outros. Tendo em vista que o principal objetivo dos programas de prevenção da violência é evitar e, conseqüentemente, reduzir a ocorrência dos eventos violentos, aqui representados pela mortalidade por armas de fogo, é importante compreender por que tais diferenças ocorrem. Quais são as características dos estados que contribuem para a ocorrência de mortes relacionadas a armas de fogo? Responder a esta pergunta não é tarefa fácil, uma vez que a violência não é resultante da ação de um único fator causal, mas sim de um conjunto dinâmico de determinantes, que incluem características individuais, relacionais, comunitárias, e socioestruturais (Krug, 2002). Para estudar todos estes fatores, é necessário não apenas desenvolver abordagens metodológicas e analíticas sofisticadas, mas também coletar dados primários, tarefas que estão além do escopo deste relatório.

Pesquisadores indicam a existência de relação entre desenvolvimento socioeconômico e taxas de mortalidade por homicídio em muitas capitais brasileiras (Barata et al., 1998, 2002; Beato et al., 2001, Cardia & Schiffer, 2002; Cardia et al., 2003; Lima & Ximenes, 1998; Macedo et al., 2001; Paim et al., 2001; Santos et al., 2001). Isto significa que a maior parte das mortes por homicídio está concentrada em áreas caracterizadas por baixo desenvolvimento socioeconômico e difícil acesso aos serviços públicos. Com isto em mente, nos surge uma nova pergunta: as taxas de mortalidade por arma de fogo estão relacionadas ao desenvolvimento socioeconômico nos estados brasileiros?

Nesta seção, tentaremos responder esta pergunta através da análise de correlação entre taxas de mortalidade e indicadores socioeconômicos. A análise de correlação nos mostra até que ponto as duas dimensões/variáveis (mortalidade por armas de fogo e indicadores socioeconômicos) estão relacionadas e os resultados são expressos por meio de um coeficiente ( $r$ ). O coeficiente ( $r$ ) é uma medida de resumo que nos mostra a extensão das mudanças nas taxas de mortalidade relacionadas às mudanças nos indicadores socioeconômicos, com o  $r$  variando de +1 para -1. Resultados positivos significam que as duas dimensões variam em um mesmo sentido, ou seja, com o crescimento dos indicadores socioeconômicos, as taxas de mortalidade também crescem; resultados negativos significam que as duas dimensões variam em sentidos opostos, ou seja, com o crescimento dos indicadores socioeconômicos, as taxas de mortalidade caem. Quanto mais próximo o coeficiente ( $r$ ) estiver de +1 ou -1, mais forte é a relação entre as duas variáveis.

Na análise de correlação, para efeito deste estudo, as variáveis são definidas como variáveis independentes ou variáveis de exposição e variáveis dependentes ou variáveis de efeito. Em nosso estudo, as variáveis independentes são densidade domiciliar, coleta de lixo, chefes de família sem renda, renda nominal média de chefes de família, escolaridade, estrutura familiar e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Todos os indicadores socioeconômicos foram organizados da pior para a melhor condição, e um valor correspondente à sua posição depois desse ordenamento lhes foi atribuído. Assim sendo, o pior estágio recebeu o valor 1, e o melhor, o valor 27. Desta forma, o aumento no valor de cada um dos indicadores socioeconômicos implica uma melhor condição socioeconômica. Nossas variáveis dependentes ou variáveis de efeito são as taxas de mortalidade por armas de fogo, mortalidade por homicídio, mortalidade por homicídio com arma de fogo, e mortalidade por homicídio por outros instrumentos/meios. É importante observar que a existência de uma correlação entre as duas variáveis não implica que estejam envolvidas em um relacionamento causal, ou seja, isto não quer dizer que a condição socioeconômica é a causa da mortalidade.

As variáveis independentes expressam diferentes dimensões de desenvolvimento socioeconômico, as quais estão relacionadas à incidência de eventos violentos de uma forma mais generalizada e a homicídios mais especificamente. A densidade domiciliar – número de pessoas por cômodo – e coleta de lixo – porcentagem de casas sem coleta de lixo – expressam as condições de vida, bem como acesso aos serviços e às políticas públicas habitacionais. Pesquisadores indicam que a alta densidade domiciliar está relacionada a índices mais elevados de violência no ambiente doméstico bem como na comunidade. Isto pode ser explicado por que a alta densidade domiciliar constitui uma condição de vida geradora de estresse que facilita o desenvolvimento de conflitos. Além disso, alta densidade domiciliar e baixa taxa de coleta de lixo podem ser considerados bons indicadores de falta de políticas de habitação, assim como de um processo de urbanização desorganizado, condições evidentes na maior parte das áreas metropolitanas brasileiras. Áreas com alta densidade domiciliar são mais comumente encontradas em zonas periféricas caracterizadas também por difícil acesso aos serviços públicos tais como saúde, segurança, educação, sistema judicial e saneamento (Cardia et al. 2003). Neste sentido, ambas as variáveis expressam condições de vida e a presença ou falta de políticas públicas.

Na Tabela 77, podemos observar que os estados com maior densidade domiciliar são também os que apresentam o maior número de casas sem coleta de lixo. A densidade domiciliar varia de 3,32 no Rio Grande do Sul para 4,86 no Amazonas. Valores mais elevados foram encontrados nos estados das regiões Norte e Nordeste. A proporção de casas sem coleta de lixo varia de um mínimo de 3,9% no Distrito Federal, a um máximo de 66% no Maranhão. Valores mais altos também foram encontrados nos estados das regiões Norte e Nordeste. Como pode ser visto na Tabela 78, coleta de lixo e densidade domiciliar estão forte e significativamente correlacionadas ( $r = 0,781$ ), o que está de acordo com o fato de que os estados com alta densidade domiciliar também possuem elevada proporção de casas sem coleta de lixo. A despeito disso, não podemos dizer que representam as mesmas dimensões de desenvolvimento social, que poderia ser o caso se o coeficiente estivesse mais próximo a (1).

Os indicadores chefes de família sem renda e renda nominal média de chefes de família, nos fornecem informações sobre a distribuição de renda nos estados brasileiros. Em um estudo realizado no município de São Paulo (Cardia et al., 2003), os autores encontraram uma correlação significativa entre a renda média da população e as taxas de mortalidade por homicídio. Isto não quer dizer que a pobreza por si só seja responsável pelas taxas mais elevadas. É o conjunto de desvantagens - no qual a renda é apenas um elemento -, que influencia a coesão social e facilita os conflitos em grupos vulneráveis. Na Tabela 77, podemos observar as diferenças extremas encontradas entre estados brasileiros. Enquanto em Santa Catarina 4,66% dos chefes de família não têm renda, no Amazonas, 17,5% deles estão na mesma situação. A renda nominal média de chefes de família também expressa uma enorme desigualdade entre estados. Enquanto no Maranhão a renda nominal média dos chefes de família é de R\$ 343,22 (US\$114,41), no Distrito Federal é de R\$ 1.498,71 (US\$ 499,6)<sup>5</sup>. A maior porcentagem de chefes de família sem renda e a menor renda nominal média também são encontradas nos estados das regiões Norte e Nordeste.

É importante notar que estes dois indicadores socioeconômicos não são inteiramente coincidentes. Na Tabela 77, podemos observar que a porcentagem de chefes de família sem renda no Distrito Federal – que apresenta a maior renda nominal média – é quase igual àquela encontrada para o Maranhão – que é o estado com a menor renda nominal média. São Paulo apresenta a segunda maior renda nominal média do País mas a proporção de chefes de família sem renda é mais alta do que aquela encontrada no Maranhão. Na Tabela 78, podemos observar que estas duas variáveis apresentam uma fraca porém significativa correlação ( $r = 0,454$ ,  $p < 0,05$ ). A comparação entre estes dois indicadores nos permite perceber a enorme desigualdade que existe entre os

5. Valores em Reais convertidos a uma razão de US\$1,00: R\$3,00. Os valores nas Tabelas estão em R\$.



estados brasileiros, no sentido de que uma alta renda nominal média não implica uma melhor distribuição de renda. O indicador chefes de família sem renda apresenta uma correlação positiva fraca com os outros indicadores socioeconômicos. Por outro lado, renda nominal média de chefes de família está forte e positivamente correlacionado com todos os demais indicadores socioeconômicos, exceto com estrutura familiar.

A escolaridade nos dá informações sobre as taxas de analfabetismo de adultos, ou seja, a proporção da população com mais de 15 anos que não foi alfabetizada. O analfabetismo é um dos indicadores socioeconômicos que caracteriza uma condição de vulnerabilidade social, pois está relacionado a um baixo acesso a empregos, rendas menores e moradias em vizinhanças pobres com alta densidade domiciliar e difícil acesso a serviços e políticas públicas. Na Tabela 77, observamos que os valores de escolaridade variam de um mínimo de 5,1% no Distrito Federal para um máximo de 32,8% em Alagoas. Os valores mais elevados foram encontrados nos estados do Nordeste. Devemos considerar, no entanto, que devido a dificuldades de acesso, os valores para os estados do Norte não incluem as áreas rurais onde está concentrada a maior parte da população pobre. Neste sentido podemos concluir que os dados de escolaridade para a região Norte estão distorcidos. Não obstante, este indicador é positivamente correlacionado com todos os outros fatores, com exceção de estrutura familiar. Uma correlação muito forte e significativa entre escolaridade e renda nominal média de chefes de família pode ser vista na Tabela 78.

O indicador estrutura familiar representa a porcentagem de mulheres como chefes de família. De acordo com Piquet-Carneiro (2000), em um estudo conduzido no Rio de Janeiro e em São Paulo, esta variável está relacionada com taxas de homicídio. Para o autor, a proporção de mulheres como chefe de família é um indicador de desorganização social e tem “um papel relevante no aumento das taxas de homicídio. A proporção de mulheres que são chefes de família é um preditor eficiente das taxas de homicídio” (Piquet-Carneiro, 2000). Isto pode ser explicado pelo fato de que na maioria dos casos em que as mulheres estão à frente da família, o outro progenitor está ausente. Além do mais, devemos considerar que as mulheres à frente da família têm que trabalhar e não contam com ajuda em termos de assistência infantil, especialmente em vizinhanças carentes onde os serviços públicos, tais como creches e jardins de infância, são escassos. A baixa supervisão dos pais atuaria então como um fator de risco para comportamento violento, bem como para o uso de drogas.

De acordo com os nossos dados, a porcentagem de mulheres à frente da família varia de 18,6% em Rondônia para um máximo de 32,8% no Distrito Federal (Tabela 77). Os valores não apresentam uma forte variabilidade quando comparados a outros indicadores socioeconômicos utilizados. Na Tabela 78, podemos observar que a estrutura familiar apresenta uma correlação fraca e não significativa com todos os demais indicadores socioeconômicos. Isto sugere que a porcentagem de mulheres na liderança não é, de fato, um bom indicador socioeconômico. Pode representar a desorganização social ou ruptura da estrutura familiar, mas também pode representar a mudança dos papéis e comportamentos de gênero, bem como a emancipação da mulher. A alta proporção de mulheres como chefes de família em estados com melhores indicadores socioeconômicos, pode estar mais relacionada a esta “mudança cultural”. Não podemos esquecer, entretanto, que a alta proporção de mulheres à frente da família também pode indicar uma ruptura na estrutura familiar que, adicionada à falta de políticas públicas para crianças e adolescentes, pode tornar a supervisão dos pais uma tarefa difícil.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é um índice composto que inclui as dimensões da longevidade, escolaridade e renda (PNUD/IPEA, 2000). Na Tabela 77, podemos observar que o IDH oscilou de um mínimo de 0,633 em Alagoas para um máximo de 0,844 no Distrito Federal. Quanto mais próximo estiver o valor do IDH um (1), melhor é o desenvolvimento social do estado. Os piores IDHs foram encontrados nos estados do Norte e Nordeste. O IDH é forte e significativa-

mente correlacionado com todos os demais indicadores socioeconômicos, com exceção da estrutura familiar. As correlações foram mais fortes com escolaridade e renda nominal média dos chefes de família, o que pode ser explicado pelo fato de que estes dois indicadores são parte da composição do IDH. Uma forte correlação também foi encontrada com coleta de lixo e densidade domiciliar. Isto sugere que ambos constituem bons indicadores de desenvolvimento social.

**Tabela 77:** Indicadores socioeconômicos. Unidades da federação, Brasil, 2000.

	Densidade domiciliar <sup>1</sup>	Casas sem coleta de lixo <sup>1</sup> (%)	Chefes de família sem renda <sup>1</sup> (%)	Renda nominal média dos chefes de família <sup>1</sup>	Escolaridade <sup>1*</sup> (%)	Estrutura familiar <sup>1</sup> (%)	IDH <sup>2</sup>
<b>Região norte</b>							
Rondônia	3,92	42,72	10,32	662,19	9,6	18,58	0,729
Acre	4,26	44,15	11,13	526,36	15,5	24,69	0,692
Amazonas	4,86	35,26	17,51	627,06	8,8	25,06	0,717
Roraima	4,26	31,07	12,20	684,74	8,6	23,26	0,749
Pará	4,67	46,56	11,76	536,41	12,4	22,80	0,720
Amapá	4,78	28,25	12,57	683,36	9,5	28,85	0,751
Tocantins	4,08	43,14	12,85	519,72	21,0	21,09	0,721
<b>Região nordeste</b>							
Maranhão	4,54	65,68	7,09	343,22	28,8	23,80	0,647
Piauí	4,28	56,27	5,93	362,67	31,6	23,13	0,673
Ceará	4,21	38,52	10,64	448,01	27,8	24,53	0,699
Rio Grande do Norte	4,11	26,34	13,53	512,99	25,5	23,54	0,702
Paraíba	4,03	34,09	10,56	422,72	25,9	25,35	0,678
Pernambuco	3,99	31,35	12,98	516,92	24,7	28,27	0,692
Alagoas	4,30	31,11	16,88	453,96	32,8	25,02	0,633
Sergipe	4,05	30,16	11,33	461,80	23,9	27,94	0,687
Bahia	4,09	38,33	13,88	459,97	24,7	27,11	0,693
<b>Região sudeste</b>							
Minas Gerais	3,73	21,65	7,63	680,54	12,2	24,22	0,766
Espírito Santo	3,66	22,43	7,22	721,57	11,1	23,31	0,767
Rio de Janeiro	3,36	7,18	9,11	969,55	6,0	31,25	0,802
São Paulo	3,54	4,17	8,94	1 076,21	6,2	24,08	0,814
<b>Região sul</b>							
Paraná	3,56	16,78	6,44	781,79	10,2	21,44	0,786
Santa Catarina	3,55	16,95	4,66	814,25	6,8	19,36	0,806
Rio Grande do Sul	3,32	15,91	5,11	799,85	6,1	25,20	0,809
<b>Região centro-oeste</b>							
Mato Grosso do Sul	3,64	19,40	7,94	731,26	10,9	22,23	0,769
Mato Grosso	3,78	28,32	9,86	774,60	11,8	18,97	0,767
Goiás	3,54	18,86	7,58	688,80	12,5	24,01	0,770
Distrito federal	3,72	3,86	6,94	1 498,71	5,1	32,76	0,844

Fonte: (1) IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.  
 Fonte: (2) IPEA/PNUD, Instituto de Pesquisas econômicas aplicadas/Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.  
 \* Dados referentes ao ano de 1999 não incluem zona rural da região norte.

**Tabela 78:** Matriz de correlação entre indicadores socioeconômicos. Unidades da Federação, Brasil, 2000.

		Densidade domiciliar <sup>1</sup>	Casas sem coleta de lixo <sup>1</sup> (%)	Chefes de família sem renda <sup>1</sup> (%)	Renda nominal média dos chefes de família <sup>1</sup>	Escolaridade <sup>1*</sup> (%)	Estrutura familiar <sup>1</sup> (%)	IDH <sup>2</sup>
Densidade domiciliar <sup>1</sup>	r	1						
	p	.						
Coleta de lixo <sup>1</sup>	r	0,781	1					
	p	0	.					
Chefes de família sem renda <sup>1</sup>	r	0,617	0,422	1				
	p	0,001	0,028	.				
Renda nominal média dos chefes de família <sup>1</sup>	r	0,707	0,828	0,454	1			
	p	0	0	0,017	.			
Escolaridade <sup>1*</sup>	r	0,515	0,679	0,327	0,914	1		
	p	0,006	0	0,096	0	.		
Estrutura familiar <sup>1</sup>	r	0,069	-0,194	0,259	0,079	-0,035	1	
	p	0,732	0,332	0,192	0,696	0,861	.	
IDH <sup>2</sup>	r	0,749	0,825	0,524	0,962	0,869	0,123	1
	p	0	0	0,005	0	0	0,542	.

Fonte: (1) IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Fonte: (2) IPEA/PNUD, Instituto de Pesquisas econômicas aplicadas/Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

\*Dados referentes ao ano de 1999 não incluem zona rural da região norte.

A correlação entre taxas de mortalidade e indicadores socioeconômicos pode ser vista nas Tabelas 79, 80 e 81. Na Tabela 79, podemos observar que as correlações entre mortalidade por arma de fogo e densidade domiciliar, coleta de lixo e renda nominal média foram tanto positivas quanto significantes. A correlação entre mortalidade por arma de fogo e IDH também foi positiva, porém apresentou uma significância limítrofe ( $p = 0,052$ ). Analisando os dados por grupos de sexo (Tabelas 80 e 81), encontramos o mesmo padrão. No entanto, as correlações entre mortalidade por arma de fogo e densidade domiciliar, renda nominal média e IDH encontradas para a população feminina foram um pouco mais fortes do que as encontradas para a população masculina e para a população total. Isto significa que estados com melhores indicadores socioeconômicos, com relação às variáveis acima mencionadas, também apresentam taxas de mortalidade por armas de fogo mais elevadas, especialmente na população feminina.

Ao analisarmos a correlação entre mortalidade por homicídio e os indicadores socioeconômicos, constatamos que é significativa apenas para renda nominal média e escolaridade, e apresenta uma significância limítrofe para a coleta de lixo (Tabela 79). No entanto, devemos considerar que os coeficientes de correlação encontrados entre estas variáveis são muito pequenos, o que significa que ambas as dimensões estão fracamente correlacionadas. Na verdade, podemos dizer que a melhora das condições sociais relacionadas à densidade domiciliar, coleta de lixo, e renda nominal média respondem por menos de 40% das mudanças na mortalidade por homicídio. Isto sugere que outros fatores são responsáveis pela maioria das mudanças, quando consideramos os estados como unidades de análises. Considerando os dados por grupos de sexo (Tabelas 80 e 81), o mesmo padrão é encontrado. Na população masculina, correlações fracas e significantes foram encontradas entre mortalidade por homicídio e coleta de lixo, renda nominal média e escolaridade. Na população feminina, as correlações foram significantes apenas com densidade domiciliar e renda nominal média.

Homicídios por arma de fogo, bem como homicídios por outros instrumentos/meios, estão fracamente correlacionados com os indicadores socioeconômicos nas populações masculina,

feminina e total (Tabelas 79, 80 e 81). Os homicídios por arma de fogo apresentam uma correlação positiva e significativa com densidade domiciliar, coleta de lixo, renda nominal média e escolaridade, e os homicídios por outros instrumentos/meios estão significativamente correlacionados apenas com renda nominal média e escolaridade. Na população masculina, os homicídios por arma de fogo estão significativamente correlacionados com densidade domiciliar, coleta de lixo, renda nominal média, escolaridade e IDH, enquanto os homicídios por outros instrumentos/ meios estão significativamente correlacionados apenas com escolaridade. Na população feminina, uma correlação significativa foi encontrada para homicídios por arma de fogo e densidade domiciliar, coleta de lixo, renda nominal média e IDH, enquanto os homicídios por outros instrumentos/meios estão significativamente correlacionados apenas com renda nominal média e escolaridade.

É importante observar que todas as correlações encontradas são fracas e somente as positivas apresentaram significância estatística. A mais forte correlação encontrada, considerando mortalidade por arma de fogo para as populações masculina, feminina e total, foi com densidade domiciliar e coleta de lixo. Apesar disso, não passaram de 0,66, o que significa que as mudanças nos indicadores socioeconômicos respondem por não mais do que 66% das mudanças nas taxas de mortalidade por arma de fogo encontradas nos estados brasileiros. É também importante ressaltar que os coeficientes foram positivos, o que significa que a melhoria das condições socioeconômicas está relacionada às taxas de mortalidade mais elevadas. Estes resultados estão em desacordo com aqueles encontrados para as capitais brasileiras, onde áreas com baixo desenvolvimento socioeconômico apresentam taxas de mortalidade mais elevadas. Isto se explica pelo fato de que os estados brasileiros apresentam uma enorme desigualdade interna em relação a desenvolvimento socioeconômico e, portanto, os indicadores médios não são representativos das condições sociais para a população total. Estados como São Paulo e Rio de Janeiro apresentam tanto bons indicadores socioeconômicos quanto uma enorme desigualdade interna, especialmente considerando as capitais. Quando as unidades de análises são menores – como é caso para os distritos urbanos nas capitais brasileiras – a desigualdade/variabilidade interna também é menor e, assim, os indicadores socioeconômicos representam melhor o desenvolvimento socioeconômico médio. Além disso, enquanto os indicadores socioeconômicos consideram o estado como um todo, as mortes por homicídio e por arma de fogo estão concentradas nas capitais, um fato que pode influenciar os resultados da análise de correlação.

Ao analisar as taxas de mortalidade por homicídios em diferentes municípios do estado de São Paulo, Barata (2002) encontrou taxas mais elevadas naqueles municípios com melhores indicadores socioeconômicos. Uma possível explicação para este resultado, semelhante àquele encontrado ao considerar os estados como unidades de análise, é que não é a pobreza que explica as altas taxas de mortalidade, mas sim a existência de enormes desigualdades sociais. Foi justamente nos municípios com melhores indicadores socioeconômicos médios que a autora encontrou os parâmetros mais elevados indicando desigualdade social. Isto pode ser uma possível explicação para os resultados apresentados acima: os estados com melhores indicadores socioeconômicos médios também podem apresentar uma maior desigualdade interna em relação ao acesso a políticas públicas, renda, escolaridade e condições de vida. Adicionalmente, é importante considerar que a violência é o resultado de um conjunto complexo de determinantes não considerados neste estudo, tais como a presença do crime organizado e do tráfico de drogas, eficiência do sistema policial, impunidade, bem como normas culturais e características individuais.

**Tabela 79:** Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos.  
Unidades da federação, Brasil, 2000.

	Armas de fogo		Homicídios		Homicídios por armas de fogo		Outros homicídios	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Densidade domiciliar	0,591**	0,001	0,289	0,144	0,519**	0,006	- 0,044	0,828
Coleta de lixo	0,524**	0,005	0,379	0,051	0,475*	0,012	0,158	0,431
Chefes de família sem renda	- 0,007	0,973	- 0,143	0,475	0,014	0,943	- 0,201	0,315
Renda nominal média dos chefes de família	0,468*	0,014	0,480*	0,011	0,489**	0,010	0,383*	0,049
Escolaridade	0,331	0,092	0,454*	0,017	0,386*	0,047	0,419*	0,029
Estrutura familiar	- 0,170	0,396	- 0,210	0,293	- 0,150	0,455	- 0,014	0,945
IDH	0,377	0,052	0,334	0,089	0,376	0,054	0,245	0,218

\*\* Correlação significativa ao nível de 0,01.

\* Correlação significativa ao nível de 0,05.

**Tabela 80:** Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos, população masculina.  
Unidades da federação, Brasil, 2000.

	Armas de fogo		Homicídios		Homicídios por armas de fogo		Outros homicídios	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Densidade domiciliar	0,585**	0,001	0,304	0,123	0,518**	0,006	- 0,097	0,631
Coleta de lixo	0,539**	0,004	0,428*	0,026	0,482*	0,011	0,111	0,580
Chefes de família sem renda	- 0,012	0,954	- 0,116	0,565	0,015	0,940	- 0,214	0,283
Renda nominal média dos chefes de família	0,475**	0,012	0,501**	0,008	0,489**	0,010	0,335	0,088
Escolaridade	0,348	0,075	0,459*	0,016	0,386*	0,047	0,385*	0,047
Estrutura familiar	- 0,181	0,367	- 0,244	0,221	- 0,154	0,444	- 0,024	0,905
IDH	0,388**	0,046	0,358	0,067	0,380	0,050	0,190	0,344

\*\* Correlação significativa ao nível de 0,01.

\* Correlação significativa ao nível de 0,05.

**Tabela 81:** Correlação entre coeficientes de mortalidade e indicadores socioeconômicos, população feminina.  
Unidades da federação, Brasil, 2000.

	Armas de fogo		Homicídios		Homicídios por armas de fogo		Outros homicídios	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Densidade domiciliar	0,662**	0,000	0,455**	0,017	0,617**	0,001	0,346	0,077
Coleta de lixo	0,533**	0,004	0,333	0,089	0,474*	0,013	0,253	0,203
Chefes de família sem renda	0,110	0,584	- 0,023	0,911	0,083	0,679	- 0,024	0,906
Renda nominal média dos chefes de família	0,536**	0,004	0,452*	0,018	0,486*	0,010	0,464*	0,015
Escolaridade	0,371	0,057	0,363	0,063	0,344	0,079	0,383*	0,048
Estrutura familiar	- 0,115	0,567	0,020	0,921	- 0,059	0,771	0,175	0,382
IDH	0,445*	0,020	0,322	0,102	0,383*	0,048	0,322	0,101

\*\* Correlação significativa ao nível de 0,01.

\* Correlação significativa ao nível de 0,05.

# Capítulo 4

## Limites de interpretação: a qualidade das informações sobre armas de fogo nas declarações de óbito

A falta de qualidade nas informações produzidas pelas secretárias de segurança estaduais, conforme discutimos anteriormente, é um dos maiores obstáculos para a pesquisa sobre violência no Brasil. Informações sobre a mortalidade por causas externas fornecidas pelo SIM do Ministério da Saúde são amplamente utilizadas por pesquisadores neste campo e são consideradas como uma fonte de dados mais confiável, já que o procedimento de coleta é padronizado e as informações são codificadas de acordo com o CID-9 e CID-10. Apesar disso, muitos autores citam alguns problemas que comprometem a qualidade das informações fornecidas, especialmente em relação ao tipo de violência que resultou em morte (Souza, 1994, Mello-Jorge, 1997, Njaine, 1997). Em relação ao tipo de arma utilizada, as declarações de óbito também apresentam importantes limitações (Gawryszewski, 2002).

Nas Tabelas 82 e 83, podemos observar a magnitude do problema nas capitais e estados brasileiros, ao considerarmos os óbitos por homicídios. Como já visto em nossos dados, o homicídio é a principal causa de mortes por armas de fogo no País e em todas as suas regiões e estados. De acordo com dados do SIM, quase 15% de todos os homicídios ocorridos no Brasil nos anos 90 foram cometidos com uma arma desconhecida, o que sugere que os homicídios por arma de fogo são sub-notificados.

Considerando os dados para os estados (Tabela 83), porcentagens mais altas foram encontradas no Espírito Santo, São Paulo, Maranhão, Minas Gerais, Tocantins e Pará. A proporção muito elevada de homicídios com arma desconhecida no Estado de São Paulo chama nossa atenção: mais de 50% de todos os homicídios em 1991, caindo para 25% no ano 2000. Considerando os dados para as capitais nos anos 90 (Tabela 82), somente São Paulo apresentou porcentagens de homicídios com arma desconhecida mais altas do que as porcentagens encontradas para o Brasil.

Comparando os dados nas Tabelas 82 e 83, podemos perceber que em todos os estados, exceto no Tocantins e em São Paulo, porcentagens mais elevadas foram constatadas para o estado como um todo e não para as capitais. A melhor qualidade de informações nas capitais pode ser o resultado de melhores recursos tecnológicos e humanos nos Institutos Médico Legais localizados nas capitais. Em São Paulo e Tocantins, no entanto, porcentagens mais elevadas foram encontradas em suas capitais – Palmas e São Paulo respectivamente – em 1991, 1996 e 2000. A alta proporção de homicídios com arma não identificada na capital de São Paulo chama nossa atenção, acima de 60% em 1991, caindo para 29% no ano 2000. São Paulo é o estado mais populoso e o mais desenvolvido do Brasil e, portanto, a falta da tecnologia necessária ou de recursos humanos adequados não parece explicar estas elevadas porcentagens de homicídios com uma arma desconhecida. Problemas sérios em relação ao preenchimento de declarações de óbito no Instituto Médico Legal deveriam ser melhores avaliados.

Também devemos notar que entre 1991 e 2000, a proporção de homicídios com arma desconhecida diminuiu no País e em todos os estados, exceto no Maranhão, e em todas as capitais, exceto em Porto Velho, São Luis, Fortaleza e Porto Alegre. Desta forma, é possível perceber uma melhora na qualidade das informações fornecidas pelo SIM. Em 1991, dezenove dos vinte e sete estados (incluindo o Distrito Federal) apresentaram proporções acima de 10%, sendo que no ano 2000 isto ocorreu somente em três estados – Maranhão, São Paulo e Espírito Santo. Considerando

as capitais, em 1991, doze entre as vinte e seis apresentaram proporções acima de 10%. Já no ano 2000 somente três o fizeram – Porto Velho, Palmas e São Paulo. Isto pode influenciar a análise de série temporal, tendo em vista que o incremento pode refletir não apenas um real aumento na mortalidade por arma de fogo mas também uma melhora na qualidade das informações. A baixa qualidade das informações sobre o tipo de arma/meio que levou à morte violenta nas declarações de óbito é um problema que deve ser enfrentado, uma vez que compromete a sua utilização para fins de planejamento e pesquisas.

**Tabela 82:** Proporção de homicídios com arma não definida em relação ao total de homicídios. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991		1996		2000		1990's	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>BRAZIL</b>	<b>8029</b>	<b>26,1</b>	<b>4818</b>	<b>12,4</b>	<b>5381</b>	<b>11,9</b>	<b>54873</b>	<b>14,9</b>
Porto Velho	12	7,7	12	13,6	24	11,8	152	11,7
Rio Branco	6	6,5	4	5,00	1	1,1	43	5,1
Manaus	31	8,1	27	6,8	3	0,7	220	5,6
Boa Vista	9	16,1	0	0,0	0	0,0	15	2,1
Belém	35	10,9	23	10,6	20	7,1	306	12,6
Macapá	2	4,9	3	2,3	3	2,4	52	5,3
Palmas	1	50,0	1	12,5	1	3,3	14	12,5
São Luís	11	5,9	16	9,7	20	15,4	169	11,5
Teresina	4	7,4	8	10,8	6	4,1	57	7,2
Fortaleza	9	3,0	57	13,0	40	7,7	430	10,5
Natal	9	10,6	2	2,1	1	2,1	41	4,9
João Pessoa	10	12,2	1	0,5	0	0,0	65	4,4
Recife	1	0,1	3	0,4	4	0,4	22	0,3
Maceió	9	4,4	1	0,3	0	0,0	47	2,0
Aracaju	3	3,3	4	4,5	1	0,6	57	4,9
Salvador	4	10,3	6	0,8	5	1,7	155	3,3
Belo Horizonte	10	3,6	20	6,0	20	3,2	247	6,7
Vitória	38	27,3	18	12,3	6	3,8	158	9,6
Rio de Janeiro	73	4,7	235	7,9	94	3,2	1353	6,0
São Paulo	2566	60,9	853	15,6	1776	29,1	12251	23,9
Curitiba	19	12,3	15	5,7	9	2,7	171	6,5
Florianópolis	2	15,4	1	3,8	1	2,6	10	4,4
Porto Alegre	5	2,0	4	1,4	11	2,7	84	2,9
Campo Grande	3	2,5	3	1,2	5	2,0	68	3,7
Cuiabá	14	28,0	1	0,6	0	0,0	54	3,4
Goiânia	33	16,2	9	4,5	4	1,6	167	8,2

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Tabela 83:** Proporção de homicídios com arma não definida em relação ao total de homicídios.  
Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991		1996		2000		1990's	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>BRAZIL</b>	<b>8029</b>	<b>26,1</b>	<b>4818</b>	<b>12,4</b>	<b>5381</b>	<b>11,9</b>	<b>54873</b>	<b>14,9</b>
<b>Região norte</b>	<b>220</b>	<b>10,8</b>	<b>226</b>	<b>11,6</b>	<b>127</b>	<b>5,3</b>	<b>2193</b>	<b>10,8</b>
Rondônia	51	10,4	40	13,3	40	8,6	445	10,7
Acre	8	7,5	6	5,8	2	1,9	58	5,9
Amazonas	39	9,7	31	6,9	7	1,3	275	6,2
Roraima	12	15,2	0	0,0	7	5,4	47	4,6
Pará	88	10,9	134	19,1	63	7,8	1121	15,4
Amapá	3	5,7	3	1,9	4	2,6	68	5,5
Tocantins	19	20,9	12	9,5	4	2,3	179	16,1
<b>Região nordeste</b>	<b>771</b>	<b>12,2</b>	<b>442</b>	<b>5,4</b>	<b>332</b>	<b>3,6</b>	<b>5518</b>	<b>7,2</b>
Maranhão	95	20,2	65	18,0	70	19,9	768	21,5
Piauí	17	16,5	13	11,1	21	9,1	160	12,4
Ceará	83	13,7	164	18,6	62	5,0	1143	13,4
Rio Grande do Norte	39	17,9	12	5,0	12	4,7	160	7,0
Paraíba	54	13,5	2	0,3	13	2,6	290	6,6
Pernambuco	225	7,6	63	2,1	18	0,4	895	2,7
Alagoas	50	7,5	4	0,5	3	0,4	259	4,0
Sergipe	16	5,0	7	2,9	12	2,9	173	5,7
Bahia	192	32,2	112	5,9	121	9,7	1670	12,4
<b>Região sudeste</b>	<b>6340</b>	<b>37,4</b>	<b>3670</b>	<b>16,1</b>	<b>4659</b>	<b>17,6</b>	<b>41887</b>	<b>19,6</b>
Minas Gerais	310	25,2	213	16,9	144	6,8	2580	18,8
Espírito Santo	307	31,7	410	34,5	279	19,5	3354	26,9
Rio de Janeiro	660	13,1	612	7,6	340	4,6	5788	8,5
São Paulo	5063	52,3	2435	19,8	3896	25,0	30165	25,2
<b>Região sul</b>	<b>315</b>	<b>9,6</b>	<b>279</b>	<b>8,6</b>	<b>158</b>	<b>4,1</b>	<b>2800</b>	<b>8,4</b>
Paraná	155	12,7	93	6,8	56	3,1	1034	7,3
Santa Catarina	69	19,4	39	9,6	36	8,5	478	12,4
Rio Grande do Sul	91	5,4	147	10,0	66	4,0	1288	8,6
<b>Região centro-oeste</b>	<b>383</b>	<b>17,6</b>	<b>201</b>	<b>7,2</b>	<b>105</b>	<b>3,1</b>	<b>2475</b>	<b>9,6</b>
Mato Grosso do Sul	50	12,9	76	10,5	26	4,0	610	10,6
Mato Grosso	128	28,3	24	3,7	20	2,0	632	10,3
Goiás	203	23,8	98	12,6	57	5,3	1181	14,5
Distrito federal	2	0,4	3	0,5	2	0,3	52	0,9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



# Capítulo 5

## Considerações finais e recomendações

A violência é um fenômeno complexo, sendo a sua ocorrência determinada ou influenciada por um conjunto de fatores que incluem características individuais, relacionais, comunitárias, e sociais (Krug, 2002). A estrutura social e a desigualdade evidenciadas através de taxas de desemprego, baixa renda e analfabetismo; o difícil acesso aos serviços públicos, tais como hospitais, escolas, e justiça; as precárias condições de vida e a alta densidade domiciliar; a ineficiência das instituições de segurança pública e judiciais; o crescimento do mercado ilícito de drogas e de organizações criminosas, são apontados por muitos pesquisadores como importantes fatores determinantes relacionados ao crescimento da violência no Brasil. Normas culturais e valores relacionados aos papéis de gênero e ao uso da violência para resolução de conflitos, bem como padrões de relacionamento e características individuais tais como traços de personalidade, uso de álcool e drogas, influenciam o cotidiano dos indivíduos e contribuem para a grande magnitude da violência por armas de fogo na sociedade Brasileira.

Somente com todos esses fatores em mente será possível não só compreender o crescimento da violência e o papel das armas de fogo neste processo, mas também propor amplos e efetivos programas para a prevenção da violência armada, entre os quais situam-se as estratégias para redução da disponibilidade e da demanda por armas de fogo. As abordagens preventivas devem ser multisetoriais e integradas e incluir, necessariamente, medidas estruturais para redução da desigualdade. Como dizem Cardia et al. (2003), “No Brasil, ao menos, o crescimento da violência nas áreas urbanas não pode ser adequadamente compreendido – e conseqüentemente prevenido, se o abismo que caracteriza o acesso aos direitos econômico-sociais, para largos setores da população, não for levado em consideração”.

Apesar da violência ser um problema de grande preocupação no Brasil, tanto para a opinião pública como para as instituições acadêmicas, pouco se sabe sobre o impacto das armas de fogo nas atividades criminais, assim como na morbidade e mortalidade relacionadas à violência. Este relatório constitui-se em um passo inicial em direção à compreensão do papel das armas de fogo na violência brasileira, através do estudo da sua magnitude e distribuição entre grupos de gênero e idade, assim como entre distintas áreas geográficas e ao longo do tempo. Apresentaremos a seguir um resumo com os principais resultados alcançados, após o que serão apresentadas as recomendações finais.

### Resumo dos principais resultados

Nos anos 90, as armas de fogo mataram quase o mesmo número de pessoas que os acidentes de trânsito no Brasil. Ao longo da década de 1990, o número de mortes por armas de fogo cresceu substancialmente no País superando as mortes por acidentes de trânsito no ano 2000, quando passaram a ocupar a primeira posição entre as causas externas de morte. A contribuição de mortes por armas de fogo foi maior nas regiões Nordeste e Sudeste, especialmente nos estados do Rio de Janeiro e Pernambuco. O impacto das armas de fogo na mortalidade brasileira apresenta diferenças importantes entre os grupos de sexo, sendo que para cada óbito feminino são encontrados cerca de 12 óbitos masculinos. Esta diferença entre os sexos aumenta dramaticamente após a adolescência.

O coeficiente de mortalidade por armas de fogo também apresentou um crescimento no País

entre os anos de 1991 a 2000. Diferenças importantes foram encontradas quando considerados os dados por estados e capitais, sendo que as maiores taxas de crescimento relativo foram encontradas em estados e capitais das regiões Sudeste e Centro-oeste. No geral, coeficientes de mortalidade mais elevados foram encontrados nas capitais, o que indica que a violência por armas de fogo é um problema predominantemente urbano no Brasil. Considerando-se os grupos de sexo e faixa etária, o crescimento relativo foi maior na população de sexo masculino e nas faixas etárias entre 5 e 29 anos.

A maioria dos homicídios no Brasil, nos anos 90, foi cometida com armas de fogo. Encontramos algumas diferenças, no entanto, ao considerarmos os dados por estados. Em dezessete dos vinte e sete estados do Brasil, (incluindo o Distrito Federal), a maioria dos homicídios foi cometida com armas de fogo. É importante enfatizar que sete entre os dez estados onde os homicídios foram predominantemente por outros instrumentos/meios são das regiões Norte e Nordeste. Estas diferenças na contribuição de armas de fogo entre estados pode refletir distintas dinâmicas e características sociais e culturais, uma vez que as regiões Norte e Nordeste contam com extensas áreas rurais e conflitos específicos que incluem aqueles envolvendo populações indígenas e conflitos de terra. No entanto, devemos considerar também o efeito da sub-notificação de mortes por armas de fogo (Tabela 83). Entre os estados existe uma grande variação na proporção de homicídios para os quais não foi especificado o tipo de arma na declaração de óbito. Esta subnotificação pode resultar em uma subestimação das mortes por armas de fogo, influenciando a análise de série temporal e a comparação dos dados entre regiões, estados e capitais. Gawryszewski (2002) identificou importantes diferenças na informação sobre o tipo de arma em casos de homicídios, quando comparou dados da Declaração de Óbito, do Boletim do Ocorrência Policial e do Instituto Médico Legal em São Paulo.

Na população feminina, somente na região Nordeste a maioria dos homicídios foi cometida com arma de fogo, ao passo que no Brasil e nas outras quatro regiões, os homicídios femininos foram cometidos, na maioria dos casos, com outras armas. No entanto, devemos observar que em sete estados do Brasil – Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal – as armas de fogo foram utilizadas em mais de 50% dos homicídios femininos cometidos nos anos 90. Os diferentes impactos das armas de fogo nos homicídios, quando considerados os grupos de sexo, também podem refletir significados e dinâmicas sociais distintos.

Uma outra fonte de inconsistência nas informações refere-se ao uso das categorias intencionalidade indeterminada e intervenção legal. Tendo em vista que a contribuição de armas de fogo foi maior nos homicídios do que em todas as outras mortes por causas externas específicas, podemos concluir que a maior parte dos casos com intencionalidade indeterminada cometidos com armas de fogo são, de fato, homicídios, os quais estão, conseqüentemente, sub-notificados. Este problema foi primeiramente apontado por Souza (1994) e Njaine (1997). No que se refere às mortes por intervenção legal, os dados apontam para uma subnotificação de casos. Muitos pesquisadores no Brasil discutem o problema de violência policial, bem como a ação dos grupos de extermínio (Adorno, 1996; Neme, 2000; Mesquita Neto, 2002). Este é um enorme problema em estados como Acre, Alagoas, Bahia, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Espírito Santo (Mesquita Neto, 2002). Em São Paulo, a violência policial e a corrupção contribuem para o crescimento das organizações criminosas. Além disso, o número de mortes decorrentes da ação policial vem crescendo no Estado, com mais de 50% das vítimas sendo civis sem antecedentes criminais (Mesquita Neto, 2002).

Na década de 90, somente 359 mortes foram classificadas como intervenção legal no SIM. A sub-notificação de mortes devidas à ação policial está presente em todas as cinco regiões e estados brasileiros. A magnitude deste problema pode ser melhor percebida se considerarmos os dados do *Segundo Relatório Nacional de Direitos Humanos no Brasil* (Mesquita Neto, 2002). Considerando apenas os casos de mortes de civis por policiais notificados por fontes oficiais<sup>6</sup> de seis estados bra-

sileiros – Pará, Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul e Distrito Federal – um total de 1.479 civis foram mortos pela polícia no ano 2000, sendo 56% em São Paulo e 28,5% no Rio de Janeiro. Nos primeiros nove meses de 2001, 1.538 civis foram mortos pela polícia (47,5%) em São Paulo e 38,5% no Rio de Janeiro). Se considerarmos a média destes dois anos como uma constante para os anos 90, teríamos 15.085 mortes de civis devido à ação policial em seis do vinte e sete estados brasileiros (incluindo o Distrito Federal), muito além dos casos oficialmente classificados no SIM.

A contribuição de armas de fogo nos suicídios é menor, porém importante, especialmente no Distrito Federal. Em todas as regiões e estados, no entanto, a maior parte dos suicídios ocorridos nos anos 90 foi cometida com outros instrumentos/meios. Proporções mais altas de suicídios com armas de fogo foram encontradas para a população masculina do que para a feminina, em todos os estados do Brasil.

Devemos também destacar a baixa contribuição das armas de fogo no total de mortes acidentais (excluindo-se acidentes de trânsito). A contribuição de armas de fogo no total de acidentes foi mais elevada na população masculina, o que pode ser explicada pelo fato de que os homens têm mais acesso às armas de fogo do que as mulheres. Alguns estudos etnográficos conduzidos no Brasil debatem o valor simbólico e instrumental de armas de fogo na população masculina. Símbolos de poder e um meio de impor sua vontade, as armas de fogo aparentam fazer parte da construção de um *ethos* de masculinidade (Zaluar, 1994). Nossos dados mostram que as armas de fogo têm um impacto muito significativo na mortalidade por causas externas na população masculina no Brasil.

Para concluir vamos apresentar brevemente os padrões de evolução temporal das taxas de mortalidade por armas de fogo, observados entre 1991 e 2000. É importante levar em consideração os comentários feitos acerca dos problemas na classificação dos óbitos, os quais podem influenciar as tendências observadas. Devemos enfatizar que, não obstante o fato das mortes por armas de fogo terem aumentado em todo o País durante o período, o padrão de crescimento não foi uniforme nos estados e capitais. Podemos dizer que quatro padrões diferentes foram encontrados, ao compararmos as taxas de mortalidade específicas a cada Estado ou Capital, com aquelas encontradas para o Brasil (Quadro 3).

**Quadro 3:** Evolução dos coeficientes de mortalidade por armas de fogo nos estados e capitais brasileiras, 1991 a 2000.

<b>Evolução</b>	<b>Estados</b>	<b>Capitais</b>
Taxas mais altas e tendência de queda	Rondônia e Rio de Janeiro	Salvador e Rio de Janeiro
Taxas mais baixas e tendência de queda	Acre, Amazonas, Pará, Maranhão e Santa Catarina.	Rio Branco, Manaus, Belém, São Luis e Goiânia.
Taxas mais baixas e tendência de crescimento	Tocantins, Paraíba, Alagoas, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Sergipe, Bahia, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul e Goiás.	Palmas, Teresina, Fortaleza, Natal, Curitiba e Florianópolis.
Taxas mais altas e tendência de crescimento	Amapá, Roraima, Pernambuco, Espírito Santo, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Distrito Federal.	Boa Vista, Macapá, Porto Velho, João Pessoa, Recife, Maceió, Aracaju, Belo Horizonte, Vitória, São Paulo, Porto Alegre, Campo Grande e Cuiabá.

### Taxas mais elevadas e padrão decrescente:

Nos estados de Rondônia na região Norte, e Rio de Janeiro na região Sudeste, as taxas de mortalidade por arma de fogo foram mais elevadas do que aquelas encontradas para o Brasil durante todo o período, porém estão caindo. Não é possível dizer, no entanto, que o problema nestes estados está sob controle, especialmente no Rio de Janeiro onde as taxas são o dobro daque-

las encontradas para o Brasil. Torna-se importante analisar se esta tendência de queda observada resulta de alterações na qualidade das informações ao longo da década, ou do efeito de estratégias e políticas públicas para prevenção da violência, sejam estas focais ou estruturais.

#### **Taxas mais baixas e padrão decrescente:**

Mais uma vez é importante considerar o possível efeito de mudanças na qualidade das informações ao longo da década como possível explicação para o padrão observado neste grupo. Entretanto, um grande número de estados da região Norte apresenta uma tendência de queda nos coeficientes de mortalidade. Entre as capitais, São Luis apresentou taxas inferiores durante todo o período, enquanto as outras quatro capitais começaram o período com taxas mais elevadas do que aquelas encontradas para o País, as quais diminuíram para números mais baixos no final da década.

#### **Taxas mais baixas e padrão crescente:**

Alguns estados apresentam TMAFs baixas, quando comparadas àquelas encontradas para o Brasil, com uma tendência crescente ao longo da década. A melhoria global na qualidade das informações sobre armas de fogo é uma explicação possível para esta tendência de crescimento. Entretanto, torna-se importante analisar em maior profundidade e monitorar a evolução da mortalidade por armas de fogo nesses estados e capitais, assim como trabalhar no sentido de garantir uma maior padronização na classificação dos óbitos. Entre as capitais, Palmas e Teresina apresentaram crescimentos relativos bastante importantes, merecendo, conseqüentemente, especial atenção.

#### **Taxas mais elevadas e padrão crescente:**

Alguns estados e capitais, além de apresentarem taxas de mortalidade por armas de fogo mais elevadas do que aquelas encontradas para o Brasil, apresentam uma tendência crescente. Neste grupo chama atenção o Estado de Pernambuco e sua capital, Recife, cujas taxas de mortalidade por armas de fogo são extremamente elevadas durante todo o período. Um quadro muito preocupante foi constatado, também, em São Paulo e Mato Grosso, onde os incrementos foram extremamente elevados no período. Os estados e capitais deste grupo merecem especial atenção e esforços concentrados para a prevenção da violência armada.

Os dados apresentados nos mostram um quadro preocupante. Não apenas as mortes por armas de fogo estão crescendo no País, como na maior parte dos seus estados e capitais. A violência por armas de fogo – grande parte resultante da violência interpessoal – é um problema que afeta o cotidiano da população brasileira, sendo a principal causa externa de morte no País e em alguns estados e capitais. Estudos de vitimização demonstram que a exposição à violência afeta a vida e os padrões de relação nas cidades brasileiras. Cabe ressaltarmos, mais uma vez, que a tendência global posta em evidência pelos dados é de crescimento da mortalidade, principalmente nas faixas etárias mais jovens e no sexo masculino dos grandes centros urbanos.

## Recomendações

Cinco recomendações resultam da análise apresentada:

### Recomendações

1. Melhorar a qualidade da informação sobre violência no País e promover a troca de informação entre as diferentes agências
2. Dar apoio a pesquisas na área, particularmente no que se refere às causas, conseqüências, custos, indicadores de avaliação
3. Desenvolver estratégias para a redução da impunidade e melhoria das agências de Segurança Pública e o acesso à justiça
4. Desenvolver estratégias de prevenção primária e redução das desigualdades
5. Criar mecanismos para a implementação de ações integradas e multi-setoriais para a prevenção da violência junto aos Estados e Municípios

### 1. Melhorar a qualidade da informação sobre violência no País e promover a troca de informação entre as diferentes agências

No Brasil são muitas as instituições que coletam informação sobre violência, entre as quais destacam-se as instituições policiais, os Institutos Médico Legais e as instituições de saúde que prestam atendimento às vítimas. Além das informações oficiais coletadas por agências públicas, existem ainda aquelas provenientes dos estudos de vitimização, quando a população é chamada a responder questões específicas sobre atos de violência sofridos, percepção sobre a violência e a segurança, dentre outras. Estas informações, quando coletadas rotineiramente e de forma padronizada, constituem-se em fontes de informação valiosas para o conhecimento da frequência e distribuição dos eventos nos grupos populacionais. Entretanto, são muitas as falhas existentes nos sistemas de coleta, processamento, análise e disponibilização das informações coletadas. Para um conhecimento preciso do problema e para o desenvolvimento de ações é fundamental que as informações sejam confiáveis e estejam disponíveis, assim como é importante que as informações coletadas sejam úteis para o planejamento e avaliação. Neste sentido, informações sobre o tipo de violência, características sociodemográficas de vítimas e agressores, uso e tipo de armas, local, dia, hora e circunstâncias do evento, motivação e intencionalidade, indícios de uso de álcool e/ou drogas são alguns exemplos de informações úteis para o diagnóstico e planejamento de ações para controle e prevenção (Concha-Eastman & Villaveces, 2001; Concha-Eastman & Guerrero, 1999).

Esforços devem ser feitos no sentido de melhorar as informações já coletadas, levando em consideração os principais problemas existentes. Neste sentido, urge mudar a visão de que a coleta de informações é uma atividade meramente burocrática e trabalhar no sentido de afirmar a fundamental importância dos sistemas de informação para o planejamento, monitoria e avaliação das ações. Para uma melhor compreensão de um problema tão grave a transparência e disponibilização dos dados, respeitando-se as informações sigilosas, é fundamental. Informações sobre armas de fogo apreendidas e registradas que incluam o tipo e procedência são fundamentais para aprofundar o conhecimento e guiar as ações.

Um trabalho de treinamento e sensibilização junto aos Institutos Médico Legais para o preenchimento completo das informações constitui-se em um primeiro passo estratégico no sentido de melhorar as bases de dados sobre mortalidade no país, particularmente no que se refere às mortes por causas externas.

Inexiste ainda no País um sistema de informações sobre morbidade por causas externas (Mello-Jorge, 2000). Experiências isoladas vêm sendo feitas em algumas áreas, as quais podem servir de base para uma ampla discussão no sentido de estabelecer um sistema de âmbito nacional, fundamental para o conhecimento da real dimensão do problema.

Após a consolidação e melhoria dos sistemas existentes, a troca de informações entre as diferentes agências e até mesmo o trabalho conjunto para a construção de um sistema integrado, constitui-se em um grande e importante desafio para os gestores públicos, no sentido de viabilizar a construção de intervenções multi-setoriais para a prevenção e o controle da violência. Dado o crescimento da mortalidade por armas de fogo no Brasil, a implementação de um sistema de vigilância de lesões por armas de fogo pode vir a se constituir em uma importante ferramenta para o planejamento e monitoria de ações de prevenção e controle, assim como para um conhecimento mais aprofundado do problema a nível local. Um sistema de vigilância de lesões por armas de fogo pode servir ainda como uma experiência piloto para a integração das diferentes agências oficiais de coleta de informações (Concha-Eastman & Villaveces, 2001; Concha-Eastman & Guerrero, 1999).

Não se trata de criar sistemas de informação exaustivos e inoperantes, mas sim de criar sistemas que sejam de fácil execução, práticos, padronizados e informativos. É importante também que o sistema tenha aceitação entre os operadores e profissionais e que os dados sejam compartilhados e utilizados para o planejamento.

## **2. Dar apoio a pesquisas na área, particularmente no que se refere às causas, conseqüências, custos, indicadores de avaliação**

Pouco se conhece no Brasil sobre o papel que as armas de fogo desempenham no crescimento da violência, os custos relacionados à violência com armas de fogo, assim como sobre o número e tipo de armas de fogo circulantes no país. Pouco se conhece também sobre a efetividade de ações de prevenção. Considerando que o conhecimento do problema, tanto no que se refere à sua magnitude e distribuição, assim como aos seus determinantes sociais, é fundamental para o planejamento de ações de controle e prevenção efetivas, e considerando o papel das instituições acadêmicas e de pesquisa para o desenvolvimento de conhecimento e tecnologia aplicáveis aos problemas sociais de maior relevância no país, pensamos ser de grande importância o apoio a pesquisas que venham a dar subsídios para a formulação de políticas públicas para a prevenção e controle da violência, com ênfase na população jovem dos grandes centros urbanos.

Muitas iniciativas vêm sendo tomadas, de forma isolada e fragmentada, para a prevenção e o controle da violência em áreas específicas do país. Entretanto, muito pouco se conhece sobre os resultados dessas iniciativas, dada a carência de estudos de avaliação rigorosos, do ponto de vista metodológico. A avaliação de programas de prevenção da violência constitui-se em uma linha de pesquisa ainda em desenvolvimento, sendo necessário o estabelecimento de métodos e indicadores de processo e resultado adequados à realidade brasileira. O apoio a linhas de pesquisa sobre esta temática seria de grande importância para guiar iniciativas futuras.

É importante ressaltar que o conhecimento necessário para o enfrentamento de um problema de tamanha complexidade deve ir além das análises quantitativas, no sentido de tentar compreender o papel da violência nas relações sociais, o sentido do uso de armas de fogo e a percepção de jovens sobre risco e vulnerabilidade. Torna-se fundamental compreender porque o risco de morrer por armas de fogo é desigual no Brasil, concentrando-se em algumas áreas e grupos populacionais.

## **3. Desenvolver estratégias para a redução da impunidade e melhoria das agências de Segurança Pública e acesso à justiça**

Vimos que muitos estudos indicam que o sentimento de insegurança é uma das grandes preocupações da população brasileira, e está associado a uma série de mudanças de comportamento e à busca de mecanismos privados de defesa (Cardia, 1999; Kahn, 2002). A falta de confiança na polícia e nas instituições judiciárias é um dos fatores que contribuem para este sentimento.

A impunidade e a violência policial, juntamente com o difícil acesso de amplas camadas da população brasileira à justiça, e a crise no sistema penitenciário contribuem para a baixa confiança da população nas agências de segurança (Adorno, 1996. Caldeira, 2000; Peralva, 2000.). Uma das conseqüências atribuídas a este problema é o aumento na demanda por armas de fogo como forma proteção individual. Reformas nos sistemas policial, penitenciário e judiciário são passos importantes para a construção de um sentimento de segurança na população, contribuindo, desta forma, para a redução na demanda por armas de fogo. O enfrentamento da impunidade através melhorias nas instituições policia, prisionais e judiciárias constitui-se, desta forma, em um desafio estratégico para o controle da violência, por aumentar o sentimento de segurança da população e, desta forma, reduzir a demanda por mecanismos privados de defesa.

#### 4. Desenvolver estratégias de prevenção primária e redução das desigualdades.

Inúmeros estudos indicam também a existência de associação entre desigualdades sociais e mortalidade por homicídios (Butchart & Engström, 2002; Kennedy et al. 1998; Kennedy et al, 1996, Kaplan et al, 1996, Cardia et al, 2003, Barata, 2002, 2999, 1998; Macedo et al, 2001). A falta de acesso a bens e serviços públicos, a baixa efetividade dos serviços existentes nas regiões periféricas das grandes cidades, associados a baixos indicadores socioeconômicos explicam, em parte, a concentração dos homicídios nessas áreas e contribuem para o sentimento de insegurança das populações. Além das desigualdades sociais, as desigualdades de gênero e etnia que sustentam práticas discriminatórias são também fatores importantes para a reprodução da violência (Butchart & Engström, 2002; Blau & Blau, 1982). O investimento em medidas para a promoção da equidade é, neste sentido, fundamental para a prevenção da violência. Não se trata de transformar as políticas sociais em políticas cujo fim último seja a redução da violência. A promoção da equidade e a redução da desigualdade, devem ser consideradas fins em si, justificáveis sempre, mesmo na ausência de altos índices de violência. Entretanto, é importante considerar que a violência faz parte e contribui para a insegurança e vulnerabilização de grupos em áreas de exclusão, em particular das camadas jovens da população brasileira.

Além das medidas de prevenção primária voltadas para os determinantes socioestruturais, o *Relatório mundial sobre violência e saúde* (Krug, 2002) apresenta uma série de outras medidas que contribuem para a prevenção primária da violência. É importante considerar que medidas que atuam em diferentes níveis de determinação apresentam efeitos que se reforçam mutuamente.

#### 5. Criar mecanismos para a implementação de ações integradas e multi-setoriais para a prevenção da violência junto aos Estados e Municípios

Os dados apresentados nesse relatório permitiram por em evidência a complexidade e a magnitude da violência por armas de fogo no Brasil. Existem diferenças significativas quanto a magnitude e a distribuição entre os grupos de sexo e idade, assim como existem diferenças regionais também significativas, o que resulta na conformação de determinados grupos populacionais particularmente expostos a níveis alarmantes de violência por armas de fogo. Tanto os dados por nós apresentados e discutidos, como os estudos revisados, põem em evidência a importância de elementos contextuais e socioestruturais para a determinação da violência armada no país. Tudo isso faz com que seja extremamente complexa a tarefa de planejar a implementar medidas para prevenção e controle da violência. É consensual a idéia de que a prevenção da violência, em particular da violência por armas de fogo, pede, necessariamente, medidas amplas e integradas que partam de uma compreensão local do problema (Krug et al., 2002). No Brasil, esforços vêm sendo tomados neste sentido, através de planos e políticas nacionais. Entretanto, a implementação destes planos é, até o presente, limitada.

No Brasil, as políticas públicas são tradicionalmente fragmentadas, seja entre diferentes níveis de governo – municipal, estadual e federal – seja entre diferentes órgãos da administração pública – secretarias e ministérios. Torna-se de capital importância criar mecanismos para a integração desses diferentes setores entre si e com a sociedade civil organizada - tais como fóruns, conselhos, grupos de trabalho ou outros -, respeitando as suas competências e responsabilidades. Um amplo diagnóstico das iniciativas já em desenvolvimento, assim como das capacidades locais para coleta, processamento e análise das informações constitui-se em um primeiro passo para a ação integrada, por permitir a identificação das ações em curso e das lacunas existentes. O estabelecimento de consenso sobre as prioridades e o desenvolvimento de planos de ação integrados que especifiquem os objetivos, metas, atividades, responsabilidade executiva, mecanismos de monitoria e indicadores de resultados são fundamentais para um enfrentamento racional do problema, assim como para garantir a transparência e avaliação das ações. Para o enfrentamento de um problema cuja gravidade foi demonstrada neste relatório, torna-se de fundamental importância mobilizar as instituições governamentais e a sociedade civil para o desenvolvimento de ações multisetoriais para a prevenção da violência.

Os dados apresentados indicam que a mortalidade por armas de fogo constitui-se em um grave problema no Brasil, cujos índices são extremamente elevados e apresentam uma tendência de crescimento em toda a população. Destacam-se, entretanto, a população masculina e as faixas etárias entre 15 e 19 e 20 e 29 anos, nas quais, tanto os coeficientes de mortalidade como o incremento são bastante expressivos. O conhecimento do problema é o primeiro passo para a ação. Esperamos, com este estudo, contribuir para dar visibilidade a um problema tão grave no Brasil.



# Bibliografia

ADORNO, S. *A gestão urbana do medo e da insegurança: violência, crime e justiça penal na sociedade brasileira contemporânea*. São Paulo, 1996. [Tese de Livre Docência]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP, 1996.

ALMEIDA FO, N. & ROUQUAIROL, M. Z. *Introdução à Epidemiologia Moderna*. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992.

AZEVEDO-LIRA, M. T. & DRUMMOND-JR., M. Anos potenciais de vida perdidos no Brasil em 1980 e 1997. In: *Estudos Epidemiológicos*, FUNASA, Ministério da Saúde, DF, pp. 7–46, 2000.

BARATA, R. Violência Urbana e Saúde Pública. *Revista da Saúde*, III, 3: pp. 22-24, dez. 2002.

BARATA, R. et al. Desigualdades sociais e homicídios em adolescentes e adultos jovens na cidade de São Paulo em 1995. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2 (1/2): 50 – 59, 1999.

BARATA, R. et al. Intra-urban differentials in death rates from homicide in the city of São Paulo, Brazil, 1988-1994. *Social Science and medicine* 47 (1): 19-23, 1998.

BARATA, R. et al. Tendência temporal da mortalidade por homicídios na cidade de São Paulo, 1979-1994. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4): 711-718, 1999.

BEATO-Fo, C. et al. Conglomerados de homicídios e o tráfico de drogas em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, de 1995 a 1999. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(5):1163-1171, 2001.

BEATO-Fo, C. Fontes de Dados Policiais em Estudos Criminológicos: limites e potenciais. Fórum de Debates: Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: uma discussão sobre as bases de dados e questões metodológicas. IPEA, Rio de Janeiro, 2000.

BERQUÓ, E. et al. *Bioestatística*. São Paulo: EPU, 1981.

BLAU, J. R. & BLAU, P. M. The cost of inequality: metropolitan structure and violent crime. *American Sociological Review*, 47 (1): 114-129, 1982.

BUTCHART, A. & ENGSTRÖM, K. Sex- and age-specific relations between economic development, economic inequality and homicide rates in people aged 0-24 years: a cross-sectional analysis. *Bulletin of World Health Organization*; 80(10): 797-805, 2002.

CALDEIRA, T. *Cidade de Muros – crime, segregação e cidadania em São Paulo*. São Paulo, Edusp/ Editora 34, 2000.

CANO, I. Registros Criminais da Polícia no Rio de Janeiro: problemas de confiabilidade e validade. Fórum de Debates: Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: uma discussão sobre as bases de dados e questões metodológicas. IPEA, Rio de Janeiro, 2000.

CARDIA, N. & SCHIFFER, S. Violência e desigualdade social. *Ciência e Cultura*, 54(1):25-31, 2002.

CARDIA, N. et al. Homicídio e violação dos Direitos Humanos em São Paulo. *Estudos Avançados*, 17(47): 43-73, 2003.

CARDIA, N. A violência urbana e os jovens. In: *São Paulo sem medo*, São Paulo, Garamond, pp. 133 – 154, 1998.

CARDIA, N. *Atitudes, Normas Culturais e valores em relação à violência em 10 capitais brasileiras*. Ministério da Justiça, Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Brasília, 1999.

CATÃO, Y. *Mortes violentas – um panorama dos homicídios no Brasil*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 1999.

- CEPES/Sarah. *Mapa da Morbidade por Causas Externas*. Centro de pesquisa e estudos em prevenção e educação da rede Sarah. <http://www.sarah.br>, 2000.
- CONCHA-EASTMAN, A & GUERRERO, R. Vigilancia epidemiologica para la prevención e el control de la violencia en las ciudades. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 5(4/5): 322-331, 1999.
- CONCHA-EASTMAN, A. & VILLAVECES, A. *Guidelines for the design, implementation and evaluation of epidemiological surveillance systems on violence and injuries*. Washington DC, PAHO, 2001
- COOK, P. J. The effect of gun availability on robbery and robbery murder: a cross-section study of fifty cities. *Police Studies Review Annual*, 2: 743-781, 1978
- CRM-SP/APM/Sindimed. *A Epidemia da Violência*, 1998.
- ELWOOD, J. M. *Causal relationships in medicine – a practical system for critical appraisal*. Oxford University Press, 1988.
- FAGAN, J. *Social Contagion of Violence*. Work in Progress presented at the Fortunoff Colloquium, New York University, School of law, April 19th, 1999.
- FERNANDES, R. C et al. *The impact of firearms injuries on the young population in the city of Rio de Janeiro, Brazil – Viva Rio Activities and Strategies*. Report presented at the 6<sup>th</sup> World conference in Injury Prevention and Control. Montreal, Quebec, Canadá, *Mimeo*, May 9-16 2002.
- FREITAS, E. D. et al. Evolução e distribuição espacial da mortalidade por causas externas em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 16(4):1059-1070, 2000.
- GARDNER, J. W. & SANBORN, J. S. Years of Potential life Lost (YPLL) – What does it means? *Epidemiology*, 1 (4): 322-329, 1990.
- GAWRYSZEWSKI, V. *Homicídios no Município de São Paulo: perfil e subsídios para um sistema de vigilância epidemiológica*, Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, 2002.
- HENNEKENS, C.H. et al., *Epidemiology in Medicine*. Boston: Little, Bowon & Co., 1987.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <http://www.ibge.org.br>
- ILANUD/Datafolha. PAULINO, Mauro Francisco & HERNANDES, Alessandro Janoni (1997). Radiografia da Vitimização em São Paulo, *mimeo*, 1997.
- IPEA. Instituto de pesquisa econômica aplicada. <http://www.ipea.gov.br/>
- KAHN, T. et al. *Pesquisa de vitimização 2002 e avaliação do PIAPS*. Ilanud/FIA-USP, Gabinete de segurança Institucional. <http://www.conjunturacriminal.com.br>, 2002.
- KAHN, T. Armas de Fogo: argumentos para o debate. *Boletim Conjuntura Criminal*, <http://www.conjunturacriminal.com.br/boletins/html>, 2002b.
- KAPLAN, G. et al. Inequality in income and mortality in the United states: analysis of mortality and potential pathways. *British Medical Journal*, 312:999-1003, 1996.
- KELLERMAN, A. Gun ownership as a risk factor for homicide in the home. *The New England journal of medicine*, 329:1084-1091, 1993.
- KENNEDY, B. P. et al. Social Capital, Income inequality and firearm violent crime. *Social Science and Medicine*, 47(1): 7-17, 1998.
- KENNEDY, B. P. et al. Income distribution and mortality: cross sectional ecological study of the Robin Hood index in the United states. *Briths Medical Journal*, 312:1004-1007, 1996.
- KLEINBAUM, D. G. et al. *Epidemiologic Research – Principles and Quantitative Methods*. Lifetime Learning Publications, California, 1982.

- KRUG, E. et al. (Eds.) *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Organização Mundial de Saúde, Genebra, 2002.
- KRUG, E et al. Firearm-related deaths in the United states and 35 other high- and upper-middle income countries. *International Journal of Epidemiology*, 27: 214-221, 1998.
- LEVIN, J. *Bases de dados de saúde: informações sobre a violência*. Fórum de Debates: Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: uma discussão sobre as bases de dados e questões metodológicas. IPEA, Rio de Janeiro, 2000.
- LIMA, M. L. & XIMENES, R. Violência e morte: diferenciais da mortalidade por causas externas no espaço urbano do Recife, 1991. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(4):829-840, 1998.
- LIMA, R. S. Conflitos sociais e criminalidade urbana: uma análise dos homicídios cometidos no Município de São Paulo. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, 2000.
- LIMA, R. S. et al. Também morre quem atira. Risco de uma pessoa que possui arma de fogo ser vítima fatal de um roubo. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, 8(29): 365-373, 2000.
- LISBOA, M. B. et al. As Exportações Brasileiras de Armas Leves – 1989-2000. [http://www.iser.org.br/portug/segpub\\_texto\\_rubem.pdf](http://www.iser.org.br/portug/segpub_texto_rubem.pdf), 2001.
- MACEDO, A. C. et al. Violência e desigualdade social: mortalidade por homicídios e condições de vida em Salvador, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 35(6):515-522, 2001.
- MEDRONHO, R. et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2003.
- MELLO-JORGE, M. H. et al. Análise dos dados de mortalidade. *Revista de Saúde Pública*, 31(4s): 5-25, 1997.
- MELLO-JORGE, M. H. *Acidentes e violências no Brasil: Breve análise de suas fontes de dados*. Fórum de Debates Criminalidade, Violência e Segurança Pública no Brasil: uma discussão sobre as bases de dados e questões metodológicas. IPEA, Rio de Janeiro, 2000.
- MELLO-JORGE, M. H. *Investigação sobre a mortalidade por acidentes e violências na infância*. Tese de livre docência. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 1988.
- MELLO-JORGE, M. H. Situação atual das estatísticas oficiais relativas à mortalidade por causas externas. *Revista de Saúde Pública*, 24(3):217-23, 1990.
- MESQUITA-NETO, P. Segundo Relatório Nacional sobre Direitos Humanos no Brasil. São Paulo, Comissão Teotônio Vilela de Direitos Humanos, 2002.
- MESQUITA-NETO, P. Crime, Violence and Political Uncertainty in Brazil. Seminar Report: Crime and policing in transitional societies. <http://www.kas.org.za/Publications/SeminarReports-/Crimeandpolicingintransitionalsocieties/deMesquita.pdf>, 2002b.
- MILLER, M. A. D. & HAMENWAY, D. Rates of firearm ownership and homicide across United states regions and states, 1988-1997. *Am J pub health*; 92(12):1988-1993, dec. 2002.
- MINAYO, M. C. & SOUZA, E. R. É Possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública, *Ciências e Saúde Coletiva*, 4 (1): 7–23, 1999.
- MINAYO, M. C. & SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, IV (3):513-531, 1997.
- MS/Funasa/Cenepi - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). <http://www.datasus.gov.br/>
- NEME, C. *A instituição policial na ordem democrática: o caso da Política Militar do Estado de São Paulo*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Filosofia, letras e ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2000.

- NJAINE, K. et al. A produção da (des)informação sobre violência: análise de uma prática discriminatória. *Cadernos de Saúde Pública*, 13(3): 405-414, 1997.
- PAIM, J. S. et al. Distribuição espacial da violência: mortalidade por causas externas em Salvador (Bahia), Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 6(5):321-332, 1999.
- PCV/SEADE. Pesquisa de Condições de Vida – Pesquisa de Vitimização, Estado de São Paulo. <http://www.seade.gov.br>, 1998.
- PERALVA, A. Violência e Democracia. O paradoxo Brasileiro. São Paulo, Paz e Terra, 2000.
- PIQUET-CARNEIRO, L. Firearms in Rio de Janeiro: Culture, Prevalence and Control. In: connecting weapons with violence. The South American Experience, Monography 25. <http://www.iss.co.za/Pubs/Monographs/No25/PartIII.html>, May 1998.
- PIQUET-CARNEIRO, L. Pesquisa de vitimização. Região Metropolitana de São Paulo. Relatório de Pesquisa. [http://lnweb18.worldbank.org/LAC/lacinfoclient.nsf/0/b6669423a4023b8785256895005c7d8c/\\$FILE/suplemento.pdf](http://lnweb18.worldbank.org/LAC/lacinfoclient.nsf/0/b6669423a4023b8785256895005c7d8c/$FILE/suplemento.pdf), outubro de 1999.
- PIQUET-CARNEIRO, L. Violent crime in Latin American cities: Rio de Janeiro and São Paulo. Research Report. [http://wbln0018.worldbank.org/lac/lacinfoclient.nsf/0/9a4d6bea7b4b6ddb852568b90075f48d/\\$FILE/g8dp6irb54pb6irrccln66pava9kmu9ijc5nl0obldhng.pdf](http://wbln0018.worldbank.org/lac/lacinfoclient.nsf/0/9a4d6bea7b4b6ddb852568b90075f48d/$FILE/g8dp6irb54pb6irrccln66pava9kmu9ijc5nl0obldhng.pdf), January 2000.
- REISS, A J & ROTH, J. Firearms and violence. In: Albert J. Reiss & Jeffrey A. Roth. *Understanding and Preventing Violence*. National Academy Press, Washington DC, pp. 255-287, 1993.
- RIVERO, P. Some general characteristics about firearms in Rio de Janeiro State. Report presented at the 6<sup>th</sup> World conference in Injury Prevention and Control. Montreal, Quebec, Canadá, *Mimeo*, May 9-16 2002.
- ROSNER, B. *Fundamentals of Biostatistics*. Boston: PWS-Kent Publishing Company, 1990
- ROTHMAN, K. J. *Modern Epidemiology*. Boston: Little, Brown and Co., 1986.
- ROUQUAIROL, MZ & ALMEIDA Fo., N. *Epidemiologia e Saúde*. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.
- SANTOS, S. M. et al. Detecção de aglomerados espaciais de óbitos por causas violentas em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 1996. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(5):1141-1151, 2001.
- SOUZA, E. R. Homicídios no Brasil: o grande vilão da saúde pública na década de 80. *Cadernos de Saúde Pública* 10(1s): 45-60, 1994.
- UNICRI, 1992. RIOS, J. A. Rio de Janeiro (BRAZIL). In: Alvazzi del Frate, Anna, Zvekic, Ugljesa, Dijk, Jan J.M. van (eds) 'Understanding Crime, Experiences of Crime and Crime Control, Acts of the International Conference'. Rome. UN publication No.49. <http://www.unicri.it>, 18-20 November 1992.
- WASELFSZ, J. J. *Mapa da Violência III – Os jovens do Brasil. Juventude, Violência e Cidadania*. Brasília, UNESCO/Instituto Ayrton Senna/Ministério da Justiça/SEDH, 2002.
- WHO. Small Arms and Global Health. WHO Contribution to the UN Conference on Illicit Trade in Small Arms and Light Weapons, July 9-20, 2001.
- WIEBE, D. J. Homicide and suicide risk associated with firearms in the home: a national case-control study. *Ann emerg med*; 41(6): 771-782, June 2003.
- ZALUAR, A. O condomínio do Diabo. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ/Revan, 1994.

# Apêndices

## 1. Metodologia

Este estudo segue um desenho ecológico misto, com análise de série temporal descritiva para o período entre 1991 e 2000, e uma análise de correlação espacial para o ano 2000. Estudos ecológicos são caracterizados pelo uso de indicadores de doenças e exposição agregados, sendo a unidade de análise uma população definida por limites geográficos e sócio-culturais. Estas características podem ser consideradas tanto como um fontes de vantagens como de desvantagens. Os estudos ecológicos são o primeiro passo no estudo de problemas de saúde, fornecendo informações sobre a distribuição de agravos à saúde, bem como sobre possíveis relações entre os agravos e fatores de exposição que podem ser usadas para o levantamento de hipóteses causais (Kleinbaum et al., 1982; Hennekens, 1987).

### a. Unidades de Análise

Neste estudo, as unidades de análise são definidas como áreas político-administrativas e geográficas do Brasil, suas cinco regiões, vinte e seis estados federativos e o Distrito Federal, e vinte e seis capitais. Para a análise descritiva de série temporal foram considerados como unidades de análise o País, as regiões, os estados e as capitais. Para a análise de correlação espacial, os vinte e seis estados e o Distrito Federal foram considerados (Quadro 6). O Brasil é uma República Federativa com seus vinte e seis estados definidos como unidades políticas e administrativas. Os estados são divididos em cinco regiões principais, com uma homogeneidade relativa com respeito às características sociais, culturais e econômicas.

### b. Fonte de dados e variáveis

**Mortalidade:** Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde foram obtidos para o período entre 1991 e 2000. Os dados são codificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), revisão IX, de 1991 até 1995, e revisão X, de 1996 até 2000. As mortes por local de residência, codificadas como Causa Externa, foram extraídas de um banco de dados em CD-Rom, para a população total, por grupos de sexo e faixas etárias. As mortes foram inicialmente classificadas de acordo com sub-códigos em dezenove variáveis (Quadro 4).

Para diminuir a dificuldade de comparação dos dados decorrente do uso de diferentes categorias, assim como para diminuir os possíveis efeitos dos sistemas de classificação na identificação de instrumentos/meios, excluímos todas as subcategorias de “efeitos tardios de mortes por causas externas”<sup>7</sup>. Isto pode ser explicado pelo fato de que estes sub-códigos não especificam o tipo de instrumento/meio que resultou em morte, mas apenas se foi suicídio, homicídio/agressão, acidente ou intenção indeterminada. Assim, não é possível saber o número de ferimentos por armas de fogo ou por outro instrumento/meio que resultou em morte. Já que a proporção de mortes por armas de fogo no total de mortes por causas externas é extremamente elevada, isto sugere que uma alta proporção destes casos foi relacionada ao uso de armas de fogo. No entanto, sabe-se também que as armas de fogo têm uma letalidade mais elevada quando comparadas a outras armas, o que pode sugerir uma proporção menor de armas de fogo em casos de mortes tardias relacionadas a causas externas. Por esta razão, é difícil estimar a proporção de armas de fogo nestes casos. Tendo em vista que neste estudo a informação relativa à arma ou instrumento empregado é extremamen-

7. Os sub-códigos da CID-9 são: E929, E959, E969, E977, E989, E999. Os sub-códigos da CID-10 são: Y85 - Y89.

te importante, decidimos excluir estas categorias para evitar distorções das taxas e proporções de mortes relacionadas a armas de fogo e outros instrumentos/meios. Além disso, as diferenças entre a CID-9 e a CID-10, relativas ao uso e definição destes sub-códigos, poderão ter influência em suas utilizações e, portanto, tornar difícil a comparação dos dados fornecidos.

Também excluimos os sub-códigos da CID-9 e CID-10 usados para classificar as mortes devidas a intervenção médica e ao uso de substâncias medicamentosas para fins de tratamento. Consideramos que estas categorias refletem e são extremamente influenciadas pela qualidade da assistência médica, muito mais do que pelo problema da violência.

**Quadro 4:** Variáveis de acordo com o CID-9 e CID-10

Variável	Sub-códigos CID-9	Sub-códigos CID-10
Causas externas	E800–E869; E880–E928; E950–E958; E960–E968; E970–E976; E980–E988.	V01 a Y36
Acidentes de trânsito	E800–E848	V01 a V99
Mortes relacionadas a armas de fogo	E922; E955.0–E955.4; E965.0–E965.4; E970; E985.0–E985.4	W32–W34; X72–X74; X93–X95; Y22–Y24; Y35.0
Mortes relacionadas a outros instrumentos/ meios que não armas de fogo	E850–E869; E880–E921; E923–E928; E950–E954; E955.5–E958; E960–E964; E965.5–E968; E971–E976; E980–E984; E985.5–E988	W00–W31; W35–X59; X60–X71; X75–X92; X96–Y09; Y10–Y21; Y25–Y34; Y35.1–Y35.7
Homicídios	E960–E968	X85–Y09
Homicídios por armas de fogo	E965.0–E965.4	X93–X95
Homicídios por outros instrumentos/ meios que não armas de fogo	E960–E964; E965.5–E968	X85–X92; X96–Y09
Suicídios	E950–E958	X60–X84
Suicídios por armas de fogo	E955.9–E955.4	X72–X74
Suicídios por outros instrumentos/ meios que não armas de fogo	E950–E954; E955.5–E958	X60–X71; X75–X84
Intervenções legais	E970–E976	Y35
Intervenções legais por armas de fogo	E970	Y35.0
Intervenções legais por outros instrumentos/meios que não armas de fogo	E971–E976	Y35.1–Y35.7
Mortes de intenção indeterminada	E980–E988	Y10–Y34
Mortes por armas de fogo de intenção indeterminada	E985.0–E985.4	Y22–Y24
Mortes por outros instrumentos/ meios que não armas de fogo de intenção indeterminada	E980–E984; E985.5–E988	Y10–Y21; Y25–Y34
Outros acidentes	E850–E869; E880–E928	W00–X59
Acidentes por armas de fogo	E922	W32–W34
Acidentes por outros instrumentos/ meios que não armas de fogo	E850–E869; E880–E921; E923–E928	W00–W31; W35–X59

**População:** Os dados populacionais foram obtidos do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para os anos de 1991 e 2000 e da contagem da população efetuada no ano de 1996. Para os anos intercensitários, foram usadas estimativas populacionais do Ministério da Saúde ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)).

**Indicadores socioeconômicos:** indicadores socioeconômicos para os vinte e seis estados e Distrito Federal foram obtidos do IBGE e do Instituto Brasileiro de Pesquisa Econômica Aplicada PNUD/IPEA. Os indicadores socioeconômicos do IBGE foram classificados em quatro dimensões de desenvolvimento econômico, que são urbanização/condições de vida, renda, escolaridade e estrutura familiar (Quadro 5).

O indicador socioeconômico do PNUD/IPEA é composto por três dimensões – longevidade, renda e escolaridade – e é disponibilizado como um índice de desenvolvimento humano (IDH) para cada uma das unidades de análise.

Quadro 5: Indicadores socioeconômicos

Dimensão	Indicador socioeconômico	Ano de referência
IBGE		
Urbanização / condições de vida	Número médio de pessoas por domicílio	2000
	% de casas sem coleta de lixo	2000
Renda	% de chefes de família sem renda	2000
	Renda nominal média dos chefes de família	
Escolaridade	Taxa de analfabetismo adulto (> de 15 anos)	1999*
Estrutura familiar	% de mulheres como chefes de família	2000
PNUD/IPEA		
Renda	Índice de Desenvolvimento Humano	2000
Escolaridade		
Longevidade		

\* Dados não disponíveis para zona rural da região Norte.

Todos os indicadores socioeconômicos foram ordenados da pior para a melhor condição em cada um dos vinte e seis estados e no Distrito Federal, resultando em sete escalas com valores variando de 1 a 27.

## C. Análise

Os dados foram processados e analisados no *Minitab Statistical Software* 13.0. As mortes de 1991 a 2000 foram consideradas inicialmente em conjunto, para descrever a magnitude e distribuição das mortes relacionadas a armas de fogo no Brasil nos anos 90. Acidentes de trânsito, mortes relacionadas a arma de fogo e por outros instrumentos/meios foram consideradas em relação ao número total de mortes por causas externas, para a população total e por grupos de sexo. A contribuição da causa externa específica de morte (homicídio, suicídio, intervenção legal, acidente e intenção indeterminada), foi calculada tanto para o total de mortes por causas externas como para o total de mortes por armas de fogo.

Mortalidade proporcional (%) e taxas de mortalidade (/100.000 habitantes) foram calculadas para cada ano, para a população total, e para grupos de sexo e faixas etárias, em cada unidade de análise. As taxas globais de mortalidade foram padronizadas por faixa etária, através de padronização direta (Hennekens, 1987) pela população mundial (Nações Unidas, 1998) para permitir comparações internacionais.

As correlações entre as taxas de mortalidade e os indicadores socioeconômicos foram analisados para o ano 2000. O coeficiente de correlação de Spearman foi usado para testar a correlação entre cada um dos indicadores socioeconômicos e as taxas de mortalidade por armas de fogo, homicídio, homicídio por armas de fogo e homicídios por outros instrumentos.

Quadro 6: Unidade de análise

Unidade de análise	Abordagem analítica	Unidade de análise	Abordagem analítica	Unidade de análise	Abordagem analítica	Unidade de análise	Abordagem analítica	
País		Regiões		Estados		Capitais		
Brasil	Descritiva	Norte	Descritiva	Rondônia	Correlação e Descritiva	Porto Velho	Descritiva	
				Amapá		Macapá		
				Roraima		Boa Vista		
				Amazonas		Manaus		
				Acre		Rio Branco		
				Pará		Belém		
				Tocantins		Palmas		
				Nordeste		Alagoas		Maceió
						Maranhão		São Luis
						Bahia		Salvador
		Ceará				Fortaleza		
		Sergipe				Aracaju		
		Pernambuco				Recife		
		Paraíba				João Pessoa		
		R. G. Norte				Natal		
		Piauí				Teresina		
		Sudeste				Minas Gerais		Belo Horizonte
				Rio de Janeiro		Rio de Janeiro		
				Espírito Santo		Vitória		
				São Paulo		São Paulo		
Sul	R. G. do Sul	Porto Alegre						
	Santa Catarina	Florianópolis						
Centro-Oeste	Paraná	Curitiba						
	Mato Grosso	Cuiabá						
	Mato Grosso do Sul	Campo Grande						
	Goiás	Goiânia						
	Distrito Federal							



## 2. Tabelas: números absolutos de mortes por armas de fogo

Apêndice 1: Número total de óbitos por armas de fogo. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	21181	20972	22469	24066	26546	26510	27774	30200	31229	35028
<b>Norte</b>	1227	1165	1134	1129	1136	1222	1228	1447	1349	1355
Rondônia	286	262	315	279	255	283	270	349	342	304
Acre	78	69	70	62	71	76	77	81	52	50
Amazonas	242	191	190	213	216	257	235	251	243	260
Roraima	30	55	44	50	56	53	43	63	67	52
Pará	544	493	424	442	430	382	472	530	481	529
Amapá	13	43	44	43	57	91	61	73	60	41
Tocantins	34	52	47	40	51	80	70	100	104	119
<b>Nordeste</b>	4538	4375	4695	4796	5231	6017	6722	7444	7253	7727
Maranhão	212	216	200	149	186	238	207	255	178	210
Piauí	38	45	46	47	80	61	66	71	78	125
Ceará	290	241	323	322	441	444	526	546	589	701
Rio Grande do Norte	132	126	173	165	217	253	279	209	233	273
Paraíba	189	230	210	202	255	276	342	292	280	383
Pernambuco	2104	1817	2024	2033	2246	2458	3135	3765	3717	3703
Alagoas	268	305	368	411	497	536	488	427	399	498
Sergipe	192	329	169	246	198	226	172	190	270	308
Bahia	1113	1066	1182	1221	1111	1525	1507	1689	1509	1526
<b>Sudeste</b>	11684	11878	12887	14151	15299	14173	14614	16061	17370	20030
Minas Gerais	864	847	901	851	993	1080	1167	1333	1046	1638
Espírito Santo	505	410	604	643	665	739	1006	1209	1160	1027
Rio de Janeiro	6753	7184	7218	7921	7752	6328	6477	6608	6604	6772
São Paulo	3562	3437	4164	4736	5889	6026	5964	6911	8560	10593
<b>Sul</b>	2402	2277	2374	2494	2796	2878	3040	3011	3046	3307
Paraná	785	786	859	948	1075	1075	1116	1203	1237	1319
Santa Catarina	281	205	253	249	335	302	350	315	288	323
Rio Grande do Sul	1336	1286	1262	1297	1386	1501	1574	1493	1521	1665
Central-western	1330	1277	1379	1496	2084	2220	2170	2237	2211	2609
Mato Grosso do Sul	315	317	351	386	544	561	565	461	398	504
Mato Grosso	109	127	79	66	347	499	478	592	520	742
Goiás	553	531	550	618	696	669	645	673	800	834
Distrito federal	353	302	399	426	497	491	482	511	493	529

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 2:** Número total de óbitos por armas de fogo, 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>3027</b>	<b>2823</b>	<b>3363</b>	<b>3612</b>	<b>4017</b>	<b>3883</b>	<b>4339</b>	<b>4929</b>	<b>5194</b>	<b>6007</b>
<b>Norte</b>	<b>172</b>	<b>121</b>	<b>145</b>	<b>174</b>	<b>166</b>	<b>167</b>	<b>189</b>	<b>242</b>	<b>210</b>	<b>202</b>
Rondônia	32	21	30	30	30	32	29	39	39	34
Acre	16	7	13	10	23	10	16	17	7	10
Amazonas	53	20	33	42	36	50	47	53	55	50
Roraima	4	5	3	4	4	5	9	9	11	11
Pará	64	53	53	73	47	40	66	92	60	69
Amapá	1	9	11	11	22	17	13	18	17	13
Tocantins	2	6	2	4	4	13	9	14	21	15
<b>Nordeste</b>	<b>542</b>	<b>503</b>	<b>699</b>	<b>689</b>	<b>729</b>	<b>893</b>	<b>1084</b>	<b>1284</b>	<b>1187</b>	<b>1262</b>
Maranhão	24	11	17	27	29	27	21	30	22	34
Piauí	5	4	7	4	11	11	11	10	10	17
Ceará	34	23	48	30	68	54	77	84	83	110
Rio Grande do Norte	17	15	19	26	26	30	54	38	27	40
Paraíba	24	17	28	34	43	48	43	43	39	77
Pernambuco	238	187	293	298	309	375	521	702	644	611
Alagoas	17	24	40	33	45	53	59	50	59	78
Sergipe	16	46	31	37	24	35	25	23	39	42
Bahia	167	176	216	200	174	260	273	304	264	253
<b>Sudeste</b>	<b>1805</b>	<b>1721</b>	<b>1973</b>	<b>2142</b>	<b>2406</b>	<b>2147</b>	<b>2335</b>	<b>2625</b>	<b>2975</b>	<b>3633</b>
Minas Gerais	89	91	113	116	126	142	149	167	145	277
Espírito Santo	47	45	93	90	104	105	170	212	219	185
Rio de Janeiro	1024	1001	1008	1123	1226	967	1068	1092	1088	1143
São Paulo	645	584	759	813	950	933	948	1154	1523	2028
<b>Sul</b>	<b>334</b>	<b>299</b>	<b>314</b>	<b>361</b>	<b>408</b>	<b>376</b>	<b>400</b>	<b>411</b>	<b>438</b>	<b>480</b>
Paraná	95	113	107	144	161	143	150	172	194	227
Santa Catarina	39	19	32	28	34	41	37	36	33	36
Rio Grande do Sul	200	167	175	189	213	192	213	203	211	217
<b>Centro-oeste</b>	<b>172</b>	<b>179</b>	<b>232</b>	<b>246</b>	<b>308</b>	<b>300</b>	<b>331</b>	<b>367</b>	<b>384</b>	<b>430</b>
Mato Grosso do Sul	48	38	52	57	81	71	73	65	70	77
Mato Grosso	8	15	7	5	30	46	50	80	68	92
Goiás	60	58	79	83	90	81	84	80	124	136
Distrito federal	58	68	94	101	107	102	124	142	122	125

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 3: Número total de óbitos por armas de fogo, 20 a 29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>8355</b>	<b>8016</b>	<b>8637</b>	<b>9383</b>	<b>10183</b>	<b>10099</b>	<b>10814</b>	<b>11873</b>	<b>12412</b>	<b>14273</b>
<b>Norte</b>	<b>440</b>	<b>429</b>	<b>403</b>	<b>391</b>	<b>410</b>	<b>432</b>	<b>448</b>	<b>520</b>	<b>479</b>	<b>537</b>
Rondônia	89	86	108	90	83	70	86	116	96	106
Acre	32	36	30	20	20	26	34	32	22	18
Amazonas	96	75	75	85	95	102	91	98	90	117
Roraima	13	18	14	14	28	19	17	28	26	18
Pará	196	180	142	156	157	155	179	195	186	210
Amapá	4	18	20	14	12	38	18	27	24	16
Tocantins	10	16	14	12	15	22	23	24	35	52
<b>Nordeste</b>	<b>1833</b>	<b>1669</b>	<b>1886</b>	<b>1957</b>	<b>2021</b>	<b>2315</b>	<b>2665</b>	<b>3014</b>	<b>2948</b>	<b>3229</b>
Maranhão	96	68	61	49	64	81	77	102	57	59
Piauí	15	21	18	20	34	21	18	25	35	47
Ceará	123	97	143	124	164	181	207	195	205	255
Rio Grande do Norte	53	52	74	63	68	89	101	75	80	117
Paraíba	59	88	68	70	96	101	126	116	112	153
Pernambuco	848	648	846	832	901	954	1322	1574	1573	1615
Alagoas	88	120	117	144	164	188	141	149	149	202
Sergipe	75	124	65	104	83	92	60	82	106	133
Bahia	476	451	494	551	447	608	613	696	631	648
<b>Sudeste</b>	<b>4711</b>	<b>4658</b>	<b>4994</b>	<b>5603</b>	<b>6018</b>	<b>5540</b>	<b>5898</b>	<b>6501</b>	<b>7063</b>	<b>8320</b>
Minas Gerais	327	304	335	325	364	387	441	541	407	722
Espírito Santo	199	161	227	232	267	279	382	474	462	400
Rio de Janeiro	2637	2696	2652	2915	2902	2331	2481	2509	2541	2617
São Paulo	1548	1497	1780	2131	2485	2543	2594	2977	3653	4581
Southern	853	801	871	889	1004	1028	1049	1050	1127	1186
Paraná	296	275	317	336	414	443	429	447	484	507
Santa Catarina	91	81	95	91	119	103	97	109	85	99
Rio Grande do Sul	466	445	459	462	471	482	523	494	558	580
<b>Centro-oeste</b>	<b>502</b>	<b>459</b>	<b>483</b>	<b>543</b>	<b>730</b>	<b>784</b>	<b>754</b>	<b>788</b>	<b>795</b>	<b>1001</b>
Mato Grosso do Sul	94	104	107	133	203	190	189	160	120	203
Mato Grosso	34	43	21	19	85	177	154	193	168	254
Goiás	213	190	189	217	228	225	222	238	300	322
Distrito federal	177	122	166	174	214	192	189	197	207	222

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 4:** Número total de óbitos por armas de fogo, 30 a 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	4621	4469	4889	5194	5668	6012	6084	6403	6690	7363
<b>Norte</b>	296	286	287	284	258	295	284	303	306	302
Rondônia	94	69	85	67	62	90	84	81	93	82
Acre	10	12	16	14	9	14	11	11	8	15
Amazonas	55	49	38	57	47	59	49	45	43	45
Roraima	6	13	16	19	11	18	6	14	16	9
Pará	120	115	111	102	106	82	103	120	115	127
Amapá	4	11	7	13	7	18	15	11	14	6
Tocantins	7	17	14	12	16	14	16	21	17	18
<b>Nordeste</b>	993	929	983	1053	1123	1351	1450	1508	1568	1712
Maranhão	40	58	56	31	47	70	51	53	47	54
Piauí	10	11	10	9	14	8	15	14	13	34
Ceará	72	59	61	83	82	105	110	116	142	160
Rio Grande do Norte	23	29	32	35	49	47	49	45	68	52
Paraíba	44	61	44	44	49	49	76	64	61	79
Pernambuco	487	388	430	458	516	593	688	774	817	823
Alagoas	58	66	102	120	129	146	143	107	89	112
Sergipe	37	70	29	41	39	43	45	38	57	65
Bahia	222	187	219	232	198	290	273	297	274	333
<b>Sudeste</b>	2497	2420	2810	3009	3229	3191	3107	3430	3701	4026
Minas Gerais	215	226	204	191	231	274	271	316	244	339
Espírito Santo	112	83	137	140	147	187	251	283	272	215
Rio de Janeiro	1460	1429	1546	1638	1495	1334	1253	1305	1316	1308
São Paulo	710	682	923	1040	1357	1396	1332	1526	1869	2164
<b>Sul</b>	541	534	518	518	604	657	748	699	606	757
Paraná	183	191	188	194	226	245	278	276	231	297
Santa Catarina	67	47	56	53	85	67	109	65	74	94
Rio Grande do Sul	291	296	274	271	293	345	361	358	301	366
<b>Centro-oeste</b>	279	300	291	330	454	518	495	463	509	566
Mato Grosso do Sul	88	81	63	97	115	130	131	107	89	107
Mato Grosso	24	23	22	19	109	120	133	119	145	188
Goiás	127	141	138	149	160	167	145	146	192	181
Distrito federal	55	55	68	65	70	101	86	91	83	90

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 5: Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	19511	19412	20749	22110	24397	24195	25546	27967	28969	32599
<b>Norte</b>	1126	1067	1038	1026	1050	1096	1114	1327	1237	1270
Rondônia	266	240	289	252	236	247	245	322	318	285
Acre	71	59	63	57	60	70	67	75	44	44
Amazonas	231	177	173	196	202	233	215	228	221	247
Roraima	27	48	39	48	55	48	39	56	60	48
Pará	490	457	390	401	396	347	429	494	444	499
Amapá	12	40	42	40	54	81	55	66	55	38
Tocantins	29	46	42	32	47	70	64	86	95	109
<b>Nordeste</b>	4201	4081	4342	4428	4820	5518	6252	6987	6757	7193
Maranhão	186	197	185	140	173	221	183	235	165	190
Piauí	34	41	41	44	71	53	62	63	74	122
Ceará	268	218	294	288	417	399	486	511	549	639
Rio Grande do Norte	125	112	155	149	189	231	247	190	208	253
Paraíba	165	205	196	180	227	235	312	267	259	349
Pernambuco	1960	1707	1885	1904	2091	2281	2960	3556	3491	3478
Alagoas	245	283	335	384	457	493	444	398	366	465
Sergipe	180	308	158	219	182	204	156	173	243	288
Bahia	1038	1010	1093	1120	1013	1401	1402	1594	1402	1409
<b>Sudeste</b>	10855	11097	11996	13097	14149	13077	13505	14936	16216	18725
Minas Gerais	776	748	783	747	876	939	1050	1203	938	1499
Espírito Santo	466	375	569	587	600	663	932	1105	1074	959
Rio de Janeiro	6331	6761	6776	7367	7231	5857	6033	6149	6148	6349
São Paulo	3282	3213	3868	4396	5442	5618	5490	6479	8056	9918
<b>Sul</b>	2141	2034	2152	2222	2504	2523	2721	2687	2752	3018
Paraná	689	698	778	847	971	953	1016	1092	1131	1210
Santa Catarina	247	189	234	230	305	265	319	275	251	291
Rio Grande do Sul	1205	1147	1140	1145	1228	1305	1386	1320	1370	1517
<b>Centro-oeste</b>	1188	1133	1221	1337	1874	1981	1954	2030	2007	2393
Mato Grosso do Sul	269	278	314	347	495	498	512	412	356	455
Mato Grosso	101	117	72	59	317	450	432	537	482	695
Goiás	494	456	469	546	601	582	568	606	712	746
Distrito federal	324	282	366	385	461	451	442	475	457	497

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 6:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 15-19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	2758	2591	3091	3273	3670	3533	3979	4543	4790	5561
<b>Norte</b>	151	109	128	152	159	146	168	224	183	181
Rondônia	31	18	26	23	30	24	26	38	35	28
Acre	13	7	13	9	21	10	13	16	6	8
Amazonas	51	18	29	36	35	45	42	45	46	46
Roraima	2	4	2	4	4	4	6	9	11	10
Pará	51	50	46	66	44	37	59	87	52	65
Amapá	1	8	11	11	22	14	13	17	16	12
Tocantins	2	4	1	3	3	12	9	12	17	12
<b>Nordeste</b>	487	460	644	629	675	813	1011	1202	1090	1169
Maranhão	19	9	13	25	29	26	19	28	20	31
Piauí	5	4	6	4	9	11	11	9	9	16
Ceará	30	21	42	26	64	47	71	79	72	102
Rio Grande do Norte	14	13	18	24	26	27	48	33	25	38
Paraíba	21	13	27	29	37	36	39	37	35	73
Pernambuco	216	171	270	277	286	352	492	665	599	570
Alagoas	16	22	36	30	41	45	49	45	56	69
Sergipe	13	43	30	37	23	30	25	22	32	40
Bahia	153	164	202	177	160	239	257	284	242	230
<b>Sudeste</b>	1680	1613	1844	1984	2222	1990	2157	2437	2795	3389
Minas Gerais	80	74	99	103	114	129	128	144	131	255
Espírito Santo	42	41	86	79	92	96	161	202	202	170
Rio de Janeiro	952	944	954	1042	1153	905	1006	1029	1026	1069
São Paulo	606	554	705	760	863	860	862	1062	1436	1895
<b>Sul</b>	290	258	277	298	350	317	348	348	385	431
Paraná	82	87	97	114	137	122	130	147	176	209
Santa Catarina	31	15	29	24	28	31	35	29	26	27
Rio Grande do Sul	177	156	151	160	185	164	183	172	183	195
<b>Centro-oeste</b>	150	151	198	210	264	267	295	332	337	391
Mato Grosso do Sul	34	30	44	48	69	61	64	60	62	66
Mato Grosso	8	13	7	4	25	42	39	66	61	88
Goiás	53	45	59	69	75	69	76	72	104	121
Distrito federal	55	63	88	89	95	95	116	134	110	116

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 7:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 20-29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>7809</b>	<b>7508</b>	<b>8105</b>	<b>8808</b>	<b>9587</b>	<b>9362</b>	<b>10107</b>	<b>11169</b>	<b>11734</b>	<b>13564</b>
<b>Norte</b>	<b>401</b>	<b>387</b>	<b>373</b>	<b>363</b>	<b>384</b>	<b>391</b>	<b>408</b>	<b>481</b>	<b>451</b>	<b>510</b>
Rondônia	82	76	101	84	79	63	79	106	91	103
Acre	30	27	29	18	18	23	31	29	20	17
Amazonas	90	71	69	83	88	92	83	91	87	114
Roraima	12	16	12	13	27	17	17	25	24	15
Pará	177	165	131	143	148	142	163	188	176	197
Amapá	3	17	19	12	11	33	16	24	21	14
Tocantins	7	15	12	10	13	21	19	18	32	50
<b>Nordeste</b>	<b>1744</b>	<b>1546</b>	<b>1770</b>	<b>1850</b>	<b>1879</b>	<b>2164</b>	<b>2520</b>	<b>2870</b>	<b>2804</b>	<b>3057</b>
Maranhão	85	59	56	49	56	74	72	93	56	53
Piauí	12	18	15	19	32	18	17	24	34	45
Ceará	111	85	131	111	156	166	193	186	197	235
Rio Grande do Norte	50	46	66	60	57	84	90	69	72	108
Paraíba	39	78	65	66	85	92	115	107	106	143
Pernambuco	812	605	793	798	842	906	1268	1511	1501	1539
Alagoas	80	108	111	133	150	175	126	136	137	193
Sergipe	73	118	59	95	78	87	57	76	99	129
Bahia	453	429	474	519	423	562	582	668	602	612
<b>Sudeste</b>	<b>4444</b>	<b>4432</b>	<b>4727</b>	<b>5284</b>	<b>5650</b>	<b>5196</b>	<b>5527</b>	<b>6157</b>	<b>6703</b>	<b>7942</b>
Minas Gerais	294	275	297	290	320	330	407	504	375	675
Espírito Santo	187	145	214	217	244	248	356	437	429	382
Rio de Janeiro	2517	2583	2546	2771	2755	2205	2356	2386	2416	2513
São Paulo	1446	1429	1670	2006	2331	2413	2408	2830	3483	4372
<b>Sul</b>	<b>760</b>	<b>733</b>	<b>801</b>	<b>811</b>	<b>914</b>	<b>915</b>	<b>969</b>	<b>952</b>	<b>1040</b>	<b>1120</b>
Paraná	255	250	290	308	385	397	400	408	455	478
Santa Catarina	83	78	87	87	106	95	91	99	75	96
Rio Grande do Sul	422	405	424	416	423	423	478	445	510	546
<b>Centro-oeste</b>	<b>476</b>	<b>410</b>	<b>434</b>	<b>500</b>	<b>660</b>	<b>696</b>	<b>683</b>	<b>709</b>	<b>736</b>	<b>935</b>
Mato Grosso do Sul	83	89	98	123	189	172	174	141	113	188
Mato Grosso	32	40	20	16	76	152	139	169	156	242
Goiás	193	164	161	198	192	197	196	218	271	291
Distrito federal	168	117	155	163	203	175	174	181	196	214

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 8:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 30-39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	4306	4126	4513	4795	5214	5511	5603	5931	6190	6812
<b>Norte</b>	278	264	264	267	231	265	264	275	283	291
Rondônia	87	64	77	63	58	78	76	75	86	76
Acre	10	11	13	14	7	13	10	10	8	13
Amazonas	54	47	34	54	43	55	46	43	39	45
Roraima	6	10	14	19	11	16	5	11	13	9
Pará	110	106	106	96	91	75	99	108	108	126
Amapá	4	11	7	12	5	17	13	10	13	6
Tocantins	7	15	13	9	16	11	15	18	16	16
<b>Nordeste</b>	912	885	916	967	1043	1243	1354	1425	1453	1603
Maranhão	36	54	55	26	45	64	42	50	43	47
Piauí	9	11	10	8	12	6	14	12	12	34
Ceará	68	58	57	75	80	96	106	111	131	146
Rio Grande do Norte	22	28	29	30	42	44	46	41	59	49
Paraíba	105	58	41	39	44	43	69	58	58	68
Pernambuco	462	369	406	427	488	549	652	731	772	785
Alagoas	55	64	90	112	117	136	134	104	75	106
Sergipe	36	67	28	35	37	37	39	36	52	61
Bahia	209	176	200	215	178	268	252	282	251	307
<b>Sudeste</b>	2326	2235	2602	2797	2963	2942	2858	3177	3449	3724
Minas Gerais	197	200	178	169	198	239	241	286	217	308
Espírito Santo	105	79	127	131	130	170	231	250	255	199
Rio de Janeiro	1373	1329	1434	1531	1382	1230	1151	1206	1221	1207
São Paulo	651	627	863	966	1253	1303	1235	1435	1756	2010
Southern	504	472	470	468	555	586	673	634	547	679
Paraná	169	171	167	180	205	222	253	258	205	266
Santa Catarina	62	44	51	47	83	60	98	53	68	83
Rio Grande do Sul	273	257	252	241	267	304	322	323	274	330
<b>Centro-oeste</b>	262	270	261	296	422	475	454	420	458	515
Mato Grosso do Sul	79	77	57	94	108	122	121	96	78	97
Mato Grosso	22	21	18	18	105	114	126	109	134	171
Goiás	112	121	126	126	142	144	129	127	172	162
Distrito federal	49	51	60	58	67	95	78	88	74	85

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



Apêndice 9: Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	1622	1522	1676	1930	2103	2290	2199	2201	2230	2414
<b>Norte</b>	99	93	93	101	85	125	112	120	110	85
Rondônia	19	22	26	25	18	35	25	27	23	19
Acre	7	10	6	5	11	6	10	6	8	6
Amazonas	11	10	16	17	14	24	18	23	22	13
Roraima	3	7	4	2	1	5	4	7	7	4
Pará	53	35	34	41	34	35	43	36	36	30
Amapá	1	3	2	3	3	10	6	7	5	3
Tocantins	5	6	5	8	4	10	6	14	9	10
<b>Nordeste</b>	312	272	331	359	396	492	462	452	489	532
Maranhão	26	17	13	8	12	16	22	20	13	20
Piauí	4	4	5	3	9	8	4	7	4	3
Ceará	22	22	29	33	24	43	40	35	40	62
Rio Grande do Norte	7	14	18	16	28	22	32	19	25	20
Paraíba	24	25	14	22	28	41	29	25	21	34
Pernambuco	139	104	138	129	152	174	170	206	223	225
Alagoas	18	22	33	27	40	43	44	29	32	33
Sergipe	9	10	11	24	15	21	16	17	26	20
Bahia	63	54	70	97	88	124	105	94	105	115
<b>Sudeste</b>	815	772	879	1039	1128	1084	1101	1110	1136	1297
Minas Gerais	85	97	115	101	107	139	117	130	107	139
Espírito Santo	38	34	35	55	65	75	73	101	86	68
Rio de Janeiro	412	417	433	543	509	462	437	447	439	415
São Paulo	280	224	296	340	447	408	474	432	504	675
<b>Sul</b>	261	243	222	272	292	355	319	324	293	287
Paraná	96	88	81	101	104	122	100	111	105	107
Santa Catarina	34	16	19	19	30	37	31	40	37	32
Rio Grande do Sul	131	139	122	152	158	196	188	173	151	148
<b>Centro-oeste</b>	135	142	151	159	202	234	205	195	202	213
Mato Grosso do Sul	40	38	31	39	47	62	49	48	42	49
Mato Grosso	8	9	7	7	29	46	43	54	38	47
Goiás	58	75	80	72	90	87	74	57	86	86
Distrito federal	29	20	33	41	36	39	39	36	36	31

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 10:** Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 15 a 19 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	266	229	270	338	345	350	357	384	404	446
<b>Norte</b>	19	12	17	22	7	21	21	18	27	21
Rondônia	1	3	4	7	0	8	3	1	4	6
Acre	3	0	0	1	2	0	3	1	1	2
Amazonas	2	2	4	6	1	5	5	8	9	4
Roraima	2	1	1	0	0	1	3	0	0	1
Pará	13	3	7	7	3	3	7	5	8	4
Amapá	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1
Tocantins	0	2	1	1	1	1	0	2	4	3
<b>Nordeste</b>	49	41	54	60	53	80	70	81	97	93
Maranhão	5	2	4	2	0	1	2	2	2	3
Piauí	0	0	1	0	2	0	0	1	1	1
Ceará	4	2	6	4	4	7	6	5	11	8
Rio Grande do Norte	3	2	1	2	0	3	6	5	2	2
Paraíba	3	4	1	5	6	12	3	6	4	4
Pernambuco	22	16	22	21	23	23	27	36	45	41
Alagoas	1	2	4	3	4	8	10	5	3	9
Sergipe	3	1	1	0	1	5	0	1	7	2
Bahia	13	12	14	23	13	21	16	20	22	23
<b>Sudeste</b>	126	107	128	157	183	157	178	188	180	244
Minas Gerais	9	16	13	13	12	13	21	23	14	22
Espírito Santo	5	4	7	11	12	9	9	10	17	15
Rio de Janeiro	71	57	54	80	72	62	62	63	62	74
São Paulo	39	30	54	53	87	73	86	92	87	133
<b>Sul</b>	36	41	37	63	58	59	52	63	53	49
Paraná	13	26	10	30	24	21	20	25	18	18
Santa Catarina	8	4	3	4	6	10	2	7	7	9
Rio Grande do Sul	23	11	24	29	28	28	30	31	28	22
<b>Centro-oeste</b>	17	28	34	36	44	33	36	34	47	39
Mato Grosso do Sul	13	8	8	9	12	10	9	5	8	11
Mato Grosso	0	2	0	1	5	4	11	14	7	4
Goiás	7	13	20	14	15	12	8	7	20	15
Distrito federal	3	5	6	12	12	7	8	8	12	9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 11:** Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 20-29 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	540	501	527	574	683	727	702	698	671	707
<b>Norte</b>	34	41	29	28	26	41	39	39	28	27
Rondônia	7	10	7	6	4	7	7	10	5	3
Acre	2	9	0	2	2	3	3	3	2	1
Amazonas	6	4	6	2	7	10	7	7	3	3
Roraima	1	2	2	1	1	2	0	3	2	3
Pará	19	14	11	13	9	13	16	7	10	13
Amapá	1	1	1	2	1	5	2	3	3	2
Tocantins	3	1	2	2	2	1	4	6	3	2
<b>Nordeste</b>	98	117	114	106	138	148	142	143	139	172
Maranhão	11	9	5	0	8	7	5	9	1	6
Piauí	3	3	3	1	2	3	1	1	1	2
Ceará	12	11	12	12	8	14	14	9	8	20
Rio Grande do Norte	3	6	8	3	11	5	11	6	8	9
Paraíba	7	10	3	4	11	9	11	9	6	10
Pernambuco	35	40	53	34	57	46	51	63	70	76
Alagoas	7	12	6	11	14	13	15	13	11	9
Sergipe	2	4	6	9	5	5	3	6	6	4
Bahia	20	22	18	32	22	46	31	27	28	36
<b>Sudeste</b>	247	226	266	319	363	338	371	343	358	377
Minas Gerais	32	29	38	35	40	55	34	37	31	47
Espírito Santo	12	16	13	15	23	30	26	37	33	18
Rio de Janeiro	120	113	105	144	146	123	125	122	124	103
São Paulo	102	68	110	125	154	130	186	147	170	209
<b>Sul</b>	84	68	70	78	90	113	80	98	87	66
Paraná	41	25	27	28	29	46	29	39	29	29
Santa Catarina	8	3	8	4	13	8	6	10	10	3
Rio Grande do Sul	44	40	35	46	48	59	45	49	48	34
<b>Centro-oeste</b>	37	49	48	43	66	87	70	75	59	65
Mato Grosso do Sul	11	15	8	10	12	18	15	19	7	15
Mato Grosso	2	3	1	3	9	24	15	24	12	12
Goias	20	26	28	19	34	28	25	16	29	30
Distrito federal	9	5	11	11	11	17	15	16	11	8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 12:** Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 30 - 39 anos. Brasil, regiões e unidades da federação, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>307</b>	<b>338</b>	<b>367</b>	<b>397</b>	<b>445</b>	<b>496</b>	<b>478</b>	<b>469</b>	<b>497</b>	<b>548</b>
<b>Norte</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>27</b>	<b>30</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>11</b>
Rondônia	7	5	8	4	4	12	8	6	6	6
Acre	0	1	3	0	2	1	1	1	0	2
Amazonas	1	2	3	3	4	4	2	2	4	0
Roraima	0	3	1	0	0	2	1	3	3	0
Pará	10	9	5	6	15	7	4	12	6	1
Amapá	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0
Tocantins	0	2	1	3	0	3	1	3	1	2
<b>Nordeste</b>	<b>51</b>	<b>41</b>	<b>64</b>	<b>86</b>	<b>78</b>	<b>106</b>	<b>96</b>	<b>83</b>	<b>114</b>	<b>108</b>
Maranhão	4	4	1	5	2	6	9	3	4	7
Piauí	1	0	0	1	2	2	1	2	1	0
Ceará	4	1	4	8	2	8	4	5	11	14
Rio Grande do Norte	1	1	3	5	7	3	3	4	9	3
Paraíba	5	3	3	5	5	6	7	6	3	11
Pernambuco	21	17	24	31	28	44	36	43	44	38
Alagoas	3	2	12	8	12	10	9	3	14	6
Sergipe	1	2	1	6	1	5	6	2	5	4
Bahia	13	11	16	17	19	22	21	15	23	25
<b>Sudeste</b>	<b>166</b>	<b>183</b>	<b>205</b>	<b>210</b>	<b>259</b>	<b>246</b>	<b>247</b>	<b>252</b>	<b>252</b>	<b>300</b>
Minas Gerais	18	25	25	21	28	35	30	30	27	31
Espírito Santo	7	4	10	9	17	17	20	32	17	16
Rio de Janeiro	85	99	110	106	110	101	100	99	95	99
São Paulo	59	55	60	74	104	93	97	91	113	154
<b>Sul</b>	<b>35</b>	<b>62</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>49</b>	<b>71</b>	<b>75</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>78</b>
Paraná	14	20	21	14	21	23	25	18	26	31
Santa Catarina	5	3	5	6	2	7	11	12	6	11
Rio Grande do Sul	18	39	22	30	26	41	39	35	27	36
<b>Centro-oeste</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>51</b>	<b>51</b>
Mato Grosso do Sul	7	4	6	3	7	8	10	10	11	10
Mato Grosso	2	2	4	1	4	6	7	10	11	17
Goiás	15	20	11	23	18	23	16	18	20	19
Distrito federal	6	4	8	7	3	6	8	3	9	5

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 13: Número total de óbitos por armas de fogo. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	21181	20972	22469	24066	26546	26510	27774	30200	31229	35028
Porto Velho	82	75	58	72	39	82	60	103	119	119
Rio Branco	70	58	62	51	51	59	68	70	46	38
Manaus	232	179	169	196	193	222	202	226	198	219
Boa Vista	23	33	36	43	47	41	30	43	46	36
Belém	229	174	119	149	135	131	162	182	159	177
Macapá	12	39	33	31	48	78	51	55	50	32
Palmas	1	3	2	3	6	6	7	8	14	20
São Luís	102	86	62	72	86	119	106	101	71	76
Teresina	21	28	24	28	49	36	36	37	43	65
Fortaleza	152	135	185	190	284	256	260	231	242	311
Natal	58	47	77	84	106	102	134	72	88	110
João Pessoa	44	72	63	60	111	80	114	138	147	168
Recife	610	485	554	526	657	655	925	1022	852	895
Maceió	79	95	163	160	219	232	190	169	176	220
Aracaju	71	163	72	115	81	83	68	67	105	130
Salvador	589	533	623	675	548	706	714	760	637	586
Belo Horizonte	182	187	206	203	278	267	303	410	309	552
Vitória	89	48	109	129	130	123	182	175	203	132
Rio de Janeiro	2865	2850	2927	2982	2665	2088	2241	2399	2410	2671
São Paulo	1309	1283	1807	2158	2830	2679	2559	2790	3594	3830
Curitiba	150	143	172	204	245	225	253	247	288	276
Florianópolis	11	9	15	13	15	21	24	25	33	27
Porto Alegre	203	238	210	221	281	296	331	297	311	397
Campo Grande	87	111	97	108	164	213	201	182	159	218
Cuiabá	21	18	14	18	95	145	95	181	174	260
Goiânia	171	132	148	168	198	159	152	140	210	197

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 14: Número total de óbitos por armas de fogo, 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>3027</b>	<b>2823</b>	<b>3363</b>	<b>3612</b>	<b>4017</b>	<b>3883</b>	<b>4339</b>	<b>4929</b>	<b>5194</b>	<b>6007</b>
Porto Velho	21	7	15	10	8	13	9	21	16	19
Rio Branco	16	5	12	8	18	8	14	15	6	7
Manaus	51	20	33	39	34	45	44	49	51	44
Boa Vista	4	4	3	4	3	4	6	7	10	9
Belém	30	22	19	33	17	19	28	35	28	36
Macapá	0	9	9	9	20	14	12	16	15	11
Palmas	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3
São Luís	12	5	8	17	17	16	13	16	11	19
Teresina	4	3	6	3	10	7	6	6	6	13
Fortaleza	20	15	30	21	53	35	40	43	40	63
Natal	12	7	13	20	20	17	35	17	18	23
João Pessoa	5	4	12	16	29	21	21	26	25	38
Recife	92	64	110	113	130	141	216	257	169	172
Maceió	7	12	15	19	31	31	31	25	34	47
Aracaju	11	26	23	25	8	18	12	10	15	23
Salvador	113	116	134	131	107	155	160	185	128	107
Belo Horizonte	22	29	28	34	37	37	46	60	50	121
Vitória	10	6	18	25	28	17	41	29	38	22
Rio de Janeiro	514	488	472	501	500	364	424	499	471	543
São Paulo	266	241	334	387	473	425	408	468	624	782
Curitiba	36	26	29	45	29	31	40	30	48	56
Florianópolis	3	1	5	2	3	3	1	4	3	3
Porto Alegre	31	39	35	34	54	49	58	53	56	58
Campo Grande	16	17	14	23	37	29	32	30	39	41
Cuiabá	3	3	1	2	14	18	11	36	37	51
Goiânia	21	22	22	28	34	19	21	19	33	47

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 15: Número total de óbitos por armas de fogo, 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>8355</b>	<b>8016</b>	<b>8637</b>	<b>9383</b>	<b>10183</b>	<b>10099</b>	<b>10814</b>	<b>11873</b>	<b>12412</b>	<b>14273</b>
Porto Velho	30	24	22	27	18	29	31	33	37	49
Rio Branco	30	31	26	18	16	26	30	27	21	14
Manaus	94	69	67	79	88	90	80	89	78	103
Boa Vista	11	13	11	13	24	16	13	20	18	15
Belém	100	72	47	64	62	67	64	76	70	79
Macapá	4	17	16	9	10	35	16	21	20	13
Palmas	0	0	2	0	1	1	2	1	8	10
São Luís	53	35	31	27	31	52	45	51	28	24
Teresina	9	16	12	11	22	14	10	13	20	31
Fortaleza	72	58	85	80	110	114	108	88	91	123
Natal	25	21	36	38	32	48	58	29	33	55
João Pessoa	19	33	21	20	41	29	51	65	62	77
Recife	263	174	250	228	293	279	421	448	369	438
Maceió	29	42	63	58	77	88	56	66	76	98
Aracaju	36	64	24	49	40	41	25	32	39	69
Salvador	305	242	301	327	263	324	339	360	310	291
Belo Horizonte	89	64	86	90	119	110	119	184	138	250
Vitória	40	19	49	50	63	50	68	79	95	55
Rio de Janeiro	1164	1192	1215	1279	1148	844	916	993	973	1109
São Paulo	597	577	809	1040	1226	1162	1134	1209	1576	1697
Curitiba	54	50	68	62	107	97	106	105	115	109
Florianópolis	4	4	6	3	2	11	6	8	10	7
Porto Alegre	76	88	74	84	100	79	101	118	136	177
Campo Grande	26	34	32	29	49	78	78	68	52	92
Cuiabá	5	7	3	4	23	58	42	81	71	98
Goiânia	75	47	55	72	48	62	54	63	90	71

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 16: Número total de óbitos por armas de fogo, 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>4621</b>	<b>4469</b>	<b>4889</b>	<b>5194</b>	<b>5668</b>	<b>6012</b>	<b>6084</b>	<b>6403</b>	<b>6690</b>	<b>7363</b>
Porto Velho	22	27	11	20	2	21	12	22	36	25
Rio Branco	7	12	15	11	6	10	10	9	8	11
Manaus	52	45	32	54	43	53	43	41	33	31
Boa Vista	5	10	14	16	11	13	4	10	12	5
Belém	50	31	30	30	22	22	35	45	27	39
Macapá	4	9	3	9	6	15	13	7	11	4
Palmas	1	2	0	2	1	1	1	3	2	4
São Luís	13	21	10	15	23	30	26	17	18	12
Teresina	3	6	2	4	7	5	9	7	7	12
Fortaleza	33	32	37	45	52	55	54	38	56	55
Natal	7	8	15	14	25	13	16	14	23	16
João Pessoa	14	17	16	15	16	11	19	25	34	29
Recife	133	85	106	101	128	138	163	176	186	178
Maceió	24	18	43	46	57	63	49	36	34	38
Aracaju	10	31	9	20	17	8	19	10	25	23
Salvador	101	87	87	113	93	115	113	109	103	120
Belo Horizonte	37	44	44	44	65	69	75	97	68	98
Vitória	19	12	22	21	19	32	42	37	38	31
Rio de Janeiro	653	627	705	688	565	485	456	484	492	503
São Paulo	254	280	407	459	660	611	565	617	798	799
Curitiba	28	33	30	41	50	55	63	53	57	59
Florianópolis	2	2	2	3	4	3	8	1	11	8
Porto Alegre	43	51	43	42	60	77	79	61	56	76
Campo Grande	27	24	18	27	37	46	37	44	32	38
Cuiabá	5	5	3	7	25	32	18	28	30	54
Goiânia	35	31	31	29	52	38	35	22	56	39

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



**Apêndice 17:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	19511	19412	20749	22110	24397	24195	25546	27967	28969	32599
Porto Velho	74	66	55	62	36	68	55	91	112	115
Rio Branco	63	51	56	46	44	54	59	67	41	34
Manaus	222	167	152	180	179	204	185	204	178	208
Boa Vista	20	28	32	41	46	36	27	39	42	33
Belém	204	162	115	138	127	119	150	167	146	171
Macapá	11	36	31	29	45	68	45	49	45	29
Palmas	1	2	2	2	5	5	7	7	13	19
São Luís	89	79	58	68	82	115	98	92	68	70
Teresina	19	26	20	25	45	33	33	34	42	64
Fortaleza	139	123	165	168	270	228	240	220	224	289
Natal	56	40	68	78	92	95	121	67	80	101
João Pessoa	41	62	59	55	97	71	105	130	139	158
Recife	565	459	503	495	612	606	877	969	809	829
Maceió	74	85	149	149	200	210	175	154	163	207
Aracaju	69	151	69	100	76	81	63	62	98	126
Salvador	558	505	591	632	516	659	671	722	602	555
Belo Horizonte	172	173	186	179	251	243	276	379	272	508
Vitória	82	47	99	118	120	108	173	160	189	123
Rio de Janeiro	2697	2699	2749	2751	2500	1940	2115	2248	2262	2490
São Paulo	1223	1215	1694	2031	2643	2503	2363	2608	3370	3592
Curitiba	126	124	154	181	220	193	228	220	260	255
Florianópolis	10	8	12	11	13	18	23	23	32	24
Porto Alegre	186	213	197	196	253	268	295	274	290	360
Campo Grande	80	91	81	99	142	187	189	169	146	200
Cuiabá	20	17	13	17	86	135	86	168	166	245
Goiânia	149	112	125	147	171	138	135	134	189	178

*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 18:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	2758	2591	3091	3273	3670	3533	3979	4543	4790	5561
Porto Velho	20	6	13	8	8	11	9	21	14	16
Rio Branco	13	5	12	7	17	8	12	14	6	5
Manaus	49	18	29	33	33	42	40	41	42	41
Boa Vista	2	3	2	4	3	3	4	7	10	8
Belém	25	21	17	30	16	17	25	32	25	36
Macapá	0	8	9	9	20	11	12	15	14	10
Palmas	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3
São Luís	9	5	7	15	17	16	12	15	11	18
Teresina	4	3	5	3	8	7	6	5	6	13
Fortaleza	18	13	25	17	51	31	37	42	38	58
Natal	10	7	13	18	20	15	31	16	17	23
João Pessoa	5	4	12	15	27	20	18	23	24	35
Recife	84	60	100	105	121	131	204	246	163	159
Maceió	7	11	14	19	28	25	27	23	32	43
Aracaju	10	23	22	25	8	16	12	10	14	23
Salvador	104	110	129	121	100	144	153	173	120	100
Belo Horizonte	19	24	27	31	33	35	39	54	41	111
Vitória	10	6	18	22	27	16	40	27	36	19
Rio de Janeiro	480	464	450	459	475	344	407	470	452	509
São Paulo	260	232	314	368	442	394	376	431	583	740
Curitiba	32	21	26	36	24	27	36	26	43	51
Florianópolis	2	1	4	1	2	3	1	4	3	2
Porto Alegre	29	37	32	30	52	41	54	50	54	55
Campo Grande	12	15	10	22	30	26	30	28	34	36
Cuiabá	3	2	1	2	13	17	9	33	36	49
Goiânia	20	17	15	22	30	16	18	18	28	43

*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 19:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>7809</b>	<b>7508</b>	<b>8105</b>	<b>8808</b>	<b>9587</b>	<b>9362</b>	<b>10107</b>	<b>11169</b>	<b>11734</b>	<b>13564</b>
Porto Velho	27	20	22	23	18	25	28	31	37	49
Rio Branco	28	25	25	16	14	23	27	25	19	14
Manaus	89	67	61	77	81	82	73	82	75	101
Boa Vista	10	12	9	12	23	14	13	20	16	13
Belém	91	67	46	60	61	63	60	73	68	77
Macapá	3	16	15	8	9	30	14	19	17	11
Palmas	0	0	2	0	0	1	2	0	7	9
São Luís	47	31	30	27	30	49	44	48	28	21
Teresina	7	15	9	10	21	13	9	13	19	30
Fortaleza	65	52	78	72	103	104	100	84	87	118
Natal	25	19	33	38	28	48	53	28	29	51
João Pessoa	17	27	20	18	34	25	46	62	60	75
Recife	246	163	228	223	275	261	404	428	359	413
Maceió	27	37	59	52	70	81	52	61	71	96
Aracaju	36	63	23	42	37	41	24	30	37	68
Salvador	294	229	296	314	255	306	325	349	300	279
Belo Horizonte	86	60	77	83	111	99	114	173	130	237
Vitória	35	19	43	48	60	41	64	73	88	52
Rio de Janeiro	1114	1151	1170	1214	1093	800	876	945	934	1066
São Paulo	562	559	767	988	1164	1113	1050	1143	1494	1613
Curitiba	45	48	64	58	97	82	101	93	111	104
Florianópolis	4	4	5	3	2	9	5	7	10	7
Porto Alegre	67	83	71	74	92	74	96	111	131	164
Campo Grande	25	26	29	28	44	72	77	66	50	89
Cuiabá	4	7	3	4	20	52	39	75	68	95
Goiânia	65	43	49	69	38	57	50	60	83	64

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.*

**Apêndice 20:** Número total de óbitos por armas de fogo, população masculina, 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>4306</b>	<b>4126</b>	<b>4513</b>	<b>4795</b>	<b>5214</b>	<b>5511</b>	<b>5603</b>	<b>5931</b>	<b>6190</b>	<b>6812</b>
Porto Velho	20	24	10	18	2	16	12	18	34	24
Rio Branco	7	11	12	11	5	9	9	9	8	10
Manaus	51	43	28	52	39	50	40	39	29	31
Boa Vista	5	8	13	16	11	11	3	7	10	5
Belém	45	29	30	28	18	20	34	39	24	39
Macapá	4	9	3	8	4	14	11	6	10	4
Palmas	1	1	0	1	1	1	1	3	2	4
São Luís	12	19	10	14	22	29	22	16	16	11
Teresina	3	6	2	3	6	3	8	6	7	12
Fortaleza	29	32	34	40	51	49	52	37	50	52
Natal	7	7	12	14	20	13	16	11	22	15
João Pessoa	13	16	15	13	13	10	18	24	31	27
Recife	125	81	101	94	121	129	154	166	173	168
Maceió	23	16	38	44	52	59	47	33	30	35
Aracaju	10	29	9	18	17	8	17	10	24	22
Salvador	95	84	82	106	87	106	99	104	98	115
Belo Horizonte	35	41	41	38	60	62	66	90	57	90
Vitória	19	11	19	19	16	28	40	31	37	30
Rio de Janeiro	617	592	650	636	528	435	424	451	454	459
São Paulo	234	258	387	428	609	567	533	580	755	742
Curitiba	25	26	24	36	46	51	54	50	46	54
Florianópolis	2	2	1	3	4	3	8	1	11	8
Porto Alegre	41	48	40	36	53	71	69	53	51	69
Campo Grande	25	22	14	25	35	41	33	39	29	35
Cuiabá	5	5	2	6	25	32	17	26	26	49
Goiânia	28	23	28	24	46	33	33	21	52	35

*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 21: Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	1622	1522	1676	1930	2103	2290	2199	2201	2230	2414
Porto Velho	8	9	3	10	3	14	5	12	6	4
Rio Branco	7	7	5	5	7	5	9	3	5	4
Manaus	10	8	16	16	14	18	16	22	20	11
Boa Vista	3	5	3	2	1	5	3	4	4	3
Belém	25	12	4	11	8	12	12	15	13	6
Macapá	1	3	2	2	3	10	6	6	5	3
Palmas	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
São Luís	13	7	3	4	4	4	8	9	3	6
Teresina	2	2	4	3	4	3	3	3	1	1
Fortaleza	13	11	20	21	14	28	20	11	18	22
Natal	2	7	9	6	14	7	13	5	8	9
João Pessoa	3	10	4	5	14	9	9	8	8	10
Recife	44	26	50	31	45	47	45	53	43	66
Maceió	4	10	14	11	19	22	15	15	13	13
Aracaju	2	4	3	13	5	2	5	5	7	4
Salvador	28	27	23	39	30	47	43	38	35	31
Belo Horizonte	10	14	20	24	27	24	27	31	37	44
Vitória	7	1	10	11	10	15	9	15	14	9
Rio de Janeiro	167	151	178	229	165	148	126	151	144	179
São Paulo	86	68	113	127	187	176	196	182	224	238
Curitiba	24	19	18	23	25	32	25	27	28	21
Florianópolis	1	1	3	2	2	3	1	2	1	3
Porto Alegre	17	25	13	25	28	28	36	23	21	37
Campo Grande	7	19	12	9	21	26	12	13	13	18
Cuiabá	1	1	1	1	8	10	7	12	8	15
Goiânia	22	20	22	21	26	21	17	6	21	19

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 22:** Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 15 a 19 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	266	229	270	338	345	350	357	384	404	446
Porto Velho	1	1	2	2	0	2	0	0	2	3
Rio Branco	3	0	0	1	1	0	2	1	0	2
Manaus	2	2	4	6	1	3	4	8	9	3
Boa Vista	2	1	1	0	0	1	2	0	0	1
Belém	5	1	2	3	1	2	3	3	3	0
Macapá	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
São Luís	3	0	1	2	0	0	1	1	0	1
Teresina	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0
Fortaleza	2	2	5	4	2	4	3	1	2	5
Natal	2	0	0	2	0	2	4	1	1	0
João Pessoa	0	0	0	1	2	1	3	3	1	3
Recife	8	4	9	8	9	10	10	11	6	13
Maceió	0	1	1	0	3	6	4	2	2	4
Aracaju	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0
Salvador	8	6	5	10	6	11	7	12	8	7
Belo Horizonte	3	5	1	3	4	2	7	6	9	10
Vitória	0	0	0	3	1	1	1	2	2	3
Rio de Janeiro	33	24	22	41	25	20	17	29	19	34
São Paulo	6	9	20	19	31	31	32	37	41	42
Curitiba	4	5	3	9	5	4	4	4	5	5
Florianópolis	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
Porto Alegre	2	2	3	4	2	8	4	3	2	3
Campo Grande	4	2	4	1	7	3	2	2	5	5
Cuiabá	0	1	0	0	1	1	2	3	1	2
Goiânia	1	5	7	6	4	3	3	1	5	4

*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

Apêndice 23: Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 20 a 29 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	<b>540</b>	<b>501</b>	<b>527</b>	<b>574</b>	<b>683</b>	<b>727</b>	<b>702</b>	<b>698</b>	<b>671</b>	<b>707</b>
Porto Velho	3	4	0	4	0	4	3	2	0	0
Rio Branco	2	6	0	2	2	3	3	2	2	0
Manaus	5	2	6	2	7	8	7	7	3	2
Boa Vista	1	1	2	1	1	2	0	0	2	2
Belém	9	5	1	4	1	4	4	3	2	2
Macapá	1	1	1	1	1	5	2	2	3	2
Palmas	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
São Luís	6	4	1	0	1	3	1	3	0	3
Teresina	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1
Fortaleza	7	5	7	7	7	10	8	4	4	5
Natal	0	2	3	0	4	0	5	1	4	4
João Pessoa	2	6	1	2	7	4	5	3	2	2
Recife	17	11	22	5	18	16	16	20	10	25
Maceió	2	5	4	6	7	7	4	5	5	2
Aracaju	0	0	1	7	3	0	1	2	2	1
Salvador	9	13	4	13	8	18	14	11	10	12
Belo Horizonte	3	4	9	7	8	11	5	11	8	13
Vitória	5	0	6	2	3	9	4	6	7	3
Rio de Janeiro	50	41	45	65	55	44	40	48	39	42
São Paulo	35	18	42	52	62	49	84	66	82	84
Curitiba	9	2	4	4	10	15	5	12	4	5
Florianópolis	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0
Porto Alegre	9	5	3	10	8	5	5	7	5	13
Campo Grande	1	8	2	1	4	6	1	2	2	3
Cuiabá	1	0	0	0	3	6	3	6	3	3
Goiânia	10	4	6	3	10	5	4	3	7	7

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.

**Apêndice 24:** Número total de óbitos por armas de fogo, população feminina, 30 a 39 anos. Brasil e capitais, 1991-2000.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>BRASIL</b>	307	338	367	397	445	496	478	469	497	548
Porto Velho	2	3	1	2	0	5	0	4	1	1
Rio Branco	0	1	3	0	1	1	1	0	0	1
Manaus	1	2	3	2	4	3	2	2	4	0
Boa Vista	0	2	0	0	0	2	1	3	2	0
Belém	5	2	0	2	4	2	1	6	3	0
Macapá	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0
Palmas	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
São Luís	1	2	0	1	1	1	4	1	2	1
Teresina	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0
Fortaleza	4	0	3	5	1	6	2	1	6	3
Natal	0	1	3	0	5	0	0	3	1	1
João Pessoa	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2
Recife	7	4	5	7	7	9	9	10	13	10
Maceió	1	2	5	2	5	4	2	3	4	3
Aracaju	0	1	0	2	0	0	2	0	1	1
Salvador	6	3	5	7	6	9	14	5	5	5
Belo Horizonte	2	3	3	6	5	7	9	7	11	8
Vitória	0	1	3	2	3	4	2	6	1	1
Rio de Janeiro	36	35	55	52	37	50	32	33	38	43
São Paulo	20	22	20	31	51	44	32	37	43	57
Curitiba	3	7	6	5	4	4	9	3	11	5
Florianópolis	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Porto Alegre	2	3	3	6	7	6	10	8	5	7
Campo Grande	2	2	4	2	2	5	4	5	3	3
Cuiabá	0	0	1	1	0	0	1	2	4	5
Goiânia	7	8	2	5	6	5	2	1	4	4

*Fonte:* Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Ministério da Saúde, Brasil.



### 3. Glossário de termos técnicos e definições

**Acidentes de transporte, mortes por.** – Segundo definição da Classificação Internacional das Doenças (CID-10) “é todo acidente que envolve um veículo destinado, ou usado no momento do acidente, principalmente para o transporte de pessoas ou de mercadoria de um lugar para o outro”. Os códigos relativos são: CID – 9: E800 a E848; CID-10: V01 a V99.

**Acidentes, mortes por.** – Estão incluídas nesta categoria os óbitos classificados como “outras causas externas de lesões acidentais”. Os códigos relativos são: CID-9: E850 a E869; CID-10: W00 a X59.

**Amostragem** – procedimento através do qual é selecionada uma parte de uma determinada população (amostra), a qual será objeto direto do estudo. Esta seleção é feita segundo procedimentos metodológicos precisos, de modo a garantir que o grupo selecionado seja representativo da população a que faz parte. Em geral estudos populacionais são feitos com base em amostras (Ver: Berquó, E. et al. Bioestatística. São Paulo: EPU, 1981; Rosner, Bernard. Fundamentals of Biostatistics. Boston: PWS-Kent Publishing Company, 1990).

**Anos potenciais de vida perdidos** – Segundo Rouquayrol & Almeida Filho (1999) é o “indicador que expressa as mortes ocorridas precocemente em relação à duração de vida esperada para uma determinada população (...)”. Ou seja, considera-se como referência a expectativa de vida de um determinado país, e verifica-se como uma determinada causa de morte afeta a população, considerando-se os diferentes grupos de idade. Quanto maior for a contribuição da causa de morte para as faixas etárias mais jovens, mais anos potenciais de vida perdidos estarão relacionados à causa de morte (Ver também: Medronho, R. et al. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003.; Gardner, J. W. & Sanborn, J. S. Years of Potential Life Lost (YPLL) – What does it means? Epidemiology, 1 (4): 322-329, 1990.).

**Armas de fogo, mortes por.** – Todas as mortes que ocorreram pelo uso de armas de fogo, sejam elas acidentes, homicídios, suicídios, mortes com intencionalidade indeterminada ou intervenção legal. Os códigos relativos são: CID – 9: E922, E955.0 a E955.4, E965.0 a E965.4, E970, e985.0 a E985.4; CID-10: W32 a W34, X72 a X74, X93 a X95, Y22 a Y24, Y35.0.

**Bias (viés ou vício)** – define-se *bias* como um erro sistemático que pode influenciar os resultados de um estudo, levando a estimativas incorretas. O *bias* pode ser resultante do desvio ou distorção da operação de medida, do instrumento ou do aplicador, assim como do procedimento de seleção da amostra. *Bias* de informação são decorrentes do modo como as informações são obtidas, tanto em função de problemas do instrumento de coleta quanto do entrevistador. Por exemplo, em estudos de vitimização o modo de fazer a pergunta pode inibir o entrevistado, impedindo que seja reportada uma situação de violência qualquer. Isto influencia os resultados da pesquisa. Os *bias* de rememoração relaciona-se à capacidade do entrevistado lembrar da ocorrência do evento em estudo. Em geral, as situações mais graves são lembradas com mais facilidade e podem ser, por isso, mais reportadas em estudos de vitimização (Ver: Almeida-Fo., N. & Rouquayrol, M. Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992.; Hennekens, C.H. et al., Epidemiology in Medicine. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Causas Externas, mortes por** – Mortes decorrentes de fatores ambientais, não naturais, tais como acidentes, homicídios, suicídios, etc, presente no CID -9 como classificação suplementar (E 800 a E980) e no CID-10 no capítulo-XX (V01 a Y36). Para este estudo foram excluídas os seguintes subcategorias: a) mortes por complicação médica e cirúrgica (CID-9 – E870 a E879; E930 a E949; CID-10 – Y40 a Y84); b) Efeitos tardios e seqüelas de causas externas de morbidade e mortalidade (CID-9 – E929, E959, E969, E989; CID-10 – Y85 a Y89). As últimas foram excluídas por não especificarem o tipo de arma/instrumento que levou ao óbito.

**Classificação Internacional das doenças** – Sistema de classificação das doenças e agravos à saúde, proposto pela Organização Mundial de Saúde, para fins de padronização internacional.

**Coeficiente de mortalidade Infantil** – Indicador de saúde que dá informação sobre o risco de morte para crianças menores do que 1 ano, sendo útil para avaliação dos níveis de saúde e existência de desigualdades regionais. O numerador é composto pelo número de mortes de crianças com idade inferior a um ano e o denominador é composto pelo número total de nascidos vivos, em determinado local e período (Ver: Almeida Fo, N. & Rouquayrol, M.Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992.).

**Coeficiente/taxa de mortalidade** – Indicador de saúde que dá a informação sobre o número de mortes ocorridas em uma determinada área (cidade, estado, país) e em um determinado período do tempo (ano, mês), em relação à população total daquela área, naquele período de tempo. O resultado é apresentado multiplicando-se, em geral, por 1.000 ou 100.000. Pode ser calculado para a população total ou grupos de sexo e idade, assim como pode ser calculado considerando-se todos os óbitos ou óbitos por causas específicas, como, por exemplo, óbitos por armas de fogo, homicídios, etc. O uso do coeficiente de mortalidade para comparações no tempo e entre diferentes áreas deve ser feito com cuidado, uma vez que este indicador sofre influência da distribuição etária da população (ver: Almeida Fo, N. & Rouquayrol, M.Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992.; Hennekens, C.H. et al., Epidemiology in Medicine. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Confiabilidade** – É um atributo dos instrumentos de coleta de dados que se refere à capacidade de não variar seus resultados quando utilizado por diferentes pessoas ou em diferentes momentos. Um instrumento de alta confiabilidade produz dados confiáveis. Em geral, quanto mais estruturado for um instrumento, maior a confiabilidade dos dados produzidos (Ver: Almeida Fo, N. & Rouquayrol, M.Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992.; Elwood, J. M. causal relationship in medicine – a practical system for critical appraisal. Oxford University Press, 1988).

**Correlação** – parâmetro estatístico que visa estabelecer se os comportamentos de duas variáveis de um estudo estão relacionados de modo a que, com a modificação dos valores de uma das variáveis (aumento ou diminuição) há modificação nos valores da outra variável (aumento ou diminuição) (Ver: Berquó, E. et al. Bioestatística. São Paulo: EPU, 1981. Rosner, Bernard. Fundamentals of Biostatistics. Boston: PWS-Kent Publishing Company, 1990).

**Dados primários** – Consideram-se dados primários aqueles que foram produzidos especificamente para responder aos objetivos de um estudo, a partir da utilização de instrumentos de coleta desenhados para o estudo em questão. Por exemplo, nos *surveys* de vitimização perguntas são feitas a uma amostra da população, utilizando-se para este fim um questionário estruturado feito especificamente para o estudo. Uma outra forma de obter informações seria através de dados secundários, ou seja, dados já existentes, coletados com outras finalidades, mas que podem dar informações sobre o que queremos estudar. Como exemplo têm-se os registros hospitalares, boletins de ocorrência policial, etc.

**Fator de risco** – Característica ou circunstância que, quando presente, encontra-se associada a uma maior chance de que um agravo venha a ocorrer. (Ver: Rouquayrol, MZ e Almeida Fo., N. Epidemiologia e Saúde. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999)

**Homicídios, mortes por.** – Segundo a definição da CID estão incluídos nesta categoria os óbitos decorrentes de lesões causadas intencionalmente por terceiros. Na CID – 10 esses casos estão designados sob o rótulo de “agressões”. Os códigos relativos são: CID – 9: E960 a E968; CID-10: X85 a Y09.

**Incidência** – Indicador de saúde que dá informação sobre a frequência com que surgem casos novos de uma determinada doença ou agravo à saúde em um determinado período de tempo e localidade, com referência à população passível de desenvolver a doença no mesmo período de tempo e localidade.

**Incremento** – aumento relativo do índice dentro de um período de tempo, apresentado em percentual.

**Intencionalidade indeterminada, mortes com.** – óbitos para os quais não foi possível definir, na declaração de óbito, tratar-se de acidente, suicídio ou homicídio. Os códigos relativos são: CID-9: E980 a E988; CID-10: Y10 a Y34.

**Intervenção legal, mortes por** – segundo definição do CID-9, “óbitos decorrentes de lesões infligidas pela polícia ou por outros agentes da lei, incluindo militares em serviço, durante detenção ou tentativa de detenção por infração da lei, para repressão de distúrbios, para manutenção da ordem pública e outras ações legais”. Para este estudo consideramos: CID-9: E970 a E976; CID-10: Y35.

**Morbidade** – refere-se ao conjunto de indivíduos que adquiriram doenças num determinado período de tempo, em uma determinada localidade. As medidas de morbidade são incidência e prevalência (Ver: Almeida Fo, N. & Rouquayrol, M.Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992; Hennekens, C.H. et al., *Epidemiology in Medicine*. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Morbimortalidade** – refere-se ao conjunto de indivíduos que morreram e/ou adoeceram num determinado período de tempo, em uma determinada localidade.

**Mortalidade** – termo epidemiológico que designa o conjunto de indivíduos que morreram em um determinado grupo populacional, em um determinado período de tempo. As medidas de mortalidade são coeficiente de mortalidade – geral ou específico – e mortalidade proporcional (Ver: Almeida Fo, N. & Rouquayrol, M.Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. BH/SSA/Rio de Janeiro: Coopmed/Apce/Abrasco, 1992; Medronho, et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2003; Hennekens, C.H. et al., *Epidemiology in Medicine*. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Mortalidade proporcional** – Indicador de saúde que mede a proporção de óbitos por uma causa específica ou grupo de causa, em relação ao total de óbitos que ocorreu em um determinado lugar e período de tempo. Usualmente expresso em percentual, é um indicador útil para a identificação de prioridades na área de saúde e análise do perfil de mortalidade. O cálculo é simples e não exige o conhecimento de parâmetros populacionais (Ver: Medronho, et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2003).

**Padronização direta** – estratégia utilizada para anular o efeito de diferenças na distribuição etária nos coeficientes de mortalidade, quando se tem por objetivo estabelecer comparações entre diferentes locais ou períodos de tempo. Utilizando-se a distribuição etária de uma população de referência (padrão) calcula-se um novo coeficiente “padronizado” ou seja, artificialmente ajustado à distribuição etária padrão. (Ver: Medronho, et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2003; Hennekens, C.H. et al., *Epidemiology in Medicine*. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Prevalência** – medida de morbidade que expressa a frequência de casos existentes de uma determinada doença, em um determinado local e período de tempo. Tem como referência a população do local e geralmente é expressa sob a forma de percentual. (Ver: Medronho, et al. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu, 2003; Hennekens, C.H. et al., *Epidemiology in Medicine*. Boston: Little, Brown & Co., 1987).

**Prevenção** – Modo de atuação característico da Saúde Pública que pressupõe o conhecimento da história natural das doenças e a identificação dos fatores de risco. A ação preventiva visa evitar a

ocorrência, bloquear a evolução e minimizar as conseqüências de um determinado agravo. As medidas preventivas são classificadas em primárias, secundárias e terciárias em função das fases de aplicação (Ver: Rouquayrol, MZ e Almeida Fo., N. Epidemiologia e Saúde. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999).

**Prevenção primária** – Consideram-se medidas de prevenção primárias aquelas que são realizadas antes da ocorrência do agravo e que tem por objetivo evitar que este ocorra. Neste grupo incluem-se as medidas de proteção específica - que visam fatores de risco específicos – e medidas de promoção da saúde - medidas gerais que causam impactos positivos na condição de saúde, tais como medidas habitacionais, escolaridade, alimentação, etc. (Ver: Rouquayrol, MZ e Almeida Fo., N. Epidemiologia e Saúde. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999).

**Proporção/percentagem de óbitos** – De forma semelhante à mortalidade proporcional, utilizamos neste estudo a proporção de óbitos por causas externas específicas (homicídio, suicídio, mortes por armas de fogo, etc.) considerando-se o total de mortes por causas externas em determinado local e período de tempo. O resultado é apresentado como percentual e sua utilidade é permitir a identificação de prioridades.

**Razão masculino/feminino de óbitos** – A razão é uma medida que nos dá informação sobre a frequência de um determinado grupo de eventos (p.ex. óbitos na população masculina) em relação à frequência de um outro grupo de eventos (p. ex. óbitos na população feminina). O resultado indica o quanto os eventos de um grupo são mais freqüentes.

**Risco** – Probabilidade, chance de ocorrência de um agravo (p.ex. homicídio, morte por arma de fogo) em um determinado grupo populacional.

**Risco relativo** – Relação entre dois coeficientes de incidência (ex. coeficiente de mortalidade), sendo um de um grupo exposto e o outro do grupo não exposto a um determinado fator de risco. Por exemplo, sendo o sexo masculino um fator de risco para morte por armas de fogo, o risco relativo é o resultado da divisão entre o coeficiente de mortalidade masculino e feminino. O RR indica o quanto maior é a chance de ocorrência do agravo nos expostos, em comparação aos não expostos. Se o RR for igual a um (01) isto indica que não há diferença entre os dois grupos (Ver: Rouquayrol, MZ e Almeida Fo., N. Epidemiologia e Saúde. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999; Rothman, KJ. Modern Epidemiology. Boston: Little, Brown and Co., 1986.)

**Suicídios, mortes por.** Segundo a definição da CID estão incluídos nesta categoria os óbitos decorrentes de auto-agressões causadas intencionalmente. Os códigos relativos são: CID – 9: E950 a E958; CID-10: X60 a Y84.

**Surveys de vitimização** – Estudos populacionais que tem como objetivo conhecer a distribuição e a frequência de crimes/eventos violentos na população, a percepção da população sobre violência e segurança, dentre outras informações relacionadas ao tema. Indivíduos de um determinado grupo populacional são selecionados de forma aleatória para responder a questionários com perguntas sobre crimes sofridos em um determinado período de tempo, assim como as demais informações relevantes para o estudo.

**Taxas de vitimização** – Indica a relação entre o número de pessoas que foram vitimadas em um local e período de tempo, e a população total no mesmo local e período de tempo. Geralmente é expresso sob a forma de percentual.

**Validade externa** – Capacidade de generalização dos resultados de um estudo de base amostral (Ver: Rouquayrol, MZ e Almeida Fo., N. Epidemiologia e Saúde. 5a. Ed., Rio de Janeiro: MEDSI, 1999; Rothman, KJ. Modern Epidemiology. Boston: Little, Brown and Co., 1986).

# Violência por armas de fogo no Brasil



APOIO  
TÉCNICO:



**Organização  
Pan-Americana  
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da  
Organização Mundial da Saúde*



APOIO  
FINANCEIRO:



Department of Foreign Affairs  
and international Trade

Ministère des Affaires étrangères  
et du Commerce international

