

Julio Jacobo Waiselfisz

MAPA DA VIOLÊNCIA 2012

CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO BRASIL



CEBELA

Centro Brasileiro de
Estudos Latino-Americanos



www.flacso.org.br

Julio Jacobo Waiselfisz

Mapa da Violência 2012

CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO BRASIL

1ª Edição

Rio de Janeiro - 2012

FLACSO Brasil

Área de Estudos sobre a Violência

Coordenação: Julio Jacobo Waiselfisz / j.jacobo@flacso.org.br

Assistente: Cristiane Ribeiro / cristianeribeiro@flacso.org.br

Contato imprensa: +55 (21) 8424-1573

Julio Jacobo Waiselfisz formou-se em Sociologia pela Universidade de Buenos Aires e tem mestrado em Planejamento Educacional pela Universidade Federal de Rio Grande do Sul. Atuou como professor em diversas universidades da América Latina. Também desempenhou-se como consultor e especialista de diversos organismos internacionais, como o PNUD, OEA, e IICA, OEI, além de exercer funções de Coordenador Regional da UNESCO no Estado de Pernambuco e Coordenador de Pesquisa e Avaliação e do setor de Desenvolvimento Social da mesma instituição. Coordenador do Mapa da Violência no Brasil. Atualmente é Coordenador da Área Estudos sobre a Violência da FLACSO Brasil.

Produção Editorial

Autor: Julio Jacobo Waiselfisz

Revisão: Margareth Doher

Capa e Editoração: Marcelo Giardino

CEBELA
Centro Brasileiro de
Estudos Latino-Americanos



www.flacso.org.br

SUMÁRIO

Introdução	5
1. Notas conceituais e técnicas	7
1.1. Notas conceituais	7
1.2. Causas externas, evitabilidade e violência estrutural	8
1.3. Notas técnicas: as fontes	10
2. Histórico das causas externas de mortalidade de crianças e adolescentes	12
3. Mortalidade por acidentes de transporte	19
3.1. Evolução na década 2000/2010	19
3.2. Nas unidades federativas	21
3.3. Nas capitais	24
3.4. Nos municípios	26
3.5. Estatísticas internacionais	28
4. Mortalidade por outros acidentes	30
4.1. Evolução na década 2000/2010	30
4.2. Nas unidades federativas	32
4.3. Nas capitais	35
4.4. Nos municípios	37
4.5. Estatísticas internacionais	38
5. Suicídios	39
5.1. Evolução na década 2000/2010	39
5.2. Nas unidades federativas	39
5.3. Nas capitais	42
5.4. Nos municípios	43
5.5. Estatísticas internacionais	45
6. Homicídios	47
6.1. Evolução na década 2000/2010	47
6.2. Nas unidades federativas	49
6.3. Nas capitais	53
6.4. Nos municípios	56
6.5. Estatísticas internacionais	58
7. Atendimentos por violências no SUS	62
7.1 Violências notificadas por unidade federativa	62
7.2 Violência física	68
7.3 Violência sexual	70
7.4 Atendimentos por violências nos municípios	73
8. Considerações finais	79
Bibliografia	83

INTRODUÇÃO

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, pedra fundamental de nossa moderna convivência civilizada, estabelece, no seu art. 3º, que “todo indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” e adiciona, no art. 5º: “ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes”.

Mais recente, a Declaração Universal dos Direitos da Criança estabelece, no seu Princípio VI - Direito ao amor e à compreensão por parte dos pais e da sociedade, que “a criança necessita de amor e compreensão, para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade”.

A Constituição Federal estipula, no seu art. 227: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Nosso Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, considerado por muitos como um dos mais avançados do mundo, também contempla, no seu art. 4º: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

Não obstante todo esse aparelho de recomendações, normas e resoluções, diariamente somos surpreendidos com notícias de graves violações, de atos de extrema barbárie praticados, em muitos casos, pelas pessoas ou instituições que deveriam ter a missão de zelar pela vida e pela integridade dessas crianças e adolescentes: suas famílias e as instituições públicas ou privadas que, em tese, seriam os responsáveis pelo resguardo dos mesmos. Ainda mais: o que chega à luz pública, o que consegue furar o véu da vergonha, do estigma e do ocultamento, parece ser só a ponta do *iceberg*, uma mínima parcela das agressões, negligências e violências que, de fato, existem e subsistem em nossa sociedade.

Não pretendemos, aqui, realizar um diagnóstico da violência no país. Além de não ter essa pretensão, seria impossível para nós abranger a realidade diversificada de 5.565 municípios, 27 Unidades Federativas (UFs), 27 capitais. De forma bem mais modesta, pretendemos subsidiar esse diagnóstico necessário. Assim, esperamos que as informações aqui oferecidas possam servir de base para estudos mais aprofundados sobre o tema, para debates locais e, fundamentalmente, para traçar políticas e estratégias que permitam reverter o quadro observado. Só isso já justificaria o esforço realizado.

Uma nota ainda sobre o escopo do trabalho. A partir deste estudo, estaremos mudando o formato de disseminação dos mapas. Divulgávamos um mapa anual que atuava como eixo, por exemplo, o Mapa da Violência 2011. Os Jovens do Brasil, e, posteriormente, nesse ano ainda, um ou vários cadernos complementares desse mapa, com focos temáticos diferentes. Por exemplo: ainda nesse Mapa da Violência 2011. Os Jovens do Brasil: Caderno Complementar 2: Homicídio de Mulheres no Brasil. A multiplicação dos cadernos complementares estava originando problemas para identificar e referenciar as diversas entregas. Por tal motivo, a partir do presente estudo, teremos uma referência global ao ano da divulgação do mapa e o eixo temático do mesmo. Neste caso: Mapa da Violência 2012: Crianças e Adolescentes do Brasil. Noutras palavras, a cada ano poderemos divulgar diversos focos temáticos, sem uma hierarquização necessária entre os mesmos.

1. NOTAS CONCEITUAIS E TÉCNICAS

1.1. Notas conceituais

Colocávamos em estudos anteriores que o contínuo incremento da violência cotidiana configura-se como aspecto representativo e problemático da atual organização de nossa vida social, adquirindo formas específicas de manifestação nas diversas esferas da vida cotidiana. A questão da violência e sua contrapartida, a segurança cidadã, têm-se convertido em uma das principais preocupações não só no Brasil, como também nas Américas e no mundo todo, como o evidenciam diversas pesquisas de opinião pública. Esse fato foi recentemente corroborado pelo Ipea, que divulgou uma pesquisa realizada em 2010 numa amostra nacional, na qual perguntava aos entrevistados sobre o medo em relação a serem vítimas de assassinato, categorizando as respostas em muito medo, pouco medo e nenhum medo¹. O resultado altamente preocupante constitui um sério toque de alerta: 79% da população têm muito medo de ser assassinada; 18,8%, pouco medo; e somente 10,2% manifestaram nenhum medo. Em outras palavras: apenas um em cada dez cidadãos não tem temor de ser assassinado e oito em cada dez têm muito medo. E essa enorme apreensão é uma constante em todas as regiões do país, está em toda parte. Como bem aponta Alba Zaluar: “ela está em toda parte, ela não tem nem atores sociais permanentes reconhecíveis nem ‘causas’ facilmente delimitáveis e inteligíveis”².

Todavia, também assistimos, desde finais do século passado, a uma profunda mudança nas formas de manifestação, de percepção e de abordagem de fenômenos que parecem ser características marcantes da nossa época: a violência e a insegurança. Como assevera Wieviorka³, “mudanças tão profundas estão em jogo que é legítimo acentuar as inflexões e as rupturas da violência, mais do que as continuidades”. Efetivamente, assistimos, por um lado, a um incremento constante dos indicadores objetivos da violência no mundo: taxas de homicídios, conflitos étnicos, religiosos, raciais etc., índices de criminalidade, incluindo nesta categoria o narcotráfico etc.. Também presenciamos, nas últimas décadas, um alargamento do entendimento da violência, uma reconceitualização de suas peculiaridades pelos novos significados que o conceito assume, “(...) de modo a incluir e a nomear como violência acontecimentos que passavam anteriormente por práticas costumeiras de regulamentação das relações sociais”⁴, como a violência intrafamiliar contra a mulher ou as crianças, a violência simbólica contra grupos, categorias sociais ou etnias, a violência

1 Ipea. SIPS. Sistema de Indicadores de Percepção Social. Segurança Pública. Brasília, 30/03/11. O Ipea é o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República. Consultado em 24/11/2011: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6186&Itemid=33.

2 ZALUAR, A. A guerra privatizada da juventude. *Folha de S.Paulo*, 18/05/97.

3 WIEVIORKA, M. O novo paradigma da violência. *Tempo Social: Revista de Sociologia da USP*, n.1, v.9, 1997.

4 PORTO, M. S. G. A violência entre a inclusão e a exclusão social. *Anais do VII Congresso Sociedade Brasileira de Sociologia*. Brasília, ago., 1997.

nas escolas etc.. Essas formas de violência estão migrando da esfera do estritamente privado para sua consideração como fatos públicos, merecedores de sanção social. E estamos nessa transição.

Ainda que existam dificuldades para definir o que se nomeia como violência, alguns elementos consensuais sobre o tema podem ser delimitados: a noção de coerção ou força; o dano que se produz em indivíduo ou grupo de indivíduos pertencentes à determinada classe ou categoria social, gênero ou etnia. Concorde-se, neste trabalho, com o conceito de que “há violência quando, em uma situação de interação, um ou vários atores agem de maneira direta ou indireta, maciça ou esparsa, causando danos a uma ou a mais pessoas em graus variáveis, seja em sua integridade física, seja em sua integridade moral, em suas posses, ou em suas participações simbólicas e culturais”⁵.

Ainda devemos especificar nosso entendimento, ao longo do presente estudo, do conceito criança e adolescente. A Lei 8.069, de 13 julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera criança a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. Mas existem sérias dificuldades para desagregar as informações disponíveis usando esses cortes etários, principalmente os dados de população para os anos intercensitários, vitais para o cálculo das taxas que possibilitam colocar numa base comum anos ou áreas geográficas diferentes. Por tal motivo, enquanto não existe outra possibilidade, deveremos utilizar cortes etários quinquenais: 0 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 14 anos; e 15 a 19 anos de idade. Nesses casos, ao falar de crianças e adolescentes, utilizaremos como *proxi*, a faixa de 0 aos 19 anos de idade.

1.2. Causas externas, evitabilidade e violência estrutural

O eixo central do presente estudo deverão ser as denominadas causas externas de mortalidade, que ceifam a vida de milhares de crianças e adolescentes do país. Em primeiro lugar, deveríamos explicar o motivo de centrar o estudo sobre as causas externas de mortalidade de crianças e adolescentes.

Como veremos nos capítulos a seguir, as causas externas de mortalidade vêm crescendo de forma assustadora nas últimas décadas: se, em 1980, representavam 6,7% do total de óbitos nessa faixa etária, em 2010, a participação elevou-se de forma preocupante: atingiu o patamar de 26,5%. Tal é o peso das causas externas que em 2010 foram responsáveis por 53,2% - acima da metade - do total de mortes na faixa de 1 a 19 anos de idade⁶. Só para se ter idéia do significado: a segunda causa individual: neoplasias - tumores - representam 7,8%; e a terceira, doenças do aparelho respiratório: 6,6%. Isoladamente, homicídios de crianças e adolescentes, que fazem parte das causas externas, foram responsáveis por 22,5% de total de óbitos nessa faixa.

Diferentemente das chamadas *causas naturais*, indicativas de deterioração do organismo ou da saúde devido a doenças e/ou ao envelhecimento, as *causas externas* remetem a fatores independentes do organismo humano, fatores que provocam lesões ou agravos à saúde que levam à morte do indivíduo. Essas causas externas englobam um variado conjunto de circunstâncias, algumas tidas como acidentais - mortes no trânsito, quedas fatais etc. -, outras como violentas - homicídios, suicídios etc.. Por isso, um dos nomes atribuídos a esse conjunto é o de *acidentes e violências* ou, em outros casos, simplesmente *violências*, dividindo a mortalidade em dois grandes campos: o das mortes naturais e o das violentas. Mas não seria um contrassenso incluir acidentes no campo das violências, como pretendemos neste estudo?

Entende-se por acidente aquilo que é casual, fortuito, imprevisto, não planejado. Quando esse imprevisto origina um dano grave ou leva à morte, converte-se numa fatalidade, obra do

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

6 Com menos de um ano de idade, a principal causa de morte são as afecções no período perinatal - primeira semana de vida -, tais como traumatismo de parto ou transtornos no recém-nascido.

destino. Vamos tentar esmiuçar essa visão, utilizando como exemplo os acidentes de trânsito, principal causa de mortalidade de crianças e adolescentes até o ano de 1996 e, ainda hoje, segunda causa, logo depois dos homicídios.

Obviamente, ninguém planeja ter um acidente nas ruas. Assim, no microcosmos individual, configura um ato fortuito. Mas nem tão casual quanto possa parecer:

- existem áreas, municípios, países com elevada incidência de taxas de acidentes de trânsito de forma quase permanente ao longo do tempo. Estradas da morte que atravessam um município, deficiências na sinalização, na manutenção dos veículos ou das vias públicas, de educação viária da população, de fiscalização, de legislação etc. são algumas das possíveis causas dessas elevadas taxas, que fazem que a probabilidade individual de ser vítima de acidente seja bem maior - ou menor - em determinadas áreas;
- mais ainda; para que um acidente se transforme em fatalidade media um outro conjunto de fatores pouco fortuitos, mas produto de determinantes e condições sociais e estruturais: demora no socorro dos acidentados, carências na cobertura ou disponibilidade hospitalar para correta internação e tratamento dos lesados etc.;
- nesse sentido, acompanhando as tendências internacionais⁷ vigentes desde a década de 70, o Ministério da Saúde do Brasil vem operacionalizando o conceito de “mortes evitáveis”: “aquelas preveníveis, total ou parcialmente, por ações efetivas dos serviços de saúde que estejam acessíveis em um determinado local e época⁸”. Nessas mortes evitáveis, encontram-se incluídas boa parte das causas externas acidentais, no capítulo de causas *reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde*;
- considerando as finalidades do presente estudo, deveremos adotar uma noção de evitabilidade mais ampla que a proposta pelo Ministério da Saúde. Entenderemos como mortalidade evitável não só aqueles óbitos que não deveriam ocorrer se o tratamento dado ao acidentado fosse adequado e correto, mas também aqueles que são passíveis de serem evitados nas atuais condições da infraestrutura social brasileira, mas que não são evitadas pela aceitação ou tolerância de determinados níveis de violência dirigidos a grupos ou setores vulneráveis da sociedade;
- nesse sentido, nosso entendimento da evitabilidade se aproxima da proposta de *violência estrutural*, formulada por diversos autores, retomada e aprofundada no Brasil especialmente por Cecília Minayo⁹, Edenilsa de Souza¹⁰. Chamaremos de violência estruturante as diversas formas de danos físicos ou psicológicos que, tendo condições de serem evitadas, não o são pela negligência ou pela negação dos direitos básicos de saúde e bem-estar de setores considerados vulneráveis ou de proteção prioritária pelas leis do país.

7 HOLLAND, W.W. (Ed.). *European Community Atlas of Avoidable Death*. Oxford, Oxford University Press, New York, Tokyo, 1988. Apud: *European Community Atlas of Avoidable Death*. Postgrad Medical Journal, may, 1990.

8 CARVALHO MALTA, D. *et alii*. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 19 (2), abr.-jun., 2010

9 MINAYO, M.C.S. (Coord.). *Bibliografia comentada da produção científica brasileira sobre violência e saúde*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. 1990.

10 SOUZA, E. R. de. *Violência velada e revelada: estudo epidemiológico da mortalidade por causas externas em Duque de Caxias, Rio de Janeiro*. Cadernos de Saúde Pública, n.9. Rio de Janeiro, jan./mar., 1993.

Essa violência estruturante estabelece os limites culturalmente permitidos e tolerados de violência por parte de indivíduos e instituições: familiares, econômicas ou políticas, tolerância que *naturaliza* uma determinada dose de violência silenciosa e difusa na sociedade.

1.3. Notas técnicas: as fontes

Neste item, iremos a especificar as fontes utilizadas para a elaboração do estudo.

- **Homicídios no Brasil.** A fonte básica para a análise dos homicídios no país, em todos os mapas da violência até hoje elaborados, é o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS).

Pela legislação vigente (Lei nº 6015 de 31/12/73, com as alterações introduzidas pela Lei nº 6.216 de 30/06/75), nenhum sepultamento pode ser feito sem a certidão de registro de óbito correspondente. Esse registro deve ser feito à vista de declaração de óbito atestado por médico ou, na falta de médico, por duas pessoas qualificadas que tenham presenciado ou constatado a morte. Essas declarações são posteriormente coletadas pelas secretarias municipais de saúde, transferidas para as secretarias estaduais de saúde e centralizadas posteriormente no SIM/MS. A declaração de óbito, instrumento padronizado nacionalmente, fornece dados relativos a idade, sexo, estado civil, profissão e local de residência da vítima. Também fornece o local da ocorrência da morte, local utilizado para desenvolver o presente estudo.

Outra informação relevante exigida pela legislação é a causa da morte. Tais causas são registradas pelo SIM seguindo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir de 1996, o Ministério da Saúde adotou a décima revisão do CID, que continua vigente até os dias de hoje (CID-10). Como esclarecido no item anterior, o trabalho deverá centrar nas *causas externas* de mortalidade que, de acordo com a última classificação da OMS, abrangem as seguintes categorias:

- V01 a V99: acidentes de transporte;
- W00 a X59: outras causas externas de traumatismos acidentais;
- X60 a X84: lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios);
- X85 a Y09: agressões intencionais (homicídios)
- Y10 a Y98: outras causas externas.

- **Homicídios Internacionais.** Para as comparações internacionais foram utilizadas as bases de dados de mortalidade da OMS¹¹, em cuja metodologia baseia-se também nosso SIM. Mas, como os países-membros atualizam suas informações em datas muito diferentes, foram usados os últimos dados disponibilizados entre 2006 e 2010. Por esses critérios, foi possível completar os dados de homicídios de crianças e adolescentes de aproximadamente 100 países do mundo.

- **População do Brasil.** Para o cálculo das diversas taxas dos estados e municípios brasileiros, foram utilizados os censos demográficos do IBGE e estimativas intercensitárias disponibilizadas pelo DATASUS que, por sua vez, utiliza as seguintes fontes:

- 1980, 1991 e 2000: IBGE – censos demográficos;
- 1996: IBGE – contagem populacional;
- 1981-1990, 1992-1999, 2001-2006: IBGE – estimativas preliminares para os anos

¹¹ WHOSIS, *World Mortality Databases*.

intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus;

- 2007-2010: IBGE - estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) – População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais.

Como essas estimativas para os anos intercensitários nem sempre desagregam a informação populacional por idades simples, mas por faixas etárias, resulta impossível discriminar os dados para a faixa de 15 a 18 anos de idade. Por tal motivo, utilizaremos o melhor *proxi* disponível, que é a faixa de 15 a 19, pelo que, na prática, deveremos trabalhar com essa amplitude para caracterizar crianças e adolescentes.

- **População Internacional.** Para o cálculo das taxas de mortalidade dos diversos países do mundo, foram utilizadas as bases de dados de população fornecidas pelo próprio WHOSIS. Contudo, perante a existência de lacunas, para os dados faltantes foi utilizada a Base Internacional de Dados do US Census Bureau¹².

- **Atendimentos por violências no SUS.** A notificação da *violência doméstica, sexual e/ou outras violências* foi implantada no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) do Ministério da Saúde em 2009, devendo ser realizada de forma universal, contínua e compulsória nas situações de suspeita de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às leis 8.069 (Estatuto da Criança e Adolescente); 10.741 (Estatuto do Idoso); e 10.778. Essa notificação é realizada pelo gestor de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante o preenchimento de uma ficha de notificação específica, diante de suspeita de ocorrência de situação de violência. Os dados trabalhados do SINAN correspondem ao ano 2011 e estão ainda sujeitas à atualização. Os dados foram consultados entre 1º e 4 de maio de 2012, com a última atualização realizada pelo SINAN em 13/02/2011.

12 <http://www.census.gov/ipc/www/idb/summaries.html>.

2. HISTÓRICO DAS CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Crianças e adolescentes na faixa de 0 a 18 anos de idade constituem um contingente de exatas 59.657.339 pessoas, segundo o Censo Demográfico de 2010. Representam 31,3% da população do país. São, pelas definições da lei, 35.623.594 de crianças de 0 a 11 anos de idade – 18,7% do total do país – e 24.033.745 de adolescentes na faixa dos 12 aos 18 anos de idade: 12,6% da população total. Mas, como resulta problemático desagregar os dados de população – imprescindível para elaborar as taxas – para esses cortes etários, como explicado no capítulo 1, deveremos trabalhar com o agregado de <1 a 19 anos de idade. Nesse caso, crianças e adolescentes representam 62,9 milhões do total de 190,6 milhões registrados pelo censo de 2010 (33% do total do país)

As tabelas 2.1 a 2.3, como também os gráficos 2.1 e 2.2, possibilitam acompanhar a evolução e peso das diversas categorias que integram as denominadas *causas externas*.

Vemos que, em conjunto, essas causas vitimaram 608.462 crianças e adolescentes entre 1981 e 2010. O crescimento foi intenso na década de 80, quando o número de vítimas aumenta 22,4% o que representa um incremento real de 10,6% visto o aumento da população nesse período (tabela 2.2). Já na década de 90 o aumento é bem menor: as taxas de óbito por causas externas crescem só 4,3% e na primeira década do presente século as taxas praticamente estagnam ou até tem uma leve queda de 1%. Vemos que a tendência histórica da taxa por causas externas é de ir diminuindo seu ritmo de crescimento, se bem que nas três décadas o saldo foi um aumento global de 21,8% no número de vítimas e de 14,3% nas taxas.

Um fato relevante a ser destacado é a marcante diferença evolutiva entre as causas naturais e as externas na mortalidade de crianças e adolescentes. Na contramão das denominadas *causas naturais*¹³ que diminuem de forma contínua e acentuada nas três décadas analisadas, as *causas externas* evidenciam crescimento, principalmente a partir do ano 2006 (ver gráfico 2.1). As taxas de mortalidade por *causas naturais* na faixa de <1 a 19 anos de idade despencam de 387,1 óbitos por 100 mil em 1980 para 88,5 em 2010. Isso representa uma queda de 77,1%. Cai para menos da quarta parte do que era em 1980. Já as *causas externas*, como acima apontado, passam no mesmo período de 27,9 para 31,9: crescimento de 14,3%. Com esse diferencial, aumenta de forma drástica a participação das causas externas no total de mortes de crianças e adolescentes, o que pode ser perfeitamente visualizado na tabela e no gráfico 2.3. Efetivamente, em 1980 as causas externas representavam só 6,7% do total de mortes de crianças e adolescentes. Para 2010 essa participação quadruplica: se eleva para 26,5%. E a tendência visível nos últimos anos indica que essa participação vai crescer mais ainda.

Onde a mortalidade mais cresceu foi nos homicídios, que passam de 0,7% para 11,5 % e nos acidentes de transporte, que passam de 2% para 11,5% do total de mortes na faixa de <1 a 19 anos de idade.

¹³ Morte causada por deterioração da saúde.

Desagregando essas causas em seus diversos componentes, vemos que tanto sua evolução quanto seu peso relativo foram bem diferenciados. Efetivamente, se acidentes de transporte, suicídios e homicídios de jovens e adolescentes cresceram ao longo do tempo, outros acidentes e outras violências diminuíram. Esse sobe e desce ao longo do tempo originou a seguinte estrutura das causas externas em 2010 (tabela 2.1):

- 43,3% das crianças e jovens são assassinadas;
- 27,2% morrem em acidentes de transporte;
- mais 19,7% em outros acidentes;
- essas 3 causas representam acima de 90% do total de mortes de crianças e adolescentes por causas externas.

Tabela. 2.1. Evolução dos óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo causa. Brasil. 1980/2010.

Ano	Acidentes Transporte	Outros Acidentes	Suicídio	Homicídio	Outras Violências	Causas Externas	Total óbitos <1 a 19 anos
1980	4.782	6.309	482	1.825	3.059	16.457	244.942
1981	4.832	6.538	567	1.920	2.704	16.561	233.620
1982	5.204	6.518	470	1.899	2.524	16.615	219.530
1983	4.788	7.429	533	2.266	2.000	17.016	212.601
1984	5.202	7.115	439	2.596	2.150	17.502	217.361
1985	5.812	7.327	407	2.908	2.406	18.860	187.405
1986	6.652	7.384	455	3.134	2.789	20.414	189.346
1987	5.822	7.119	451	3.396	2.559	19.347	175.320
1988	5.946	7.127	393	3.422	2.734	19.622	171.427
1989	6.278	7.405	443	4.456	2.531	21.113	155.591
1990	5.946	7.255	446	5.004	1.489	20.140	144.457
1991	5.831	7.070	488	4.674	1.549	19.612	131.953
1992	5.581	6.910	485	4.165	1.779	18.920	130.142
1993	5.740	7.039	570	4.782	1.912	20.043	135.580
1994	6.051	7.246	645	5.168	2.113	21.223	134.588
1995	6.423	7.336	632	5.925	1.697	22.013	127.109
1996	6.832	7.254	750	6.170	1.651	22.657	119.518
1997	6.546	6.956	683	6.645	1.530	22.360	115.029
1998	5.574	6.096	701	7.181	2.156	21.708	115.786
1999	5.518	6.317	634	7.355	1.749	21.573	112.470
2000	5.154	6.095	609	8.132	1.953	21.943	110.392
2001	5.243	5.300	816	8.480	1.712	21.551	103.787
2002	5.538	5.455	756	8.817	1.807	22.373	100.621
2003	5.359	5.074	763	8.787	1.533	21.516	98.516

Tabela. 2.1. (continuação)

Ano	Acidentes Transporte	Outros Acidentes	Suicídio	Homicídio	Outras Violências	Causas Externas	Total óbitos <1 a 19 anos
2004	5.518	4.992	750	8.309	1.623	21.192	93.693
2005	5.436	4.930	732	8.361	1.581	21.040	89.804
2006	5.390	4.710	756	8.414	1.344	20.614	86.512
2007	5.471	4.448	716	8.166	1.635	20.436	82.358
2008	5.388	4.329	735	8.433	1.586	20.471	81.044
2009	4.981	4.258	680	8.393	1.667	19.979	78.916
2010	5.456	3.953	709	8.686	1.244	20.048	75.708
% 2010	27,2	19,7	3,5	43,3	6,2	100,0	
Total 81/90	56.482	71.217	4.604	31.001	23.886	187.190	1.906.658
Total 91/00	59.250	68.319	6.197	60.197	18.089	212.052	1.232.567
Total 01/10	53.780	47.449	7.413	84.846	15.732	209.220	1.001.351
Total 81-10	169.512	186.985	18.214	176.044	57.707	608.462	4.030.184
Δ % 80/90	24,3	15,0	-7,5	174,2	-51,3	22,4	-41,0
Δ % 90/00	-13,3	-16,0	36,5	62,5	31,2	9,0	-23,6
Δ % 00/10	5,9	-35,1	16,4	6,8	-36,3	-8,6	-31,4
Δ % 80/10	14,1	-37,3	47,1	375,9	-59,3	21,8	-69,1

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela. 2.2. Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo causa. Brasil. 1980/2010.

Ano	Acidentes Transporte	Outros Acidentes	Suicídio	Homicídio	Outras Violências	Causas Externas	Total óbitos <1 a 19 anos
1980	8,1	10,7	0,8	3,1	5,2	27,9	415,0
1981	8,1	11,0	1,0	3,2	4,5	27,9	392,9
1982	8,7	10,8	0,8	3,2	4,2	27,6	365,1
1983	7,9	12,2	0,9	3,7	3,3	28,0	349,7
1984	8,5	11,6	0,7	4,2	3,5	28,5	353,6
1985	9,4	11,8	0,7	4,7	3,9	30,4	301,6
1986	10,6	11,8	0,7	5,0	4,4	32,5	301,6
1987	9,2	11,2	0,7	5,4	4,0	30,5	276,3
1988	9,3	11,1	0,6	5,3	4,3	30,6	267,5
1989	9,7	11,4	0,7	6,9	3,9	32,6	240,5

Tabela. 2.2. (continuação)

Ano	Acidentes Transporte	Outros Acidentes	Suicídio	Homicídio	Outras Violências	Causas Externas	Total óbitos <1 a 19 anos
1990	9,1	11,1	0,7	7,7	2,3	30,8	221,2
1991	8,8	10,7	0,7	7,1	2,3	29,7	199,9
1992	8,5	10,5	0,7	6,4	2,7	28,9	198,5
1993	8,5	10,4	0,8	7,0	2,8	29,5	199,7
1994	8,8	10,5	0,9	7,5	3,1	30,8	195,4
1995	9,2	10,5	0,9	8,5	2,4	31,5	182,0
1996	10,3	11,0	1,1	9,3	2,5	34,2	180,5
1997	9,7	10,3	1,0	9,9	2,3	33,2	170,9
1998	8,2	8,9	1,0	10,5	3,2	31,8	169,7
1999	8,0	9,1	0,9	10,6	2,5	31,2	162,6
2000	7,6	8,9	0,9	11,9	2,9	32,2	161,9
2001	7,6	7,7	1,2	12,2	2,5	31,1	149,8
2002	7,9	7,8	1,1	12,6	2,6	31,9	143,4
2003	7,5	7,1	1,1	12,4	2,2	30,3	138,6
2004	7,7	6,9	1,0	11,5	2,3	29,4	130,1
2005	7,3	6,7	1,0	11,3	2,1	28,4	121,2
2006	7,2	6,3	1,0	11,2	1,8	27,4	115,1
2007	8,1	6,6	1,1	12,1	2,4	30,3	122,0
2008	8,1	6,5	1,1	12,7	2,4	30,8	122,0
2009	7,7	6,6	1,1	13,0	2,6	30,9	122,0
2010	8,7	6,3	1,1	13,8	2,0	31,9	120,3
Taxa 80/90	9,0	11,3	0,7	4,8	3,9	29,8	314,9
Taxa 90/00	8,8	10,2	0,9	8,8	2,6	31,3	185,4
Taxa 00/10	7,7	7,0	1,1	12,2	2,3	30,4	131,5
Taxa 80/10	8,5	9,4	0,9	8,7	3,0	30,4	208,1
Δ % 80/90	12,4	3,9	-16,4	147,8	-56,0	10,6	-46,7
Δ % 90/00	-17,0	-19,6	30,7	55,6	25,6	4,3	-26,8
Δ % 00/10	14,7	-29,7	26,2	15,8	-31,0	-1,0	-25,7
Δ % 80/10	7,0	-41,2	38,0	346,4	-61,9	14,3	-71,0

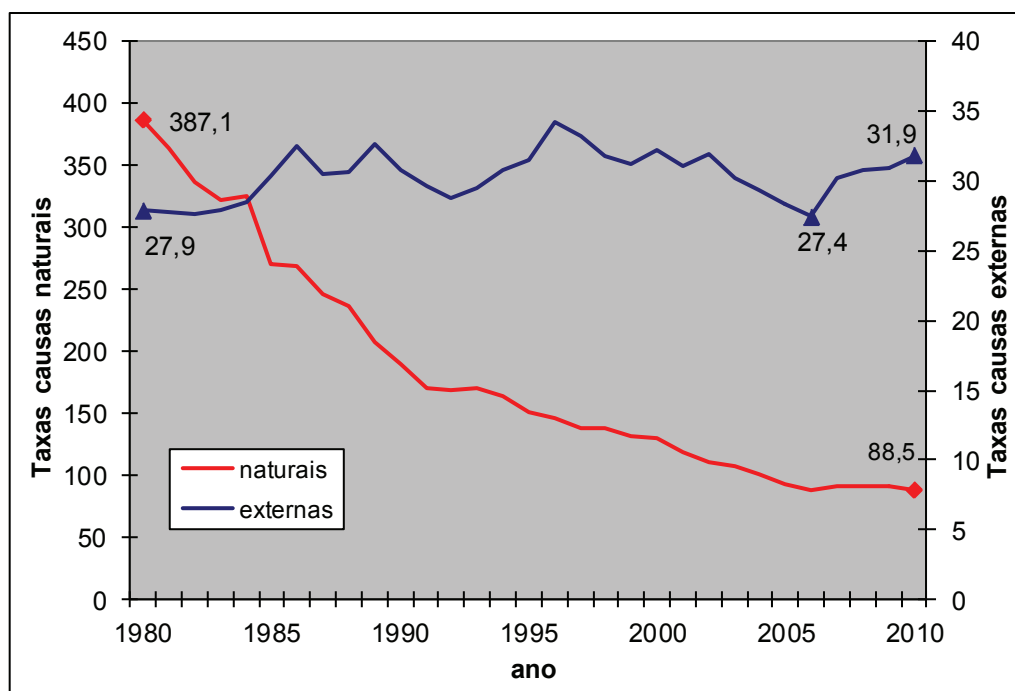
Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 2.3. Evolução da participação (%) das taxas de óbito por causas externas no total de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil. 1980/2010.

Ano	Acidentes Transporte	Outros Acidentes	Suicídio	Homicídio	Outras Violências	Causas Externas	Total óbitos <1 a 19 anos
1980	2,0	2,6	0,2	0,7	1,2	6,7	100,0
1981	2,1	2,8	0,2	0,8	1,2	7,1	100,0
1982	2,4	3,0	0,2	0,9	1,1	7,6	100,0
1983	2,3	3,5	0,3	1,1	0,9	8,0	100,0
1984	2,4	3,3	0,2	1,2	1,0	8,1	100,0
1985	3,1	3,9	0,2	1,6	1,3	10,1	100,0
1986	3,5	3,9	0,2	1,7	1,5	10,8	100,0
1987	3,3	4,1	0,3	1,9	1,5	11,0	100,0
1988	3,5	4,2	0,2	2,0	1,6	11,4	100,0
1989	4,0	4,8	0,3	2,9	1,6	13,6	100,0
1990	4,1	5,0	0,3	3,5	1,0	13,9	100,0
1991	4,4	5,4	0,4	3,5	1,2	14,9	100,0
1992	4,3	5,3	0,4	3,2	1,4	14,5	100,0
1993	4,2	5,2	0,4	3,5	1,4	14,8	100,0
1994	4,5	5,4	0,5	3,8	1,6	15,8	100,0
1995	5,1	5,8	0,5	4,7	1,3	17,3	100,0
1996	5,7	6,1	0,6	5,2	1,4	19,0	100,0
1997	5,7	6,0	0,6	5,8	1,3	19,4	100,0
1998	4,8	5,3	0,6	6,2	1,9	18,7	100,0
1999	4,9	5,6	0,6	6,5	1,6	19,2	100,0
2000	4,7	5,5	0,6	7,4	1,8	19,9	100,0
2001	5,1	5,1	0,8	8,2	1,6	20,8	100,0
2002	5,5	5,4	0,8	8,8	1,8	22,2	100,0
2003	5,4	5,2	0,8	8,9	1,6	21,8	100,0
2004	5,9	5,3	0,8	8,9	1,7	22,6	100,0
2005	6,1	5,5	0,8	9,3	1,8	23,4	100,0
2006	6,2	5,4	0,9	9,7	1,6	23,8	100,0
2007	6,6	5,4	0,9	9,9	2,0	24,8	100,0
2008	6,6	5,3	0,9	10,4	2,0	25,3	100,0
2009	6,3	5,4	0,9	10,6	2,1	25,3	100,0
2010	7,2	5,2	0,9	11,5	1,6	26,5	100,0
Δ % 80/90	110,8	95,0	56,9	364,9	-17,5	107,5	
Δ % 90/00	13,4	9,9	78,7	112,7	71,6	42,6	
Δ % 00/10	54,4	-5,4	69,8	55,7	-7,1	33,2	
Δ % 80/10	269,1	102,7	375,9	1439,9	31,6	294,1	

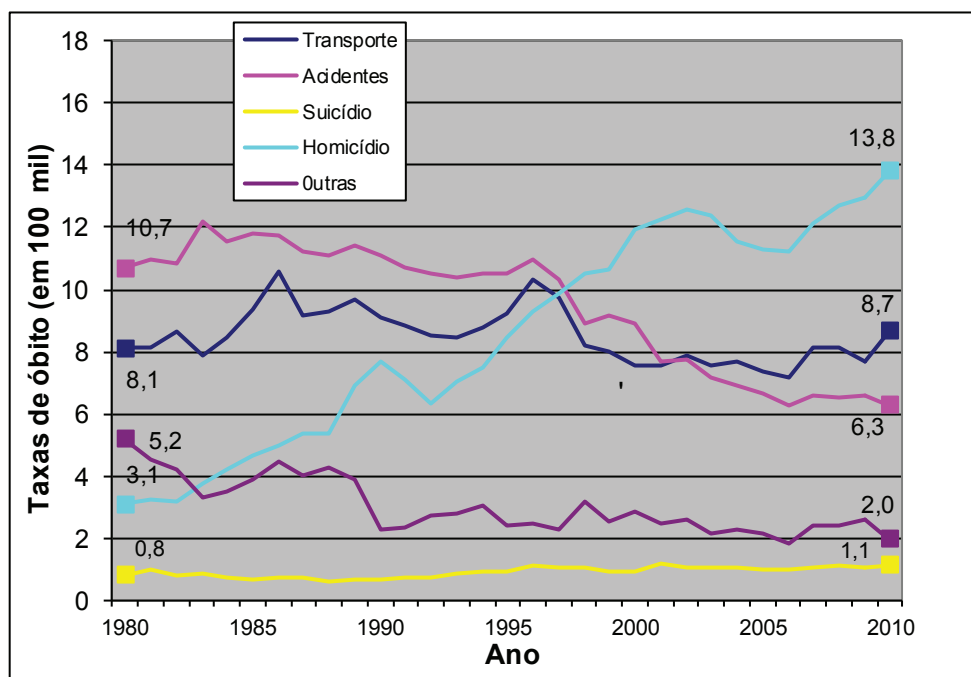
Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 2.1. Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos de idade) segundo causa. Brasil. 1980/2010..



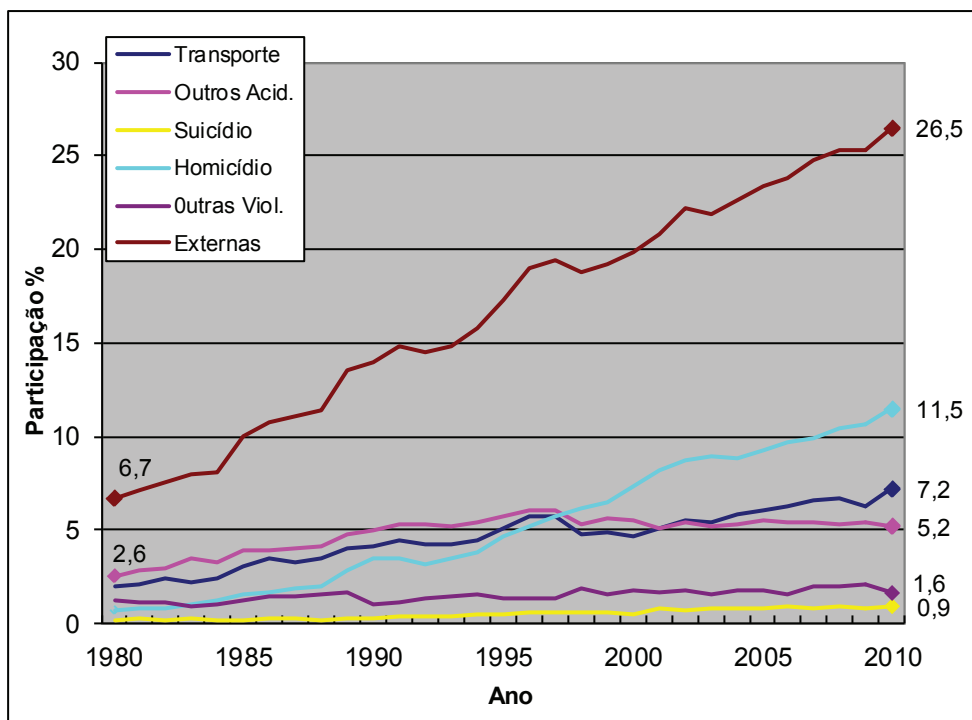
Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 2.2. Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos de idade) por causas externas. Brasil. 1980/2010.



Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 2.3. Evolução da participação (%) das taxas de óbito por causas externas no total de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil. 1980/2010.



Fonte: SIM/SVS/MS

Nos capítulos a seguir, deveremos aprofundar as análises de cada um desses componentes.

3. MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTE

Vimos no capítulo anterior que a mortalidade de crianças e jovens em acidentes de transporte evidenciou uma tendência crescente desde 1980 até 1997, ano que entra em vigência o Código do Trânsito, que penalizou de forma mais rígida as diversas infrações no trânsito. Sob o impacto do novo código, as taxas caíram de forma significativa nos primeiros anos, o que durou até 2000. A partir dessa data os índices se estabilizam, mas começam a crescer novamente a partir de 2008, perdendo-se assim muitos dos avanços quantitativos registrados nos primeiros anos de vigência da norma.

3.1. Evolução na década 2000/2010

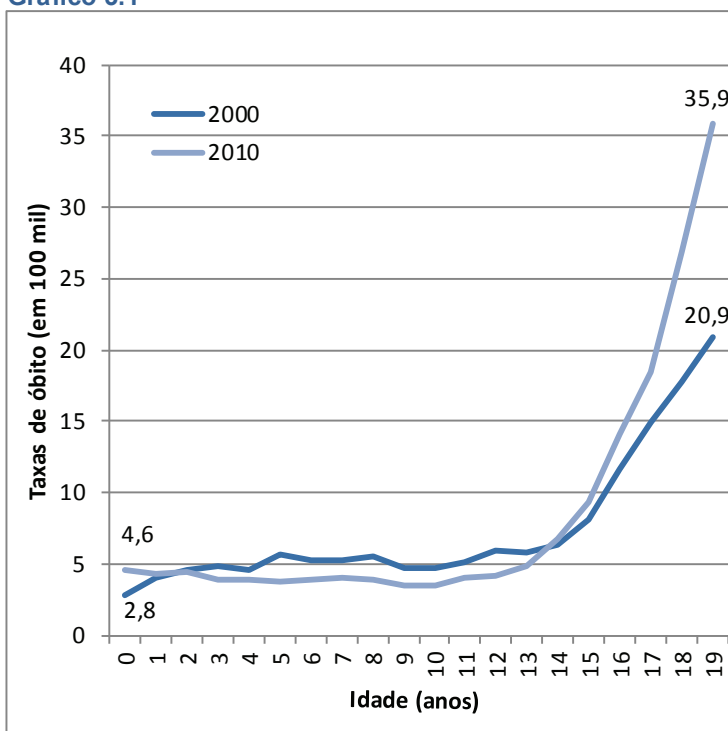
Podemos especificar melhor esses movimentos na tabela e gráfico 3.1 a seguir, que desagra a mortalidade por idades simples, para os anos 2000 e 2010.

Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) em acidentes de transporte de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por idade simples. Brasil, 2000-2010.

Tabela 3.1.

Idade	2000	2010	Δ%
0	2,8	4,6	61,4
1	3,9	4,2	7,1
2	4,5	4,5	-0,8
3	4,8	3,9	-18,1
4	4,6	3,9	-14,4
5	5,6	3,8	-33,0
6	5,2	3,8	-26,0
7	5,3	4,1	-23,5
8	5,5	3,8	-29,6
9	4,7	3,5	-25,8
10	4,7	3,5	-24,7
11	5,2	4,0	-21,9
12	6,0	4,1	-31,7
13	5,8	4,8	-17,2
14	6,4	6,8	6,4
15	8,0	9,3	15,6
16	11,6	14,0	21,0
17	14,9	18,4	23,7
18	17,8	26,8	50,8
19	20,9	35,9	71,7
0-19	7,6	8,7	7,0

Gráfico 3.1



Fonte: SIM/SVS/MS

Vemos que na última década o crescimento da mortalidade registrou-se nos extremos da escala de idades. Nas idades intermediárias houve quedas. Efetivamente:

- verifica-se um forte incremento na mortalidade de crianças com menos de 1 ano de idade, cujas taxas passam, entre 2000 e 2010, de 2,8 para 4,6 mortes em cada 100 mil crianças, que representa um crescimento de 61,4%. Também nas crianças com 1 ano de idade houve crescimento, mas bem menor: 7,1% nesse mesmo período;
- da mesma forma, a partir dos 14 anos de idade constata-se crescimento, e em alguns casos, bem significativo, como a partir dos 18 anos de idade, quando o aumento entre 2000 e 2010 supera a casa de 50%;
- já nas idades intermediárias, dos 2 aos 13 anos, as diferenças são negativas. Houve quedas, principalmente entre os 5 e os 12 anos de idade.

Interessante também é identificar a situação das vítimas no momento do acidente. A tabela 3.2 permite essa inferência.

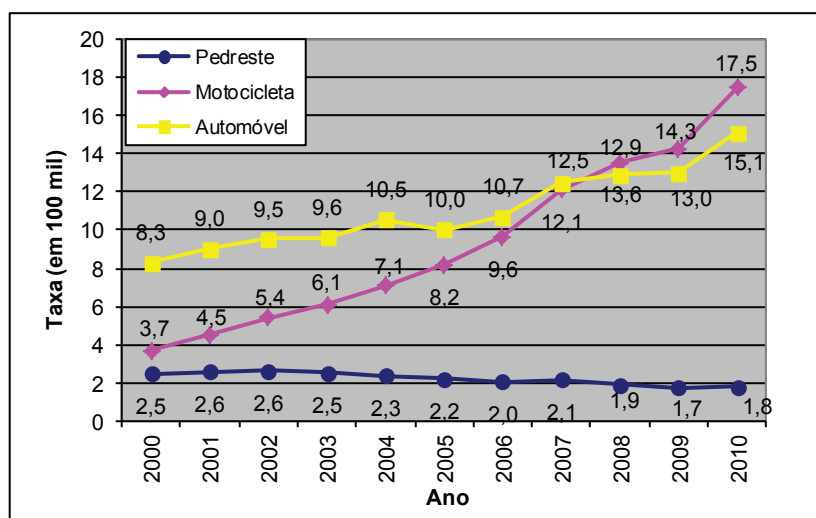
- Podemos ver que, com menos de 1 ano de idade, a maior proporção de mortes de crianças se registra como ocupantes de veículo automotor.
- A partir do primeiro ano 1 e até os 14 anos de idade, a maior incidência dos acidentes acontece quando transitavam a pé pelas ruas.
- Entre 15 e 19 anos de idade, a maior proporção encontra-se entre os motociclistas.
- Também devemos notar o risco, em todas as faixas, das crianças e adolescentes trafegando em automóvel.

Tabela 3.2. Número, % e taxas (em 100 mil) de óbitos por acidentes de transporte de crianças e adolescentes (>1 a 19 anos) segundo situação e faixa etária da vítima. Brasil. 2010.

Situação	Número						Estrutura (%)					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Pedestre	24	201	238	248	428	1.139	19,4	44	41,9	31,1	12,2	20,9
Bicicleta	1	6	21	71	87	186	0,8	1,3	3,7	8,9	2,5	3,4
Motocicleta	10	15	23	109	1.362	1.519	8,1	3,3	4	13,7	38,8	27,8
Automóvel	50	107	146	157	678	1.138	40,3	23,4	25,7	19,7	19,3	20,9
V. Carga	1	12	16	20	68	117	0,8	2,6	2,8	2,5	1,9	2,1
Ônibus	2	4	7	6	8	27	1,6	0,9	1,2	0,8	0,2	0,5
Outros	36	112	117	187	878	1.330	29	24,5	20,6	23,4	25	24,4
Total	124	457	568	798	3.509	5.456	100	100	100	100	100	100
Taxas	4,5	4,1	3,8	4,6	20,5	8,6						

Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 3.2. Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes das três principais categorias de acidentes de transporte. Brasil, 2010..



Fonte: SIM/SVS/MS

Na década 2000/2010, se as mortes de crianças pedestres caíram 27%, as de crianças em automóvel cresceram 82,1%. Mas as mortes de crianças e adolescentes trafegando em motocicleta cresceram de forma bem mais drástica: 376,3%

3.2. Nas unidades federativas

A média nacional em 2010 de 8,6 vítimas de acidentes de trânsito entre as crianças e adolescentes não reflete a grande variabilidade regional e estadual existente. As tabelas 3.3 a 3.5 detalham essa heterogeneidade. Vemos, em primeiro lugar, a grande dispersão de situações, que vão de 5,3 vítimas para cada 100 mil crianças e adolescentes em Amazonas, até 15,0 no Paraná. Nessas tabelas, alguns fatos merecem destaque:

- diversos estados, como Maranhão, Rondônia, Paraíba, Piauí e Bahia tiveram significativos incrementos em suas taxas, principalmente Maranhão, que mais que duplicou a incidência da mortalidade no trânsito de crianças e adolescentes na década;
- alguns estados, como Roraima e Distrito Federal, tiveram quedas significativas nas taxas, acima de 20%;
- ainda assim, 10 Unidades Federativas ostentam taxas acima do patamar de 10 vítimas fatais para cada 100 mil crianças e adolescentes: Paraná, Rondônia, Mato Grosso, Goiás, Tocantins, Santa Catarina, Piauí, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo e Sergipe.

Tabela 3.3. Número de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por acidentes de transporte segundo UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	17	18	29	26	23	14	20	17	18	18	20	17,6
Amapá	26	19	37	18	15	17	28	16	15	17	27	3,8
Amazonas	76	58	70	67	82	77	80	64	91	85	81	6,6
Pará	150	161	197	188	181	188	180	199	193	172	225	50,0
Rondônia	53	51	75	63	70	58	66	53	71	68	82	54,7
Roraima	22	23	30	22	11	16	19	14	21	19	17	-22,7
Tocantins	65	72	71	77	80	61	61	78	57	54	71	9,2
Norte	409	402	509	461	462	431	454	441	466	433	523	27,9
Alagoas	124	106	102	107	93	103	85	107	102	96	104	-16,1
Bahia	238	223	246	220	225	251	234	260	232	253	326	37,0
Ceará	214	241	252	252	259	250	238	254	243	208	286	33,6
Maranhão	82	115	139	143	147	154	145	162	197	169	181	120,7
Paraíba	66	81	109	79	121	113	124	108	132	128	110	66,7
Pernambuco	253	235	237	211	227	210	217	191	200	229	234	-7,5
Piauí	91	90	117	99	90	84	143	110	122	116	139	52,7
Rio Grande do Norte	98	59	75	65	63	67	81	70	61	55	92	-6,1
Sergipe	65	74	93	68	82	50	59	74	69	58	78	20,0
Nordeste	1.231	1.224	1.370	1.244	1.307	1.282	1.326	1.336	1.358	1.312	1.550	25,9
Espírito Santo	137	117	144	129	115	107	107	131	139	118	128	-6,6
Minas Gerais	440	493	475	487	552	536	550	532	536	484	542	23,2
Rio de Janeiro	333	353	394	425	363	355	383	326	323	261	290	-12,9
São Paulo	930	1.107	977	1.004	990	1.043	998	1.079	997	862	815	-12,4
Sudeste	1.840	2.070	1.990	2.045	2.020	2.041	2.038	2.068	1.995	1.725	1.775	-3,5
Paraná	460	435	467	490	489	475	453	478	488	434	497	8,0
Rio Grande do Sul	333	278	320	316	311	304	279	265	274	271	273	-18,0
Santa Catarina	307	278	287	295	336	315	322	330	282	246	248	-19,2
Sul	1.100	991	1.074	1.101	1.136	1.094	1.054	1.073	1.044	951	1.018	-7,5
Distrito Federal	99	95	99	83	89	96	64	82	53	88	80	-19,2
Goiás	245	236	227	214	255	237	204	244	232	222	262	6,9
Mato Grosso	153	128	152	126	150	149	146	136	139	148	150	-2,0
Mato Grosso do Sul	77	97	117	85	99	105	104	91	101	102	98	27,3
Centro-Oeste	574	556	595	508	593	587	518	553	525	560	590	2,8
Brasil	5.154	5.243	5.538	5.359	5.518	5.435	5.390	5.471	5.388	4.981	5.456	5,9

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 3.4. Taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por acidentes de transporte segundo UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	6,0	6,2	9,7	8,5	7,4	4,1	5,7	5,2	5,7	5,6	6,2	2,8
Amapá	10,6	7,4	13,9	6,5	5,3	5,6	8,9	5,2	5,1	5,7	9,1	-13,7
Amazonas	5,3	3,9	4,7	4,4	5,2	4,7	4,8	4,2	6,1	5,6	5,3	0,1
Pará	4,9	5,2	6,2	5,8	5,5	5,5	5,2	6,3	6,2	5,5	7,2	44,8
Rondônia	8,4	7,9	11,4	9,4	10,3	8,2	9,2	8,2	11,9	11,6	14,1	68,7
Roraima	13,5	13,6	17,3	12,3	6,0	8,2	9,4	7,3	11,1	9,9	8,7	-35,9
Tocantins	12,0	13,0	12,6	13,4	13,6	10,0	9,8	13,8	11,0	10,2	13,2	10,2
Norte	6,5	6,2	7,7	6,8	6,7	6,0	6,2	6,5	7,1	6,6	7,9	22,7
Alagoas	9,4	7,9	7,6	7,9	6,8	7,3	6,0	8,1	7,7	7,5	8,5	-9,6
Bahia	4,1	3,8	4,2	3,7	3,8	4,1	3,8	4,8	4,3	4,9	6,6	60,5
Ceará	6,5	7,2	7,4	7,3	7,4	6,9	6,5	7,7	7,4	6,6	9,4	45,9
Maranhão	2,9	4,0	4,8	4,9	5,0	5,1	4,7	5,8	7,2	6,2	6,7	128,8
Paraíba	4,5	5,5	7,3	5,3	8,0	7,4	8,0	7,9	9,6	9,5	8,4	87,9
Pernambuco	7,6	7,0	6,9	6,1	6,5	5,9	6,1	6,0	6,2	7,3	7,6	0,7
Piauí	7,0	6,9	8,8	7,4	6,7	6,1	10,3	8,9	9,9	9,8	12,3	75,4
Rio Grande do Norte	8,3	4,9	6,2	5,3	5,0	5,2	6,2	6,0	5,3	4,9	8,5	2,8
Sergipe	8,1	9,1	11,2	8,1	9,6	5,7	6,6	9,1	8,8	7,5	10,3	26,6
Nordeste	5,8	5,7	6,3	5,6	5,9	5,6	5,8	6,5	6,6	6,6	8,1	39,5
Espírito Santo	11,2	9,4	11,4	10,1	8,8	8,0	7,8	10,8	11,9	10,3	11,5	2,4
Minas Gerais	6,3	7,0	6,7	6,8	7,6	7,2	7,3	7,9	8,1	7,6	8,9	39,9
Rio de Janeiro	6,7	7,1	7,8	8,3	7,0	6,7	7,2	6,6	6,6	5,5	6,2	-7,7
São Paulo	6,9	8,1	7,1	7,2	7,0	7,1	6,7	8,1	7,7	6,9	6,7	-3,6
Sudeste	6,9	7,7	7,3	7,4	7,2	7,1	7,0	7,9	7,8	6,9	7,4	6,2
Paraná	12,4	11,6	12,3	12,8	12,6	12,0	11,3	13,3	13,8	12,6	15,0	20,3
Rio Grande do Sul	9,2	7,6	8,6	8,5	8,2	7,9	7,2	7,6	8,2	8,4	8,8	-4,4
Santa Catarina	15,0	13,4	13,6	13,8	15,5	14,1	14,2	16,4	14,4	12,7	13,0	-13,4
Sul	11,7	10,4	11,2	11,3	11,6	10,9	10,3	11,8	11,8	11,1	12,2	4,0
Distrito Federal	12,2	11,5	11,7	9,6	10,1	10,4	6,8	9,4	5,9	10,2	9,6	-21,2
Goiás	12,3	11,6	10,9	10,1	11,8	10,6	8,9	11,8	11,4	11,1	13,3	7,6
Mato Grosso	14,3	11,7	13,7	11,1	13,0	12,4	12,0	12,3	12,6	13,7	14,1	-1,6
Mato Grosso do Sul	9,0	11,2	13,3	9,5	10,9	11,3	11,0	10,7	12,0	12,2	11,7	29,8
Centro-Oeste	12,2	11,5	12,1	10,2	11,6	11,1	9,6	11,3	10,8	11,7	12,5	3,1
Brasil	7,6	7,6	7,9	7,5	7,7	7,3	7,2	8,1	8,1	7,7	8,6	14,7

Fonte: SIM/SVS/MS

Tab. 3.5. Ordenamento das UF's por taxas de óbito de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por acidentes de transporte. Brasil. 2000-2010.

UF	2000		2010	
	Taxa	Pos.	Taxa	Pos.
Paraná	12,4	4º	15,0	1º
Rondônia	8,4	13º	14,1	2º
Mato Grosso	14,3	2º	14,1	3º
Goiás	12,3	5º	13,3	4º
Tocantins	12,0	7º	13,2	5º
Santa Catarina	15,0	1º	13,0	6º
Piauí	7,0	17º	12,3	7º
Mato Grosso do Sul	9,0	12º	11,7	8º
Espírito Santo	11,2	8º	11,5	9º
Sergipe	8,1	15º	10,3	10º
Distrito Federal	12,2	6º	9,6	11º
Ceará	6,5	20º	9,4	12º
Amapá	10,6	9º	9,1	13º
Minas Gerais	6,3	21º	8,9	14º
Rio Grande do Sul	9,2	11º	8,8	15º
Roraima	13,5	3º	8,7	16º
Alagoas	9,4	10º	8,5	17º
Rio Grande do Norte	8,3	14º	8,5	18º
Paraíba	4,5	25º	8,4	19º
Pernambuco	7,6	16º	7,6	20º
Pará	4,9	24º	7,2	21º
São Paulo	6,9	18º	6,7	22º
Maranhão	2,9	27º	6,7	23º
Bahia	4,1	26º	6,6	24º
Rio de Janeiro	6,7	19º	6,2	25º
Acre	6,0	22º	6,2	26º
Amazonas	5,3	23º	5,3	27º

Fonte: SIM/SVS/MS

3.3. Nas capitais

As tabelas 3.6 e 3.7 permitem verificar que, de forma geral, não existe vitimização de crianças e adolescentes por acidentes de trânsito nas capitais dos estados. A taxa das capitais é de 8,8 crianças e adolescentes para cada 100 mil e a dos estados foi nesse mesmo ano de 2010, de 8,7.

Mas as disparidades entre as capitais são muito largas: de uma taxa de 4,2 vítimas em Belém, para, no outro extremo, uma taxa de 23,1 registrada em Porto Velho. E além, com várias capitais, como Porto Velho, Aracaju, Teresina, Vitória e Goiânia, com taxas que superam as 20 vítimas para cada 100 mil crianças e adolescentes.

Preocupam também os elevados índices de crescimento das taxas de mortalidade registrados em Salvador, São Luís e Porto Velho, que duplicam seus índices na década.

Tabela 3.6. Número de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por acidentes de transporte nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	46	39	46	53	41	46	26	15	12	18	19	-58,7
Boa Vista	13	17	22	14	7	12	10	9	12	15	11	-15,4
Macapá	22	18	28	17	11	14	26	15	13	13	21	-4,5
Manaus	43	43	50	40	59	44	55	38	40	42	53	23,3
Palmas	14	13	17	16	9	17	16	18	8	14	13	-7,1
Porto Velho	18	11	21	16	18	22	26	26	19	21	36	100,0
Rio Branco	13	11	16	12	15	9	10	12	13	12	12	-7,7
Norte	169	152	200	168	160	164	169	133	117	135	165	-2,4
Aracaju	28	34	33	33	30	21	27	34	27	32	36	28,6
Fortaleza	63	80	87	67	64	76	78	75	40	33	73	15,9
João Pessoa	27	27	33	26	27	30	28	23	30	31	25	-7,4
Maceió	49	55	58	40	37	44	36	35	38	22	23	-53,1
Natal	30	17	14	15	11	16	16	15	15	12	19	-36,7
Recife	70	79	78	61	75	68	58	65	50	59	82	17,1
Salvador	18	26	31	20	20	59	54	45	12	14	33	83,3
São Luís	16	30	26	36	37	40	34	26	30	36	30	87,5
Teresina	40	44	56	47	38	36	56	52	52	45	61	52,5
Nordeste	341	392	416	345	339	390	387	370	294	284	382	12,0
Belo Horizonte	72	112	118	103	91	87	94	95	83	69	62	-13,9
Rio de Janeiro	115	135	154	132	119	109	131	80	89	96	86	-25,2
São Paulo	113	301	140	227	219	226	219	247	219	182	163	44,2
Vitória	29	19	25	30	20	28	18	21	28	16	20	-31,0
Sudeste	329	567	437	492	449	450	462	443	419	363	331	0,6
Curitiba	79	79	84	97	80	79	54	56	81	48	46	-41,8
Florianópolis	19	17	17	15	21	17	22	15	16	18	11	-42,1
Porto Alegre	52	46	55	45	48	52	30	33	46	32	28	-46,2
Sul	150	142	156	157	149	148	106	104	143	98	85	-43,3
Brasília	99	95	99	83	89	96	64	82	53	88	80	-19,2
Campo Grande	24	21	28	27	29	39	31	23	37	25	26	8,3
Cuiabá	33	20	37	24	21	20	30	17	17	22	31	-6,1
Goiânia	84	79	72	81	100	68	70	84	92	66	86	2,4
Centro-Oeste	240	215	236	215	239	223	195	206	199	201	223	-7,1
Brasil	1.229	1.468	1.445	1.377	1.336	1.375	1.319	1.256	1.172	1.081	1.186	-3,5

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 3.7. Taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por acidentes de transporte nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	9,0	7,5	8,7	9,9	7,5	8,2	4,5	2,9	2,4	3,8	4,2	-53,0
Boa Vista	13,6	17,1	21,5	13,3	6,4	10,4	8,4	8,1	10,8	13,3	9,6	-29,3
Macapá	15,7	12,3	18,5	10,8	6,7	8,0	14,3	8,4	7,8	7,8	12,6	-19,9
Manaus	6,8	6,6	7,5	5,8	8,4	5,9	7,2	5,4	5,9	6,2	7,7	14,0
Palmas	22,8	19,2	23,6	20,8	11,0	18,2	16,2	19,0	10,8	17,7	15,4	-32,3
Porto Velho	11,7	7,0	13,1	9,8	10,9	12,8	14,9	16,3	12,4	13,6	23,1	97,5
Rio Branco	11,0	9,0	12,8	9,4	11,4	6,3	6,8	8,8	10,3	9,3	9,1	-17,5
Norte	9,9	8,6	11,0	9,1	8,4	8,2	8,2	7,0	6,5	7,5	9,2	-6,4
Aracaju	15,5	18,5	17,8	17,5	15,8	10,7	13,6	19,3	14,8	17,8	20,3	31,5
Fortaleza	7,3	9,1	9,7	7,3	6,9	7,9	8,0	8,4	4,5	4,0	9,4	28,9
João Pessoa	11,7	11,5	13,8	10,7	11,0	11,8	10,8	9,9	12,9	13,6	11,2	-3,9
Maceió	15,0	16,4	17,0	11,5	10,4	11,9	9,5	9,7	10,8	6,6	7,3	-51,6
Natal	10,7	6,0	4,8	5,1	3,7	5,2	5,2	5,4	5,5	4,6	7,7	-27,9
Recife	13,5	15,1	14,8	11,5	14,0	12,4	10,5	13,2	10,2	12,6	18,3	35,5
Salvador	2,0	2,8	3,3	2,1	2,0	5,9	5,3	5,0	1,3	1,6	4,3	119,3
São Luís	4,3	7,8	6,6	9,0	9,1	9,5	7,9	6,8	8,2	10,2	8,9	108,8
Teresina	13,2	14,2	17,8	14,7	11,7	10,7	16,4	17,1	17,7	16,1	23,0	74,4
Nordeste	8,5	9,6	10,1	8,2	8,0	8,9	8,7	9,2	7,3	7,5	10,7	25,9
Belo Horizonte	9,4	14,5	15,1	13,1	11,4	10,7	11,5	13,0	11,5	10,2	9,8	4,2
Rio de Janeiro	6,3	7,3	8,3	7,1	6,3	5,7	6,8	4,5	5,1	5,6	5,1	-19,1
São Paulo	3,2	8,3	3,8	6,2	5,9	6,0	5,8	7,2	6,5	5,6	5,1	62,7
Vitória	28,6	18,5	24,0	28,5	18,8	25,7	16,3	21,9	29,9	17,6	22,6	-20,8
Sudeste	5,2	9,0	6,8	7,7	6,9	6,8	7,0	7,3	7,1	6,3	5,9	13,1
Curitiba	14,4	14,1	14,8	16,8	13,6	13,0	8,7	10,0	14,7	9,2	9,4	-34,8
Florianópolis	16,3	14,2	13,8	11,9	16,3	12,6	15,9	12,4	13,9	16,1	10,2	-37,5
Porto Alegre	11,9	10,4	12,3	10,0	10,6	11,3	6,5	7,9	11,4	8,3	7,6	-35,7
Sul	13,6	12,6	13,7	13,6	12,8	12,3	8,7	9,5	13,4	9,6	8,8	-35,2
Brasília	12,2	11,5	11,7	9,6	10,1	10,4	6,8	9,4	5,9	10,2	9,6	-21,2
Campo Grande	9,3	7,9	10,4	9,8	10,4	13,4	10,4	8,6	14,8	10,0	10,5	12,6
Cuiabá	16,9	10,0	18,3	11,7	10,1	9,3	13,7	8,9	9,2	12,2	17,7	4,6
Goiânia	21,1	19,5	17,5	19,4	23,6	15,5	15,7	21,4	23,3	17,0	22,5	6,7
Centro-Oeste	14,5	12,7	13,6	12,2	13,3	12,0	10,3	12,0	11,5	11,9	13,6	-5,7
Brasil	8,3	9,8	9,5	8,9	8,6	8,6	8,1	8,5	8,0	7,7	8,8	5,2

Fonte: SIM/SVS/MS

3.4. Nos municípios

Na lista a seguir, encontram-se os 100 municípios com mais de 20 mil crianças e adolescentes de <1 a 19 anos de idade, com as maiores taxas de mortalidade de crianças e adolescente por acidentes de transporte. A inclusão na lista não implica responsabilizar o município pelos fatos. De acordo com as circunstâncias, o problema pode ser da esfera federal ou da estadual.

Tab. 3.8. Ordenamento dos 100 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais com as maiores taxas (em 100 mil) de mortalidade com acidentes de transporte. Brasil. 2010.

Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.
			Nº	Taxa	
Barbalha	CE	20.216	18	89,0	1º
Francisco Beltrão	PR	24.767	12	48,5	2º
Cianorte	PR	20.651	10	48,4	3º
Bebedouro	SP	21.257	9	42,3	4º
Tubarão	SC	26.148	10	38,2	5º
Paranavaí	PR	24.322	9	37,0	6º
Cachoeiro de Itapemirim	ES	58.135	21	36,1	7º
Sobral	CE	68.624	24	35,0	8º
Brumado	BA	20.721	7	33,8	9º
Toledo	PR	36.434	12	32,9	10º
Arapiraca	AL	80.103	25	31,2	11º
Ouricuri	PE	26.864	8	29,8	12º
Arapongas	PR	30.404	9	29,6	13º
Campo Mourão	PR	27.163	8	29,5	14º
Manhuaçu	MG	27.313	8	29,3	15º
São Mateus	ES	38.606	11	28,5	16º
Rondonópolis	MT	64.430	18	27,9	17º
Itatiba	SP	28.896	8	27,7	18º
Umuarama	PR	28.991	8	27,6	19º
São Roque	SP	22.784	6	26,3	20º
Mossoró	RN	84.253	22	26,1	21º
Itapeva	SP	30.754	8	26,0	22º
Chapecó	SC	57.902	15	25,9	23º
Jacobina	BA	27.789	7	25,2	24º
Russas	CE	24.148	6	24,8	25º
Barbacena	MG	36.241	9	24,8	26º
Ji-Paraná	RO	41.191	10	24,3	27º
São José do Rio Preto	SP	103.377	25	24,2	28º
Catanduva	SP	29.055	7	24,1	29º
Guarapuava	PR	58.574	14	23,9	30º
Sousa	PB	21.193	5	23,6	31º
Marabá	PA	97.495	23	23,6	32º
Porto Velho	RO	155.678	36	23,1	33º
Redenção	PA	30.309	7	23,1	34º
Imperatriz	MA	91.348	21	23,0	35º
Mairiporã	SP	26.103	6	23,0	36º
Teresina	PI	265.718	61	23,0	37º
Ijuí	RS	21.900	5	22,8	38º
Itajaí	SC	57.070	13	22,8	39º
Erechim	RS	26.371	6	22,8	40º
Vitória	ES	88.502	20	22,6	41º
Goiânia	GO	382.368	86	22,5	42º
Patos de Minas	MG	40.215	9	22,4	43º
Varginha	MG	35.929	8	22,3	44º
Santo Ângelo	RS	22.535	5	22,2	45º
Itumbiara	GO	27.160	6	22,1	46º
Saquarema	RJ	22.759	5	22,0	47º
Pato Branco	PR	22.935	5	21,8	48º
Caldas Novas	GO	23.247	5	21,5	49º
Cachoeira do Sul	RS	23.320	5	21,4	50º
Itamaraju	BA	23.602	5	21,2	51º
Governador Valadares	MG	84.989	18	21,2	52º
Icó	CE	23.902	5	20,9	53º
Teófilo Otoni	MG	43.523	9	20,7	54º
Anápolis	GO	107.563	22	20,5	55º
Aracaju	SE	176.945	36	20,3	56º
Campina Grande	PB	126.268	25	19,8	57º
Maringá	PR	96.009	19	19,8	58º
Ananindeua	PA	168.175	33	19,6	59º
Rio Verde	GO	56.729	11	19,4	60º
Campos dos Goytacazes	RJ	147.263	28	19,0	61º
Santa Cruz do Sul	RS	31.645	6	19,0	62º
Gurupi	TO	26.544	5	18,8	63º
Itajubá	MG	26.632	5	18,8	64º
Caratinga	MG	27.174	5	18,4	65º
Blumenau	SC	87.172	16	18,4	66º
Recife	PE	447.496	82	18,3	67º
Dourados	MS	65.698	12	18,3	68º
Ouro Preto	MG	21.930	4	18,2	69º
Cacoal	RO	27.416	5	18,2	70º
Sarandi	PR	27.452	5	18,2	71º
Alfenas	MG	22.088	4	18,1	72º
Passo Fundo	RS	55.222	10	18,1	73º
Itaberaba	BA	22.249	4	18,0	74º
Tianguá	CE	27.974	5	17,9	75º
Taboão da Serra	SP	78.788	14	17,8	76º
Ariquemes	RO	33.853	6	17,7	77º
Cuiabá	MT	175.507	31	17,7	78º
Tangará da Serra	MT	28.646	5	17,5	79º
Acaraú	CE	22.985	4	17,4	80º
Vitória da Conquista	BA	104.541	18	17,2	81º
São Bento do Sul	SC	23.569	4	17,0	82º
Barra do Corda	MA	35.626	6	16,8	83º
Caruaru	PE	107.055	18	16,8	84º
Montes Claros	MG	119.086	20	16,8	85º
Araraquara	SP	54.123	9	16,6	86º
Bragança Paulista	SP	42.289	7	16,6	87º
Campo Largo	PR	36.468	6	16,5	88º
Jaú	SP	36.570	6	16,4	89º
Ubá	MG	30.731	5	16,3	90º
Santa Inês	MA	30.874	5	16,2	91º
Angra dos Reis	RJ	55.741	9	16,1	92º
Pinheiro	MA	31.176	5	16,0	93º
Buritcupu	MA	31.600	5	15,8	94º
Passos	MG	31.637	5	15,8	95º
Criciúma	SC	57.105	9	15,8	96º
Cáceres	MT	31.933	5	15,7	97º
Palmas	TO	84.320	13	15,4	98º
Uberlândia	MG	176.461	27	15,3	99º
Ubatuba	SP	26.211	4	15,3	100º

Fonte: SIM/SVS/MS

3.5. Estatísticas internacionais

Tabela 3.9. Taxas de óbito (em 100 mil) em acidentes de transporte de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). 102 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos.
Aruba	2007	15,0	1º
Catar	2009	12,9	2º
Venezuela	2007	11,9	3º
Seychelles	2009	11,2	4º
Guiana	2006	10,9	5º
Tailândia	2006	10,8	6º
Equador	2009	10,5	7º
Paraguai	2008	10,2	8º
Belize	2008	9,5	9º
Nova Zelândia	2007	9,4	10º
Kuwait	2009	9,0	11º
Brasil	2010	8,7	12º
Bulgária	2008	8,6	13º
Bahamas	2005	8,4	14º
Federação Russa	2009	8,4	15º
Estados Unidos de América	2007	8,3	16º
Finlândia	2009	8,2	17º
El Salvador	2008	8,2	18º
Lituânia	2009	8,1	19º
Cazaquistão	2009	7,6	20º
Oman	2009	7,5	21º
Bahrein	2009	7,5	22º
Luxemburgo	2009	7,4	23º
Trinidad e Tobago	2006	7,4	24º
México	2008	7,3	25º
Malásia	2006	7,1	26º
Croácia	2009	6,8	27º
Jordânia	2008	6,7	28º
Arábia Saudita	2009	6,6	29º
Chipre	2009	6,2	30º
São Cristovão e Nevis	2008	6,2	31º
Irlanda do Norte	2009	6,2	32º
Egito	2010	6,0	33º
Polônia	2009	6,0	34º
Ucrânia	2009	6,0	35º
Rep. Dominicana	2005	5,9	36º
República de Moldóvia	2010	5,8	37º
Bielorrússia	2009	5,8	38º
Colômbia	2007	5,8	39º
Bélgica	2005	5,7	40º
Argentina	2008	5,5	41º
Romênia	2010	5,4	42º
Montenegro	2009	5,3	43º
Granada	2008	5,1	44º
Quirguistão	2009	5,0	45º
Puerto Rico	2005	5,0	46º
África do Sul	2008	4,9	47º
Costa Rica	2009	4,7	48º
Itália	2008	4,6	49º
Letônia	2009	4,6	50º
Austrália	2006	4,5	51º

País	Ano	Taxa	Pos.
Suriname	2005	4,5	52º
Panamá	2008	4,4	53º
Sérvia	2009	4,3	54º
Dinamarca	2006	4,3	55º
República Tcheca	2009	4,1	56º
Eslovênia	2009	4,1	57º
Irlanda	2009	4,0	58º
Áustria	2010	3,9	59º
Noruega	2009	3,9	60º
República de Coreia	2009	3,8	61º
Uzbequistão	2005	3,8	62º
Eslováquia	2009	3,8	63º
Chile	2007	3,8	64º
Portugal	2009	3,6	65º
França	2008	3,5	66º
Iraque	2008	3,5	67º
Malta	2010	3,3	68º
Cuba	2008	3,2	69º
Peru	2007	3,1	70º
Maurício	2010	3,0	71º
Armênia	2009	3,0	72º
Filipinas	2008	3,0	73º
Nicarágua	2006	3,0	74º
Escócia	2010	3,0	75º
Alemanha	2010	3,0	76º
Brunei	2009	2,9	77º
Espanha	2009	2,9	78º
Hungria	2009	2,9	79º
Estônia	2009	2,8	80º
Reino Unido	2009	2,8	81º
Suíça	2007	2,7	82º
Israel	2008	2,6	83º
Inglaterra e Gales	2009	2,6	84º
Ilhas Fidji	2009	2,5	85º
São Vic. e Granadinas	2008	2,5	86º
Sri Lanka	2006	2,4	87º
Japão	2009	2,0	88º
Holanda	2010	1,9	89º
Suécia	2010	1,8	90º
Geórgia	2009	1,4	91º
Guatemala	2008	1,2	92º
Islândia	2009	1,1	93º
Marrocos	2008	0,7	94º
Hong Kong	2009	0,5	95º
Azerbaijão	2007	0,4	96º
Antígua e Barbuda	2008	0,0	97º
Barbados	2006	0,0	97º
Bermuda	2007	0,0	97º
Dominica	2009	0,0	97º
Ilhas Virgens-EUA	2005	0,0	97º
Maldivas	2008	0,0	97º

Fonte: Whosis-Census

Pela tabela 3.9, que detalha as taxas internacionais de mortalidade por acidentes de transporte de crianças e adolescentes com base nas informações do Sistema de Estatísticas da Organização Mundial da Saúde – Whosis – podemos observar que o Brasil, entre 102 países do mundo ocupa uma incômoda 12^a posição, como um país que pode ser considerado de elevada mortalidade de crianças e adolescentes no trânsito.

4. MORTALIDADE POR OUTROS ACIDENTES

A categoria *outros acidentes* ou simplesmente *acidentes* aqui utilizada engloba uma enorme variedade de situações sistematizadas pela Organização Mundial da Saúde na sua Classificação Internacional de Doenças – CID 10 - utilizada por nosso sistema médico para a identificação das causas da mortalidade. Para melhor identificar os diversos tipos de acidentes aqui trabalhados, elaboramos o seguinte quadro sinóptico das categorias utilizadas:

Quadro 4.1. Esquema classificatório de Outros Acidentes.

Código	Designação	Categoria CID 10
W00-W19	Quedas	Quedas.
W20-W64	Mecânicas	Exposição a forças mecânicas animadas e inanimadas.
W65-W74	Afogamento	Afogamento e submersão acidentais.
W75-W84	Respiração	Riscos à respiração (sufocação, obstrução).
W85-W99	Eletricidade	Exposição à corrente elétrica, à radiação e às temperaturas e pressões extremas do ambiente.
X00-X09	Fogo	Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas.
X30-X39	Natureza	Exposição às forças da natureza (inundações, tempestades, cataclismos).
X10-X29 X40-X59	Outros	Outros fatores e fatores não especificados.

4.1. Evolução na década 2000/2010

Podemos observar, pelas tabelas e gráfico a seguir que:

- como detalhado na tabela 2.2 do item 2, a melhoria das taxas de mortalidade por outros acidentes foi bem significativa e incremental ao longo do tempo: se na década 1980/90 ainda é possível observar um leve aumento - 3,9% -, na década seguinte registra-se uma queda de 19,6% que aumenta ainda mais na década 2000/2010 – crescimento negativo de 29,7%. Ao longo do período analisado, as quedas foram bem expressivas: 41,2% entre 1980 e 2010;
- os maiores índices de acidentes registram-se até os 2 anos de idade, com especial concentração nas crianças com menos de 1 ano, que ostentam uma taxa de 25 mortes acidentais para cada 100 crianças nessa idade (tabela e gráfico 4.1). Aqui, 81% das mortes são devidas a problemas acidentais na respiração;
- 50% na categoria W 78 = inalação de conteúdos gástricos;

- 31% na categoria W79 = inalação e ingestão de alimentos causando obstrução do trato respiratório;
- a partir dos dois anos de idade o risco de morte acidental vai caindo rapidamente até os 4 anos quando se estabiliza em torno de 4 mortes por cada 100 mil crianças até os 12 anos de idade. A partir desse momento, o risco vai aumentando de forma progressiva e rapidamente até os 19 anos de idade;
- apesar de serem bem mais significativos, os elevados índices dos primeiros anos de vida tiveram quedas pouco expressivas na década: em torno de 10%. Maiores quedas podem ser observadas nos anos finais da adolescência, quando a taxas no último decênio caem perto de 40%.

Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) por outros acidentes de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil, 2000-2010.

Tabela 4.1.

Idade	2000	2010	Δ%
0	26,6	24,0	-9,9
1	14,3	11,9	-16,4
2	10,2	8,7	-15,4
3	6,9	5,8	-15,5
4	6,0	4,0	-33,1
5	5,2	3,9	-25,2
6	6,0	4,7	-21,6
7	5,3	4,0	-24,2
8	6,1	3,7	-40,1
9	5,6	3,8	-32,3
10	5,0	3,5	-30,5
11	5,9	3,3	-44,0
12	6,0	4,4	-26,8
13	7,3	4,7	-36,5
14	8,1	5,7	-29,7
15	9,9	5,7	-42,7
16	9,5	6,2	-35,1
17	11,0	6,3	-42,4
18	11,7	7,4	-36,7
19	12,6	7,7	-38,3
0-19	8,9	6,3	-41,2

Fonte: SIMSVS/MS

Gráfico 4.1.

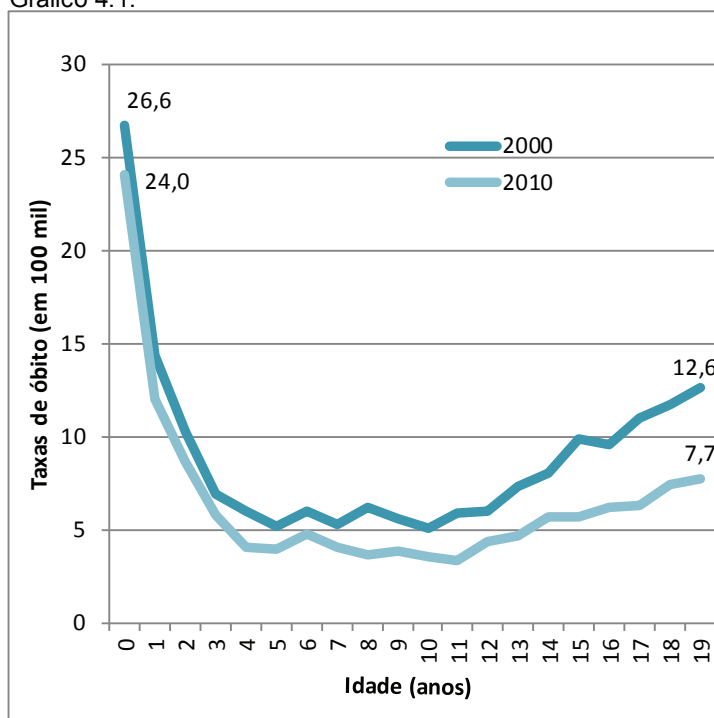


Tabela 4.2. Óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) em outros acidentes por faixa etária. Brasil, 2010.

Acidente	Número						Estrutura (%)					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Quedas.	38	65	50	60	97	310	5,8	7,8	8,3	8,1	8,6	7,8
Mecânicas	10	56	41	37	91	235	1,5	6,7	6,8	5	8,1	5,9
Afogamento	25	404	303	452	631	1.815	3,8	48,4	50,5	61,2	55,9	45,9
Respiração	529	105	48	47	41	770	81,3	12,6	8	6,4	3,6	19,5
Eletricidade	11	53	26	54	96	240	1,7	6,3	4,3	7,3	8,5	6,1
Fogo	13	65	53	21	19	171	2	7,8	8,8	2,8	1,7	4,3
Natureza	6	27	36	33	35	137	0,9	3,2	6	4,5	3,1	3,5
Outros	19	60	43	35	118	275	2,9	7,2	7,2	4,7	10,5	7
Total	651	835	600	739	1128	3.953	100	100	100	100	100	100

Fonte: SIM/SVS/MS

4.2. Nas unidades federativas

As tabelas 4.3 e 4.4 permitem verificar que, na década 2000/2010 as quedas nos índices foram significativas. As vítimas passaram de 8,9 em 100 mil crianças e adolescentes para 6,3 que representa uma diminuição de 29,7%.

- Todas as regiões do país, em maior o menor medida, evidenciaram quedas. Maiores no Sul, com taxa negativa de 43,3%. Bem menores no Norte, com queda de 3,7%.
- A maior parte das UFs acompanhou essas quedas: 20 das 27 apresentam crescimento negativo. Em três estados, essas taxas caem para menos da metade na década: Roraima, São Paulo e Santa Catarina.
- Em sete estados, as taxas aumentam. No Pará, de forma significativa: 48,8% de incremento.

Apesar das quedas significativas acontecidas na década, tanto no número – queda de 35,1% - quanto nas taxas – 29,7%, isso não aconteceu em todos os tipos acidentes (ver tabela 4.5) nem em todas as faixas etárias.

- As quedas mais expressivas aconteceram nas crianças e adolescentes a partir dos 5 anos de idade. Para os menores de 1 ano de idade, as quedas limitaram-se a 9,9% e na faixa de 1 a 5 anos de idade, a queda foi de 18,8%.
- Todos os tipos de acidente caíram salvo a correspondente a cataclismos naturais, que aumentaram significativamente no período (151,7%).
- As maiores quedas foram registradas na exposição a fogo e nos afogamentos.

Tabela 4.3. Número de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por outros acidentes segundo UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	35	18	30	29	17	28	37	26	20	17	23	-34,3
Amapá	32	26	39	32	27	32	43	37	36	41	31	-3,1
Amazonas	131	138	148	130	145	116	123	113	133	141	116	-11,5
Pará	146	162	205	196	183	200	238	212	244	205	225	54,1
Rondônia	92	58	84	75	71	57	54	53	61	50	45	-51,1
Roraima	22	23	15	14	35	25	30	31	13	18	10	-54,5
Tocantins	50	52	53	62	62	39	67	51	40	40	60	20,0
Norte	508	477	574	538	540	497	592	523	547	512	510	0,4
Alagoas	95	85	102	101	111	104	92	88	89	101	89	-6,3
Bahia	474	347	377	355	353	306	396	356	342	366	356	-24,9
Ceará	292	225	253	255	238	218	198	207	216	192	160	-45,2
Maranhão	123	113	126	147	124	200	196	206	216	188	143	16,3
Paraíba	97	53	77	72	97	81	93	74	88	93	55	-43,3
Pernambuco	310	247	267	230	268	257	230	239	235	249	184	-40,6
Piauí	74	86	81	64	110	72	95	102	91	76	66	-10,8
Rio Grande do Norte	92	72	79	53	76	61	63	68	72	50	62	-32,6
Sergipe	69	54	37	51	62	57	55	45	69	60	40	-42,0

Tabela. 4.3. (continuação)

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Nordeste	1.626	1.282	1.399	1.328	1.439	1.356	1.418	1.385	1.418	1.375	1.155	-29,0
Espírito Santo	136	127	108	116	104	105	116	108	90	104	90	-33,8
Minas Gerais	432	417	476	388	390	392	318	379	300	305	272	-37,0
Rio de Janeiro	392	421	403	338	347	397	353	355	348	349	453	15,6
São Paulo	1.437	1.165	1.041	954	872	893	765	617	655	675	607	-57,8
Sudeste	2.397	2.130	2.028	1.796	1.713	1.787	1.552	1.459	1.393	1.433	1.422	-40,7
Paraná	434	359	384	387	349	333	293	278	239	221	225	-48,2
Rio Grande do Sul	412	339	309	304	294	271	283	266	209	222	222	-46,1
Santa Catarina	230	217	199	238	192	205	168	146	172	120	96	-58,3
Sul	1.076	915	892	929	835	809	744	690	620	563	543	-49,5
Distrito Federal	86	87	124	95	73	88	78	73	73	68	52	-39,5
Goiás	171	190	192	178	160	180	145	146	127	112	92	-46,2
Mato Grosso	150	119	145	133	122	109	97	96	79	93	88	-41,3
Mato Grosso do Sul	81	100	101	77	110	104	84	76	72	102	91	12,3
Centro-Oeste	488	496	562	483	465	481	404	391	351	375	323	-33,8
Brasil	6.095	5.300	5.455	5.074	4.992	4.930	4.710	4.448	4.329	4.258	3.953	-35,1

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 4.4. Taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por outros acidentes segundo UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	12,4	6,2	10,1	9,5	5,5	8,2	10,6	8,0	6,4	5,3	7,1	-42,6
Amapá	13,0	10,1	14,7	11,6	9,5	10,5	13,6	12,0	12,1	13,9	10,5	-19,5
Amazonas	9,2	9,4	9,8	8,5	9,2	7,1	7,3	7,3	8,9	9,4	7,6	-16,9
Pará	4,8	5,2	6,5	6,1	5,6	5,9	6,8	6,7	7,8	6,5	7,2	48,8
Rondônia	14,5	9,0	12,8	11,2	10,4	8,1	7,5	8,2	10,2	8,5	7,8	-46,7
Roraima	13,5	13,6	8,6	7,8	19,0	12,8	14,9	16,2	6,9	9,4	5,1	-62,3
Tocantins	9,2	9,4	9,4	10,8	10,6	6,4	10,7	9,1	7,7	7,6	11,2	21,1
Norte	8,0	7,3	8,7	8,0	7,8	6,9	8,0	7,8	8,4	7,8	7,7	-3,7
Alagoas	7,2	6,4	7,6	7,4	8,1	7,4	6,5	6,6	6,7	7,9	7,3	1,0
Bahia	8,2	6,0	6,4	6,0	5,9	5,0	6,4	6,6	6,3	7,1	7,2	-12,0
Ceará	8,8	6,7	7,4	7,4	6,8	6,0	5,4	6,2	6,5	6,1	5,3	-40,2
Maranhão	4,4	4,0	4,4	5,0	4,2	6,6	6,4	7,4	7,9	6,9	5,3	20,5
Paraíba	6,6	3,6	5,2	4,8	6,4	5,3	6,0	5,4	6,4	6,9	4,2	-36,1
Pernambuco	9,3	7,3	7,8	6,7	7,7	7,2	6,4	7,5	7,3	7,9	6,0	-35,4
Piauí	5,7	6,5	6,1	4,8	8,2	5,2	6,8	8,2	7,4	6,4	5,8	2,4
Rio Grande do Norte	7,8	6,0	6,5	4,3	6,1	4,8	4,8	5,9	6,3	4,5	5,7	-26,2
Sergipe	8,6	6,6	4,5	6,1	7,3	6,5	6,1	5,5	8,8	7,8	5,3	-38,8

Tabela. 4.4. (continuação)

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Nordeste	7,6	5,9	6,4	6,0	6,5	6,0	6,2	6,7	6,9	6,9	6,0	-21,3
Espírito Santo	11,1	10,2	8,6	9,1	8,0	7,8	8,5	8,9	7,7	9,1	8,1	-27,5
Minas Gerais	6,2	5,9	6,7	5,4	5,4	5,3	4,2	5,6	4,5	4,8	4,4	-28,5
Rio de Janeiro	7,9	8,4	8,0	6,6	6,7	7,5	6,6	7,2	7,1	7,3	9,7	22,5
São Paulo	10,7	8,6	7,5	6,8	6,1	6,1	5,1	4,6	5,1	5,4	5,0	-53,5
Sudeste	9,1	7,9	7,4	6,5	6,1	6,2	5,3	5,6	5,4	5,8	5,9	-34,7
Paraná	11,7	9,6	10,1	10,1	9,0	8,4	7,3	7,7	6,7	6,4	6,8	-42,3
Rio Grande do Sul	11,4	9,2	8,3	8,1	7,8	7,0	7,3	7,7	6,3	6,9	7,1	-37,2
Santa Catarina	11,2	10,4	9,4	11,1	8,8	9,2	7,4	7,3	8,8	6,2	5,0	-55,2
Sul	11,5	9,6	9,3	9,6	8,5	8,0	7,3	7,6	7,0	6,6	6,5	-43,3
Distrito Federal	10,6	10,5	14,7	11,0	8,3	9,6	8,3	8,4	8,1	7,9	6,3	-41,1
Goiás	8,6	9,3	9,3	8,4	7,4	8,0	6,3	7,0	6,3	5,6	4,7	-45,9
Mato Grosso	14,0	10,9	13,0	11,8	10,6	9,1	8,0	8,7	7,2	8,6	8,3	-41,1
Mato Grosso do Sul	9,5	11,5	11,5	8,6	12,2	11,2	8,9	8,9	8,6	12,2	10,9	14,6
Centro-Oeste	10,3	10,3	11,4	9,7	9,1	9,1	7,5	8,0	7,2	7,8	6,9	-33,6
Brasil	8,9	7,7	7,8	7,1	6,9	6,7	6,3	6,6	6,5	6,6	6,3	-29,7

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 4.5. Comparativo das taxas de óbito (em 100 mil) de outros acidentes de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil, 2000 e 2010.

Tipo de acidente	Menor 1 ano			1 a 4 anos			5 a 9 anos		
	Taxa		Δ %	Taxa		Δ %	Taxa		Δ %
	2000	2010		2000	2010		2000	2010	
Quedas.	1,15	1,4	21,6	0,65	0,59	-10,2	0,5	0,33	-33,4
Mecânicas	0,28	0,37	31,6	0,31	0,51	62,2	0,34	0,27	-19,1
Afogamento	0,84	0,92	9,7	4,19	3,65	-13,1	2,86	2,02	-29,2
Respiração	20,07	19,5	-2,9	0,97	0,95	-2,6	0,28	0,32	12,9
Eletricidade	0,62	0,41	-34,9	0,57	0,48	-16,1	0,24	0,17	-26,3
Fogo	1,37	0,48	-65	1,06	0,59	-44,9	0,39	0,35	-9,9
Natureza	0,16	0,22	42,1	0,04	0,24	541,3	0,04	0,24	468,3
Outros	2,15	0,7	-67,4	1,48	0,54	-63,5	0,99	0,29	-70,8
Total	26,64	23,99	-9,9	9,28	7,53	-18,8	5,64	4,01	-28,9

Tipo de acidente	10 a 14 anos			15 a 19 anos			<1 a 19 anos		
	Taxa		Δ %	Taxa		Δ %	Taxa		Δ %
	2000	2010		2000	2010		2000	2010	
Quedas.	0,42	0,35	-16,9	0,61	0,57	-6,9	0,57	0,49	-13,6
Mecânicas	0,37	0,22	-42,5	0,65	0,54	-17,9	0,42	0,37	-11,6
Afogamento	3,72	2,63	-29,2	5,36	3,71	-30,7	3,9	2,88	-26
Respiração	0,23	0,27	18,7	0,26	0,24	-7,9	1,33	1,22	-8
Eletricidade	0,47	0,31	-33,5	0,67	0,57	-15,5	0,49	0,38	-22,6
Fogo	0,11	0,12	11,7	0,2	0,11	-44,3	0,45	0,27	-39
Natureza	0,1	0,19	85,3	0,13	0,21	54	0,09	0,22	151,7
Outros	1,04	0,2	-80,5	3,04	0,69	-77,2	1,69	0,44	-74,2
Total	6,47	4,3	-33,5	10,93	6,64	-39,3	8,94	6,28	-29,7

Fonte: SIM/SVS/MS

4.3. Nas capitais

Os índices são relativamente mais elevados em Vitória e Palmas. Já Curitiba, Goiânia e Boa Vista ostentam os menores índices.

Tabela 4.6. Número de óbitos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por outros acidentes nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	44	37	53	54	35	44	35	30	33	28	23	-47,7
Boa Vista	11	12	11	4	15	5	11	10	3	4	5	-54,5
Macapá	21	18	30	24	18	17	19	23	15	22	18	-14,3
Manaus	83	56	75	61	81	50	61	49	57	54	50	-39,8
Palmas	8	2	13	9	10	2	12	9	8	11	11	37,5
Porto Velho	26	23	27	25	20	16	21	19	27	19	19	-26,9
Rio Branco	23	9	18	18	9	15	20	18	9	4	11	-52,2
Norte	216	157	227	195	188	149	179	158	152	142	137	-36,6
Aracaju	26	23	12	16	18	22	21	20	23	27	22	-15,4
Fortaleza	100	78	78	79	67	59	60	59	42	38	43	-57,0
João Pessoa	28	11	20	15	21	17	18	19	19	15	14	-50,0
Maceió	35	47	40	44	43	30	29	26	19	35	31	-11,4
Natal	27	23	27	22	18	15	16	12	11	11	18	-33,3
Recife	82	58	68	51	46	42	44	53	39	43	45	-45,1
Salvador	117	60	59	72	52	55	54	43	41	45	55	-53,0
São Luís	49	51	30	51	29	49	45	45	35	36	25	-49,0
Teresina	35	42	38	26	54	35	39	41	27	26	23	-34,3
Nordeste	499	393	372	376	348	324	326	318	256	276	276	-44,7
Belo Horizonte	58	51	50	50	27	22	13	29	28	21	32	-44,8
Rio de Janeiro	108	138	134	100	84	124	107	101	103	123	154	42,6
São Paulo	313	183	169	149	126	135	130	131	123	133	147	-53,0
Vitória	21	18	15	12	12	5	19	15	8	14	15	-28,6
Sudeste	500	390	368	311	249	286	269	276	262	291	348	-30,4
Curitiba	58	53	56	53	46	54	40	46	19	21	24	-58,6
Florianópolis	21	15	15	15	12	13	7	8	9	7	11	-47,6
Porto Alegre	54	57	51	34	31	31	51	50	23	19	30	-44,4
Sul	133	125	122	102	89	98	98	104	51	47	65	-51,1
Brasília	86	87	124	95	73	88	78	73	73	68	52	-39,5
Campo Grande	22	14	26	16	25	21	24	17	16	31	18	-18,2
Cuiabá	24	33	23	21	20	13	17	12	19	16	18	-25,0
Goiânia	45	36	48	43	33	34	38	40	34	19	19	-57,8
Centro-Oeste	177	170	221	175	151	156	157	142	142	134	107	-39,5
Brasil	1.525	1.235	1.310	1.159	1.025	1.013	1.029	998	863	890	933	-38,8

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 4.7. Taxas de óbito (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por outros acidentes nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	8,6	7,1	10,0	10,1	6,4	7,8	6,1	5,9	6,7	5,9	5,1	-40,6
Boa Vista	11,5	12,0	10,7	3,8	13,8	4,3	9,2	9,0	2,7	3,5	4,4	-62,0
Macapá	15,0	12,3	19,8	15,3	11,0	9,7	10,4	12,9	9,0	13,2	10,8	-28,1
Manaus	13,1	8,6	11,2	8,9	11,5	6,8	8,0	7,0	8,4	7,9	7,3	-44,3
Palmas	13,0	3,0	18,0	11,7	12,2	2,1	12,1	9,5	10,8	13,9	13,0	0,3
Porto Velho	16,9	14,6	16,9	15,4	12,1	9,3	12,0	11,9	17,7	12,3	12,2	-27,9
Rio Branco	19,5	7,4	14,4	14,1	6,9	10,5	13,7	13,2	7,1	3,1	8,3	-57,3
Norte	12,6	8,9	12,5	10,5	9,9	7,4	8,7	8,4	8,4	7,9	7,7	-39,2
Aracaju	14,4	12,5	6,5	8,5	9,5	11,3	10,6	11,3	12,6	15,0	12,4	-13,4
Fortaleza	11,6	8,8	8,7	8,7	7,2	6,1	6,1	6,6	4,8	4,6	5,5	-52,2
João Pessoa	12,1	4,7	8,4	6,2	8,5	6,7	6,9	8,2	8,2	6,6	6,3	-48,1
Maceió	10,7	14,0	11,7	12,6	12,1	8,1	7,7	7,2	5,4	10,5	9,8	-8,6
Natal	9,6	8,1	9,3	7,5	6,1	4,9	5,2	4,3	4,0	4,2	7,3	-24,1
Recife	15,8	11,1	12,9	9,6	8,6	7,7	8,0	10,8	8,0	9,2	10,1	-36,5
Salvador	12,7	6,4	6,2	7,5	5,3	5,5	5,3	4,8	4,3	5,2	7,1	-43,8
São Luís	13,0	13,3	7,7	12,8	7,1	11,6	10,4	11,7	9,6	10,2	7,4	-43,2
Teresina	11,5	13,6	12,1	8,1	16,7	10,4	11,4	13,5	9,2	9,3	8,7	-24,8
Nordeste	12,5	9,6	9,0	9,0	8,2	7,4	7,3	7,9	6,4	7,3	7,8	-37,8
Belo Horizonte	7,6	6,6	6,4	6,3	3,4	2,7	1,6	4,0	3,9	3,1	5,1	-33,2
Rio de Janeiro	5,9	7,5	7,2	5,4	4,5	6,5	5,6	5,7	5,9	7,1	9,1	54,3
São Paulo	8,7	5,1	4,6	4,1	3,4	3,6	3,4	3,8	3,7	4,1	4,6	-47,0
Vitória	20,7	17,5	14,4	11,4	11,3	4,6	17,2	15,6	8,5	15,4	16,9	-18,0
Sudeste	8,0	6,2	5,8	4,8	3,8	4,3	4,1	4,6	4,4	5,0	6,2	-21,8
Curitiba	10,6	9,5	9,9	9,2	7,8	8,9	6,5	8,3	3,5	4,0	4,9	-53,6
Florianópolis	18,0	12,5	12,2	11,9	9,3	9,6	5,1	6,6	7,8	6,3	10,2	-43,4
Porto Alegre	12,3	12,9	11,4	7,6	6,8	6,7	11,0	12,0	5,7	4,9	8,2	-33,7
Sul	12,0	11,1	10,7	8,8	7,6	8,1	8,0	9,5	4,8	4,6	6,7	-44,1
Brasília	10,6	10,5	14,7	11,0	8,3	9,6	8,3	8,4	8,1	7,9	6,3	-41,1
Campo Grande	8,5	5,3	9,6	5,8	8,9	7,2	8,1	6,4	6,4	12,4	7,2	-15,0
Cuiabá	12,3	16,6	11,4	10,2	9,6	6,0	7,7	6,3	10,2	8,9	10,3	-16,5
Goiânia	11,3	8,9	11,7	10,3	7,8	7,8	8,5	10,2	8,6	4,9	5,0	-56,0
Centro-Oeste	10,7	10,0	12,8	9,9	8,4	8,4	8,3	8,3	8,2	8,0	6,5	-38,6
Brasil	10,3	8,2	8,6	7,5	6,6	6,3	6,3	6,8	5,9	6,3	6,9	-33,3

Fonte: SIM/SVS/MS

4.4. Nos municípios

Tab. 4.8. Ordenamento dos 100 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais com as maiores taxas (em 100 mil) de mortalidade com outros acidentes. Brasil. 2010.

Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.	Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.
			Nº	Taxa					Nº	Taxa	
Niterói	RJ	114.167	68	59,6	1º	Umuarama	PR	28.991	4	13,8	51º
Itanhaém	SP	28.578	14	49,0	2º	Catanduva	SP	29.055	4	13,8	52º
Angra dos Reis	RJ	55.741	22	39,5	3º	Cachoeiro de Itapemirim	ES	58.135	8	13,8	53º
Ibiúna	SP	23.958	8	33,4	4º	Dom Eliseu	PA	22.236	3	13,5	54º
Jacobina	BA	27.789	9	32,4	5º	Abaetetuba	PA	59.928	8	13,3	55º
Teófilo Otoni	MG	43.523	14	32,2	6º	Redenção	PA	30.309	4	13,2	56º
Breves	PA	48.488	14	28,9	7º	Palmas	TO	84.320	11	13,0	57º
Três Lagoas	MS	32.770	9	27,5	8º	Ubá	MG	30.731	4	13,0	58º
Mairiporã	SP	26.103	7	26,8	9º	Tefé	AM	30.880	4	13,0	59º
Telêmaco Borba	PR	23.900	6	25,1	10º	Três Rios	RJ	23.246	3	12,9	60º
Coelho Neto	MA	20.565	5	24,3	11º	Alvorada	RS	69.793	9	12,9	61º
São Mateus	ES	38.606	9	23,3	12º	Itamaraju	BA	23.602	3	12,7	62º
Santa Isabel do Pará	PA	22.634	5	22,1	13º	Camocim	CE	23.614	3	12,7	63º
Ipixuna do Pará	PA	23.298	5	21,5	14º	Araripina	PE	31.719	4	12,6	64º
Penedo	AL	23.410	5	21,4	15º	Queimados	RJ	47.905	6	12,5	65º
Marabá	PA	97.495	20	20,5	16º	Araguaína	TO	56.005	7	12,5	66º
Barbalha	CE	20.216	4	19,8	17º	Várzea Grande	MT	88.214	11	12,5	67º
Ubatuba	SP	26.211	5	19,1	18º	Petrolina	PE	112.359	14	12,5	68º
Jacundá	PA	21.560	4	18,6	19º	Itabuna	BA	64.213	8	12,5	69º
Teixeira de Freitas	BA	50.030	9	18,0	20º	Aracaju	SE	176.945	22	12,4	70º
Corumbá	MS	38.968	7	18,0	21º	Paranavaí	PR	24.322	3	12,3	71º
Porto Seguro	BA	50.498	9	17,8	22º	Caxias do Sul	RS	121.968	15	12,3	72º
Ilhéus	BA	62.884	11	17,5	23º	Itajaí	SC	57.070	7	12,3	73º
Muriaé	MG	29.042	5	17,2	24º	Porto Velho	RO	155.678	19	12,2	74º
Araruama	RJ	34.932	6	17,2	25º	Rio das Ostras	RJ	33.274	4	12,0	75º
Rio Grande	RS	58.232	10	17,2	26º	Francisco Morato	SP	58.306	7	12,0	76º
Manacapuru	AM	40.965	7	17,1	27º	Unaí	MG	25.450	3	11,8	77º
Vitória	ES	88.502	15	16,9	28º	Luziânia	GO	68.066	8	11,8	78º
Itupiranga	PA	23.697	4	16,9	29º	São José de Ribamar	MA	61.671	7	11,4	79º
Guarujá	SP	96.305	16	16,6	30º	Gurupi	TO	26.544	3	11,3	80º
Dias d'Ávila	BA	24.440	4	16,4	31º	Barra do Corda	MA	35.626	4	11,2	81º
Botucatu	SP	36.674	6	16,4	32º	Nilópolis	RJ	44.585	5	11,2	82º
Parauapebas	PA	62.992	10	15,9	33º	Maricá	RJ	35.740	4	11,2	83º
Buriticupu	MA	31.600	5	15,8	34º	Itaguaí	RJ	35.897	4	11,1	84º
Macaé	RJ	64.688	10	15,5	35º	Itapecuru Mirim	MA	26.956	3	11,1	85º
Belo Jardim	PE	26.132	4	15,3	36º	Tailândia	PA	35.961	4	11,1	86º
Ipatinga	MG	72.726	11	15,1	37º	Itumbiara	GO	27.160	3	11,0	87º
Lavras	MG	26.712	4	15,0	38º	Barra do Pirai	RJ	27.246	3	11,0	88º
Ariquemes	RO	33.853	5	14,8	39º	Imperatriz	MA	91.348	10	10,9	89º
Sinop	MT	40.665	6	14,8	40º	Vilhena	RO	27.409	3	10,9	90º
Altamira	PA	40.670	6	14,8	41º	Macapá	AP	167.025	18	10,8	91º
Araucária	PR	41.320	6	14,5	42º	Paulo Afonso	BA	38.007	4	10,5	92º
Navegantes	SC	20.662	3	14,5	43º	Grajaú	MA	28.784	3	10,4	93º
Horizonte	CE	20.815	3	14,4	44º	Almirante Tamandaré	PR	38.612	4	10,4	94º
Ananindeua	PA	168.175	24	14,3	45º	Cuiabá	MT	175.507	18	10,3	95º
Valença	RJ	21.056	3	14,2	46º	Canindé	CE	29.357	3	10,2	96º
Trairi	CE	21.190	3	14,2	47º	Florianópolis	SC	107.978	11	10,2	97º
Morada Nova	CE	21.353	3	14,0	48º	Suzano	SP	88.797	9	10,1	98º
Paranaguá	PR	50.329	7	13,9	49º	Recife	PE	447.496	45	10,1	99º
Campo Alegre	AL	21.656	3	13,9	50º	São José dos Pinhais	PR	89.806	9	10,0	100º

Fonte: SIM/SVS/MS

4.5. Estatísticas internacionais

Tabela 4.9. Taxas de óbito (em 100 mil) por outros acidentes de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). 102 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos.
África do Sul	2008	28,5	1º
Antígua e Barbuda	2008	19,9	2º
Belize	2008	18,2	3º
Iraque	2008	17,2	4º
Ilhas Fidji	2009	16,4	5º
Quirguistão	2009	14,5	6º
República de Moldóvia	2010	14,2	7º
Tailândia	2006	13,8	8º
Peru	2007	13,2	9º
Uzbequistão	2005	12,8	10º
Granada	2008	12,8	11º
Guiana	2006	12,7	12º
Santa Lúcia	2005	12,0	13º
Lituânia	2009	11,3	14º
Bahamas	2005	10,3	15º
São Vic.e Granadinas	2008	9,8	16º
Equador	2009	9,7	17º
Panamá	2008	9,4	18º
Cazaquistão	2009	9,4	19º
Romênia	2010	9,4	20º
Sri Lanka	2006	9,3	21º
Letônia	2009	9,1	22º
Venezuela	2007	9,0	23º
Ilhas Virgens-EUA	2005	9,0	24º
México	2008	8,9	25º
Federação Russa	2009	8,6	26º
Suriname	2005	8,5	27º
Colômbia	2007	8,4	28º
Argentina	2008	8,2	29º
Guatemala	2008	8,1	30º
Bielorrússia	2009	8,1	31º
Trinidad e Tobago	2006	7,7	32º
Bulgária	2008	7,6	33º
Seychelles	2009	7,5	34º
Estônia	2009	6,6	35º
Filipinas	2008	6,5	36º
Ucrânia	2009	6,4	37º
Brasil	2010	6,3	38º
Paraguai	2008	6,3	39º
Jordânia	2008	6,1	40º
Nicarágua	2006	6,1	41º
El Salvador	2008	6,0	42º
Geórgia	2009	6,0	43º
Nova Zelândia	2007	6,0	44º
EUA	2007	5,5	45º
Kuwait	2009	5,1	46º
Maurício	2010	5,1	47º
Eslováquia	2009	5,0	48º
Egito	2010	5,0	49º
Finlândia	2009	5,0	50º
Catar	2009	4,5	51º

País	Ano	Taxa	Pos.
Cuba	2008	4,2	52º
Chile	2007	4,2	53º
Dominica	2009	4,1	54º
Costa Rica	2009	4,1	55º
Rep. Dominicana	2005	4,1	56º
República Tcheca	2009	3,9	57º
Austrália	2006	3,5	58º
Polônia	2009	3,4	59º
Maldivas	2008	3,0	60º
Brunei	2009	2,9	61º
Malásia	2006	2,9	62º
Hungria	2009	2,8	63º
Sérvia	2009	2,7	64º
Noruega	2009	2,5	65º
Inglaterra e Gales	2009	2,5	66º
França	2008	2,5	67º
Reino Unido	2009	2,5	68º
Croácia	2009	2,5	69º
Bélgica	2005	2,4	70º
Dinamarca	2006	2,3	71º
Irlanda	2009	2,3	72º
Japão	2009	2,2	73º
Oman	2009	2,1	74º
República de Coreia	2009	2,1	75º
Montenegro	2009	2,0	76º
Israel	2008	2,0	77º
Azerbaijão	2007	1,9	78º
Espanha	2009	1,9	79º
Itália	2008	1,9	80º
Puerto Rico	2005	1,7	81º
Áustria	2010	1,7	82º
Escócia	2010	1,7	83º
Suíça	2007	1,7	84º
Luxemburgo	2009	1,6	85º
Portugal	2009	1,6	86º
Chipre	2009	1,6	87º
Eslovênia	2009	1,5	88º
Alemanha	2010	1,5	89º
Irlanda do Norte	2009	1,5	90º
Suécia	2010	1,4	91º
Barbados	2006	1,3	92º
Islândia	2009	1,1	93º
Holanda	2010	1,1	94º
Armênia	2009	0,9	95º
Arábia Saudita	2009	0,8	96º
Hong Kong	2009	0,6	97º
Marrocos	2008	0,5	98º
Aruba	2007	0,0	99º
Bahrein	2009	0,0	99º
Bermuda	2007	0,0	99º
Malta	2010	0,0	99º

Fonte: Whosis. Census

5. SUICÍDIOS

Se os índices de suicídio de adolescentes do Brasil são relativamente baixos quando comparados com os de outros países do planeta, ainda resta um fato preocupante: os elevados índices na faixa dos 18/19 anos de idade. O que leva um adolescente, nessa idade, ao ato desesperado de tirar sua vida? Nesse sentido, nessas idades da adolescência, qualquer índice, o mínimo índice, é preocupante. Como veremos mais adiante, nas comparações internacionais com mais 98 países do mundo dos quais contamos com dados compatíveis, o Brasil, com sua taxa de 1,1 suicídios para cada 100 mil crianças e adolescentes, ocupa a 60^a posição no mundo, o que é um claro indicador que nossas taxas são relativamente baixas.

5.1. Evolução na década 2000/2010

Apesar dessa posição relativamente cômoda no contexto internacional, tem ainda alguns fatos preocupantes. O primeiro deles pode ser visto na tabela e gráfico a seguir: os índices de suicídios de adolescentes estão aumentando na maior parte das idades onde se registram suicídios, claro indicador de problemas ainda mal resolvidos com nossas crianças e adolescentes. Em 2000 foram 0,9 em 100 mil; em 2010 a média elevou-se para 1.1.

5.2. Nas unidades federativas

Em termos regionais – tabela 5.2. - podemos observar uma clara dicotomia. As regiões norte, nordeste e sudeste apresentam aumentos no seu número de suicídios - bem significativo nas duas primeiras regiões -, enquanto no sul e no centro-oeste os números caem.

No conjunto, são 17 UFs que evidenciam aumento no seu número de suicidas, em alguns casos, como os de Piauí e Paraíba, mais que triplicando os números do ano 2000. Só em 10 UFs os números caem.

Em termo de taxas, o crescimento 2000/2010 foi de 26,2%, como pode ser visto na tabela 5.3.

Evolução das taxas de suicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos).
Brasil, 2000-2010.

Tabela 5.1

Idade	2000	2010	Δ%
0	0,0	0,0	0,0
1	0,0	0,0	0,0
2	0,0	0,0	0,0
3	0,0	0,0	0,0
4	0,0	0,0	0,0
5	0,0	0,0	0,0
6	0,0	0,0	0,0
7	0,0	0,0	0,0
8	0,0	0,0	0,0
9	0,0	0,0	0,0
10	0,0	0,1	0,0
11	0,3	0,3	2,4
12	0,3	0,4	29,5
13	0,4	0,7	66,6
14	1,3	1,5	10,6
15	2,0	2,0	-1,5
16	2,5	2,9	17,9
17	2,9	3,1	6,2
18	3,1	4,4	41,9
19	4,1	5,5	35,3
0-19	0,9	1,1	26,2

Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 5.2

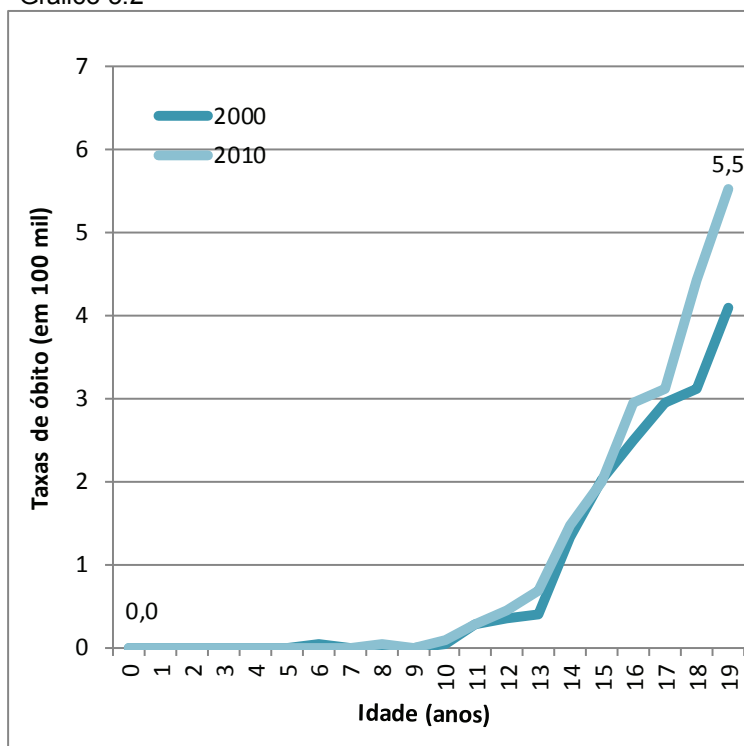


Tabela 5.2. Número de suicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	8	10	3	3	3	2	4	9	2	7	7	-12,5
Amapá	3	9	12	10	8	6	9	5	10	7	7	133,3
Amazonas	18	25	18	19	21	21	18	31	32	37	41	127,8
Pará	22	29	28	30	26	32	26	25	35	33	26	18,2
Rondônia	8	8	6	9	7	9	8	8	8	19	11	37,5
Roraima	5	3	6	3	5	5	9	9	10	7	8	60,0
Tocantins	8	5	6	10	8	6	4	16	9	8	9	12,5
Norte	72	89	79	84	78	81	78	103	106	118	109	51,4
Alagoas	7	20	12	7	12	15	14	12	17	15	16	128,6
Bahia	19	22	26	19	26	25	20	24	16	28	32	68,4
Ceará	30	37	49	46	52	56	43	51	51	47	53	76,7
Maranhão	15	17	19	21	15	11	13	20	21	12	24	60,0
Paraíba	2	5	9	6	5	11	17	14	14	13	7	250,0
Pernambuco	35	33	31	39	32	29	50	39	47	27	34	-2,9
Piauí	6	13	14	21	31	23	18	18	28	22	19	216,7
Rio Grande do Norte	6	9	9	12	9	11	14	11	8	9	4	-33,3
Sergipe	7	10	8	11	6	6	10	17	8	8	14	100,0

Tabela 5.2. (continuação)

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Nordeste	127	166	177	182	188	187	199	206	210	181	203	59,8
Espírito Santo	4	12	15	12	14	11	15	8	4	4	7	75,0
Minas Gerais	39	74	62	80	75	57	73	72	68	46	54	38,5
Rio de Janeiro	25	46	37	19	25	21	23	26	10	8	24	-4,0
São Paulo	92	155	118	130	101	109	124	98	106	99	113	22,8
Sudeste	160	287	232	241	215	198	235	204	188	157	198	23,8
Paraná	47	77	67	59	63	62	57	47	51	50	47	0,0
Rio Grande do Sul	70	72	68	76	82	56	74	54	69	49	50	-28,6
Santa Catarina	30	37	35	24	20	35	19	22	23	30	25	-16,7
Sul	147	186	170	159	165	153	150	123	143	129	122	-17,0
Distrito Federal	16	13	20	8	11	9	14	13	14	8	12	-25,0
Goiás	35	23	26	25	36	34	24	18	16	29	21	-40,0
Mato Grosso	15	20	12	15	18	25	17	14	18	22	8	-46,7
Mato Grosso do Sul	37	32	40	49	39	45	39	35	40	36	36	-2,7
Centro-Oeste	103	88	98	97	104	113	94	80	88	95	77	-25,2
Brasil	609	816	756	763	750	732	756	716	735	680	709	16,4

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 5.3. Taxas de suicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	2,8	3,4	1,0	1,0	1,0	0,6	1,1	2,8	0,6	2,2	2,2	-23,5
Amapá	1,2	3,5	4,5	3,6	2,8	2,0	2,8	1,6	3,4	2,4	2,4	93,9
Amazonas	1,3	1,7	1,2	1,2	1,3	1,3	1,1	2,0	2,1	2,5	2,7	113,9
Pará	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9	0,7	0,8	1,1	1,1	0,8	14,1
Rondônia	1,3	1,2	0,9	1,3	1,0	1,3	1,1	1,2	1,3	3,2	1,9	49,9
Roraima	3,1	1,8	3,5	1,7	2,7	2,6	4,5	4,7	5,3	3,6	4,1	32,7
Tocantins	1,5	0,9	1,1	1,7	1,4	1,0	0,6	2,8	1,7	1,5	1,7	13,5
Norte	1,1	1,4	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,5	1,6	1,8	1,7	45,2
Alagoas	0,5	1,5	0,9	0,5	0,9	1,1	1,0	0,9	1,3	1,2	1,3	146,5
Bahia	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,5	0,7	97,4
Ceará	0,9	1,1	1,4	1,3	1,5	1,6	1,2	1,5	1,5	1,5	1,7	92,9
Maranhão	0,5	0,6	0,7	0,7	0,5	0,4	0,4	0,7	0,8	0,4	0,9	65,9
Paraíba	0,1	0,3	0,6	0,4	0,3	0,7	1,1	1,0	1,0	1,0	0,5	294,6
Pernambuco	1,0	1,0	0,9	1,1	0,9	0,8	1,4	1,2	1,5	0,9	1,1	5,8
Piauí	0,5	1,0	1,1	1,6	2,3	1,7	1,3	1,5	2,3	1,9	1,7	263,7
Rio Grande do Norte	0,5	0,7	0,7	1,0	0,7	0,9	1,1	0,9	0,7	0,8	0,4	-27,0
Sergipe	0,9	1,2	1,0	1,3	0,7	0,7	1,1	2,1	1,0	1,0	1,8	111,0
Nordeste	0,6	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	1,0	1,0	0,9	1,1	77,1
Espírito Santo	0,3	1,0	1,2	0,9	1,1	0,8	1,1	0,7	0,3	0,4	0,6	91,8
Minas Gerais	0,6	1,1	0,9	1,1	1,0	0,8	1,0	1,1	1,0	0,7	0,9	57,2
Rio de Janeiro	0,5	0,9	0,7	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,2	0,2	0,5	1,8
São Paulo	0,7	1,1	0,9	0,9	0,7	0,7	0,8	0,7	0,8	0,8	0,9	35,1
Sudeste	0,6	1,1	0,9	0,9	0,8	0,7	0,8	0,8	0,7	0,6	0,8	36,3
Paraná	1,3	2,1	1,8	1,5	1,6	1,6	1,4	1,3	1,4	1,5	1,4	11,3
Rio Grande do Sul	1,9	2,0	1,8	2,0	2,2	1,5	1,9	1,6	2,1	1,5	1,6	-16,7
Santa Catarina	1,5	1,8	1,7	1,1	0,9	1,6	0,8	1,1	1,2	1,6	1,3	-10,6

Tabela 5.3. (continuação)

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Sul	1,6	2,0	1,8	1,6	1,7	1,5	1,5	1,4	1,6	1,5	1,5	-6,7
Distrito Federal	2,0	1,6	2,4	0,9	1,2	1,0	1,5	1,5	1,6	0,9	1,4	-26,9
Goiás	1,8	1,1	1,3	1,2	1,7	1,5	1,0	0,9	0,8	1,4	1,1	-39,6
Mato Grosso	1,4	1,8	1,1	1,3	1,6	2,1	1,4	1,3	1,6	2,0	0,8	-46,5
Mato Grosso do Sul	4,3	3,7	4,5	5,5	4,3	4,8	4,1	4,1	4,8	4,3	4,3	-0,7
Centro-Oeste	2,2	1,8	2,0	1,9	2,0	2,1	1,7	1,6	1,8	2,0	1,6	-25,0
Brasil	0,9	1,2	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	26,2

Fonte: SIM/SVS/MS

5.3. Nas capitais

Entre as capitais destacam-se Boa Vista e Aracaju pelos elevados índices de suicídios que apresentam. No outro extremo, João Pessoa e Cuiabá não registraram suicídios nessa faixa etária no ano de 2010.

Tabela 5.4. Número de suicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	11	8	11	10	3	12	7	5	2	5	3	-72,7
Boa Vista	3	3	4	1	2	1	4	3	5	3	5	66,7
Macapá	1	6	7	7	6	4	8	4	2	4	3	200,0
Manaus	12	17	9	12	12	8	13	11	17	12	13	8,3
Palmas	3	2	1	2		1		4	2	1	3	0,0
Porto Velho	2	4	2	3	2	3	4	4	4	7	4	100,0
Rio Branco	7	8	3	3	3		3	3		3	5	-28,6
Norte	39	48	37	38	28	29	39	34	32	35	36	-7,7
Aracaju	3	6	6	8	3	3	6	7	3	2	8	166,7
Fortaleza	12	13	21	25	19	19	10	5	15	9	16	33,3
João Pessoa	1	2	1	2	1	4	4	2	1	2	0	
Maceió	1	9	2	3	3	3	7	4	7	6	7	600,0
Natal	1	3	1	1		2	4	1	1	1	1	0,0
Recife	7	9	8	7	8	9	11	13	6	8	4	-42,9
Salvador	1	2	3	2	2	5	3	1			3	200,0
São Luís	5	5	6	5	1	3		4	8	3	6	20,0
Teresina	2	7	7	7	18	7	9	5	12	6	5	150,0
Nordeste	33	56	55	60	55	55	54	42	53	37	50	51,5
Belo Horizonte	10	15	14	4	12	11	3	9	7	8	4	-60,0
Rio de Janeiro	8	26	12	9	6	5	8	8	2	2	9	12,5
São Paulo	21	51	25	36	29	32	36	24	30	33	39	85,7
Vitória	1	2	3		3	2		3	3	1	1	0,0
Sudeste	40	94	54	49	50	50	47	44	42	44	53	32,5
Curitiba	5	10	7	12	12	8	11	9	7	4	6	20,0
Florianópolis	1		2	1		2	1	2	1	2	1	0,0
Porto Alegre	11	7	11	7	7	4	5	7	11	4	7	-36,4
Sul	17	17	20	20	19	14	17	18	19	10	14	-17,6
Brasília	16	13	20	8	11	9	14	13	14	8	12	-25,0
Campo Grande	5	6	4	5	10	6	2	2	3	2	6	20,0
Cuiabá	1	1	3	3	2	6	2	5	4	1	0	
Goiânia	12	7	11	8	12	6	6	4	4	10	6	-50,0
Centro-Oeste	34	27	38	24	35	27	24	24	25	21	24	-29,4
Brasil	163	242	204	191	187	175	181	162	171	147	177	8,6

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 5.5. Taxas de suicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	2,1	1,5	2,1	1,9	0,6	2,1	1,2	1,0	0,4	1,1	0,7	-69,0
Boa Vista	3,1	3,0	3,9	0,9	1,8	0,9	3,4	2,7	4,5	2,7	4,4	39,3
Macapá	0,7	4,1	4,6	4,5	3,7	2,3	4,4	2,2	1,2	2,4	1,8	151,6
Manaus	1,9	2,6	1,3	1,7	1,7	1,1	1,7	1,6	2,5	1,8	1,9	0,2
Palmas	4,9	3,0	1,4	2,6	0,0	1,1	0,0	4,2	2,7	1,3	3,6	-27,1
Porto Velho	1,3	2,5	1,3	1,8	1,2	1,7	2,3	2,5	2,6	4,5	2,6	97,5
Rio Branco	5,9	6,6	2,4	2,3	2,3	0,0	2,0	2,2	0,0	2,3	3,8	-36,2
Norte	2,3	2,7	2,0	2,0	1,5	1,4	1,9	1,8	1,8	1,9	2,0	-11,5
Aracaju	1,7	3,3	3,2	4,3	1,6	1,5	3,0	4,0	1,6	1,1	4,5	172,8
Fortaleza	1,4	1,5	2,3	2,7	2,1	2,0	1,0	0,6	1,7	1,1	2,1	48,3
João Pessoa	0,4	0,9	0,4	0,8	0,4	1,6	1,5	0,9	0,4	0,9	0,0	
Maceió	0,3	2,7	0,6	0,9	0,8	0,8	1,9	1,1	2,0	1,8	2,2	622,2
Natal	0,4	1,1	0,3	0,3	0,0	0,7	1,3	0,4	0,4	0,4	0,4	13,9
Recife	1,4	1,7	1,5	1,3	1,5	1,6	2,0	2,6	1,2	1,7	0,9	-33,9
Salvador	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,5	0,3	0,1	0,0	0,0	0,4	258,9
São Luís	1,3	1,3	1,5	1,3	0,2	0,7	0,0	1,0	2,2	0,9	1,8	33,6
Teresina	0,7	2,3	2,2	2,2	5,6	2,1	2,6	1,6	4,1	2,1	1,9	186,0
Nordeste	0,8	1,4	1,3	1,4	1,3	1,3	1,2	1,0	1,3	1,0	1,4	70,3
Belo Horizonte	1,3	1,9	1,8	0,5	1,5	1,4	0,4	1,2	1,0	1,2	0,6	-51,6
Rio de Janeiro	0,4	1,4	0,6	0,5	0,3	0,3	0,4	0,4	0,1	0,1	0,5	21,7
São Paulo	0,6	1,4	0,7	1,0	0,8	0,9	1,0	0,7	0,9	1,0	1,2	109,5
Vitória	1,0	1,9	2,9	0,0	2,8	1,8	0,0	3,1	3,2	1,1	1,1	14,8
Sudeste	0,6	1,5	0,8	0,8	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,9	48,9
Curitiba	0,9	1,8	1,2	2,1	2,0	1,3	1,8	1,6	1,3	0,8	1,2	34,4
Florianópolis	0,9	0,0	1,6	0,8	0,0	1,5	0,7	1,6	0,9	1,8	0,9	8,0
Porto Alegre	2,5	1,6	2,5	1,6	1,5	0,9	1,1	1,7	2,7	1,0	1,9	-24,1
Sul	1,5	1,5	1,8	1,7	1,6	1,2	1,4	1,6	1,8	1,0	1,5	-5,8
Brasília	2,0	1,6	2,4	0,9	1,2	1,0	1,5	1,5	1,6	0,9	1,4	-26,9
Campo Grande	1,9	2,3	1,5	1,8	3,6	2,1	0,7	0,8	1,2	0,8	2,4	24,7
Cuiabá	0,5	0,5	1,5	1,5	1,0	2,8	0,9	2,6	2,2	0,6	0,0	
Goiânia	3,0	1,7	2,7	1,9	2,8	1,4	1,3	1,0	1,0	2,6	1,6	-47,9
Centro-Oeste	2,0	1,6	2,2	1,4	2,0	1,4	1,3	1,4	1,4	1,2	1,5	-28,3
Brasil	1,1	1,6	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,2	1,0	1,3	18,4

Fonte: SIM/SVS/MS

5.4. Nos municípios

A seguir, a lista dos 100 municípios com as taxas de suicídio de crianças e adolescentes mais elevadas, considerando exclusivamente municípios com mais de 20 mil crianças e adolescentes. Constatamos a existência de municípios que praticamente decuplicam o que é a média nacional, como Tabatinga, em Amazonas e Catanduva, em São Paulo.

Tab. 5.6. Ordenamento dos 100 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais com as maiores taxas de suicídio (em 100 mil). Brasil. 2010.

Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.
			Nº	Taxa	
Tabatinga	AM	26.015	5	19,2	1º
Catanduva	SP	29.055	3	10,3	2º
Tauá	CE	20.105	2	9,9	3º
Ponta Porã	MS	30.281	3	9,9	4º
Coelho Neto	MA	20.565	2	9,7	5º
Passo Fundo	RS	55.222	5	9,1	6º
Pacajus	CE	22.868	2	8,7	7º
Viçosa do Ceará	CE	23.795	2	8,4	8º
Aracati	CE	23.894	2	8,4	9º
Tefé	AM	30.880	2	6,5	10º
Santa Cruz do Sul	RS	31.645	2	6,3	11º
Sobral	CE	68.624	4	5,8	12º
São Félix do Xingu	PA	35.883	2	5,6	13º
Bacabal	MA	39.379	2	5,1	14º
Patos de Minas	MG	40.215	2	5,0	15º
Carapicuíba	SP	121.214	6	4,9	16º
Barbalha	CE	20.216	1	4,9	17º
Surubim	PE	20.235	1	4,9	18º
Itaituba	PA	41.284	2	4,8	19º
Brumado	BA	20.721	1	4,8	20º
Trairi	CE	21.190	1	4,7	21º
Coruripe	AL	21.558	1	4,6	22º
São João da Boa Vista	SP	21.975	1	4,6	23º
Aracaju	SE	176.945	8	4,5	24º
Santo Ângelo	RS	22.535	1	4,4	25º
São Roque	SP	22.784	1	4,4	26º
São João del Rei	MG	22.799	1	4,4	27º
Pesqueira	PE	22.890	1	4,4	28º
Boa Vista	RR	114.666	5	4,4	29º
Pato Branco	PR	22.935	1	4,4	30º
Capitão Poço	PA	23.093	1	4,3	31º
Garanhuns	PE	46.376	2	4,3	32º
Caldas Novas	GO	23.247	1	4,3	33º
Buíque	PE	23.387	1	4,3	34º
Camocim	CE	23.614	1	4,2	35º
Russas	CE	24.148	1	4,1	36º
Avaré	SP	24.360	1	4,1	37º
São Sebastião	SP	24.426	1	4,1	38º
Valparaíso de Goiás	GO	49.240	2	4,1	39º
Itaúna	MG	24.717	1	4,0	40º
Francisco Beltrão	PR	24.767	1	4,0	41º
Monte Alegre	PA	24.782	1	4,0	42º
Parnaíba	PI	50.564	2	4,0	43º
Tubarão	SC	26.148	1	3,8	44º
Ubatuba	SP	26.211	1	3,8	45º
Ponta Grossa	PR	105.018	4	3,8	46º
Limeira	SP	78.791	3	3,8	47º
Rio Branco	AC	131.999	5	3,8	48º
Patrocínio	MG	26.421	1	3,8	49º
Bento Gonçalves	RS	27.047	1	3,7	50º

Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.
			Nº	Taxa	
Campo Mourão	PR	27.163	1	3,7	51º
Sarandi	PR	27.452	1	3,6	52º
Tianguá	CE	27.974	1	3,6	53º
Balneário Camboriú	SC	28.058	1	3,6	54º
Palmas	TO	84.320	3	3,6	55º
Serra Talhada	PE	28.360	1	3,5	56º
Grajaú	MA	28.784	1	3,5	57º
Umuarama	PR	28.991	1	3,4	58º
Portel	PA	29.056	1	3,4	59º
Cachoeiro de Itapemirim	ES	58.135	2	3,4	60º
Santo Antônio de Jesus	BA	29.262	1	3,4	61º
Oriximiná	PA	29.889	1	3,3	62º
Ourinhos	SP	30.329	1	3,3	63º
Imperatriz	MA	91.348	3	3,3	64º
Santa Inês	MA	30.874	1	3,2	65º
Araguari	MG	31.207	1	3,2	66º
Cáceres	MT	31.933	1	3,1	67º
Itabuna	BA	64.213	2	3,1	68º
Ribeirão Pires	SP	32.408	1	3,1	69º
Sertãozinho	SP	32.711	1	3,1	70º
Dourados	MS	65.698	2	3,0	71º
Araras	SP	33.092	1	3,0	72º
Itabira	MG	33.410	1	3,0	73º
Conselheiro Lafaiete	MG	33.784	1	3,0	74º
Ariquemes	RO	33.853	1	3,0	75º
Moju	PA	33.973	1	2,9	76º
Poá	SP	34.778	1	2,9	77º
Bagé	RS	35.528	1	2,8	78º
Varginha	MG	35.929	1	2,8	79º
Barbacena	MG	36.241	1	2,8	80º
Formosa	GO	36.367	1	2,7	81º
Santa Maria	RS	73.316	2	2,7	82º
Itapevi	SP	74.319	2	2,7	83º
São Mateus	ES	38.606	1	2,6	84º
Almirante Tamandaré	PR	38.612	1	2,6	85º
Cubatão	SP	38.908	1	2,6	86º
Porto Velho	RO	155.678	4	2,6	87º
Barueri	SP	79.961	2	2,5	88º
Arapiraca	AL	80.103	2	2,5	89º
Altamira	PA	40.670	1	2,5	90º
Manacapuru	AM	40.965	1	2,4	91º
Ribeirão Preto	SP	164.709	4	2,4	92º
Campo Grande	MS	248.575	6	2,4	93º
Jaraguá do Sul	SC	41.789	1	2,4	94º
Poços de Caldas	MG	42.020	1	2,4	95º
Crato	CE	42.918	1	2,3	96º
Simões Filho	BA	43.145	1	2,3	97º
Vitória de Santo Antão	PE	43.917	1	2,3	98º
São José dos Pinhais	PR	89.806	2	2,2	99º
Maceió	AL	316.926	7	2,2	100º

Fonte: Whosis. Census

5.5. Estatísticas internacionais

Tabela 5.7. Taxas de suicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). 99 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos.
Guiana	2006	10,1	1º
Lituânia	2009	7,3	2º
Cazaquistão	2009	7,3	3º
Federação Russa	2009	6,6	4º
Finlândia	2009	5,9	5º
Sri Lanka	2006	5,0	6º
Suriname	2005	5,0	7º
Bielorrússia	2009	4,9	8º
República de Coreia	2009	3,9	9º
Aruba	2007	3,8	10º
Ucrânia	2009	3,7	11º
Irlanda	2009	3,6	12º
Chile	2007	3,6	13º
Nova Zelândia	2007	3,6	14º
Polônia	2009	3,5	15º
Noruega	2009	3,3	16º
Letônia	2009	3,3	17º
El Salvador	2008	3,2	18º
Quirguistão	2009	3,2	19º
Equador	2009	3,2	20º
Estônia	2009	3,1	21º
Irlanda do Norte	2009	3,1	22º
Argentina	2008	3,0	23º
República de Moldóvia	2010	2,8	24º
Trinidad e Tobago	2006	2,7	25º
Suíça	2007	2,6	26º
Colômbia	2007	2,5	27º
Escócia	2010	2,5	28º
Nicarágua	2006	2,4	29º
Panamá	2008	2,3	30º
Hungria	2009	2,3	31º
Áustria	2010	2,3	32º
Maurício	2010	2,3	33º
Suécia	2010	2,3	34º
Japão	2009	2,2	35º
Malta	2010	2,2	36º
Romênia	2010	2,1	37º
Estados Unidos de América	2007	2,0	38º
Bélgica	2005	1,9	39º
Hong Kong	2009	1,8	40º
Bulgária	2008	1,8	41º
Paraguai	2008	1,8	42º
Guatemala	2008	1,8	43º
Eslovênia	2009	1,8	44º
México	2008	1,8	45º
República Tcheca	2009	1,7	46º
Santa Lúcia	2005	1,7	47º
Austrália	2006	1,7	48º
Costa Rica	2009	1,6	49º
Croácia	2009	1,5	50º

País	Ano	Taxa	Pos.
Uzbequistão	2005	1,5	51º
Alemanha	2010	1,4	52º
Holanda	2010	1,4	53º
França	2008	1,4	54º
Belize	2008	1,4	55º
Montenegro	2009	1,3	56º
Cuba	2008	1,3	57º
Venezuela	2007	1,2	58º
Islândia	2009	1,1	59º
Brasil	2010	1,1	60º
Israel	2008	1,1	61º
Sérvia	2009	1,0	62º
Tailândia	2006	1,0	63º
Bahamas	2005	0,9	64º
Ilhas Fidji	2009	0,9	65º
Geórgia	2009	0,9	66º
Dinamarca	2006	0,9	67º
Reino Unido	2009	0,9	68º
Peru	2007	0,9	69º
Eslováquia	2009	0,8	70º
Luxemburgo	2009	0,8	71º
Puerto Rico	2005	0,8	72º
Portugal	2009	0,7	73º
Filipinas	2008	0,7	74º
Itália	2008	0,7	75º
Rep. Dominicana	2005	0,7	76º
Inglaterra e Gales	2009	0,6	77º
Bahrein	2009	0,6	78º
Espanha	2009	0,6	79º
Armênia	2009	0,6	80º
Chipre	2009	0,5	81º
Catar	2009	0,3	82º
África do Sul	2008	0,3	83º
Azerbaijão	2007	0,2	84º
Kuwait	2009	0,2	85º
Arábia Saudita	2009	0,1	86º
Malásia	2006	0,0	87º
Egito	2010	0,0	87º
Jordânia	2008	0,0	87º
Marrocos	2008	0,0	87º
Iraque	2008	0,0	87º
Barbados	2006	0,0	87º
Bermuda	2007	0,0	87º
Brunei	2009	0,0	87º
Dominica	2009	0,0	87º
Ilhas Virgens-EUA	2005	0,0	87º
Oman	2009	0,0	87º
São Vic. e Granadinas	2008	0,0	87º
Seychelles	2009	0,0	87º

Fonte: Whosis-Census

Vemos que no quadro comparativo internacional nossa taxa de suicídio de crianças e adolescentes é relativamente baixa, ocupando a 60^a posição entre os 99 países cujos dados foram disponibilizados pelo sistema de estatísticas da OMS.

6. HOMICÍDIOS

Os homicídios em geral, e os de crianças, adolescentes e jovens em particular, tem se convertido no *calcanhar de Aquiles* dos direitos humanos no país, por sua pesada incidência nos setores considerados vulneráveis, ou de proteção específica: crianças, adolescentes, jovens, idosos, mulheres, negros, etc. Essa grande vulnerabilidade se verifica, no caso das crianças e adolescentes, não só pelo preocupante 4º lugar que o país ostenta no contexto de 99 países do mundo, mas também pelo vertiginoso crescimento desses índices nas última décadas. As taxas cresceram 346% entre 1980 e 2010, como detalhado no capítulo 2, vitimando 176.044 crianças e adolescentes nos trinta anos entre 1981 e 2010. Só em 2010 foram 8.686 crianças assassinadas: 24 cada dia desse ano.

6.1. Evolução na década 2000/2010

A tabela e o gráfico a seguir permitem identificar que na última década os números e as taxas de homicídio de crianças e adolescentes, já elevadas, cresceram ainda mais, passando de 8.132 – taxa de 11,9 em 2000 – para 8.686 – taxa de 13,8 assassinatos para cada 100 mil crianças e adolescentes do país em 2010.

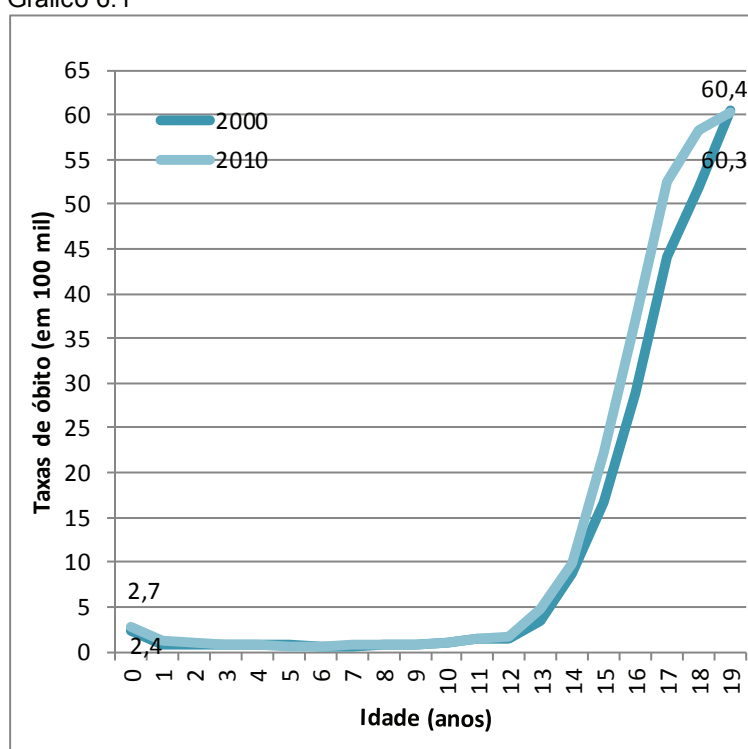
Evolução das taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por idades simples. Brasil, 2000-2010.

Tabela 6.1

Idade	2000	2010	Δ%
0	2,4	2,7	13,8
1	0,8	1,2	36,0
2	0,8	1,0	20,4
3	0,9	0,8	-9,4
4	0,7	0,8	7,6
5	0,7	0,6	-20,1
6	0,5	0,7	36,2
7	0,5	0,7	30,1
8	0,9	0,7	-18,7
9	0,8	0,8	5,2
10	1,1	0,9	-11,9
11	1,4	1,4	0,2
12	1,5	1,8	15,1
13	3,3	4,9	46,4
14	8,7	9,8	13,1
15	16,7	22,2	32,9
16	28,9	37,0	28,1
17	44,2	52,5	18,8
18	51,8	58,2	12,4
19	60,4	60,3	-0,1
0-19	11,9	13,8	15,8

Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 6.1



Vemos na tabela 6.1 que o primeiro ano de vida de nossas crianças apresenta taxas anormalmente elevadas, o triplo que nas outras idades até os 10 anos. Foram 76 homicídios em 2000 e 73 no ano 2010. Mas se o número de homicídios caiu, caiu mais ainda a base de crianças com menos de 1 ano de idade registradas entre ambos os censos: crianças passaram de 3,2 para 2,7 milhões originando, apesar das quedas de homicídios em termos absolutos, um crescimento nas taxas de 13,8%. Também se considerarmos a faixa das crianças de 1 a 5 anos de idade, observamos um aumento equivalente: as taxas passam de 1,12 para 1,27 homicídios para cada 100 mil crianças com menos de 5 anos de idade. Crescimento de 13,5% na década.

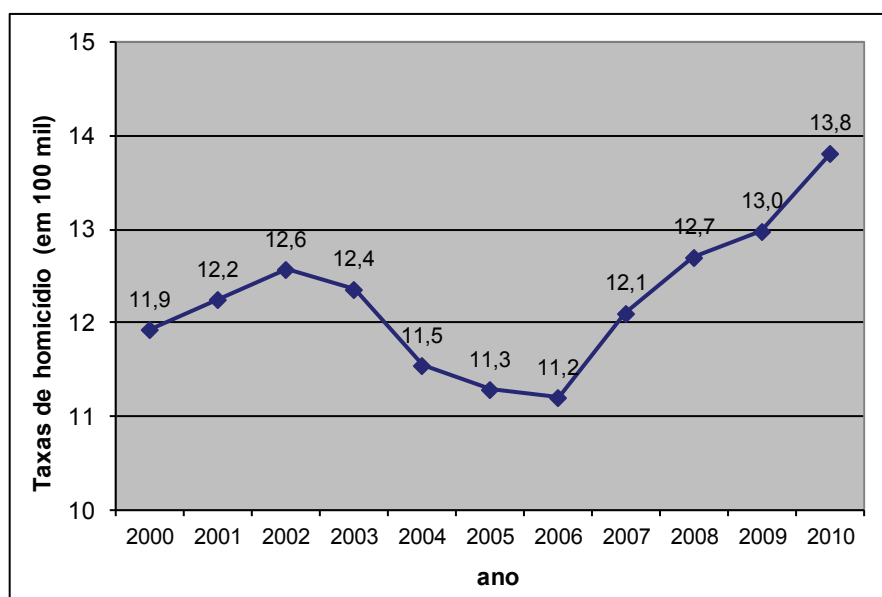
O Brasil está conseguindo atingir as Metas do Milênio pela rápida redução nas últimas décadas de suas taxas de mortalidade infantil (crianças menores de um ano) e na infância (crianças menores de cinco anos) pelas diversas ações no campo da saúde, da sanidade pública e de acesso a outros benefícios sociais. Mas o mesmo não acontece na área dos homicídios, que marcadamente avança na contramão dessas tendências.

Podemos ver ainda que dos 3 aos 11 anos de idade, a evolução entre os anos 2000 e 2010 aparece instável. Para algumas idades sobe, para outras desce, sem muita previsibilidade ou explicação. Mas nos extremos da escala etária o crescimento se apresenta bem mais sistemático: até os 2 anos de idade e a partir dos 12 anos, indicativo de novos problemas, ou de problemas antigos mal resolvidos, nessas faixas.

De uma ou outra forma, o gráfico 6.1 permite visualizar de forma clara a íngreme espiral de violência letal contra nossos adolescentes, que se inicia aos 12 anos de idade, numa pendente drástica que aponta os problemas ainda vigentes e sem solução no campo de nossa adolescência, marcada pelo seu ingresso precoce nas contradições de nossa modernidade.

Também não foi muito homogênea a evolução das taxas ao longo da década. Podemos ver pelo gráfico 6.2 que a tendência de crescimento das taxas, que vinha se mantendo desde 1980 (ver gráfico 2.1) reverte-se a partir de 2003¹⁴, para reiniciar seu rápido crescimento a partir de 2006, com um ritmo médio de 5,5% ao ano.

Gráfico 6.2. Evolução das taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil. 2000-2010.

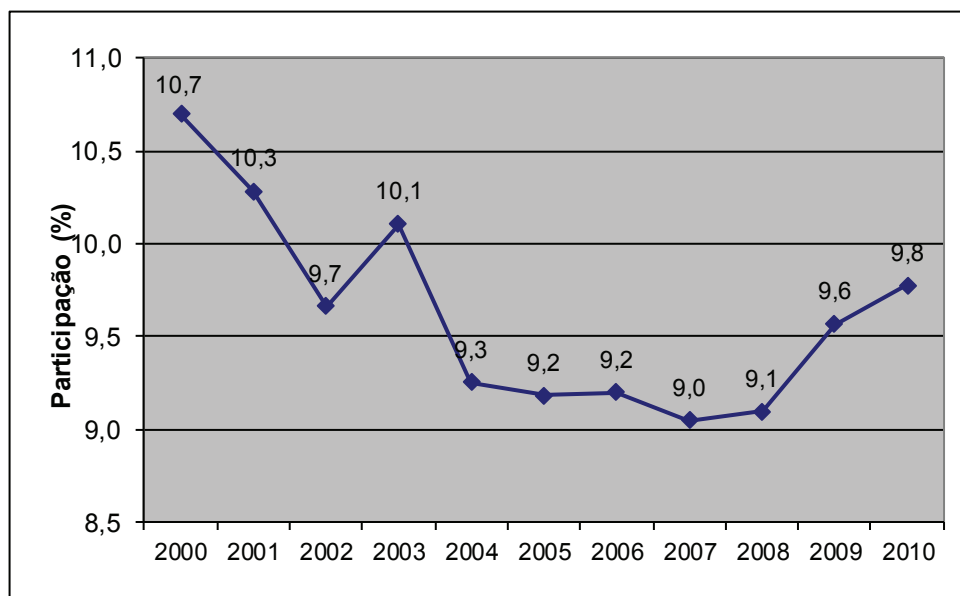


Fonte: SIM/SVS/MS

14 Estatuto e Campanha do Desarmamento.

Uma das características, já históricas, dessa violência homicida, é a elevada vitimização masculina: os homicídios de crianças e adolescentes do sexo feminino representam em torno de 10% do total das vítimas nessa faixa.

Gráfico 6.3. Participação (%) do sexo feminino no total de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Brasil, 2000/2010.



Fonte: SIM/SVS/MS

6.2. Nas unidades federativas

Desagregando os dados segundo as regiões e unidades federativas do país, temos o panorama detalhado nas tabelas 6.2 a 6.4.

Os números cresceram pouco na década: 6,8%. Ainda assim, como já eram muito elevados no início do período, qualquer crescimento só tende a agravar a situação.

Os dados dessas tabelas estão a indicar duas situações contrapostas:

- em primeiro lugar, um pequeno grupo de unidades, principalmente São Paulo e Rio de Janeiro, mas também, e em menor medida, Pernambuco, Distrito Federal, Roraima e Mato Grosso do Sul, conseguem fazer cair, ao longo da década, suas taxas;
- outro grande grupo de estados – 21 ao todo – cujas taxas crescem ao longo do período.

Tabela 6.2. Número de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região. Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	28	16	37	22	24	23	18	20	23	27	35	25,0
Amapá	50	41	41	53	53	51	48	33	43	42	65	30,0
Amazonas	116	100	114	122	96	109	128	124	144	155	184	58,6
Pará	129	177	191	240	223	339	352	371	497	523	603	367,4
Rondônia	60	69	76	67	86	77	74	69	77	84	72	20,0
Roraima	32	18	22	11	15	16	25	25	18	34	17	-46,9
Tocantins	22	35	29	30	29	24	38	30	42	37	44	100,0
Norte	437	456	510	545	526	639	683	672	844	902	1.020	133,4
Alagoas	133	153	159	201	196	243	343	359	374	318	426	220,3
Bahia	203	263	298	373	351	446	531	581	791	1.085	1.172	477,3
Ceará	203	204	208	215	231	283	314	353	364	388	505	148,8
Maranhão	64	88	80	100	110	137	162	172	189	190	185	189,1
Paraíba	111	89	119	81	112	136	161	157	173	242	282	154,1
Pernambuco	746	887	784	745	840	840	828	865	798	704	594	-20,4
Piauí	40	51	62	52	46	69	72	52	55	58	41	2,5
Rio Grande do Norte	31	48	39	51	48	67	68	106	138	139	138	345,2
Sergipe	68	77	81	74	66	54	82	77	76	83	85	25,0
Nordeste	1.599	1.860	1.830	1.892	2.000	2.275	2.561	2.722	2.958	3.207	3.428	114,4
Espírito Santo	251	261	319	290	323	297	313	351	364	390	376	49,8
Minas Gerais	361	400	509	692	765	815	825	815	749	689	657	82,0
Rio de Janeiro	1.277	1.254	1.421	1.315	1.244	1.297	1.245	1.047	902	723	803	-37,1
São Paulo	2.991	2.977	2.812	2.560	1.853	1.332	1.182	804	754	657	651	-78,2
Sudeste	4.880	4.892	5.061	4.857	4.185	3.741	3.565	3.017	2.769	2.459	2.487	-49,0
Paraná	310	307	402	467	525	630	618	650	691	661	623	101,0
Rio Grande do Sul	258	295	306	282	326	320	277	363	331	321	295	14,3
Santa Catarina	56	58	87	105	108	122	105	114	146	128	123	119,6
Sul	624	660	795	854	959	1.072	1.000	1.127	1.168	1.110	1.041	66,8
Distrito Federal	193	202	160	218	198	168	140	158	191	203	190	-1,6
Goiás	169	186	211	180	228	224	228	220	247	253	298	76,3
Mato Grosso	128	142	142	125	107	129	134	121	124	128	129	0,8
Mato Grosso do Sul	102	82	108	116	106	113	103	129	132	131	93	-8,8
Centro-Oeste	592	612	621	639	639	634	605	628	694	715	710	19,9
Brasil	8.132	8.480	8.817	8.787	8.309	8.361	8.414	8.166	8.433	8.393	8.686	6,8

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 6.3. Taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região.
Brasil. 2000/2010.

UF/Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ %
Acre	9,9	5,5	12,4	7,2	7,7	6,8	5,2	6,1	7,3	8,5	10,8	9,2
Amapá	20,4	16,0	15,4	19,3	18,6	16,7	15,2	10,7	14,5	14,2	22,0	8,0
Amazonas	8,1	6,8	7,6	7,9	6,1	6,7	7,6	8,0	9,7	10,3	12,1	48,9
Pará	4,3	5,7	6,0	7,5	6,8	9,9	10,1	11,8	15,8	16,7	19,2	351,3
Rondônia	9,5	10,7	11,6	10,0	12,7	10,9	10,3	10,6	12,9	14,3	12,4	30,8
Roraima	19,7	10,7	12,7	6,1	8,1	8,2	12,4	13,0	9,5	17,7	8,7	-55,9
Tocantins	4,1	6,3	5,1	5,2	4,9	3,9	6,1	5,3	8,1	7,0	8,2	101,8
Norte	6,9	7,0	7,7	8,1	7,6	8,9	9,3	10,0	12,9	13,7	15,5	123,9
Alagoas	10,1	11,5	11,8	14,8	14,3	17,3	24,1	27,1	28,1	24,9	34,8	245,4
Bahia	3,5	4,5	5,1	6,3	5,9	7,3	8,6	10,8	14,6	21,0	23,8	576,7
Ceará	6,1	6,1	6,1	6,2	6,6	7,8	8,6	10,6	11,0	12,2	16,6	171,6
Maranhão	2,3	3,1	2,8	3,4	3,7	4,5	5,3	6,2	6,9	7,0	6,8	199,7
Paraíba	7,5	6,0	8,0	5,4	7,4	8,9	10,4	11,5	12,5	18,0	21,6	186,5
Pernambuco	22,3	26,2	23,0	21,6	24,2	23,7	23,1	27,0	24,9	22,4	19,3	-13,3
Piauí	3,1	3,9	4,7	3,9	3,4	5,0	5,2	4,2	4,4	4,9	3,6	17,7
Rio Grande do Norte	2,6	4,0	3,2	4,1	3,8	5,2	5,2	9,1	12,0	12,5	12,7	387,4
Sergipe	8,5	9,4	9,8	8,8	7,7	6,1	9,1	9,4	9,7	10,7	11,2	31,9
Nordeste	7,5	8,6	8,4	8,6	9,0	10,0	11,1	13,2	14,4	16,1	17,8	137,5
Espírito Santo	20,6	21,0	25,3	22,6	24,8	22,1	22,9	29,0	31,2	34,2	33,8	64,2
Minas Gerais	5,2	5,7	7,2	9,6	10,5	10,9	10,9	12,1	11,3	10,8	10,7	106,7
Rio de Janeiro	25,9	25,1	28,1	25,7	24,1	24,5	23,2	21,2	18,4	15,1	17,2	-33,3
São Paulo	22,3	21,9	20,4	18,3	13,0	9,1	7,9	6,0	5,8	5,2	5,4	-76,1
Sudeste	18,4	18,2	18,6	17,6	15,0	13,0	12,2	11,5	10,8	9,9	10,3	-43,9
Paraná	8,4	8,2	10,6	12,2	13,6	15,9	15,4	18,0	19,5	19,3	18,8	123,8
Rio Grande do Sul	7,1	8,0	8,3	7,5	8,6	8,3	7,1	10,5	9,9	10,0	9,5	33,3
Santa Catarina	2,7	2,8	4,1	4,9	5,0	5,5	4,6	5,7	7,4	6,6	6,4	135,5
Sul	6,7	7,0	8,3	8,8	9,8	10,6	9,8	12,4	13,2	12,9	12,5	87,5
Distrito Federal	23,9	24,4	18,9	25,3	22,5	18,3	14,9	18,2	21,2	23,5	22,9	-4,0
Goiás	8,5	9,1	10,2	8,5	10,6	10,0	9,9	10,6	12,2	12,6	15,1	77,4
Mato Grosso	12,0	13,0	12,8	11,0	9,3	10,8	11,0	11,0	11,3	11,8	12,1	1,2
Mato Grosso do Sul	11,9	9,4	12,3	13,0	11,7	12,1	10,9	15,2	15,7	15,6	11,1	-7,0
Centro-Oeste	12,5	12,7	12,6	12,8	12,6	12,0	11,2	12,8	14,2	14,9	15,1	20,3
Brasil	11,9	12,2	12,6	12,4	11,5	11,3	11,2	12,1	12,7	13,0	13,8	15,8

Fonte: SIM/SVS/MS

Apesar do grande diferencial no número de integrantes de ambos os grupos, o crescimento moderado das taxas na década – 15,8% – deve-se ao enorme peso demográfico dos estados que compõem o primeiro – principalmente Rio de Janeiro e São Paulo, e às significativas quedas das taxas, principalmente nesse último estado.

Ainda assim, no outro lado, temos também pesados incrementos individuais, como o da Bahia, que setuplica seus índices, ou o Rio Grande do Norte, que os quintuplica.

A seguir, a tabela 6.4 tipifica a situação das taxas de homicídio de crianças e adolescentes no ano 2000, e o contraste com a situação encontrada em 2010. Vemos que com as crianças e adolescentes acontece o mesmo fenômeno detectado nos homicídios da população geral do país.

Nos estudos que publicamos sobre o tema, a partir de 2004 já indicávamos uma mudança nos padrões de evolução da violência homicida no país. Mais recentemente, no último Mapa da Violência divulgado em dezembro de 2011¹⁵, apontávamos a existência de dois processos concomitantes nessa mudança. Por um lado um fenômeno de *interiorização* da violência homicida. Se até 1996 o crescimento dos homicídios centrava-se nas capitais e nos grandes conglomerados metropolitanos, entre 1996 e 2003 esse crescimento praticamente estagna e o dinamismo se transfere aos municípios do interior dos estados. A partir de 2003, as taxas médias nacionais das capitais e regiões metropolitanas começam a encolher, enquanto as do interior continuam a crescer, mas com um ritmo mais lento.

Esses mesmos fatores parecem impulsionar um segundo tipo de desconcentração, agora entre os estados, que denominamos *disseminação*. Diversas UFs relativamente tranquilas na década anterior experimentam incrementos significativos nos seus níveis de violência enquanto as conhecidas na década passada como focos de violência reduzem, em casos de forma muito significativa, suas taxas de homicídio. Esses dois processos originaram a migração dos polos dinâmicos da violência de um limitado número de capitais e/ou grandes regiões metropolitanas, que melhoraram a eficiência de seus aparelhos de segurança, para regiões menos protegidas, seja no interior dos estados, seja para outras unidades federativas. Mas, em realidade, trata-se de um único processo, o de migração dos polos dinâmicos da violência de um limitado número de áreas de grande porte para áreas menores, não só em tamanho, mas também quanto poder e presença efetiva do Estado.

Vemos claramente, pela tabela 6.4, esse processo de *disseminação*. Nas quatro Unidades Federativas que em 2000 apresentavam as maiores taxas de homicídio de crianças e adolescentes as taxas caem. Nas 18 UFs com as menores taxas no ano 2000, os índices aumentam, em vários casos, de forma muito severa.

15 WASELFISZ, J.J. *Mapa da Violência 2012. Os Novos Padrões da Violência Homicida no Brasil*. São Paulo, Instituto Sangari. 2012.

Tab.6.4. Ordenamento das UF por taxas de homicídio de crianças e adolescentes. Brasil. 2000-2010

UF	2000		2010		Δ %
	Taxa	Pos.	Taxa	Pos.	
Rio de Janeiro	25,9	1º	17,2	10º	-33,3
Distrito Federal	23,9	2º	22,9	4º	-4,0
Pernambuco	22,3	3º	19,3	7º	-13,3
São Paulo	22,3	4º	5,4	26º	-76,1
Espírito Santo	20,6	5º	33,8	2º	64,2
Amapá	20,4	6º	22,0	5º	8,0
Roraima	19,7	7º	8,7	22º	-55,9
Mato Grosso	12,0	8º	12,1	15º	1,2
Mato Grosso do Sul	11,9	9º	11,1	18º	-7,0
Alagoas	10,1	10º	34,8	1º	245,4
Acre	9,9	11º	10,8	19º	9,2
Rondônia	9,5	12º	12,4	14º	30,8
Goiás	8,5	13º	15,1	12º	77,4
Sergipe	8,5	14º	11,2	17º	31,9
Paraná	8,4	15º	18,8	9º	123,8
Amazonas	8,1	16º	12,1	16º	48,9
Paraíba	7,5	17º	21,6	6º	186,5
Rio Grande do Sul	7,1	18º	9,5	21º	33,3
Ceará	6,1	19º	16,6	11º	171,6
Minas Gerais	5,2	20º	10,7	20º	106,7
Pará	4,3	21º	19,2	8º	351,3
Tocantins	4,1	22º	8,2	23º	101,8
Bahia	3,5	23º	23,8	3º	576,7
Piauí	3,1	24º	3,6	27º	17,7
Santa Catarina	2,7	25º	6,4	25º	135,5
Rio Grande do Norte	2,6	26º	12,7	13º	387,4
Maranhão	2,3	27º	6,8	24º	199,7

Fonte: SIM/SVS/MS

O segundo processo acima mencionado, de interiorização, não deverá ser diretamente abordado neste caderno. Seria suficiente indicar para confirmar sua presença também no caso das crianças e adolescentes que, como será analisado no item a seguir, as taxas das capitais caem, em quanto os índices gerais dos estados tendem a aumentar. Resultados equivalentes podem ser encontrados nas regiões metropolitanas do país, que não iremos detalhar no presente estudo. Assim, o único local restante para explicar esses aumentos é o interior do estado, responsável exclusivo, na presente década, dos incrementos da violência dirigida a crianças e adolescentes.

6.3. Nas capitais

Como indicado no item anterior, tanto os números quanto as taxas de homicídio de crianças e adolescentes tiveram uma moderada queda na década. A queda nos números foi de 11,1% e nas taxas de 3,1%. Se esses dados refletem o país como um todo, a situação individual das capitais é muito diferenciada.

Regionalmente, o panorama vai de fortes quedas, como a evidenciada pela região sudeste, onde homicídios de crianças e adolescentes despencam 64,7%, até o nordeste, onde longe de cair, as taxas crescem de forma assustadora.

Entre as capitais, as diferenças são mais pronunciadas ainda. As taxas de São Paulo despencam de 36 homicídios de crianças e adolescentes em 100 mil para 5,3: queda de 85,2%. No outro extremo, descontando Palmas que, por sua recente constituição apresenta índices pouco confiáveis no início da década, teríamos Natal, que mais que decuplica seus índices, ou Salvador, com 819% de aumento na década.

Também nas capitais é possível observar dramáticas reviravoltas. Capitais como São Paulo, que no ano 2000 ocupava o 3º lugar no Mapa da Violência, cai para o último lugar. Cidades como Salvador, que estava em 24º lugar, vê suas taxas crescer dramaticamente, e passa a ocupar o quarto lugar. Assim como esses, muitas outras capitais vão ver mudar drasticamente sua situação na década.

Tabela 6.5. Número de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	76	95	88	115	74	130	96	97	142	143	178	134,2
Boa Vista	23	12	20	9	12	12	11	9	10	15	15	-34,8
Macapá	41	33	30	38	42	36	37	21	31	28	53	29,3
Manaus	102	77	90	96	74	89	98	104	113	128	145	42,2
Palmas	1	6	5	3	7	7	4	3	8	5	13	
Porto Velho	33	43	38	32	58	45	51	49	41	47	33	0,0
Rio Branco	26	14	31	18	17	12	13	13	14	18	18	-30,8
Norte	302	280	302	311	284	331	310	296	359	384	455	50,7
Aracaju	34	51	43	34	30	23	40	26	30	38	34	0,0
Fortaleza	116	119	117	87	102	165	181	210	216	219	320	175,9
João Pessoa	55	43	58	44	55	54	64	66	93	107	132	140,0
Maceió	76	104	93	118	127	156	219	189	223	165	253	232,9
Natal	8	26	23	33	19	32	34	51	63	58	75	837,5
Recife	276	276	258	241	343	320	281	301	285	219	187	-32,2
Salvador	58	95	114	132	134	183	207	238	351	438	446	669,0
São Luís	31	47	29	44	54	56	61	74	70	76	72	132,3
Teresina	35	40	51	42	34	47	54	38	35	40	29	-17,1
Nordeste	689	801	786	775	898	1.036	1.141	1.193	1.366	1.360	1.548	124,7
Belo Horizonte	167	152	198	300	329	281	297	300	251	202	168	0,6
Rio de Janeiro	644	610	689	633	592	481	544	380	321	271	268	-58,4
São Paulo	1.291	1.267	1.106	1.035	726	458	355	240	190	179	169	-86,9
Vitória	41	61	61	53	62	66	54	54	49	51	68	65,9
Sudeste	2.143	2.090	2.054	2.021	1.709	1.286	1.250	974	811	703	673	-68,6
Curitiba	99	75	106	119	125	169	183	189	200	171	181	82,8
Florianópolis	6	13	17	28	32	35	22	28	23	22	21	250,0
Porto Alegre	98	92	106	88	101	111	89	138	114	114	99	1,0
Sul	203	180	229	235	258	315	294	355	337	307	301	48,3
Brasília	193	202	160	218	198	168	140	158	191	203	190	-1,6
Campo Grande	51	37	40	52	45	43	32	57	40	43	26	-49,0
Cuiabá	67	82	64	49	38	54	63	41	38	37	41	-38,8
Goiânia	70	65	86	81	80	62	79	71	83	61	72	2,9
Centro-Oeste	381	386	350	400	361	327	314	327	352	344	329	-13,6
Brasil	3.718	3.737	3.721	3.742	3.510	3.295	3.309	3.145	3.225	3.098	3.306	-11,1

Fonte: SIM/SVS/MS

Tabela 6.6. Taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) nas capitais. Brasil. 2000/2010.

Capital	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Δ%
Belém	14,8	18,2	16,6	21,4	13,6	23,1	16,8	19,0	28,8	30,3	39,5	166,3
Boa Vista	24,0	12,0	19,5	8,5	11,0	10,4	9,2	8,1	9,0	13,3	13,1	-45,5
Macapá	29,3	22,6	19,8	24,2	25,7	20,5	20,3	11,7	18,5	16,7	31,7	8,4
Manaus	16,1	11,8	13,4	14,0	10,5	12,0	12,9	14,9	16,6	18,8	21,2	31,5
Palmas	1,6	8,9	6,9	3,9	8,5	7,5	4,0	3,2	10,8	6,3	15,4	
Porto Velho	21,5	27,4	23,8	19,7	35,1	26,2	29,1	30,8	26,8	30,5	21,2	-1,3
Rio Branco	22,0	11,5	24,8	14,1	13,0	8,4	8,9	9,5	11,1	13,9	13,6	-38,2
Norte	17,6	15,8	16,7	16,8	14,9	16,5	15,1	15,7	19,9	21,4	25,4	44,4
Aracaju	18,8	27,8	23,1	18,1	15,8	11,8	20,2	14,7	16,5	21,2	19,2	2,3
Fortaleza	13,4	13,5	13,0	9,5	11,0	17,2	18,5	23,6	24,5	26,4	41,1	206,9
João Pessoa	23,8	18,3	24,3	18,1	22,3	21,2	24,7	28,3	40,0	47,1	59,4	149,1
Maceió	23,2	31,0	27,2	33,9	35,8	42,1	57,9	52,3	63,4	49,3	79,8	243,5
Natal	2,9	9,2	8,0	11,3	6,4	10,5	10,9	18,3	23,1	22,4	30,5	967,9
Recife	53,3	52,8	48,9	45,3	64,0	58,6	51,0	61,2	58,1	46,7	41,8	-21,6
Salvador	6,3	10,1	12,0	13,7	13,7	18,2	20,2	26,4	36,8	50,8	58,0	819,9
São Luís	8,3	12,2	7,4	11,0	13,3	13,3	14,2	19,3	19,2	21,6	21,3	158,6
Teresina	11,5	12,9	16,2	13,2	10,5	14,0	15,8	12,5	11,9	14,3	10,9	-5,2
Nordeste	17,2	19,7	19,0	18,5	21,1	23,6	25,5	29,7	34,0	35,9	43,5	152,6
Belo Horizonte	21,8	19,7	25,3	38,0	41,3	34,6	36,2	41,2	34,8	29,8	26,6	21,8
Rio de Janeiro	35,2	33,1	37,2	33,9	31,5	25,3	28,4	21,4	18,3	15,7	15,9	-55,0
São Paulo	36,0	35,1	30,4	28,2	19,6	12,2	9,4	7,0	5,6	5,5	5,3	-85,2
Vitória	40,4	59,3	58,6	50,4	58,3	60,6	49,0	56,3	52,3	56,0	76,8	90,3
Sudeste	34,1	33,0	32,2	31,4	26,4	19,5	18,8	16,1	13,7	12,2	12,0	-64,7
Curitiba	18,1	13,4	18,7	20,6	21,3	27,8	29,6	33,9	36,4	32,9	37,0	104,8
Florianópolis	5,1	10,8	13,8	22,3	24,9	25,9	15,9	23,1	20,0	19,7	19,4	277,9
Porto Alegre	22,3	20,8	23,8	19,6	22,3	24,1	19,2	33,0	28,2	29,5	26,9	20,6
Sul	18,4	16,0	20,1	20,4	22,1	26,2	24,1	32,4	31,5	30,2	31,2	69,6
Brasília	23,9	24,4	18,9	25,3	22,5	18,3	14,9	18,2	21,2	23,5	22,9	-4,0
Campo Grande	19,7	14,0	14,8	18,9	16,1	14,7	10,7	21,4	16,0	17,2	10,5	-47,0
Cuiabá	34,3	41,2	31,6	23,9	18,2	25,0	28,7	21,4	20,5	20,5	23,4	-31,9
Goiânia	17,6	16,0	20,9	19,4	18,9	14,2	17,8	18,1	21,0	15,7	18,8	7,2
Centro-Oeste	22,9	22,8	20,2	22,7	20,1	17,5	16,5	19,0	20,3	20,4	20,1	-12,3
Brasil	25,2	24,9	24,5	24,3	22,5	20,5	20,3	21,3	22,1	22,0	24,4	-3,1

Fonte: SIM/SVS/MS

Tab.6.7. Ordenamento das Capitais por taxas de homicídio de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos).
Brasil. 2000-2010.

Capital	2000		2010	
	Taxa	Pos	Taxa	Pos
Maceió	23,2	10º	79,8	1º
Vitória	40,4	2º	76,8	2º
João Pessoa	23,8	9º	59,4	3º
Salvador	6,3	24º	58,0	4º
Recife	53,3	1º	41,8	5º
Fortaleza	13,4	21º	41,1	6º
Belém	14,8	20º	39,5	7º
Curitiba	18,1	17º	37,0	8º
Macapá	29,3	6º	31,7	9º
Natal	2,9	26º	30,5	10º
Porto Alegre	22,3	11º	26,9	11º
Belo Horizonte	21,8	13º	26,6	12º
Cuiabá	34,3	5º	23,4	13º
Brasília	23,9	8º	22,9	14º
São Luís	8,3	23º	21,3	15º
Porto Velho	21,5	14º	21,2	16º
Manaus	16,1	19º	21,2	17º
Florianópolis	5,1	25º	19,4	18º
Aracaju	18,8	16º	19,2	19º
Goiânia	17,6	18º	18,8	20º
Rio de Janeiro	35,2	4º	15,9	21º
Palmas	1,6	27º	15,4	22º
Rio Branco	22,0	12º	13,6	23º
Boa Vista	24,0	7º	13,1	24º
Teresina	11,5	22º	10,9	25º
Campo Grande	19,7	15º	10,5	26º
São Paulo	36,0	3º	5,3	27º

Fonte: SIM/SVS/MS

6.4. Nos municípios

A lista a seguir consiste nos 100 municípios com as maiores taxas de homicídios de crianças e adolescentes, considerando só unidades federativas com mais de 20 mil crianças e adolescentes. Pelo censo de 2010, totalizavam 523 os municípios nessa situação.

Observamos, com enorme apreensão, a existência de grande número de municípios com taxas totalmente inaceitáveis de homicídios de crianças e adolescentes, que exigem medidas concretas para deter esse verdadeiro infanticídio.

Tab. 6.8. Ordenamento dos 100 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais com as maiores taxas de homicídio (em 100 mil). Brasil. 2010.

Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.	Município	UF	Pop. 2010	Óbitos		Pos.
			Nº	Taxa					Nº	Taxa	
Simões Filho	BA	43.145	58	134,4	1º	Igarassu	PE	35.357	13	36,8	51º
Lauro de Freitas	BA	52.845	50	94,6	2º	Redenção	PA	30.309	11	36,3	52º
Ananindeua	PA	168.175	149	88,6	3º	Abreu e Lima	PE	30.375	11	36,2	53º
Itabuna	BA	64.213	55	85,7	4º	Esmeraldas	MG	22.185	8	36,1	54º
Maceió	AL	316.926	253	79,8	5º	Águas Lindas de Goiás	GO	66.559	24	36,1	55º
Vitória	ES	88.502	68	76,8	6º	Arcoverde	PE	24.984	9	36,0	56º
Eunápolis	BA	36.717	28	76,3	7º	Campo Largo	PR	36.468	13	35,6	57º
Serra	ES	138.576	91	65,7	8º	Contagem	MG	179.998	64	35,6	58º
Porto Seguro	BA	50.498	32	63,4	9º	Mossoró	RN	84.253	28	33,2	59º
João Pessoa	PB	222.270	132	59,4	10º	Campo Mourão	PR	27.163	9	33,1	60º
Vitória da Conquista	BA	104.541	62	59,3	11º	Vespasiano	MG	36.684	12	32,7	61º
Salvador	BA	769.359	446	58,0	12º	Coruripe	AL	21.558	7	32,5	62º
Alagoinhas	BA	46.055	26	56,5	13º	Cidade Ocidental	GO	21.567	7	32,5	63º
Marituba	PA	41.371	23	55,6	14º	Macapá	AP	167.025	53	31,7	64º
São Mateus	ES	38.606	21	54,4	15º	União dos Palmares	AL	25.846	8	31,0	65º
Pinhais	PR	38.295	20	52,2	16º	Passo Fundo	RS	55.222	17	30,8	66º
Bayeux	PB	35.064	18	51,3	17º	Governador Valadares	MG	84.989	26	30,6	67º
Valença	BA	32.773	16	48,8	18º	Paragominas	PA	42.597	13	30,5	68º
Viana	ES	21.157	10	47,3	19º	Natal	RN	245.947	75	30,5	69º
Vila Velha	ES	119.982	56	46,7	20º	Colombo	PR	75.892	23	30,3	70º
São Miguel dos Campos	AL	21.650	10	46,2	21º	São José dos Pinhais	PR	89.806	27	30,1	71º
Teixeira de Freitas	BA	50.030	23	46,0	22º	Cabo de Santo Agostinho	PE	63.610	19	29,9	72º
Maracanaú	CE	74.884	34	45,4	23º	Olinda	PE	114.110	34	29,8	73º
Goiana	PE	26.736	12	44,9	24º	Itamaraju	BA	23.602	7	29,7	74º
Duque de Caxias	RJ	280.536	124	44,2	25º	Surubim	PE	20.235	6	29,7	75º
Feira de Santana	BA	184.571	81	43,9	26º	Jequié	BA	50.691	15	29,6	76º
Foz do Iguaçu	PR	89.855	39	43,4	27º	Araucária	PR	41.320	12	29,0	77º
Marabá	PA	97.495	42	43,1	28º	Navegantes	SC	20.662	6	29,0	78º
Santo Antônio Descoberto	GO	25.728	11	42,8	29º	Camaçari	BA	84.472	24	28,4	79º
Luziânia	GO	68.066	29	42,6	30º	Várzea Grande	MT	88.214	25	28,3	80º
Recife	PE	447.496	187	41,8	31º	Rio Verde	GO	56.729	16	28,2	81º
Santa Rita	PB	43.245	18	41,6	32º	Aracruz	ES	28.513	8	28,1	82º
Arapiraca	AL	80.103	33	41,2	33º	Caruaru	PE	107.055	30	28,0	83º
Fortaleza	CE	777.835	320	41,1	34º	Cabo Frio	RJ	60.706	17	28,0	84º
Betim	MG	129.038	53	41,1	35º	Colatina	ES	32.318	9	27,8	85º
Piraquara	PR	34.181	14	41,0	36º	Caraguatatuba	SP	32.414	9	27,8	86º
Dias d'Ávila	BA	24.440	10	40,9	37º	Ipatinga	MG	72.726	20	27,5	87º
Valparaíso de Goiás	GO	49.240	20	40,6	38º	Nova Serrana	MG	25.615	7	27,3	88º
Belém	PA	450.817	178	39,5	39º	Itaboraí	RJ	69.745	19	27,2	89º
Novo Gama	GO	38.055	15	39,4	40º	Niterói	RJ	114.167	31	27,2	90º
Cascavel	PR	91.964	36	39,1	41º	Porto Alegre	RS	367.681	99	26,9	91º
Cariacica	ES	115.407	45	39,0	42º	Belo Horizonte	MG	632.280	168	26,6	92º
Almirante Tamandaré	PR	38.612	15	38,8	43º	Igarapé-Miri	PA	26.419	7	26,5	93º
Fazenda Rio Grande	PR	31.128	12	38,6	44º	Patrocínio	MG	26.421	7	26,5	94º
Telêmaco Borba	PR	23.900	9	37,7	45º	Macaé	RJ	64.688	17	26,3	95º
Rio Largo	AL	26.570	10	37,6	46º	Crato	CE	42.918	11	25,6	96º
Campina Grande	PB	126.268	47	37,2	47º	Jacobina	BA	27.789	7	25,2	97º
Santa Cruz do Capibaribe	PE	32.353	12	37,1	48º	Itaguaí	RJ	35.897	9	25,1	98º
Linhares	ES	48.676	18	37,0	49º	Candeias	BA	27.923	7	25,1	99º
Curitiba	PR	489.472	181	37,0	50º	Resende	RJ	35.923	9	25,1	100º

Fonte: SIM/SVS/MS

6.5. Estatísticas internacionais

Tabela 6.9. Taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos de idade em 92 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos
El Salvador	2008	18,0	1º
Venezuela	2008	15,5	2º
Trinidad e Tobago	2008	14,3	3º
Brasil	2009	13,0	4º
Guatemala	2008	12,1	5º
Colômbia	2008	11,4	6º
Ilhas Virgens-EUA	2008	9,0	7º
Panamá	2008	9,0	8º
Puerto Rico	2008	6,7	9º
Bahamas	2008	6,6	10º
Iraque	2008	5,6	11º
Barbados	2008	3,9	12º
Costa Rica	2008	3,8	13º
Aruba	2008	3,8	14º
EEUU	2008	3,4	15º
África do Sul	2008	3,4	16º
Belize	2008	3,4	17º
Equador	2008	3,2	18º
México	2008	2,9	19º
Rep. Dominicana	2008	2,7	20º
Rússia	2008	2,5	21º
Paraguai	2008	2,5	22º
Filipinas	2008	2,3	23º
Guiana	2008	2,1	24º
Nicarágua	2008	2,0	25º
Tailândia	2008	2,0	26º
Argentina	2008	1,9	27º
Irlanda do Norte	2008	1,7	28º
Luxemburgo	2008	1,6	29º
Cazaquistão	2008	1,6	30º
Cuba	2008	1,5	31º
Chile	2008	1,5	32º
Ucrânia	2008	1,5	33º
Lituânia	2008	1,2	34º
Finlândia	2008	1,1	35º
Rep. de Modôvia	2008	1,0	36º
Hong Kong	2008	1,0	37º
Jordânia	2008	1,0	38º
Rep. de Coreia	2008	0,9	39º
Bélgica	2008	0,9	40º
Escócia	2008	0,9	41º
Maldivas	2008	0,8	42º
Croácia	2008	0,7	43º
Nova Zelândia	2008	0,7	44º
Bulgária	2008	0,7	45º
Bielorrússia	2008	0,7	46º

País	Ano	Taxa	Pos
Israel	2008	0,7	47º
Montenegro	2008	0,7	48º
Letônia	2008	0,7	49º
Sérvia	2008	0,6	50º
Quirguistão	2008	0,6	51º
Holanda	2008	0,6	52º
Hungria	2008	0,6	53º
Armênia	2008	0,6	54º
Kuwait	2008	0,5	55º
Eslovênia	2008	0,5	56º
Uzbequistão	2008	0,5	57º
Suriname	2008	0,5	58º
Romênia	2008	0,5	59º
Suécia	2008	0,5	60º
Alemanha	2008	0,4	61º
Suíça	2008	0,4	62º
Peru	2008	0,4	63º
Catar	2008	0,3	64º
Estônia	2008	0,3	65º
Malásia	2008	0,3	66º
Eslováquia	2008	0,3	67º
Austrália	2008	0,3	68º
Fiji	2008	0,3	69º
Sri Lanka	2008	0,3	70º
Dinamarca	2008	0,3	71º
França	2008	0,3	72º
Rep. Tcheca	2008	0,3	73º
Japão	2008	0,3	74º
Irlanda	2008	0,2	75º
Itália	2008	0,2	76º
Polônia	2008	0,2	77º
Reino Unido	2008	0,2	78º
Geórgia	2008	0,2	79º
Áustria	2008	0,2	80º
Noruega	2008	0,2	81º
Portugal	2008	0,2	82º
Espanha	2008	0,2	83º
Inglaterra e Gales	2008	0,1	84º
Egito	2008	0,1	85º
Azerbaijão	2008	0,0	86º
Chipre	2008	0,0	86º
Dominica	2008	0,0	86º
Granada	2008	0,0	86º
Islândia	2008	0,0	86º
Malta	2008	0,0	86º
Oman	2008	0,0	86º

Fontes: Whosis, Census

Tabela 6.10. Taxas de homicídio (em 100 mil) de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade em 92 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos
El Salvador	2008	5,8	1º
Guatemala	2008	4,6	2º
Iraque	2008	3,6	3º
Brasil	2009	3,4	4º
Venezuela	2008	3,4	5º
Trinidad e Tobago	2008	3,3	6º
Colômbia	2008	3,0	7º
Letônia	2008	2,1	8º
Kuwait	2008	1,4	9º
Equador	2008	1,4	10º
Armênia	2008	1,3	11º
Paraguai	2008	1,3	12º
Panamá	2008	1,2	13º
Filipinas	2008	1,2	14º
Croácia	2008	1,2	15º
Rep. Dominicana	2008	1,1	16º
Guiana	2008	1,1	17º
México	2008	1,1	18º
EEUU	2008	1,0	19º
Irlanda do Norte	2008	0,8	20º
Rússia	2008	0,8	21º
Ucrânia	2008	0,8	22º
Costa Rica	2008	0,7	23º
África do Sul	2008	0,7	24º
Cuba	2008	0,7	25º
Puerto Rico	2008	0,7	26º
Suécia	2008	0,6	27º
Argentina	2008	0,6	28º
Tailândia	2008	0,6	29º
Chile	2008	0,6	30º
Nicarágua	2008	0,6	31º
Hong Kong	2008	0,5	32º
Sérvia	2008	0,5	33º
Rep. de Modôvia	2008	0,5	34º
Jordânia	2008	0,4	35º
Holanda	2008	0,4	36º
Rep. de Coréia	2008	0,4	37º
Romênia	2008	0,4	38º
Quirguistão	2008	0,4	39º
Portugal	2008	0,3	40º
Uzbequistão	2008	0,3	41º
Cazaquistão	2008	0,3	42º
França	2008	0,2	43º
Hungria	2008	0,2	44º
Peru	2008	0,2	45º
Bélgica	2008	0,2	46º

País	Ano	Taxa	Pos
Alemanha	2008	0,1	47º
Japão	2008	0,1	48º
Sri Lanka	2008	0,1	49º
Reino Unido	2008	0,1	50º
Itália	2008	0,1	51º
Austrália	2008	0,1	52º
Egito	2008	0,1	53º
Polônia	2008	0,0	54º
Espanha	2008	0,0	54º
Malásia	2008	0,0	54º
Inglaterra e Gales	2008	0,0	54º
Bahamas	2008	0,0	54º
Escócia	2008	0,0	54º
Suíça	2008	0,0	54º
Irlanda	2008	0,0	54º
Bulgária	2008	0,0	54º
Geórgia	2008	0,0	54º
Rep. Tcheca	2008	0,0	54º
Israel	2008	0,0	54º
Aruba	2008	0,0	54º
Áustria	2008	0,0	54º
Azerbaijão	2008	0,0	54º
Barbados	2008	0,0	54º
Bielorrússia	2008	0,0	54º
Belize	2008	0,0	54º
Chipre	2008	0,0	54º
Dinamarca	2008	0,0	54º
Dominica	2008	0,0	54º
Estônia	2008	0,0	54º
Fiji	2008	0,0	54º
Finlândia	2008	0,0	54º
Granada	2008	0,0	54º
Islândia	2008	0,0	54º
Lituânia	2008	0,0	54º
Luxemburgo	2008	0,0	54º
Maldivas	2008	0,0	54º
Malta	2008	0,0	54º
Montenegro	2008	0,0	54º
Nova Zelândia	2008	0,0	54º
Noruega	2008	0,0	54º
Oman	2008	0,0	54º
Catar	2008	0,0	54º
Eslováquia	2008	0,0	54º
Eslovênia	2008	0,0	54º
Suriname	2008	0,0	54º
Ilhas Virgens-EUA	2008	0,0	54º

Fontes: Whosis, Census

Tabela 6.11. Taxas de homicídio (em 100 mil) de adolescentes de 15 a 19 anos de idade em 92 países do mundo. Último ano disponível.

País	Ano	Taxa	Pos
El Salvador	2008	64,2	1º
Venezuela	2008	60,0	2º
Guatemala	2008	44,5	3º
Brasil	2009	44,2	4º
Colômbia	2008	39,4	5º
Trinidad e Tobago	2008	38,3	6º
Ilhas Virgens-EUA	2008	36,3	7º
Panamá	2008	35,1	8º
Puerto Rico	2008	24,9	9º
Bahamas	2008	22,1	10º
Aruba	2008	14,5	11º
Barbados	2008	14,3	12º
África do Sul	2008	12,2	13º
Costa Rica	2008	11,8	14º
Equador	2008	10,8	15º
EEUU	2008	9,9	16º
México	2008	9,2	17º
Belize	2008	9,0	18º
Iraque	2008	8,5	19º
Filipinas	2008	8,1	20º
Rep. Dominicana	2008	7,2	21º
Nicarágua	2008	7,2	22º
Tailândia	2008	6,7	23º
Paraguai	2008	6,2	24º
Guiana	2008	6,2	25º
Rússia	2008	6,1	26º
Argentina	2008	6,1	27º
Cazaquistão	2008	4,8	28º
Chile	2008	4,2	29º
Cuba	2008	3,7	30º
Luxemburgo	2008	3,3	31º
Lituânia	2008	2,8	32º
Jordânia	2008	2,8	33º
Ucrânia	2008	2,7	34º
Maldivas	2008	2,5	35º
Rep. de Modôvia	2008	2,4	36º
Irlanda do Norte	2008	2,4	37º
Montenegro	2008	2,4	38º
Finlândia	2008	2,3	39º
Bielorrússia	2008	2,2	40º
Israel	2008	2,0	41º
Escócia	2008	1,9	42º
Sérvia	2008	1,6	43º
Quirguistão	2008	1,5	44º
Bulgária	2008	1,3	45º
Hungria	2008	1,3	46º

País	Ano	Taxa	Pos
Dinamarca	2008	1,3	47º
Estônia	2008	1,2	48º
Uzbequistão	2008	1,1	49º
Peru	2008	1,0	50º
Nova Zelândia	2008	0,9	51º
Malásia	2008	0,9	52º
Bélgica	2008	0,8	53º
Croácia	2008	0,8	54º
Holanda	2008	0,7	55º
Hong Kong	2008	0,7	56º
Rep. de Coreia	2008	0,7	57º
Letônia	2008	0,7	58º
Suécia	2008	0,7	59º
Noruega	2008	0,6	60º
Sri Lanka	2008	0,6	61º
Romênia	2008	0,6	62º
Austrália	2008	0,6	63º
Alemanha	2008	0,6	64º
Kuwait	2008	0,5	65º
Espanha	2008	0,5	66º
Itália	2008	0,5	67º
Suíça	2008	0,4	68º
Reino Unido	2008	0,4	69º
Irlanda	2008	0,4	70º
França	2008	0,4	71º
Polônia	2008	0,3	72º
Armênia	2008	0,3	73º
Geórgia	2008	0,3	74º
Eslováquia	2008	0,3	75º
Rep. Tcheca	2008	0,2	76º
Inglaterra e Gales	2008	0,2	77º
Portugal	2008	0,2	78º
Azerbaijão	2008	0,1	79º
Japão	2008	0,1	80º
Egito	2008	0,1	81º
Áustria	2008	0,0	82º
Chipre	2008	0,0	82º
Dominica	2008	0,0	82º
Fiji	2008	0,0	82º
Granada	2008	0,0	82º
Islândia	2008	0,0	82º
Malta	2008	0,0	82º
Oman	2008	0,0	82º
Catar	2008	0,0	82º
Eslovênia	2008	0,0	82º
Suriname	2008	0,0	82º

Fontes: Whosis, Census

Dentre os 99 países com dados recentes nas bases estatísticas da Organização Mundial da Saúde, o Brasil, com sua taxa de 13,0 homicídios para cada 100 mil crianças e adolescentes, ocupa a 4ª posição internacional, só superada por El Salvador, Venezuela e Trinidad e Tobago. Se na faixa de 0 a 4 anos de idade, o Brasil ocupa a 23ª posição, sobe para a 13ª na faixa de 5 a 9 anos de idade. Já dos 10 aos 14 anos (tabela 6.10) e dos 15 aos 19 anos (tabela 6.11) o Brasil passa para a 4ª posição, revelando a gravidade de seus índices.

7. ATENDIMENTOS POR VIOLÊNCIAS NO SUS

O presente capítulo visa analisar as diversas situações que caracterizam a violência dirigida contra as crianças e adolescentes e foi realizado a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN - do Ministério da Saúde. A notificação da Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências foi implantada no SINAN em 2009, devendo ser realizada de forma universal, contínua e compulsória nas situações de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às Leis 8.069 – Estatuto da Criança e Adolescente, 10.741 – Estatuto do Idoso e 10.778 – Notificação de Violência contra a Mulher. Essa notificação é realizada pelo gestor de saúde do SUS mediante o preenchimento de uma Ficha de Notificação específica, diante de suspeita de ocorrência de situação de violência. Os dados trabalhados do SINAN correspondem ao ano 2011, e são ainda parciais, consultados nos dias 1º a 4 de maio de 2012.

Considerando que muitas das características das situações violentas vividas pelas crianças e adolescentes dependem da etapa do seu ciclo de vida, julgou-se conveniente desagregar os dados segundo faixas etárias e/ou etapas quinquenais do ciclo de vida, para melhor entender as circunstâncias que geraram as situações de violência. Tem que ser considerado que os quantitativos registrados pelo SINAN representam só a ponta do iceberg das violências cotidianas que efetivamente acontecem: as que demandam atendimento do SUS e que, paralelamente, são declaradas como violência. Por baixo desse quantitativo visível, um enorme número de violências cotidianas nunca chega à luz pública.

7.1. Violências notificadas por unidade federativa

Segundo o SINAN, no ano de 2011 foram registrados 39.281 atendimentos na faixa de <1 a 19 anos idade, o que representam 40% do total de 98.115 atendimentos computados pelo sistema nesse ano de 2011. As tabelas a seguir permitem analisar a distribuição geográfica dos atendimentos.

Considerando que o capítulo de violências foi incorporado no SINAN recentemente – em 2009 - é de esperar ainda problemas em sua cobertura e universalização. Por tal motivo, consideramos que não seria apropriado construir *taxas de atendimento* por UF, relacionando o número de atendimentos com a população de crianças e adolescentes de cada local, dado que o indicador poderia estar influenciado pelas diferenças de cobertura. Ainda assim, pode ser útil realizar outro tipo de análise mais agregada, relacionando o número de atendimentos de cada faixa etária do país com a população dessa faixa etária, o que nos dá a taxa de atendimentos (em 100 mil crianças e adolescentes) de cada grupo de idades.

Vemos que, em nível nacional, a faixa de maior índice de atendimentos é, de longe, a de menos de 1 ano de idade, com 118,9 atendimentos em 100 mil crianças de menos de 1 ano. Em segundo lugar, a faixa de 15 a 19 anos de idade, com 84,6 atendimentos para cada 100 mil adolescentes.

Na tabela 7.1.2 as colunas iniciais detalham a participação (%) de cada faixa etária no total de atendimentos da UF registrados pelo SINAN (coluna *Total* da tabela 7.1.1).

Podemos ver nessa tabela 7.1.2, na coluna <1-19 que indica a proporção de atendimentos de crianças e adolescentes, a enorme disparidade de situações entre as UFs. Num extremo, Sergipe, onde 86% do total de seus atendimentos concentram-se na faixa de <1 a 19 anos de idade. No outro extremo, a Paraíba, com 30,6% de seus atendimentos centrados a essa faixa. Aachamos surpreendente (e preocupante) que, dos 400 atendimentos notificados por Sergipe, 344 sejam referentes à violência dirigida a jovens e adolescentes do estado.

Tabela 7.1.1. Número e taxas (em 100 mil) de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo UF/região e faixas etárias. Brasil. 2011.

UF/REGIÃO	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	<1-19	Total
Acre	5	16	37	203	86	347	518
Amapá	1	11	6	34	91	143	242
Amazonas	100	153	204	384	313	1.154	2.025
Para	40	167	311	446	227	1.191	1.764
Rondônia	5	2	10	36	26	79	221
Roraima	3	18	33	76	119	249	609
Tocantins	10	33	35	86	174	338	940
Norte	164	400	636	1.265	1.036	3.501	6.319
Alagoas	14	22	42	137	567	782	1.718
Bahia	94	126	206	388	976	1.790	3.928
Ceara	19	41	47	91	130	328	667
Maranhão	27	47	84	161	120	439	707
Paraíba	49	38	32	90	178	387	1.266
Pernambuco	266	451	319	553	822	2.411	5.851
Piauí	16	78	67	61	98	320	759
Rio Grande do Norte	4	29	36	68	132	269	717
Sergipe	13	53	74	162	42	344	400
Nordeste	502	885	907	1.711	3.065	7.070	16.013
Espírito Santo	6	31	41	69	70	217	604
Minas Gerais	205	454	463	1.054	1.979	4.155	13.245
Rio de Janeiro	386	450	358	609	845	2.648	5.959
São Paulo	741	1.629	1.407	2.385	3.268	9.430	26.514
Sudeste	1.338	2.564	2.269	4.117	6.162	16.450	46.322
Paraná	348	262	298	634	874	2.416	5.122
Rio Grande do Sul	344	620	715	1.012	1.253	3.944	9.205
Santa Catarina	115	190	249	494	724	1.772	5.632
Sul	807	1.072	1.262	2.140	2.851	8.132	19.959
Distrito Federal	70	123	108	173	182	656	1.353
Goiás	37	103	110	182	358	790	1.997
Mato Grosso	25	53	76	110	130	394	805
Mato Grosso do Sul	310	486	318	459	715	2.288	5.347
Centro-Oeste	442	765	612	924	1.385	4.128	9.502
Brasil	3.253	5.686	5.686	10.157	14.499	39.281	98.115
Taxa Atendimento	118,9	50,9	37,7	58,7	84,6	61,9	

Fonte: SINAN/SVS/MS

Tabela 7.1.2. Participação (%) das faixas etárias de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) no total de atendimentos do SUS. Brasil. 2011.

UF/REGIÃO	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	<1-19	Total
Acre	1,0	3,1	7,1	39,2	16,6	67,0	100,0
Amapá	0,4	4,5	2,5	14,0	37,6	59,1	100,0
Amazonas	4,9	7,6	10,1	19,0	15,5	57,0	100,0
Pará	2,3	9,5	17,6	25,3	12,9	67,5	100,0
Rondônia	2,3	0,9	4,5	16,3	11,8	35,7	100,0
Roraima	0,5	3,0	5,4	12,5	19,5	40,9	100,0
Tocantins	1,1	3,5	3,7	9,1	18,5	36,0	100,0
Norte	2,6	6,3	10,1	20,0	16,4	55,4	100,0
Alagoas	0,8	1,3	2,4	8,0	33,0	45,5	100,0
Bahia	2,4	3,2	5,2	9,9	24,8	45,6	100,0
Ceará	2,8	6,1	7,0	13,6	19,5	49,2	100,0
Maranhão	3,8	6,6	11,9	22,8	17,0	62,1	100,0
Paraíba	3,9	3,0	2,5	7,1	14,1	30,6	100,0
Pernambuco	4,5	7,7	5,5	9,5	14,0	41,2	100,0
Piauí	2,1	10,3	8,8	8,0	12,9	42,2	100,0
Rio Grande do Norte	0,6	4,0	5,0	9,5	18,4	37,5	100,0
Sergipe	3,3	13,3	18,5	40,5	10,5	86,0	100,0
Nordeste	3,1	5,5	5,7	10,7	19,1	44,2	100,0
Espírito Santo	1,0	5,1	6,8	11,4	11,6	35,9	100,0
Minas Gerais	1,5	3,4	3,5	8,0	14,9	31,4	100,0
Rio de Janeiro	6,5	7,6	6,0	10,2	14,2	44,4	100,0
São Paulo	2,8	6,1	5,3	9,0	12,3	35,6	100,0
Sudeste	2,9	5,5	4,9	8,9	13,3	35,5	100,0
Paraná	6,8	5,1	5,8	12,4	17,1	47,2	100,0
Rio Grande do Sul	3,7	6,7	7,8	11,0	13,6	42,8	100,0
Santa Catarina	2,0	3,4	4,4	8,8	12,9	31,5	100,0
Sul	4,0	5,4	6,3	10,7	14,3	40,7	100,0
Distrito Federal	5,2	9,1	8,0	12,8	13,5	48,5	100,0
Goiás	1,9	5,2	5,5	9,1	17,9	39,6	100,0
Mato Grosso	3,1	6,6	9,4	13,7	16,1	48,9	100,0
Mato Grosso do Sul	5,8	9,1	5,9	8,6	13,4	42,8	100,0
Centro-Oeste	4,7	8,1	6,4	9,7	14,6	43,4	100,0
Brasil	3,3	5,8	5,8	10,4	14,8	40,0	100,0

Fonte: SINAN/SVS/MS

Já a tabela 7.1.3 ordena os dados da tabela 7.1.2 para cada faixa etária utilizada no presente estudo. Evidências derivadas dessas tabelas podem ser apontadas:

- no conjunto - <1 a 19 anos de idade - destacam-se Sergipe, Pará e Acre pelas elevadas proporções de atendimento a crianças e adolescentes. No outro extremo, Paraíba, Minas Gerais e Santa Catarina são as que apresentam as menores proporções;

Tabela 7.1.3. Ordenamento das UF segundo participação das faixas etárias de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) nos atendimentos por violências. Brasil, 2011.

UF	< 1	UF	1-4	UF	5-9	UF	10-14	UF	15-19	UF	<1-19
PR	6,8	SE	13,3	SE	18,5	SE	40,5	AP	37,6	SE	86,0
RJ	6,5	PI	10,3	PA	17,6	AC	39,2	AL	33,0	PA	67,5
MS	5,8	PA	9,5	MA	11,9	PA	25,3	BA	24,8	AC	67,0
DF	5,2	DF	9,1	AM	10,1	MA	22,8	RR	19,5	MA	62,1
AM	4,9	MS	9,1	MT	9,4	AM	19,0	CE	19,5	AP	59,1
PE	4,5	PE	7,7	PI	8,8	RO	16,3	TO	18,5	AM	57,0
PB	3,9	AM	7,6	DF	8,0	AP	14,0	RN	18,4	CE	49,2
MA	3,8	RJ	7,6	RS	7,8	MT	13,7	GO	17,9	MT	48,9
RS	3,7	RS	6,7	AC	7,1	CE	13,6	PR	17,1	DF	48,5
SE	3,3	MA	6,6	CE	7,0	DF	12,8	MA	17,0	PR	47,2
MT	3,1	MT	6,6	ES	6,8	RR	12,5	AC	16,6	BA	45,6
CE	2,8	CE	6,1	RJ	6,0	PR	12,4	MT	16,1	AL	45,5
SP	2,8	SP	6,1	MS	5,9	ES	11,4	AM	15,5	RJ	44,4
BA	2,4	GO	5,2	PR	5,8	RS	11,0	MG	14,9	RS	42,8
PA	2,3	ES	5,1	GO	5,5	RJ	10,2	RJ	14,2	MS	42,8
RO	2,3	PR	5,1	PE	5,5	BA	9,9	PB	14,1	PI	42,2
PI	2,1	AP	4,5	RR	5,4	RN	9,5	PE	14,0	PE	41,2
SC	2,0	RN	4,0	SP	5,3	PE	9,5	RS	13,6	RR	40,9
GO	1,9	TO	3,5	BA	5,2	TO	9,1	DF	13,5	GO	39,6
MG	1,5	MG	3,4	RN	5,0	GO	9,1	MS	13,4	RN	37,5
TO	1,1	SC	3,4	RO	4,5	SP	9,0	PI	12,9	TO	36,0
ES	1,0	BA	3,2	SC	4,4	SC	8,8	PA	12,9	ES	35,9
AC	1,0	AC	3,1	TO	3,7	MS	8,6	SC	12,9	RO	35,7
AL	0,8	PB	3,0	MG	3,5	PI	8,0	SP	12,3	SP	35,6
RN	0,6	RR	3,0	PB	2,5	AL	8,0	RO	11,8	SC	31,5
RR	0,5	AL	1,3	AP	2,5	MG	8,0	ES	11,6	MG	31,4
AP	0,4	RO	0,9	AL	2,4	PB	7,1	SE	10,5	PB	30,6

Fonte: SINAN/SVS/MS

- verificam-se elevados níveis de atendimento e pesadas taxas de vitimização nas crianças com menos de 1 ano de idade. Paraná, Rio de Janeiro e Mato Grosso do Sul lideram com as maiores proporções de atendimento e Rio Grande do Norte, Roraima e Amapá com os menores índices;
- já na faixa de 1 a 4 anos de idade, as proporções mais elevadas de atendimento registram-se em Sergipe, Piauí e Paraná. No outro extremo, Roraima, Alagoas e Rondônia são as que apresentam os menores valores;
- de 10 a 14 anos, Sergipe e Acre são os estados com maiores índices. Os menores correspondem a Paraíba e Piauí;
- já na faixa de 15 a 19 anos de idade, Amapá, Alagoas e Bahia são as unidades que ostentam os maiores índices. Rondônia e Espírito Santo os menores.

Pela tabela 7.1.4 é possível verificar que em todas as faixas etárias prepondera o atendimento por violências do sexo feminino. Diferenças leves nos anos iniciais tende-se a agravar com o crescimento da criança, quando chega à adolescência, e mais ainda, quando entra na maturidade¹⁶.

Tabela 7.1.4. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil.2011.

Sexo	Faixa etária (anos)											
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	1.543	2.569	2.609	3.260	5.577	15.558	48,2	45,2	45,9	32,1	38,5	39,7
Feminino	1.658	3.113	3.076	6.895	8.922	23.664	51,8	54,8	54,1	67,9	61,5	60,3
Total	3.201	5.682	5.685	10.155	14.499	39.222	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINAN/SVS/MS

A tabela 7.1.5 evidencia que em todas as faixas etárias as violências acontecem, de forma preponderante, na residência das vítimas. Diminui na faixa dos 10 aos 19 anos de idade, mas ainda assim, quase 2/3 dos casos ainda acontecem na residência. A partir dos 15 anos de idade, começam a ter incidência secundária a violências acontecidas na via pública.

Tabela 7.1.5. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo local de ocorrência e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Local de ocorrência	Faixa etária (anos)											
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Residência	1.812	3.884	3.787	5.567	5.991	21.041	67,0	78,1	74,0	62,7	51,4	63,1
Escola	29	140	325	696	373	1.563	1,1	2,8	6,3	7,8	3,2	4,7
Bar	27	10	19	116	458	630	1,0	0,2	0,4	1,3	3,9	1,9
Via pública	207	241	442	1518	3629	6.037	7,7	4,8	8,6	17,1	31,2	18,1
Outros	630	701	547	984	1194	4.056	23,3	14,1	10,7	11,1	10,3	12,2
Total	2.705	4.976	5.120	8.881	11.645	33.327	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINAN/SVS/MS

A tabela 7.1.6 aponta a existência de reincidência nos atendimentos. Vemos que, para as idades de 5 a 14 anos, a reincidência foi relativamente elevada.

Tabela 7.1.6. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo reincidência e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Reincidência	Faixa etária (anos)											
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Reincidente	630	1.132	2.025	3.552	3.245	10.584	23,3	22,7	39,6	40,0	27,9	31,8
Não reincidente	2.075	3.844	3.095	5.329	8.400	22.743	76,7	77,3	60,4	60,0	72,1	68,2

Fonte: SINAN/SVS/MS

16 Tema abordado especificamente em nosso Caderno Complementar 1 do Mapa da Violência 2012: homicídio de mulheres no Brasil, referenciado na bibliografia.

A tabela 7.1.7 detalha os tipos de violência a que foram submetidas as vítimas atendidas pelo SUS. Vemos que:

- prevalece a violência física, que concentra 40,5% do total de atendimentos de crianças e adolescentes, principalmente na faixa de 15 a 19 anos de idade, onde representam 59,6% do total de atendimentos realizados em essa faixa etária;
- em segundo lugar, destaca-se a violência sexual, notificada em 20% dos atendimentos, com especial concentração na faixa de 5 a 14 anos de idade;
- esses dois tipos de maior incidência deverão ser objeto de maior aprofundamento analítico;
- em terceiro lugar, com 17% dos atendimentos, a violência psicológica ou moral;
- já negligência ou abandono foi motivo de atendimento em 16% dos casos, com forte concentração na faixa de <1 a 4 anos de idade das crianças.

Tabela 7.1.7. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo tipo de violência e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Tipo de Violência	Faixa etária (anos)											
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Física	1.114	1.549	2.258	5.243	11.115	21.279	29,4	21,7	26,9	36,0	59,6	40,5
Moral	322	874	1.796	2.965	2.991	8.948	8,5	12,3	21,4	20,4	16,0	17,0
Tortura	41	67	170	287	427	992	1,1	0,9	2,0	2,0	2,3	1,9
Sexual	183	1.552	2.542	4.118	2.030	10.425	4,8	21,8	30,3	28,3	10,9	19,9
Abandono	1.893	2.846	1.425	1.281	830	8.275	49,9	39,9	17,0	8,8	4,5	15,8
Outras	240	244	198	667	1.247	2.596	6,3	3,4	2,4	4,6	6,7	4,9
Total*	3.793	7.132	8.389	14.561	18.640	52.515	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINAN/SVS/MS *Pode ser indicada mais de uma alternativa

Na tabela 7.1.8 detalha-se o tipo de relação com as crianças e adolescentes atendidos pelo SUS. É possível verificar que:

- os pais, no sentido genérico, são os principais responsáveis pelas violências notificadas, concentrando 39,1% dos atendimentos em 2011. Esse fato torna-se bem marcante no primeiro ano de vida, e vai diminuindo com o crescimento da criança. Já na faixa de 15 a 19 anos só acontece em 15,8% dos casos;
- esse papel dos pais começa a ser substituído a partir dos 5 anos de idade por amigos/ conhecidos, e partir dos 10 anos, por parceiros ou ex-parceiros e por pessoas desconhecidas.

Tabela 7.1.8. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo relação com o agressor e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Relação c/ vítima	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Pai	839	1.302	1.066	1.326	821	5.354	23,5	22,2	18,1	13,0	6,6	14,1
Mãe	1768	2223	1362	1332	786	7.471	49,4	38,0	23,1	13,1	6,3	19,6
Padrasto	53	240	509	741	337	1.880	1,5	4,1	8,7	7,3	2,7	4,9
Madrasta	5	28	52	64	37	186	0,1	0,5	0,9	0,6	0,3	0,5
Cônjuge				113	922	1.035	0,0	0,0	0,0	1,1	7,4	2,7
Ex-cônjuge				38	309	347	0,0	0,0	0,0	0,4	2,5	0,9
Namorado				598	505	1.103	0,0	0,0	0,0	5,9	4,0	2,9
Ex-namorado				71	288	359	0,0	0,0	0,0	0,7	2,3	0,9
Irmão	48	98	153	305	408	1.012	1,3	1,7	2,6	3,0	3,3	2,7
Amigo/conhecido	147	446	1154	2574	2361	6.682	4,1	7,6	19,6	25,3	18,8	17,6
Desconhecido	161	232	336	1182	2675	4.586	4,5	4,0	5,7	11,6	21,3	12,1
Outros	556	1286	1252	1846	3081	8.021	15,5	22,0	21,3	18,1	24,6	21,1
Total	3.577	5.855	5.884	10.190	12.530	38.036	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pais	2.665	3.793	2.989	3.463	1.981	14.891	74,5	64,8	50,8	34,0	15,8	39,1
Parceiros/ex				820	2.024	2.844	0,0	0,0	0,0	8,0	16,2	7,5

Fonte: SINAN/SVS/MS *Pode ser indicada mais de uma alternativa

7.2. Violência física

O próprio SINAN, nas instruções para o preenchimento da ficha de notificação, estabelece o entendimento da categoria violência física: *são atos violentos com uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Ela pode se manifestar de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangula-mentos, queimaduras, perfurações, mutilações, etc.*¹⁷.

Como tivemos oportunidade de verificar no item anterior, a violência física é a causa mais freqüente de atendimentos, abrangendo acima de 40% do total de crianças e adolescentes que demandaram o serviço.

Podemos ver na tabela 7.2.1:

- a incidência de violência física contra o sexo feminino diminui com a idade das vítimas atendidas. Se na faixa de menos de 1 ano de idade 67,8% dos atendimentos foram meninas, essa proporção vai caindo gradualmente até os 10 anos de idade, quando as proporções por sexo da vítima são praticamente equivalentes, com leve diferença para o sexo masculino;
- também a incidência da violência vai caindo drasticamente com a idade. Vemos que a taxa de 95,3 atendimentos para cada 100 mil crianças é 10 vezes maior que a da faixa de 15 a 19 anos: 9,4 atendimentos para cada 100 mil adolescentes. Essa vitimização, também atua na faixa de 1 a 4 anos de idade, mas com menor intensidade que na faixa anterior. Pareceria que quanto mais desprotegida a vítima, maior a utilização de força física como disciplinador/punitivo. Impressiona aqui a enorme e desproporcional vitimização de crianças com menos de 1 ano de idade.

17 Violência doméstica, sexual e outras violências. Instruções para o preenchimento. Ficha de notificação/investigação individual. Obtido do SINAN NET em 12/05/2011.

Tabela 7.2.1. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violência física segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011

Sexo	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	839	1.302	1.066	1.326	821	5.354	32,2	36,9	43,9	49,9	51,1	41,7
Feminino	1768	2223	1362	1332	786	7.471	67,8	63,1	56,1	50,1	48,9	58,3
Total	2.607	3.525	2.428	2.658	1.607	12.825	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% de atendimento	20,3	27,5	18,9	20,7	12,5	100,0						
Taxa	95,3	31,5	16,1	15,4	9,4	20,2						

Fonte: SINAN/SVS/MS

A tabela 7.2.2 desagrega os atendimentos por violência física especificando quem foi o agressor nas diferentes faixas etárias. Vemos que:

- os pais, englobando aqui pai, mãe, padrasto e madrasta, aparecem como os principais responsáveis pelas violências físicas até os 9 anos de idade das crianças atendidas, concentram acima de 50% das notificações por violências físicas nessa faixa etária. Esse peso cai para 31,3% na faixa de 10 a 14 anos de idade das vítimas e ainda para 11,6% nos anos finais da adolescência;
- amigos e/ou conhecidos da vítima ocupam o segundo lugar, com 22,1% dos casos atendidos, adquirindo relevância a partir dos 5 anos de idade;
- em terceiro lugar, pessoas desconhecidas pelas vítimas, indicados em 16,9% dos casos, também relevante a partir dos 5 anos de idade.

Tabela 7.2.2. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violência física segundo relação com o agressor e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Tipo de Violência	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Pai	189	302	368	609	464	1.932	21,7	20,5	16,4	12,3	5,1	10,4
Mãe	218	425	490	541	336	2.010	25,0	28,9	21,8	11,0	3,7	10,8
Padrasto	37	115	238	348	224	962	4,2	7,8	10,6	7,1	2,5	5,2
Madrasta	1	17	39	46	30	133	0,1	1,2	1,7	0,9	0,3	0,7
Cônjuge				52	835	887	0,0	0,0	0,0	1,1	9,2	4,8
Ex-cônjuge				23	283	306	0,0	0,0	0,0	0,5	3,1	1,6
Namorado				74	377	451	0,0	0,0	0,0	1,5	4,2	2,4
Ex-namorado				33	240	273	0,0	0,0	0,0	0,7	2,6	1,5
Irmão	37	32	63	205	376	713	4,2	2,2	2,8	4,2	4,1	3,8
Amigo/conhecido	102	129	461	1426	1996	4.114	11,7	8,8	20,6	28,9	22,0	22,1
Desconhecido	112	76	159	719	2080	3.146	12,8	5,2	7,1	14,6	22,9	16,9
Outros	176	374	425	860	1827	3.662	20,2	25,4	18,9	17,4	20,1	19,7
Total	872	1.470	2.243	4.936	9.068	18.589	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pais	445	859	1.135	1.544	1.054	5.037	51,0	58,4	50,6	31,3	11,6	27,1
Parceiros/ex				182	1.735	1.917	0,0	0,0	0,0	3,7	19,1	10,3

Fonte: SINAN/SVS/MS

7.3. Violência sexual

No mencionado instrutivo, o SINAN caracteriza como violência sexual *toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga uma outra à realização de práticas sexuais, contra a vontade, por meio de força física, influência psicológica, uso de armas ou drogas (Código Penal Brasileiro). Ex.: jogos sexuais, práticas eróticas impostas a outros/as, estupro, atentado violento ao pudor, sexo forçado no casamento, assédio sexual, pornografia infantil, voyeurismo, etc.*

Pelos registros do SINAN foi atendido, em 2011, um total de 10.425 crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. A grande maioria do sexo feminino: 83,2%. Com poucas oscilações entre as faixas etárias, podemos ver também que vai ser entre os 15 e os 19 anos que os índices femininos atingem sua máxima expressão: 93,8%. Ao todo, foram 16,4 atendimentos para cada 100 mil crianças e adolescentes. A maior incidência de atendimentos registra-se na faixa de 10 a 14 anos, com uma taxa de 23,8 notificações para cada 100 mil adolescentes.

Tabela 7.3.1. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento por violência sexual de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011

Sexo	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	34	369	775	445	125	1.748	18,6	23,8	30,5	10,8	6,2	16,8
Feminino	149	1.183	1.767	3.673	1.905	8.677	81,4	76,2	69,5	89,2	93,8	83,2
Total	183	1.552	2.542	4.118	2.030	10.425	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% de atendimento	1,8	14,9	24,4	39,5	19,5	100,0						
Taxa	6,7	13,9	16,8	23,8	11,8	16,4						

Fonte: SINAN/SVS/MS

O formulário utilizado pelo SINAN também leva em conta o tipo de violência sexual a que foi submetida a vítima. Os dados constam na tabela 7.3.2.

- O estupro, definido pelo instrutivo do SINAN segundo o Código Penal Brasileiro, como *constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça, conjunção carnal que ocorre quando há penetração pênis-vagina*, é a mais frequente entre violências sexuais que demandaram atendimento do SUS. Concentrou 59% do total de atendimentos por violências sexuais notificadas, sendo maior sua incidência na faixa de 10 a 14 anos de idade, com uma taxa de 17,7 atendimentos para cada 100 mil crianças e adolescentes nessa faixa etária, mas também, em escala menor, nas faixas contíguas: 5 a 9 e 15 a 18 anos de idade, com taxas em torno de 10.
- Em segundo lugar, com 19,2% dos atendimentos, vem o assédio sexual caracterizado pelo instrutivo como *a insistência importuna, independente do sexo ou opção sexual, com perguntas, propostas, pretensões, ou outra forma de abordagem forçada e não desejada. É o ato de constranger alguém com gestos, palavras, ou com o emprego de violência, prevalecendo-se de relações de confiança, de ascendência, de superioridade hierárquica, de autoridade, ou de relação com vínculo empregatício, com o escopo de obter vantagem sexual*. As maiores taxas de atendimento foram registradas também na faixa de 10 a 14 anos e, em segundo lugar, na faixa de 5 a 9 anos de idade.
- Em terceiro lugar tem o atentado violento ao pudor que ocorre ao se *constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ao praticar ou permitir que com ele*

se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal. Representam 15,1% dos atendimentos, e tem maior peso dos 5 aos 9 anos, mas também dos 10 aos 14 anos de idade.

Tabela 7.3.2. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento por violência sexual de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo tipo de violência e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Tipo de Violência	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Assédio	28	278	610	991	417	2.324	14,7	18,5	20,5	19,8	17,0	19,2
Estupro	118	799	1.505	3.071	1.662	7.155	62,1	53,2	50,5	61,4	67,6	59,0
Atentado violento ao pudor	33	327	634	579	258	1.831	17,4	21,8	21,3	11,6	10,5	15,1
Pornografia infantil	4	49	110	130	34	327	2,1	3,3	3,7	2,6	1,4	2,7
Exploração sexual	7	49	120	231	88	495	3,7	3,3	4,0	4,6	3,6	4,1
Total	190	1.502	2.979	5.002	2.459	12.132	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Taxa (em 100 mil)						
Assédio	1,0	2,5	4,0	5,7	2,4	3,7
Estupro	4,3	7,1	10,0	17,7	9,7	11,3
Atentado violento ao pudor	1,2	2,9	4,2	3,3	1,5	2,9
Pornografia infantil	0,1	0,4	0,7	0,8	0,2	0,5
Exploração sexual	0,3	0,4	0,8	1,3	0,5	0,8

Fonte: SINAN/SVS/MS *Pode ser indicada mais de uma alternativa

- Com incidência relativamente menor, o SINAN 2011 registra também os atendimentos por exploração sexual - *utilização sexual de crianças e adolescentes com fins comerciais e de lucro, seja levando-os a manter relações sexuais com adultos ou adolescentes mais velhos* – e de pornografia infantil - *apresentação, produção, venda, fornecimento, divulgação e publicação, por qualquer meio de comunicação, inclusive a rede mundial de computadores (Internet), fotografias ou imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito envolvendo crianças ou adolescentes*. No primeiro caso representa 4,1% dos atendimentos e no segundo 2,7%. Em ambos os casos, as maiores vítimas são crianças e adolescentes na faixa dos 5 aos 14 anos de idade.

A seguir, tentaremos especificar melhor, nas tabelas 7.3.3 a 7.3.5. os três tipos de violência sexual de maior notificação nos registros do SINAN. Em primeiro lugar, os estupros, que concentram 59% dos atendimentos de crianças e adolescentes na área de violências sexuais. A grande maioria das vítimas pertence ao sexo feminino: entre 74,4% e 85,4% segundo o caso, com picos de incidência feminina a partir dos 10 anos de idade. No assédio sexual a elevada participação do sexo é semelhante à anterior: 83,1%. Só no atentado violento ao pudor que a participação feminina cai levemente, mas ainda preponderante: vai para 74,4%.

Tabela 7.3.3. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento por estupro de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Sexo	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	23	210	448	277	88	1.046	19,5	26,3	29,8	9,0	5,3	14,6
Feminino	95	589	1.057	2.793	1.574	6.108	80,5	73,7	70,2	91,0	94,7	85,4
Total	118	799	1.505	3.070	1.662	7.154	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% de atendimento	1,6	11,2	21,0	42,9	23,2	100,0						
Taxa	4,3	7,1	10,0	17,7	9,7	11,3						

Fonte: SINAN/SVS/MS

Tabela 7.3.4. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento por assédio sexual de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011

Sexo	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	4	66	167	122	33	392	14,3	23,7	27,4	12,3	7,9	16,9
Feminino	24	212	443	869	384	1.932	85,7	76,3	72,6	87,7	92,1	83,1
Total	28	278	610	991	417	2.324	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% de atend.	1,2	12,0	26,2	42,6	17,9	100,0						
Taxa	1,0	2,5	4,0	5,7	2,4	3,7						

Fonte: SINAN/SVS/MS

Tabela 7.3.5. Número, % e taxas (em 100 mil) de atendimento por atentado violento ao pudor de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011

Sexo	Nº de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	7	95	228	106	33	469	21,2	29,1	36,0	18,3	12,8	25,6
Feminino	26	232	406	473	225	1.362	78,8	70,9	64,0	81,7	87,2	74,4
Total	33	327	634	579	258	1.831	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% de atend.	1,8	17,9	34,6	31,6	14,1	100,0						
Taxa	1,2	2,9	4,2	3,3	1,5	2,9						

Fonte: SINAN/SVS/MS

A tabela 3.7.6 a seguir, especifica o agressor dessa violência (pode haver mais de um tipo de agressor).

Vemos que na maior parte dos casos foi um amigo ou conhecido da criança ou da família – 28,5% dos atendimentos, com incidência elevada em todas as faixas etárias, especialmente dos 5 aos 14 anos de idade das vítimas. Desconhecidos configuram a segunda categoria individual em ordem de relevância, com 17,9% de frequência, com grande incidência dos 15 aos 19 anos, indicados em 44,2% dos atendimentos. Também, com menor intensidade, os desconhecidos apresentam elevada incidência como agressores de crianças com menos de 1 ano de idade.

Tabela 7.3.6. Número e % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violência sexual segundo relação com o agressor e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

Relação com a vítima	n. de atendimentos						% de atendimentos					
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Pai	16	283	295	350	112	1.056	10,3	19,5	11,7	8,3	5,6	10,2
Mãe	8	50	57	91	25	231	5,2	3,4	2,3	2,2	1,2	2,2
Padrasto	11	124	316	473	137	1.061	7,1	8,5	12,5	11,3	6,8	10,3
Madrasta		5	5	13		23	0,0	0,3	0,2	0,3	0,0	0,2
Cônjuge				54	44	98	0,0	0,0	0,0	1,3	2,2	0,9
Ex cônjuge				10	7	17	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3	0,2
Namorado				534	113	647	0,0	0,0	0,0	12,7	5,6	6,3
Ex namorado				43	41	84	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	0,8
Irmão	3	53	95	93	25	269	1,9	3,7	3,8	2,2	1,2	2,6
Amigo/ conh.	42	337	838	1.298	435	2.950	27,1	23,2	33,3	30,9	21,6	28,5
Desconhecido	38	106	193	620	891	1.848	24,5	7,3	7,7	14,8	44,2	17,9
Outros	37	494	719	615	185	2.050	23,9	34,0	28,6	14,7	9,2	19,8
Total	155	1.452	2.518	4.194	2.015	10.334	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SINAN/SVS/MS

Pais e padrastos aparecem seguidamente como as categorias individuais de maior peso, responsáveis por aproximadamente 10% dos atendimentos cada uma. Em conjunto, a família nuclear (pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, filhos e irmãos) representa 26,5% dos prováveis agressores das crianças e adolescentes.

7.4. Atendimentos por violências nos municípios

A seguir serão detalhados em duas tabelas independentes, os 70 municípios com um mínimo de 20 mil crianças e adolescentes na faixa de <1 a 19 anos de idade, que registraram as maiores taxas de atendimento pelo SUS por violências físicas ou sexuais, segundo as notificações que constam nas bases do SINAN. Pela longitude das tabelas, as listas a seguir detalham só os 70 municípios com os maiores índices. As tabelas completas com os 5565 municípios podem ser encontradas no site da Flacso: www.flacso.org.br.

Também é necessário indicar que o SINAN registra três identificadores municipais: o município de notificação do incidente, isto é, local onde foi realizado o atendimento; o município de residência da vítima e o município onde aconteceu o incidente notificado. Para a construção das tabelas foi utilizado esse último: o município onde o incidente aconteceu.

Tabela 7.4.1 Ordenamento dos 70 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais, com as maiores taxas de atendimento (em 100 mil) por violências físicas. Brasil, 2011.

Município	UF	População <1 a 19 (mil)	Número de atendimentos						Taxas de violência física
			< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	<1 a 19 anos	
Ferraz de Vasconcelos	SP	59,8	54	97	70	70	93	384	642,0
Jataí	GO	28,4	5	7	17	20	100	149	524,9
São João da Boa Vista	SP	22,0	3	7	6	33	62	111	505,1
Lages	SC	50,3	2	9	19	57	155	242	481,3
Lavras	MG	26,7	3	3	3	28	79	116	434,3
Poços de Caldas	MG	42,0	11	4	9	46	108	178	423,6
Bebedouro	SP	21,3	0	2	9	23	40	74	348,1
Manhuaçu	MG	27,3	2	3	6	22	44	77	281,9
Petrópolis	RJ	84,6	10	15	17	63	105	210	248,1
Caxias do Sul	RS	122,0	14	36	33	58	145	286	234,5
Uruguaiana	RS	43,8	9	17	8	20	45	99	225,9
Rio Claro	SP	51,1	8	8	6	31	61	114	223,3
Passo Fundo	RS	55,2	12	9	7	22	71	121	219,1
Bento Gonçalves	RS	27,0	2	4	2	12	37	57	210,7
Manacapuru	AM	41,0	1	2	6	18	59	86	209,9
Poá	SP	34,8	13	22	15	11	12	73	209,9
Campo Grande	MS	248,6	16	48	55	92	216	427	171,8
Itajaí	SC	57,1	6	2	7	32	49	96	168,2
Itaquaquecetuba	SP	120,6	14	49	42	36	50	191	158,4
São José do Rio Preto	SP	103,4	12	22	19	41	65	159	153,8
Canoas	RS	98,9	4	27	40	53	28	152	153,8
Santa Cruz do Sul	RS	31,6	0	7	5	21	15	48	151,7
Corumbá	MS	39,0	2	3	9	11	34	59	151,4
Embu-Guaçu	SP	21,6	2	2	2	9	17	32	148,3
Viçosa	MG	20,8	0	0	3	9	16	28	134,5
Palmas	TO	84,3	1	4	9	26	73	113	134,0
Itu	SP	46,7	0	0	3	24	34	61	130,7
São Bernardo do Campo	SP	218,5	8	13	29	93	129	272	124,5
Pato Branco	PR	22,9	0	0	1	7	20	28	122,1
Ouricuri	PE	26,9	4	0	5	4	19	32	119,1
Japeri	RJ	34,1	0	5	5	8	22	40	117,4
Pará de Minas	MG	25,8	2	1	1	8	18	30	116,2
Arcoverde	PE	25,0	6	0	4	7	12	29	116,1
Cubatão	SP	38,9	0	0	2	13	29	44	113,1
Angra dos Reis	RJ	55,7	1	4	6	17	35	63	113,0

Tabela 7.4.1 (continuação)

Município	UF	População <1 a 19 (mil)	Número de atendimentos						Taxas de violência física
			< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	<1 a 19 anos	
Piraquara	PR	34,2	3	2	12	12	9	38	111,2
Uberaba	MG	82,0	2	6	4	29	50	91	110,9
Boa Vista	RR	114,7	1	5	14	21	84	125	109,0
Itanhaém	SP	28,6	4	4	7	8	8	31	108,5
São José dos Campos	SP	189,2	18	28	22	40	92	200	105,7
Catanduva	SP	29,1	1	0	1	6	22	30	103,3
Ijuí	RS	21,9	0	1	2	6	13	22	100,5
São José dos Pinhais	PR	89,8	7	7	11	16	48	89	99,1
Itajubá	MG	26,6	0	1	1	10	14	26	97,6
São Lourenço da Mata	PE	35,1	1	0	0	3	30	34	96,9
São João del Rei	MG	22,8	3	1	0	6	12	22	96,5
Sorriso	MT	24,1	1	1	2	3	16	23	95,3
Erechim	RS	26,4	1	4	0	6	14	25	94,8
Criciúma	SC	57,1	5	3	2	14	29	53	92,8
Tubarão	SC	26,1	0	0	1	7	16	24	91,8
Maceió	AL	316,9	3	5	7	41	217	273	86,1
Guaíba	RS	29,4	2	1	9	9	4	25	85,0
Ribeirão Preto	SP	164,7	14	22	13	20	69	138	83,8
Itabira	MG	33,4	0	0	3	11	14	28	83,8
Marília	SP	60,0	0	0	2	13	33	48	80,0
Valinhos	SP	28,0	2	1	2	4	13	22	78,5
Ribeirão Pires	SP	32,4	0	2	1	10	11	24	74,1
São Sebastião	SP	24,4	3	2	0	5	8	18	73,7
Sapiranga	RS	24,6	2	1	6	3	6	18	73,1
Três Rios	RJ	23,2	1	1	1	7	7	17	73,1
Pouso Alegre	MG	38,5	2	3	1	7	15	28	72,7
Jacareí	SP	63,9	5	7	6	12	16	46	72,0
Guarulhos	SP	402,4	27	14	26	80	137	284	70,6
Feira de Santana	BA	184,6	5	5	11	24	82	127	68,8
Botucatu	SP	36,7	0	0	1	8	16	25	68,2
Eunápolis	BA	36,7	6	0	9	7	3	25	68,1
Bagé	RS	35,5	2	0	2	7	13	24	67,6
Almirante Tamandaré	PR	38,6	1	2	0	6	17	26	67,3
Araguaína	TO	56,0	2	3	3	9	20	37	66,1
Uberlândia	MG	176,5	6	20	14	25	51	116	65,7

Fonte: SINAN/SVS/MS

A seguir, a tabela correspondente a violências sexuais. Deve ser esclarecido que a soma dos diversos tipos de violência detalhados na tabela não fecha necessariamente com o total da coluna *violências sexuais*, dado que para cada caso pode ser registrado mais de um subtipo de violência.

Tabela 7.4.2. Ordenamento dos 70 municípios com 20 mil crianças e adolescentes ou mais, com as maiores taxas (em 100 mil) de atendimento por violências sexuais. Brasil, 2011.

Município	UF	População <1 a 19 (mil)	Número de atendimentos						Taxas de violência sexual
			< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	<1 a 19 anos	
Rio Branco	AC	132,0	200	178	14	35	2	5	151,5
Itanhaém	SP	28,6	39	28	4	9	1	4	136,5
Benevides	PA	20,7	27	25	6	1	0	0	130,6
Francisco Morato	SP	58,3	62	54	7	2	7	1	106,3
Caçador	SC	24,4	22	21	2	1	0	1	90,2
Balsas	MA	35,8	32	14	18	1	3	1	89,5
Ananindeua	PA	168,2	134	130	10	4	0	3	79,7
Belém	PA	450,8	356	336	31	15	8	4	79,0
Sapiranga	RS	24,6	19	18	3	0	0	0	77,2
Guaíba	RS	29,4	22	16	5	2	1	1	74,8
Piraquara	PR	34,2	25	4	7	10	2	1	73,1
Alvorada	RS	69,8	51	50	12	0	1	1	73,1
Manhuaçu	MG	27,3	19	9	10	3	5	1	69,6
Manacapuru	AM	41,0	28	14	11	9	1	2	68,4
Cuiabá	MT	175,5	118	98	16	10	3	2	67,2
Campo Grande	MS	248,6	167	67	46	52	12	13	67,2
Boa Vista	RR	114,7	77	52	26	16	0	7	67,2
Lagarto	SE	35,0	23	11	0	4	4	0	65,7
Viamão	RS	79,6	50	49	13	1	3	2	62,8
Moji Mirim	SP	23,9	15	10	8	5	2	2	62,8
São Roque	SP	22,8	14	12	6	2	0	0	61,4
Vitória da Conquista	BA	104,5	64	34	19	4	1	3	61,2
Porto Alegre	RS	367,7	225	212	35	1	1	2	61,2
Caxias do Sul	RS	122,0	74	37	23	25	3	0	60,7
Manaus	AM	684,5	403	342	41	44	12	13	58,9
Canoas	RS	98,9	55	12	3	43	1	2	55,6
Eunápolis	BA	36,7	20	11	8	6	3	0	54,5
Itapetininga	SP	46,3	25	6	15	3	5	0	54,0
Gravataí	RS	80,2	43	42	13	2	1	0	53,6
Botucatu	SP	36,7	19	10	5	6	0	1	51,8
Votorantim	SP	34,8	18	12	8	9	0	1	51,8
Itu	SP	46,7	24	19	7	7	0	0	51,4
São José	SC	59,1	30	19	10	6	0	1	50,8
São Bernardo do Campo	SP	218,5	108	69	27	29	3	4	49,4
São José do Rio Preto	SP	103,4	51	43	4	1	1	1	49,3

Tabela 7.4.2 (continuação)

Município	UF	População <1 a 19 (mil)	Número de atendimentos						Taxas de violência sexual
			< 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	<1 a 19 anos	
Jataí	GO	28,4	14	10	7	1	1	0	49,3
Uberlândia	MG	176,5	87	34	16	5	1	2	49,3
Marituba	PA	41,4	20	20	3	0	1	0	48,3
São José dos Pinhais	PR	89,8	43	19	6	12	1	0	47,9
Lages	SC	50,3	24	13	11	2	0	0	47,7
Acará	PA	25,5	12	12	1	0	2	0	47,0
Almirante Tamandaré	PR	38,6	18	7	5	5	0	1	46,6
Hortolândia	SP	62,6	29	17	8	7	1	0	46,3
Ijuí	RS	21,9	10	4	3	3	3	0	45,7
Jundiaí	SP	97,7	44	23	9	15	2	4	45,0
Ribeirão Preto	SP	164,7	74	32	13	23	5	3	44,9
Aracaju	SE	176,9	79	38	5	11	3	1	44,6
São Cristóvão	SE	29,4	13	12	0	1	0	0	44,3
Santa Cruz do Sul	RS	31,6	14	7	11	8	2	1	44,2
Lorena	SP	25,1	11	5	4	4	0	0	43,9
Campinas	SP	289,9	126	90	22	4	3	0	43,5
Nossa Senhora do Socorro	SE	62,6	27	10	0	7	1	0	43,1
Blumenau	SC	87,2	37	28	19	1	1	0	42,4
Abaetetuba	PA	59,9	25	25	3	1	1	0	41,7
Passo Fundo	RS	55,2	23	9	9	6	0	1	41,7
Igarapé-Miri	PA	26,4	11	9	3	0	0	0	41,6
Sorriso	MT	24,1	10	6	6	4	0	0	41,4
Petrópolis	RJ	84,6	35	13	11	8	2	0	41,4
Moju	PA	34,0	14	12	1	1	0	0	41,2
Colombo	PR	75,9	30	22	5	5	0	0	39,5
Macapá	AP	167,0	64	14	49	1	0	1	38,3
Osasco	SP	201,5	76	53	6	13	0	0	37,7
Ibiúna	SP	24,0	9	7	3	5	0	0	37,6
São José dos Campos	SP	189,2	71	31	16	17	7	3	37,5
São Lourenço da Mata	PE	35,1	13	11	1	2	0	0	37,0
Bento Gonçalves	RS	27,0	10	7	1	0	1	0	37,0
Uberaba	MG	82,0	30	21	2	9	1	0	36,6
Cachoeirinha	RS	35,6	13	13	0	0	0	0	36,5
Araucária	PR	41,3	15	7	2	5	1	0	36,3
Corumbá	MS	39,0	14	12	2	1	0	0	35,9

Fonte: SINAN/SVS/MS

Essas tabelas permitem inferir que existem municípios que atuam como verdadeiras usinas na produção de violências contra crianças e adolescentes, tamanha a concentração de incidentes que o SINAN registra. Deverá corresponder às diversas instituições responsáveis, seja em nível federal, estadual ou municipal, analisar e diagnosticar cada realidade e tomar as medidas necessárias para conter e reverter essa situação epidêmica de violência contra as crianças e adolescentes.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como colocamos na introdução, focamos no presente estudo diversas formas de violência contra as crianças e os adolescentes do país. Não pretendemos abordar todas as violências, nem sequer a maior parte delas. Só um minúsculo fragmento do iceberg das violências: aquelas que são registradas e institucionalizadas através das certidões de óbito ou das notificações de atendimentos no Sistema Único de Saúde do país. Em ambos os casos: óbitos ou atendimentos, trabalhamos com as denominadas *causas externas*. Já no início das análises detectamos um fato altamente preocupante: na contramão das denominadas *causas naturais* que caem de forma contínua e acentuada nas três últimas décadas, as *causas externas* de mortalidade de crianças e adolescentes crescem. E crescem, fundamentalmente, pela escalada de um flagelo que se transformou, ao longo dos anos, a fonte de maior letalidade das crianças e adolescentes – e também dos jovens, como evidenciamos em trabalhos anteriores: os homicídios. E isto acontece numa magnitude, numa escala, que devemos considerar totalmente inaceitável.

Se o assassinato de qualquer criança ou adolescente já é inadmissível, que qualificativo merecem muitas de nossas taxas, que superam de longe os níveis epidêmicos para alcançar dimensão de verdadeira pandemia social. Claro indicador dessa situação é a posição do Brasil no contexto internacional. Sua taxa de 13 homicídios para cada 100 mil crianças e adolescentes a leva a ocupar uma 4ª posição entre 92 países do mundo analisados, com índices entre 50 e 150 vezes superiores aos de países como Inglaterra, Portugal, Espanha, Irlanda, Itália, Egito, etc. cujas taxas mal chegam a 0,2 homicídios em 100 mil crianças e adolescentes.

E preocupam não só as magnitudes. Preocupa mais ainda a tolerância e aceitação tanto da opinião pública quanto das instituições precisamente encarregadas de enfrentar esse flagelo. Como bem aponta Atila Roque, diretor executivo da Anistia Internacional no Brasil, numa recente entrevista referindo-se aos homicídios de jovens e adolescentes: *o Brasil convive, tragicamente, com uma espécie de “epidemia de indiferença”, quase cumplicidade de grande parcela da sociedade, com uma situação que deveria estar sendo tratada como uma verdadeira calamidade social Isso ocorre devido a certa naturalização da violência e a um grau assustador de complacência do estado em relação a essa tragédia. É como se estivéssemos dizendo, como sociedade e governo, que o destino desses jovens já estava traçado*¹⁸.

Como opera esse esquema de “naturalização” e aceitação social da violência? São diversos mecanismos, mas fundamentalmente:

- 1 - culpabilização da vítima justificando a violência dirigida, principalmente, a setores subalternos ou particularmente vulneráveis que demandam proteção específica, como mulheres, crianças e adolescentes, idosos, negros. Os mecanismos dessa culpabilização são variados: a estuproada foi quem provocou ou ela se vestia como uma

¹⁸ <http://prvl.org.br/noticias/anistia-internacional-e-o-compromisso-do-brasil-com-os-direitos-humanos/>

“vadia”; o adolescente vira marginal, delinquente, drogado, traficante; aceitabilidade de castigos físicos ou punições morais com função “disciplinadora” por parte das famílias ou instituições, etc. A própria existência de leis ou mecanismos específicos de proteção: estatutos da criança, do adolescente, do idoso; Lei Maria da Penha, ações afirmativas, etc. indicam claramente as desigualdades e a vulnerabilidade existente;

- 2 - dessa forma, uma determinada dose de violência, que varia de acordo com a época, o grupo social e o local, torna-se aceito e até necessário, inclusive por aquelas pessoas e instituições que teriam a obrigação e responsabilidade de protegê-los.

Um outro fato altamente preocupante constatado no estudo é a pronunciada diferença evolutiva entre as causas naturais e as externas na letalidade de crianças e adolescentes. Explorada pelos avanços na cobertura do sistema de saúde, de saneamento básico e educacional do país, pela melhoria das condições de vida da população, dentre diversos outros fatores, a mortalidade por causas naturais evidenciou drástico declínio nas três décadas analisadas. Contrabalançando essas quedas, as *causas externas* evidenciam crescimento, principalmente a partir do ano 2006. Em 2010 foram responsáveis por mais da metade do total de óbitos de crianças e adolescentes com um ano ou mais de idade.

Esmiuçando as causas externas nas três décadas estudadas, o aumento observado das taxas foi insignificante no caso de vítimas de acidentes de transporte – 7% - e infinitamente maior nos homicídios: 346%. O fato comum nas duas é que tanto os números quanto as taxas são bem mais elevadas nos extremos na escala etária. Mais elevados nos dois primeiros anos de vida das crianças, depois caem progressivamente, mas voltam a crescer e de forma drástica a partir dos 13 anos de idade. Esses dois índices representavam, em 2010, acima de 70% dos óbitos por causas externas e, longe de diminuir, sua tendência natural é aumentar ainda mais.

O homicídio, de incidência relativamente limitada na década de 80, virou o principal causante de mortalidade entre crianças e adolescentes representando, isoladamente, 11,5% do total de mortes nessa faixa. Para melhor dimensionar seu significado, podemos colocar que a segunda causa individual, as neoplasias ou tumores, representam 7,8% e a terceira, doenças do aparelho respiratório, 6,6%. Como apontávamos, a íngreme escalada de violência inicia-se nos 12 anos de idade e leva os índices a níveis decididamente inaceitáveis: nos 18 anos de idade, a taxa eleva-se para 58,2 homicídios para cada 100 mil jovens/adolescentes. A gravidade dessa situação pode ser melhor dimensionada ao verificar que esse íngreme crescimento na adolescência levaram ao Brasil a ocupar um funesto quarto lugar entre os 92 países do mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde, tanto na faixa de 10 a 14 anos de idade, quanto na dos 15 aos 19 anos.

Se a média nacional em 2010 foi de 13,8 homicídios para cada 100 mil crianças e adolescentes, a realidade nos apresenta situações bem diferenciadas:

- entre Unidades Federativas: com extremos que vão de Alagoas e Espírito Santo, com taxas de 34,8 e 33,8 respectivamente até Piauí e São Paulo, com taxas de 3,6 e 5,4 respectivamente, isto é, entre os extremos de Alagoas e Piauí, taxas 10 vezes maiores;
- entre as capitais as distâncias são maiores ainda: a taxa de Maceió: 79,8 homicídios cada 100 mil crianças e adolescentes multiplica 15 vezes a de São Paulo: taxa de 5,3;
- ainda maiores são as diferenças quando descemos para o nível dos municípios: tecnicamente infinita a distância entre os municípios extremos, como Lauro de Freitas ou Simões Filho, ambos na Bahia, e os 4.273 – 77% dos municípios do país - que não registraram nenhum assassinato de criança ou adolescente no ano de 2010 (ou com

os 65 municípios com mais de 20 mil crianças e adolescentes que não registraram homicídios nessa faixa).

E aqui surge um questionamento crucial: quais são os fatores que levam um pequeno número de municípios a apresentar essas taxas de verdadeira pandemia de homicídios de crianças e adolescentes? Dado o escopo do estudo, vão ter que ser as diversas instâncias locais: sociedade civil e aparelhos governamentais os encarregados e responsáveis pelas respostas.

Com bem menor intensidade, também as vítimas de acidentes de transporte tem contribuído a incrementar a letalidade de crianças e adolescentes. Com quedas significativas a partir da vigência do Código do Trânsito, volta a recrudescer a partir de 2006. Nessa evolução da última década, alguns fatos merecem destaque:

- largo incremento na mortalidade de crianças com menos de 1 ano de idade, com taxas que passam de 2,8 para 4,6 mortes em cada 100 mil crianças: crescimento de 61,4%. Com menor intensidade também crescem as taxas de crianças com 1 ano de idade;
- da mesma forma, a partir dos 14 anos de idade observa-se crescimento, e em alguns casos, bem significativo, como a partir dos 18 anos de idade, quando o aumento entre 2000 e 2010 supera a casa de 50%;
- nas idades intermediárias, dos 2 aos 13 anos, houve quedas, principalmente entre os 5 e os 12 anos de idade;
- elevadas taxas em crianças de 1 ano de idade, principalmente entre ocupantes de automóvel;
- entre 1 e 14 anos de idade, a maior parte das vítimas é pedestre;
- entre 15 e 19 anos de idade, índices extremamente elevados, fundamentalmente devido a mortes de crianças e adolescentes ocupantes de motocicleta, cuja taxa, entre 2000 e 2010 passa de 3,7 para 17,5 o que representa um crescimento de 376,3%.

Também no caso dos óbitos por acidentes de transporte, as diferenças entre as diversas áreas do país são elevadas, confirmando as observações colocadas no capítulo 1 com referência à determinação estrutural tanto da intensidade quanto da letalidade dos acidentes:

- entre os estados, situações que vão de 15 óbitos para cada 100 mil crianças e adolescentes no Paraná, até 5,3 em Amazonas;
- se as distâncias entre as capitais também são largas – de taxa 4,3 em Belém até 23 e 23,1 em Teresina e Porto Velho, maiores ainda são os contrastes existentes entre os municípios, alguns dos quais apresentam índices extremamente elevados, como Barbalha, no Ceará ou Francisco Beltrão e Cianorte, no Paraná.

Uma melhor caracterização das situações violentas vividas pelas crianças e adolescentes foi obtida a partir dos dados de atendimento às vítimas de violência no âmbito do SINAN, do Ministério da Saúde, fonte caracterizada no Capítulo 1.

Em primeiro lugar, cabe destacar um enorme contraste: se a violência letal por causas externas atinge principalmente crianças e adolescentes do sexo masculino - em torno de 80% dos óbitos registrados pelo SIM na última década – proporção ainda maior quando se trata de homicídios – em torno de 90% do sexo masculino -, a relação se inverte nos atendimentos do SUS. Efetivamente, os dados do SINAN apontam que no ano 2011 os atendimentos femininos

por violências representaram de 60% das notificações; maior ainda na faixa dos 10 aos 14 anos de idade: 68%.

Violências físicas representaram 40,5% do total de atendimentos, especialmente concentrados na faixa dos 15 aos 19 anos de idade, mas relevante em todas as faixas. Os principais agressores são os pais até os 14 anos de idade. No final da adolescência, esse papel é assumido por amigos ou conhecidos, e também por desconhecidos.

Em segundo lugar, as diversas formas de violência sexual, que registram 19,9% dos atendimentos acontecidos em 2011. Um total de 10.425 crianças e adolescentes, a grande maioria do sexo feminino: 83,2%. A maior incidência registra-se na faixa dos 10 aos 14 anos de idade.

A violência sexual mais frequente foi o estupro: 7.155 casos, de elevada participação em todas as faixas etárias e responsável por 59% do total de atendimentos por violências sexuais. Assédio sexual e atentado violento ao pudor também são significativos: entre 15 e 20% dos atendimentos. Tem que ressaltar que essas proporções não necessariamente refletem a relevância desses incidentes na vida real. Trata-se de aqueles agravos cuja gravidade ou consequências demandaram atendimento do sistema de saúde.

Incluímos no relatório tabelas com os municípios de maior prevalência de violências físicas e sexuais. Essas tabelas permitem inferir que existem locais que atuam como verdadeiras usinas na produção de violência sexual contra crianças e adolescentes, tamanha a concentração de incidentes que o SINAN registra nelas. Repetimos que o indicador não é um diagnóstico, é um termômetro que aponta a existência de temperatura elevada e preocupante. O diagnóstico das causas e das possíveis alternativas de contenção e superação corresponderá às diversas instituições responsáveis, seja em nível federal, estadual ou municipal.

BIBLIOGRAFIA

- ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G. *Juventude, juventudes: o que une e o que separa*. Brasília: UNESCO, 2006.
- CARVALHO MALTA, D. et alii. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*: Brasília, 19(2), abr-jun 2010.
- HOLLAND, W.W. (ed). *European Community Atlas of Avoidable Death*. Oxford, Oxford University Press, New York, Tokyo, 1988. Apud: *European Community Atlas of Avoidable Death. Postgrad Medical Journal*. May, 1990.
- IPEA. *SIPS. Sistema de Indicadores de Percepção Social. Segurança Pública*. Brasília. 30 de março de 2011. Consultado em 24/11/2011: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6186&Itemid=33.
- MICHAUD, Y. *A violência*. São Paulo: Ática, 1989.
- MINAYO, M.C.S. (Coord.), *Bibliografia Comentada da Produção Científica Brasileira Sobre Violência e Saúde*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. 1990.
- PORTO, M. S. G. A violência entre a inclusão e a exclusão social. *VII Congresso Sociedade Brasileira de Sociologia*. Brasília: ago., 1997.
- SOUZA, E. R. de. Violência Velada e Revelada: Estudo Epidemiológico da Mortalidade por Causas Externas em Duque de Caxias, Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 9 (1), jan/mar, 1993.
- WASELFISZ, J.J. *Mapa da violência 2012. Os novos padrões da violência homicida no Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari. 2011.
- _____. *Mapa da violência 2011. Os jovens do Brasil*. Brasília: Ministério da Justiça, Instituto Sangari. 2011.
- WIEVIORKA, M. O novo paradigma da violência. *Tempo social: revista de Sociologia da USP*, v.9, n. 1, 1997.
- ZALUAR, A. *A guerra privatizada da juventude*. Folha de S. Paulo, 18/05/97.

