

**BOLETIM
EPIDEMIOLÓGICO**

**Mortalidade por Homicídios no Estado
do Ceará, 2009–2024***

Nº 02 | 20/12/2024



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará

Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário Executivo de
Vigilância em Saúde**

Antonio Silva Lima Neto

**Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção em
Saúde**

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

**Célula de Vigilância e Prevenção
de Doenças Transmissíveis e Não
Transmissíveis**

Carlos Garcia Filho

Elaboração e Revisão

Mabell Kallyne Melo Beserra

Natália Gomes Machado

Francisca Aline de Freitas Coelho

Osmar José do Nascimento

Diagramação e Finalização

Ascom Sesa

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, comprometida com a promoção da saúde pública e a prevenção de agravos, apresenta o **Boletim Epidemiológico sobre Mortalidade por Homicídios no Estado do Ceará**, abrangendo o período de 2009 a 2024. Este documento foi elaborado pela **Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COPEP)** e pela **Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (CEVEP)**, em colaboração com a **Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG)**.

O boletim apresenta uma análise detalhada dos dados de mortalidade por homicídios no estado, com base nos registros do **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Ao longo dos 16 anos analisados, são destacadas tendências e padrões que evidenciam a necessidade de intervenções direcionadas para a prevenção desse grave problema de saúde pública.

Com esta publicação, buscamos não apenas informar gestores e profissionais de saúde sobre a realidade atual da mortalidade por homicídios no Ceará, mas também oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas. Esperamos que este boletim contribua para o planejamento e a implementação de ações eficazes na redução dessa mortalidade no estado.

INTRODUÇÃO

A mortalidade por homicídios é um dos desafios mais críticos para a saúde pública global, refletindo desigualdades estruturais e interações complexas entre fatores sociais, econômicos e institucionais. O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) estima que a taxa média global de homicídios é de cerca de 6,1 por 100 mil habitantes, com variações importantes entre regiões.

No Brasil, o cenário é particularmente grave. Com uma das maiores taxas de homicídios do mundo, o país enfrenta disparidades regionais marcantes: enquanto o Norte e o Nordeste concentram os índices mais elevados, o Sul e o Sudeste apresentam taxas mais baixas. Essa realidade ressalta a necessidade de políticas públicas que promovam a segurança e integrem ações para reduzir as vulnerabilidades socioeconômicas que favorecem a violência. Segundo o Atlas da Violência 2023, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, a taxa de homicídios no Brasil foi de 22,3 por 100 mil habitantes em 2022.

O Ceará destaca-se entre os estados brasileiros com as maiores taxas de homicídios, com Fortaleza e sua região metropolitana sendo os principais focos de violência. Entre 2009 e 2024, o estado apresentou uma taxa média de homicídios expressiva, com mortalidade de 42,6 por 100 mil habitantes, impactando especialmente jovens do sexo masculino entre 15 e 29 anos.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este boletim analisou dados do Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), tabulados no TabNet DATASUS, abrangendo o período de 2009 a 2024. As mortes foram codificadas conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) para Agressões. Para as análises, foram incluídos os seguintes códigos:

Subcategorias

Principais:

- X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE
- X99 Agressao objeto cortante ou penetrante
- X93 Agressao disparo de arma de fogo de mão
- Y00 Agressao p/meio de um objeto contundente
- Y04 Agressao p/meio de forca corporal
- Y09 Agressao p/meios NE
- X91 Agressao enforc estrangulamento sufocação
- Y08 Agressao p/outr meios espec
- Y03 Agressao p/meio de impacto veic a motor
- X94 Agressao disparo arma fogo de maior calibre
- X97 Agressao p/meio de fumaca fogo e chamas
- Y07 Outr sindr de maus tratos
- X92 Agressao p/meio de afogamento e submersao
- X90 Agressao prod quimicos e subst nocivas NE
- Y02 Agressao proj coloc vitima obj movimento
- Y05 Agressao sexual p/meio de forca fisica
- X85 Agressao meio drog medic e subst biologicas
- X89 Agressao outr prod quim subst nocivas espec
- X96 Agressao p/meio de material explosivo
- X98 Agressao vapor agua gases ou objetos quentes
- Y01 Agressao p/meio projecao de um lugar elevado
- Y06 Negligencia e abandono
- X87 Agressao p/pesticidas
- X88 Agressao p/meio de gases e vapores
- X86 Agressao p/meio de subst corrosivas

ASPECTOS METODOLÓGICOS

As análises foram realizadas utilizando o Microsoft Office Excel 2010, utilizado para organizar e examinar os dados, resultando na geração de tabelas e gráficos. O estudo abrangeu todas as fatalidades por homicídios registradas no estado do Ceará, conforme os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

RESULTADOS

Os principais achados incluem:

- **Tendência Geral:** Ao longo do período analisado, foram registrados 56.834 homicídios, com uma taxa média de 42,6 por 100 mil habitantes. Observou-se um aumento nas taxas até 2017, com um pico de 60,2 por 100 mil habitantes, seguido por uma redução gradual até 2024.
- **Distribuição por Sexo:** A maioria das vítimas era do sexo masculino (92,6%), com uma taxa média de 80,5 por 100 mil habitantes, enquanto as mulheres apresentaram uma taxa de 6,1.
- **Faixa Etária:** A violência letal concentra-se principalmente em jovens entre 20 e 39 anos, responsáveis por 61,5% dos homicídios e apresentando as maiores taxas de mortalidade. A faixa etária de 10 a 19 anos também mostrou taxas elevadas.
- **Meio de Agressão:** Armas de fogo foram o principal meio de homicídio, representando 74,4% dos casos, seguidas por objetos cortantes e penetrantes (11,4%).
- **Local de Ocorrência:** Mais da metade dos óbitos por homicídios (50,9%) ocorreu em vias públicas, refletindo o uso de meios eficientes (disparo de arma de fogo) para sua concretização. Outros locais incluem hospitais (17,2%), demonstrando a capacidade do sistema de saúde em prestar socorro às vítimas de modo oportuno, ainda que sem sucesso para evitar o óbito, e domicílios (9,9%), sugerindo a presença de violência doméstica.
- **Regiões e Municípios:** Fortaleza e Litoral Leste destacam-se como as regiões mais afetadas, com taxas médias de 53,2 e 45,9 por 100 mil habitantes, respectivamente. Municípios mais populosos apresentaram maiores taxas de homicídios, indicando uma relação entre porte populacional e violência letal.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS CAUSAS EXTERNAS DO CEARÁ

Entre 2009 e 2024*, foram registrados 128.773 óbitos por causas externas no Estado do Ceará, resultando em uma taxa média de mortalidade de 96,7 por 100 mil habitantes. No período de 2009 a 2017, observou-se uma tendência de aumento na taxa de mortalidade, culminando em 2017 com 108,6 por 100 mil habitantes. Esse crescimento reflete a intensificação das ocorrências de causas externas, incluindo homicídios, acidentes de transporte, suicídios e outros eventos de natureza violenta ou acidental.

A partir de 2018, nota-se uma queda gradual nas taxas e nos números absolutos de óbitos por causas externas, embora ainda ocorram algumas flutuações anuais. O menor valor registrado até o momento é de 6.331 óbitos em 2024, com uma taxa de 72,0 por 100 mil habitantes, ressaltamos que os dados deste ano estão sujeitos a alterações.

Esses dados indicam uma dinâmica de aumento seguida por uma redução nas mortes por causas externas ao longo do período analisado, evidenciando uma fase de variabilidade nas taxas de mortalidade. Em síntese, os resultados ressaltam a necessidade de políticas públicas e programas de prevenção adaptados às especificidades e aos desafios de cada categoria de mortalidade por causas externas.

Figura 1. Distribuição e taxa de mortalidade por Causas Externas. Ceará, 2009 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. *Dados sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 05/11/2024;

Nota 1: Foram considerados os óbitos por causas externas classificados com os seguintes códigos da CID-10: Acidentes de Transporte (V01 a V99); Quedas (W00 a W19); Homicídios (X85 a Y09 - agressões) (Y22 a Y24 -disparo de arma de fogo, com intenção indeterminada) (Y35 - intervencao legal) (Y87.1 - sequela de agressão) e Y89.0 (sequela de intervenção legal); Suicídios (X60 a X84 - lesões autoprovocadas intencionalmente e Y87.0 - sequelas de lesões autoprovocadas); Demais causas externas (W20 a X59; Y36 a Y89; Y90 a Y98) e Causas Externas Indeterminadas (Y10 a Y34);

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS DO CEARÁ

A Figura 2 apresenta a evolução dos homicídios no Estado do Ceará entre 2009 e 2024. Nesse período, foram acumulados 56.834 homicídios, resultando em uma taxa média de mortalidade de 42,6 por 100 mil habitantes.

Figura 2. Distribuição e taxa de mortalidade por homicídios, Ceará, 2009 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. *Dados sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 05/11//2024

Entre 2009 e 2011, as taxas de homicídios no Ceará aumentaram de 25,5 para 32,9 por 100 mil habitantes, indicando uma intensificação da violência. De 2012 a 2014, esse crescimento continuou, com um pico de 50,9 por 100 mil habitantes em 2013, seguido por uma leve redução para 46,7 em 2014. Nos anos de 2015 e 2016, houve uma queda temporária, com a taxa diminuindo para 40,6 em 2016. Contudo, entre 2016 e 2017, ocorreu um aumento expressivo de 48,9%, elevando a taxa para 60,2 por 100 mil habitantes.

Após o pico de 2017, a taxa caiu para 53,9 em 2018, refletindo possíveis intervenções em segurança pública ou outros fatores de rápido impacto. Entretanto, entre 2019 e 2020, as taxas subiram novamente, de 26,3 para 43,4 por 100 mil habitantes, representando um aumento de 66,9%. Esse recrudescimento pode estar associado a fatores contextuais e mudanças nas dinâmicas criminais.

A partir de 2021, as taxas começaram a diminuir gradualmente, atingindo 25,9 por 100 mil habitantes em 2024. Esses dados revelam uma trajetória de picos e quedas na mortalidade por homicídios, com aumentos significativos em 2017 e 2020 (FIGURA 2).

HOMICÍDIO NO CEARÁ: TAXA DE MORTALIDADE POR SEXO

A Figura 3 mostra a distribuição dos homicídios por sexo no Estado do Ceará entre 2009 e 2024. Durante esse período, foram acumulados 52.648 homicídios masculinos (92,6%) e 4.162 homicídios femininos (7,4%), com uma taxa média de mortalidade de 80,5 para homens e 6,1 para mulheres.

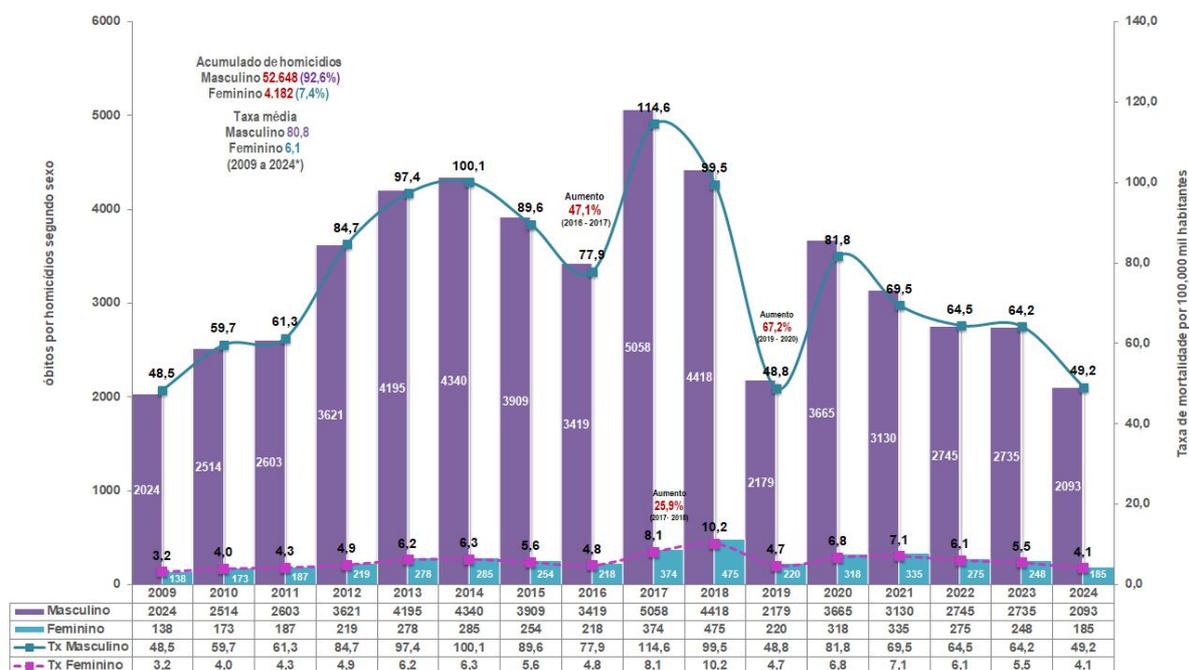
No período inicial, de 2009 a 2011, as taxas de homicídios para homens aumentaram de 48,5 para 61,3 por 100 mil habitantes, com os óbitos subindo de 2.024 para 2.603, enquanto, entre as mulheres, houve um leve crescimento de 3,2 para 4,3 por 100 mil habitantes.

De 2012 a 2014, as taxas continuaram a subir, alcançando 100,1 por 100 mil habitantes para os homens em 2014, reforçando o crescimento contínuo da violência. Em 2015 e 2016, observou-se uma queda temporária, com a taxa masculina reduzida para 77,9 por 100 mil habitantes.

No entanto, entre 2016 e 2017, houve um aumento expressivo de 47,1%, levando a taxa masculina a 114,6 por 100 mil habitantes, enquanto as mulheres registraram seu maior pico em 2018, com a taxa de 10,2 por 100 mil habitantes. Esse recrudescimento sugere que as mulheres foram impactadas por uma intensificação da violência naquele ano, indo na contramão da queda observada para os homens, cuja taxa diminuiu de 114,6 em 2017 para 99,5 por 100 mil habitantes (2018).

Entre 2019 e 2020, a taxa masculina voltou a subir, de 48,8 para 81,8 por 100 mil habitantes, um aumento de 67,2%. A partir de 2021, tanto para homens quanto para mulheres, as taxas começaram a cair gradualmente, atingindo 49,2 por 100 mil habitantes para homens e 4,1 para mulheres em 2024.

Figura 3. Distribuição e taxa de mortalidade por homicídios, segundo sexo, Ceará, 2009 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. *Dados sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 05/11/2024
 Nota: excluídos dados ignorados/brancos

HOMICÍDIO NO CEARÁ: TAXA DE MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA

A Figura 4 e a Tabela 1 mostram a análise da frequência e proporção de homicídios por faixa etária no Estado do Ceará, juntamente com as taxas de mortalidade, revela um padrão claro de concentração da violência letal em faixas etárias mais jovens, especialmente no grupo de 20 a 39 anos. Esse grupo, vítima de **61,5%** dos homicídios (34.821 ocorrências), apresenta as maiores taxas de mortalidade ao longo dos anos, com um pico de **110,3 por 100 mil habitantes** em 2017. Essa combinação de alta frequência e elevadas taxas indica que a população de 20 a 39 anos é a mais afetada pela violência letal no estado, refletindo uma maior vulnerabilidade.

O grupo de 10 a 19 anos, que representa **19,4%** dos homicídios (10.979 ocorrências), também apresenta taxas elevadas, com seu ponto máximo de **73,0 por 100 mil habitantes** em 2017. Esses números reforçam que adolescentes e jovens adultos são fortemente impactados por homicídios, possivelmente devido a fatores socioeconômicos e exposição a ambientes violentos.

Em contraste, faixas etárias mais avançadas, como 40 a 59 anos, têm menor frequência (15,6% do total) e taxas mais baixas, embora ainda relevantes, especialmente no início do período analisado. Para as faixas de 60 a 79 anos e 80 anos ou mais, tanto a frequência quanto as taxas de homicídios são baixas, sugerindo menor exposição desses grupos à violência letal.

A correlação entre a elevada proporção de homicídios em faixas etárias mais jovens e as altas taxas de mortalidade por homicídios destaca a necessidade de intervenções específicas voltadas à prevenção da violência entre jovens e adultos. Esses dados indicam uma urgência em adotar medidas que abordam os determinantes sociais da violência, visando reduzir a mortalidade por homicídios, principalmente entre as faixas etárias de maior risco.

HOMICÍDIO NO CEARÁ: TAXA E PROPORÇÃO DE MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA

Figura 4. Taxa da mortalidade por homicídios, segundo faixa etária, Ceará, 2009 a 2024*

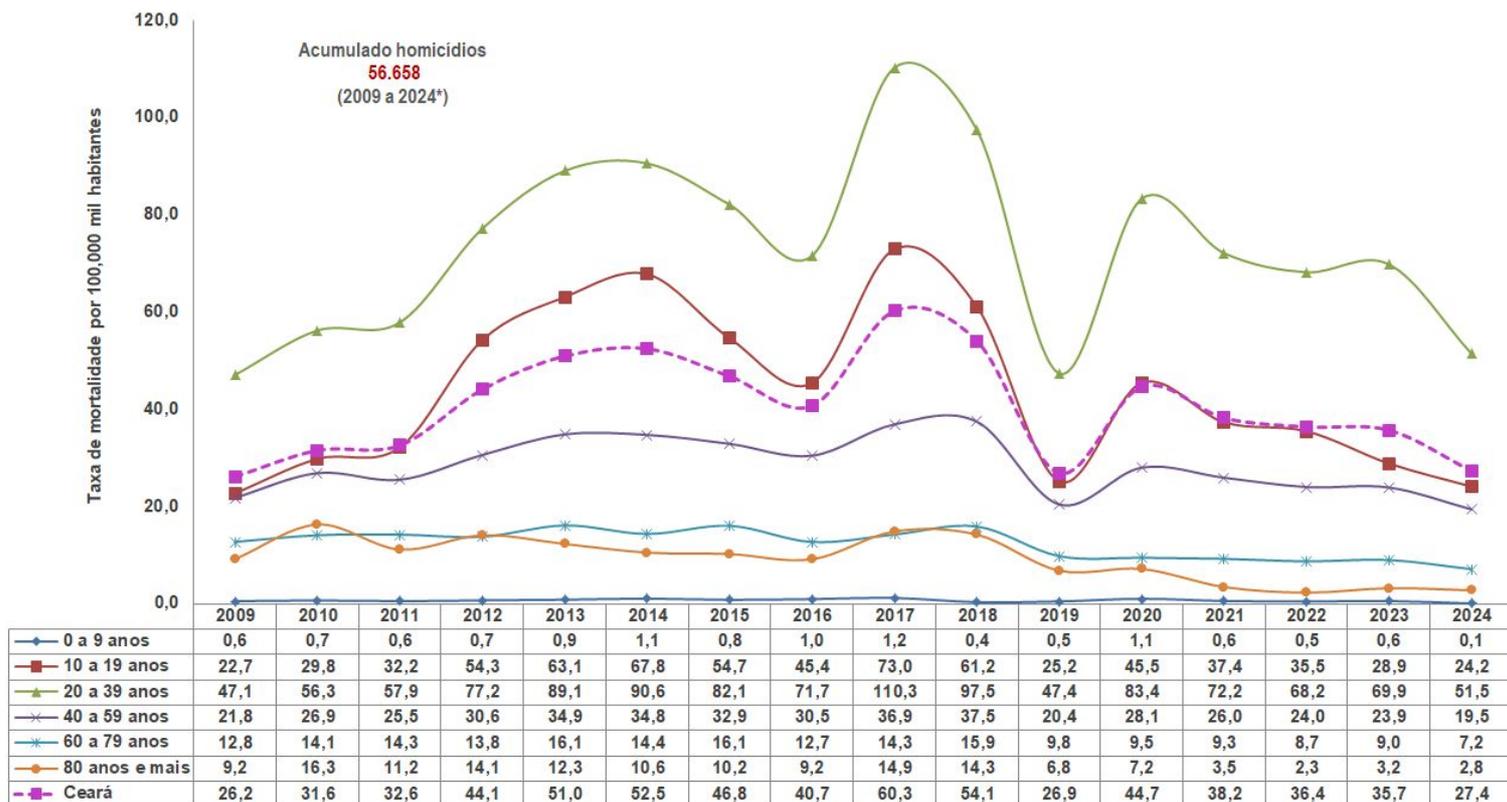
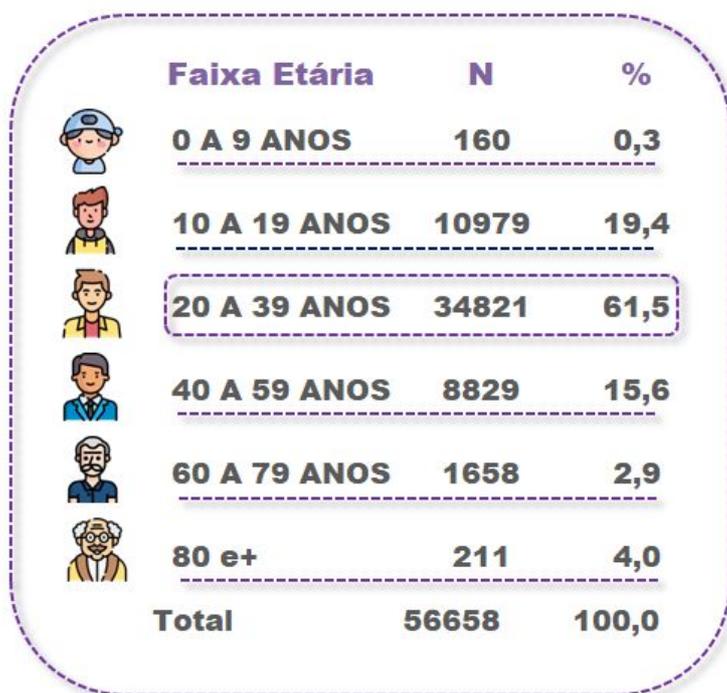


Tabela 1. Distribuição e proporção acumulada da mortalidade por homicídios, segundo faixa etária, Ceará, 2009 a 2024*



HOMICÍDIO NO CEARÁ: MEIOS DE AGRESSÃO

A tabela 2 exibe a frequência e a proporção acumulada da mortalidade por homicídios no Ceará, entre 2009 e 2024, segundo o meio de agressão utilizado. O total de homicídios registrados foi de 56.834 casos, e os dados revelam que os disparos de armas de fogo, especialmente de armas de fogo não especificadas, são o principal meio de agressão letal, representando a grande maioria dos casos.

- **Disparo de arma de fogo ou não especificada:** Com 42.295 homicídios, essa categoria é responsável por **74,4%** dos casos, evidenciando a predominância do uso de armas de fogo como meio de agressão letal.
- **Objeto cortante ou penetrante:** Com 6.454 ocorrências, representa **11,4%** dos homicídios, sendo o segundo meio mais comum de agressão letal.
- **Disparo de arma de fogo de mão:** Totalizando 4.305 homicídios, corresponde a **7,6%** dos casos, indicando o uso frequente de armas de pequeno porte em atos violentos.
- **Objeto contundente:** Registra 1.490 homicídios, equivalente a **2,6%** dos casos, indicando um número menor, mas ainda significativo de mortes causadas por objetos como paus e pedras.
- **Força corporal:** Com 543 homicídios, representa **1,0%** das agressões letais, sugerindo casos em que a força física foi utilizada diretamente para causar morte.

Outros meios de agressão, como enforcamento, estrangulamento e sufocação (0,7%), impacto de veículos a motor (0,3%), e fumaça, fogo e chamas (0,2%) apresentam proporções menores. Meios mais específicos, como o uso de produtos químicos, afogamento e substâncias biológicas, somam proporções muito baixas, geralmente abaixo de 0,1%.

Esses dados indicam que armas de fogo são, de longe, o principal meio de agressão letal no estado, seguidas por objetos cortantes ou penetrantes e objetos contundentes.

Tabela 2. Distribuição e proporção da mortalidade por homicídio, segundo meio de agressão, Ceará, 2009 a 2024*

meio de agressão	N° óbitos	Proporção
Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	42295	74,4
Agressao objeto cortante ou penetrante	6454	11,4
Agressao disparo de arma de fogo de mao	4305	7,6
Agressao p/meio de um objeto contundente	1490	2,6
Agressao p/meio de forca corporal	543	1,0
Agressao p/meios NE	529	0,9
Agressao enforc estrangulamento sufocacao	383	0,7
Agressao p/outr meios espec	315	0,6
Agressao p/meio de impacto veic a motor	181	0,3
Agressao disparo arma fogo de maior calibre	97	0,2
Agressao p/meio de fumaca fogo e chamas	97	0,2
Outr sindr de maus tratos	41	0,1
Agressao p/meio de afogamento e submersao	28	0,0
Agressao prod quimicos e subst nocivas NE	12	0,0
Agressao proj coloc vitima obj movimento	10	0,0
Agressao sexual p/meio de forca fisica	10	0,0
Agressao meio drog medic e subst biologicas	9	0,0
Agressao outr prod quim subst nocivas espec	9	0,0
Agressao p/meio de material explosivo	7	0,0
Agressao vapor agua gases ou objetos quentes	7	0,0
Agressao p/meio projecao de um lugar elevado	4	0,0
Negligencia e abandono	4	0,0
Agressao p/pesticidas	3	0,0
Agressao p/meio de gases e vapores	1	0,0
Agressao p/meio de subst corrosivas	0	0,0
Total	56834	100,0

HOMICÍDIO NO CEARÁ: OCORRÊNCIA, GRAU DE INSTRUÇÃO E RAÇA

A análise da mortalidade acumulada por homicídios na Tabela 3, revela um perfil específico das vítimas em relação à raça/cor, escolaridade e local de ocorrência. Dos 56.834 homicídios registrados, a maioria das vítimas era de cor parda (73,3%), sugerindo uma maior vulnerabilidade desse grupo, possivelmente relacionada a desigualdades sociais. Além disso, 18,6% das vítimas não tiveram a cor/raça informada, o que limita a precisão na análise racial.

Em relação à escolaridade, destaca-se que 41,0% das vítimas possuíam de 4 a 7 anos de estudo e 21,4% tinham entre 1 a 3 anos, refletindo uma associação entre baixa escolaridade e maior exposição à violência letal. Apenas 1,6% das vítimas tinham 12 anos ou mais de escolaridade, o que sugere que a violência é menos prevalente entre aqueles com maior nível educacional.

Quanto ao local de ocorrência, 50,9% dos homicídios ocorreram em vias públicas, indicando uma maior exposição à violência em espaços abertos e urbanos. Os hospitais (17,2%) foram o segundo local mais comum, demonstrando a capacidade do sistema de saúde em prestar socorro às vítimas oportunamente, ainda que sem sucesso para modificar o desfecho. Os óbitos em domicílios (9,9%), sugerem violência doméstica.

Tabela 3. Distribuição e proporção da mortalidade por homicídio, segundo local de ocorrência, grau de instrução e raça cor, Ceará, 2009 a 2024*

Raca Cor	N	%
Parda	41675	73,3
Não informado	10567	18,6
Branca	3918	6,9
Preta	565	1,0
Amarela	63	0,1
Indígena	46	0,1
Total	56834	100,0

Grau de Instrucao	N	%
04 a 07	23316	41,0
01 a 03	12146	21,4
08 a 11	8555	15,1
Ign	6100	10,7
N Inf	2982	5,2
Nenhuma	2851	5,0
12 e+	884	1,6
Total	56834	100,0

Local de Ocorrência	N	%
Via publica	28937	50,9
Outros não especificados	11772	20,7
Hospital	9750	17,2
Domicílio	5638	9,9
Outros estabelecimentos saúde	514	0,9
Ign	223	0,4
Total	56834	100,0

HOMICÍDIO NO CEARÁ: REGIÃO DE SAÚDE

As Figuras 5 e 6 apresentam a análise das taxas anuais e das taxas médias de mortalidade por homicídios nas regiões de saúde do Ceará, entre 2009 e 2024, e revela disparidades significativas na distribuição da violência letal no estado, evidenciando padrões distintos entre as regiões ao longo do tempo e em relação à média acumulada do período.

A Região de Fortaleza, que apresenta a taxa média mais elevada (53,2 por 100 mil habitantes) e o maior número absoluto de homicídios (36.962), mostra consistentemente as maiores taxas anuais, com um pico em 2017 de 80,1 por 100 mil habitantes. Essa tendência reflete a elevada concentração de violência letal na capital, onde fatores urbanos e socioeconômicos podem intensificar o risco de homicídios.

O Litoral Leste, com uma taxa média de 45,9 por 100 mil habitantes e 3.705 homicídios, também exibe altos valores anuais, especialmente entre 2012 e 2018, quando as taxas variam de 53,9 a 69,5 por 100 mil habitantes. A elevada taxa média reforça o impacto da violência nessa região ao longo do período, posicionando-a como a segunda mais afetada após a região de Fortaleza.

No Sertão Central, a taxa média de 36,1 por 100 mil habitantes e um total de 3.436 homicídios indicam uma vulnerabilidade significativa, com picos de taxa anual observados em 2018 (50,1 por 100 mil habitantes). Esse padrão sugere uma concentração relevante de homicídios em períodos específicos, refletindo oscilações que impactam a taxa média.

A região do Cariri, com uma taxa média de 29,5 por 100 mil habitantes e 6.469 homicídios, apresenta taxas anuais mais moderadas, com um pico em 2017 (37,2 por 100 mil habitantes). Essa taxa média mais baixa, comparada a Fortaleza e Litoral Leste, ainda evidencia uma carga considerável de violência na região.

Por fim, a região Norte apresenta a menor taxa média de 25,5 por 100 mil habitantes e um total de 6.255 homicídios, destacando-se como a região menos afetada pela violência letal no estado. As taxas anuais também são menores, atingindo um pico de 36,7 por 100 mil habitantes em 2018, o que reflete uma menor intensidade da violência em comparação com outras regiões.

Em resumo, enquanto as Regiões de Fortaleza e Litoral Leste se mantêm como as áreas de maior risco, o Sertão Central e o Cariri também apresentam vulnerabilidades notáveis. A menor taxa média na região Norte destaca a variabilidade da violência entre as regiões, indicando a necessidade de estratégias de prevenção regionalizadas e adaptadas às características de cada área.

Figura 5. Taxa de mortalidade por homicídio, segundo Região de Saúde, Ceará, 2009 a 2024*

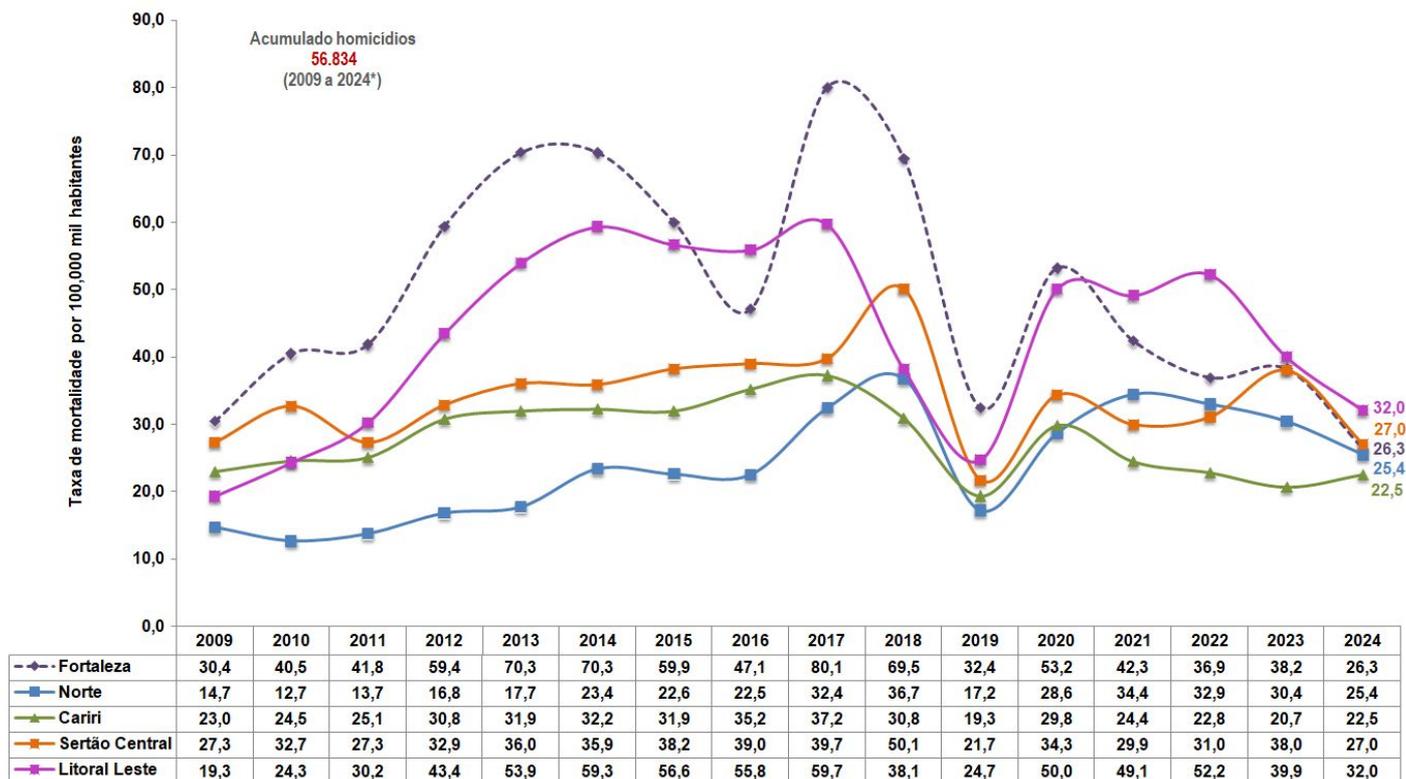
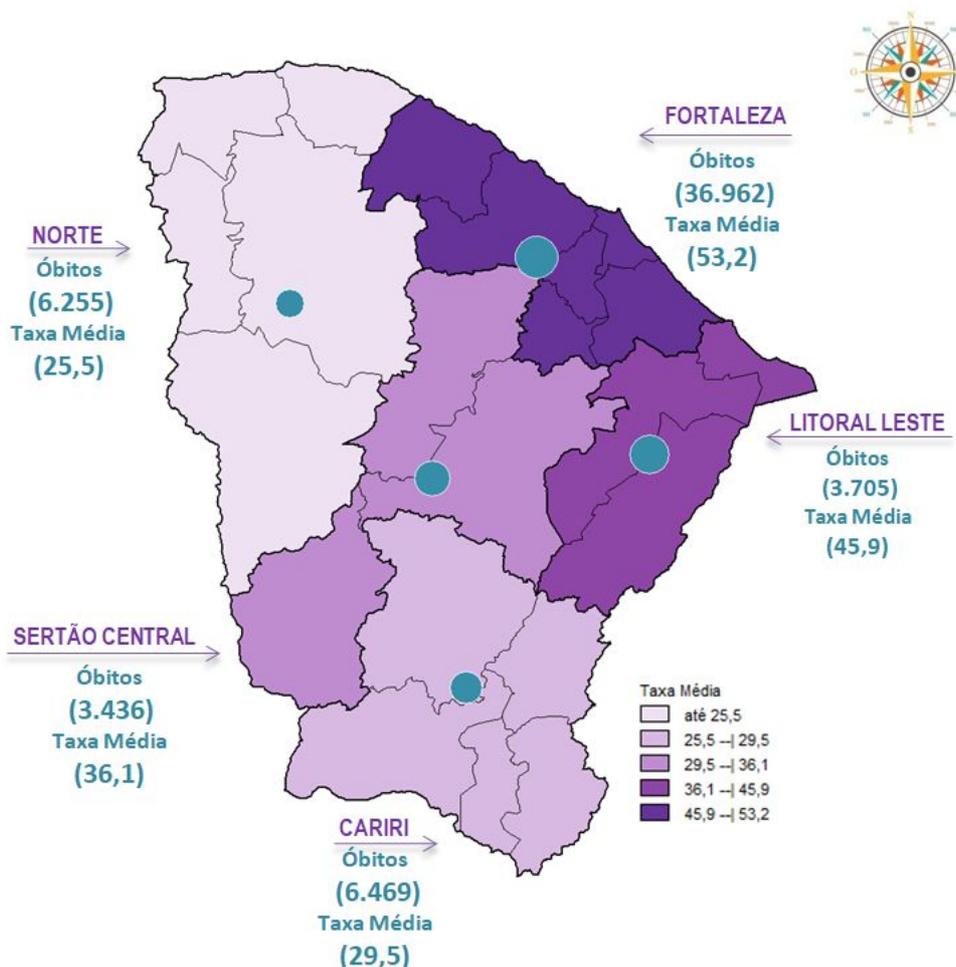


Figura 6. Distribuição acumulada e taxa média da mortalidade por homicídio, segundo Região de Saúde, Ceará, 2009 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. *Dados sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 05/11/2024

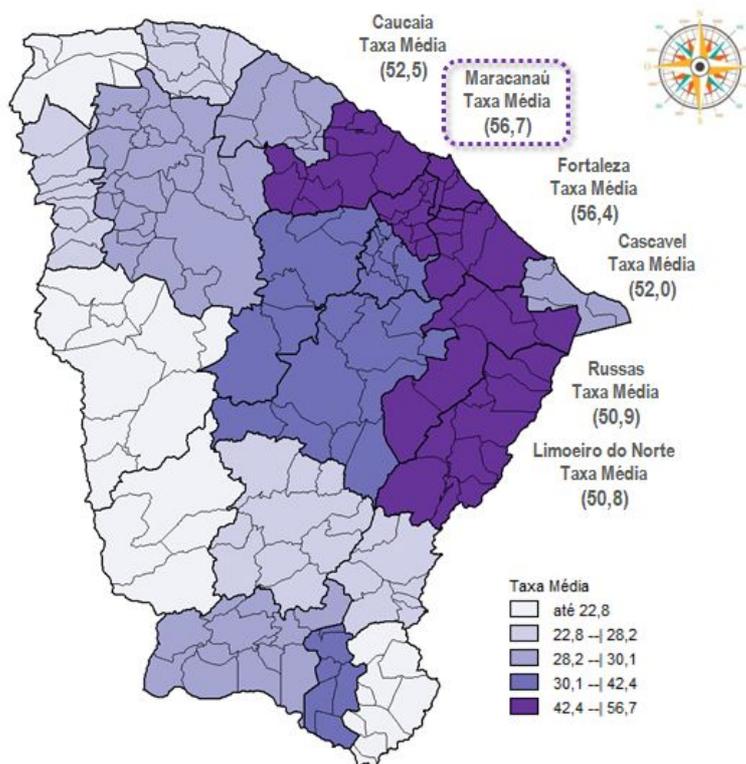
A Figura 7 analisa a distribuição dos óbitos por Áreas Descentralizadas de Saúde (COADS) e revela variações significativas nas taxas médias de homicídios e no número acumulado de óbitos, destacando áreas com maior e menor concentração de violência letal.

- **COADS Maracanaú** apresenta a maior taxa média de homicídios, com **56,7** por 100 mil habitantes, e ocupa a terceira posição em número absoluto de óbitos (4.466). Essa elevada taxa média reflete um nível intenso de violência letal na região, similar ao observado em Fortaleza.
- **COADS Fortaleza** tem uma taxa média de **56,4** por 100 mil habitantes e lidera em número absoluto de óbitos, com **23.185** ocorrências. Essa combinação de alta taxa média e o maior número de homicídios confirmam Fortaleza como o epicentro da violência letal no estado.
- **COADS Caucaia** possui uma taxa média de **52,5** por 100 mil habitantes, com **4.698** óbitos acumulados, ocupando a segunda posição em número de mortes. Esses dados indicam que Caucaia também é uma área crítica em relação à mortalidade por homicídios.
- Outras áreas com taxas médias elevadas incluem **COADS Cascavel** (52,0), **COADS Russas** (50,9) e **COADS Limoeiro do Norte** (50,8), refletindo altos níveis de violência no interior do estado.
- Em contraste, áreas como **COADS Camocim** (15,5) e **COADS Brejo Santo** (19,8) apresentam as menores taxas médias de homicídios e baixos números absolutos de óbitos (357 e 630, respectivamente). Esses valores indicam uma menor exposição à violência letal nessas regiões.

A análise combinada das taxas médias e dos números absolutos de óbitos nas COADS destaca Fortaleza, Maracanaú e Caucaia como as áreas mais afetadas pela violência letal no estado, com taxas e frequências elevadas. Em comparação, COADS como Camocim e Brejo Santo apresentam um cenário de menor risco.

Figura 7. Distribuição acumulada e taxa média da mortalidade por homicídio, segundo Área Descentralizada de Saúde, Ceará, 2009 a 2024*

COADS	Taxa Média (2009 -2024*)	COADS	Óbitos (2009 -2024*)
COADS Maracanaú	56,7	COADS Fortaleza	23185
COADS Fortaleza	56,4	COADS Caucaia	4698
COADS Caucaia	52,5	COADS Maracanaú	4466
COADS Cascavel	52,0	COADS Sobral	2860
COADS Russas	50,9	COADS Cascavel	2474
COADS Limoeiro do Norte	50,8	COADS Juazeiro do Norte	2433
COADS Quixadá	42,4	COADS Quixadá	2024
COADS Baturité	41,6	COADS Limoeiro do Norte	1700
COADS Juazeiro do Norte	39,0	COADS Russas	1509
COADS Canindé	33,8	COADS Crato	1505
COADS Sobral	30,1	COADS Iguatú	1295
COADS Itapipoca	30,0	COADS Itapipoca	1280
COADS Crato	29,5	COADS Tianguá	1083
COADS Aracati	28,9	COADS Canindé	1022
COADS Acaraú	28,2	COADS Crateús	1015
COADS Iguatú	27,3	COADS Acaraú	940
COADS Icó	23,5	COADS Baturité	859
COADS Tianguá	23,4	COADS Brejo Santo	630
COADS Tauá	22,8	COADS Icó	606
COADS Crateús	22,8	COADS Aracati	496
COADS Brejo Santo	19,8	COADS Tauá	390
COADS Camocim	15,5	COADS Camocim	357



HOMICÍDIO NO CEARÁ: MUNICÍPIOS

Figura 8, apresenta a taxa média de mortalidade por homicídios no Estado do Ceará entre 2009 e 2024, com os municípios divididos em categorias de acordo com o tamanho populacional. A análise destaca quatro grupos populacionais: municípios com população acima de 100 mil habitantes, entre 50 e 100 mil habitantes, entre 25 e 50 mil habitantes, e abaixo de 25 mil habitantes. Esse agrupamento permite observar a distribuição da violência letal de acordo com o porte populacional dos municípios.

Municípios com população acima de 100 mil habitantes (9 municípios): Esse grupo apresenta as maiores taxas médias de homicídios ao longo do período, com um crescimento constante até 2017, quando atinge o pico de **64,9 por 100 mil habitantes**. Após 2017, observa-se uma queda gradual, chegando a **32,3** por 100 mil habitantes em 2024. A elevada taxa média ao longo dos anos sugere que os municípios mais populosos concentram uma proporção significativa da violência letal no estado.

Municípios com população entre 50 e 100 mil habitantes (24 municípios): Esse grupo também apresenta taxas elevadas, com um aumento progressivo até atingir o pico de **54,0 por 100 mil habitantes** em 2017. Após esse ano, a taxa diminuiu, estabilizando-se em **21,6** por 100 mil habitantes em 2024.

Municípios com população entre 25 e 50 mil habitantes (42 municípios): As taxas de homicídio para este grupo são mais baixas em comparação com os dois primeiros. O pico ocorre também em 2017, com uma taxa de **45,3 por 100 mil habitantes**, seguido por uma queda gradual até **25,3** por 100 mil habitantes em 2024.

Municípios com população abaixo de 25 mil habitantes (109 municípios): Esse grupo apresenta as menores taxas de homicídios entre os quatro grupos analisados. A taxa cresce até 2018, com um pico de **33,7 por 100 mil habitantes**, em 2022, os municípios com população abaixo de 25 mil habitantes no Ceará apresentam uma taxa de homicídios de **36,9 por 100 mil habitantes**, que é a mais alta registrada para essa categoria no período analisado. Esse comportamento atípico para os municípios menores ressalta a importância de monitoramento contínuo, mesmo em áreas que tradicionalmente apresentam menores índices de violência, para garantir que possíveis focos de aumento da violência possam ser identificados e controlados rapidamente.

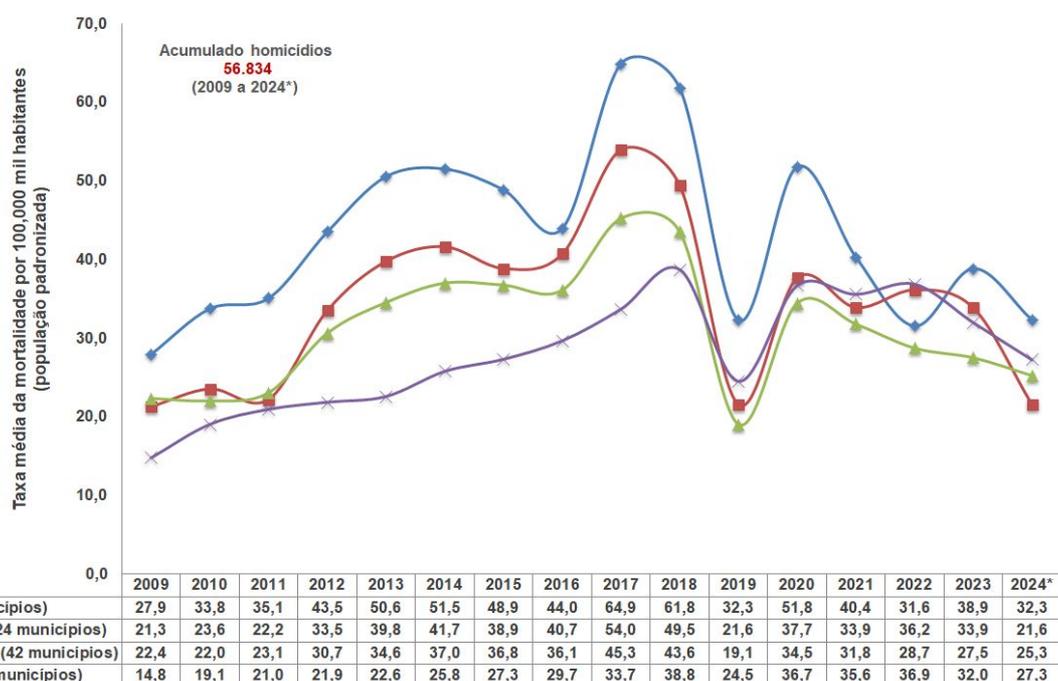
HOMICÍDIO NO CEARÁ: MUNICÍPIOS

Na figura 8, a comparação entre os grupos revela que municípios com maior população tendem a apresentar taxas de homicídios mais altas, sugerindo uma correlação entre o porte populacional e a intensidade da violência letal. Os municípios com mais de 100 mil habitantes, seguidos pelos de 50 a 100 mil, concentram as maiores taxas, especialmente entre 2016 e 2018, quando as taxas de homicídio atingem seus picos em todos os grupos. Após 2018, há uma tendência de queda em todas as categorias, mas os municípios mais populosos ainda mantêm taxas superiores em relação aos menores.

No entanto, em 2022, os municípios com população abaixo de 25 mil habitantes apresentaram um comportamento atípico, com a taxa de homicídios atingindo **36,9 por 100 mil habitantes**, a mais alta registrada para essa categoria no período analisado. Esse aumento expressivo sugere que, apesar de geralmente apresentarem menores índices de violência, esses municípios não estão imunes a picos de violência letal. Esse dado reforça a importância de monitoramento contínuo também em áreas menores, pois elas podem experimentar aumentos pontuais na violência devido a fatores locais específicos.

Esses dados indicam que as áreas urbanas e mais populosas são as mais afetadas pela violência letal no Ceará, refletindo a necessidade de políticas de segurança pública mais intensivas nessas regiões para controlar e reduzir as taxas de homicídios. As diferenças na distribuição da violência entre os grupos populacionais destacam a importância de considerar o contexto urbano e o tamanho populacional ao desenvolver estratégias de prevenção da violência e homicídios no estado.

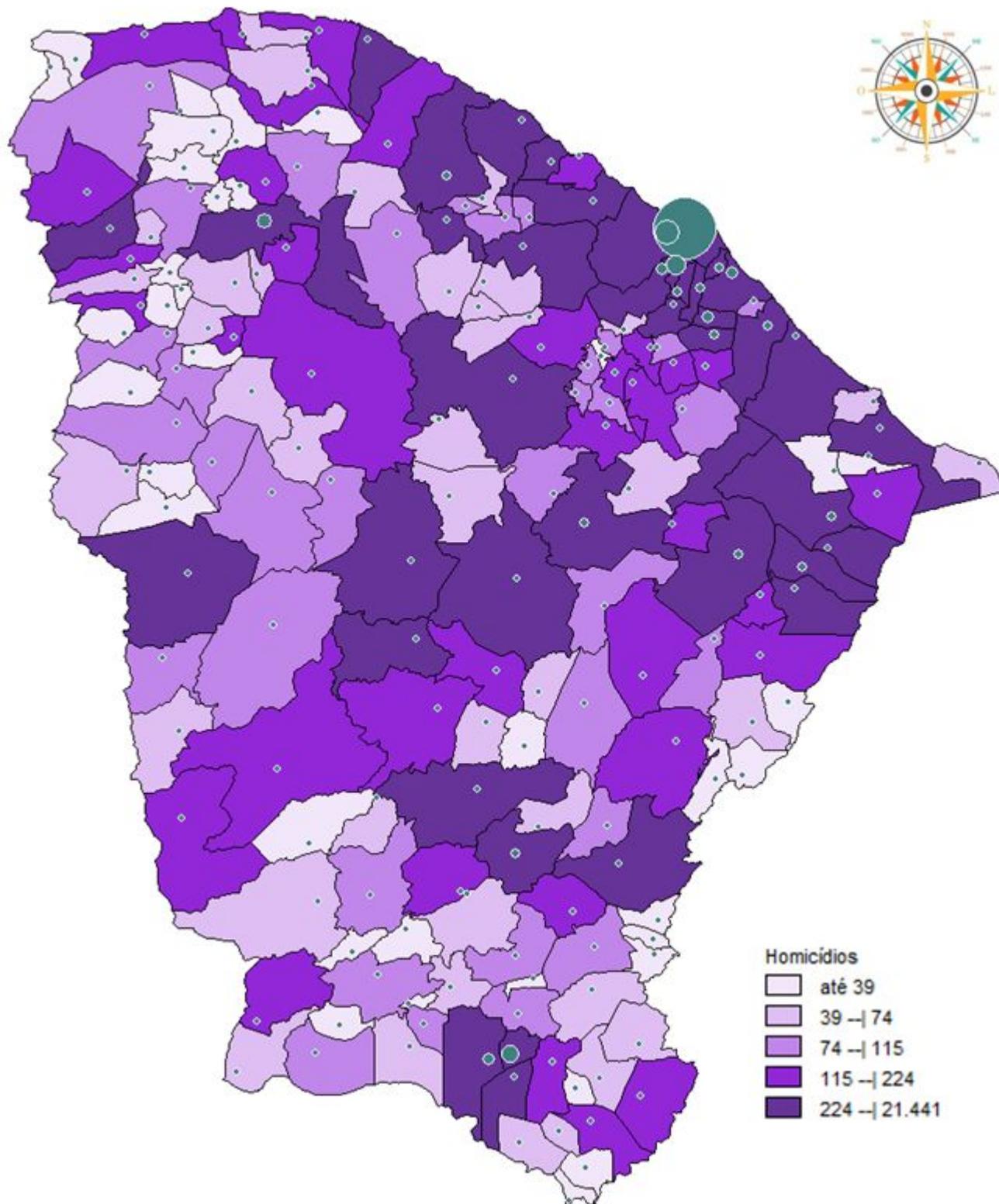
Figura 8. Taxa média de mortalidade por homicídio, segundo municípios e população padronizada, Ceará, 2009 a 2024*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM. *Dados sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 05/11/2024

HOMICÍDIO NO CEARÁ: MUNICÍPIOS

Anexo 1. Número absoluto acumulado de homicídios, segundo municípios, Ceará, 2009 a 2024*



RECOMENDAÇÕES

1. Foco em Áreas Urbanas e Populosas (Fortaleza e Municípios com População Acima de 100 Mil Habitantes)

- **Fortalecimento da Vigilância em Saúde:** Monitorar continuamente as taxas de homicídios em Fortaleza e nos municípios com mais de 100 mil habitantes, que apresentam as maiores taxas de mortalidade. Dados consistentes e em tempo real podem auxiliar na identificação rápida de picos de violência e na resposta efetiva.
- **Integração Intersetorial:** Estabelecer parcerias com segurança pública, educação e assistência social para desenvolver estratégias preventivas direcionadas a áreas urbanas densamente povoadas. A alta complexidade desses locais exige uma abordagem integrada.
- **Programas de Prevenção da Violência para Jovens e Adultos:** Como a violência é predominante entre jovens e adultos, recomenda-se implementar programas comunitários de redução da violência focados em educação, treinamento profissional e atividades de lazer. Esses programas podem contribuir para reduzir a exposição de jovens à violência e proporcionar alternativas positivas.

2. Intervenções Regionais Personalizadas para Regiões com Taxas Medianas (Litoral Leste e Sertão Central)

- **Capacitação de Profissionais Locais de Saúde e Segurança:** Investir em capacitações para profissionais de saúde e segurança nas regiões do Litoral Leste e Sertão Central, onde as taxas médias de homicídios também são elevadas. O treinamento em identificação de fatores de risco e estratégias de intervenção precoce pode ser eficaz para conter a escalada da violência.
- **Fortalecimento da Rede de Apoio Psicossocial:** Essas regiões podem se beneficiar de uma rede robusta de apoio psicossocial para a população vulnerável à violência. A implantação de serviços como centros de acolhimento, suporte psicológico e assistência social pode oferecer recursos para pessoas em risco de violência.

3. Monitoramento e Intervenções Focadas em Picos Anômalos em Municípios Menores (População Abaixo de 25 Mil Habitantes)

- **Alerta e Resposta Rápida para Flutuações Temporárias:** O aumento da taxa de homicídios em 2022 para municípios com menos de 25 mil habitantes destaca a necessidade de um sistema de alerta precoce e resposta rápida para identificar e agir sobre picos anômalos. Esse sistema pode envolver análises mensais ou trimestrais dos dados de violência e ações de contenção imediata.
- **Intervenções Comunitárias para Pequenos Municípios:** Desenvolver intervenções específicas para as comunidades locais desses municípios, com foco em resolução de conflitos e mediação comunitária. Pequenas localidades podem ter dinâmicas de violência relacionadas a fatores locais específicos, como conflitos familiares e disputas territoriais.

RECOMENDAÇÕES

4. Foco na Redução da Violência Armada

- **Controle de Armas e Políticas de Desarmamento:** Os dados indicam que o uso de armas de fogo é predominante nos homicídios no Ceará. Recomenda-se fortalecer políticas de controle de armas e campanhas de desarmamento em regiões com altas taxas de homicídio por arma de fogo, especialmente nas áreas metropolitanas.
- **Campanhas de Conscientização:** Realizar campanhas educativas para conscientizar sobre os riscos e consequências do uso de armas de fogo. Envolver comunidades, escolas e organizações locais para promover uma cultura de paz e incentivar a cooperação com as autoridades.

5. Prevenção Baseada em Fatores Socioeconômicos e Determinantes Sociais da Violência

- **Programas de Inclusão Social e Empregabilidade:** Nas regiões e municípios com maiores taxas de violência letal, recomenda-se implementar programas de inclusão social, qualificação profissional e geração de emprego para reduzir a vulnerabilidade social e econômica. A falta de oportunidades está correlacionada com o aumento da violência, especialmente em áreas urbanas.
- **Educação e Conscientização em Saúde Mental:** Implementar programas de saúde mental que visem reduzir o estresse e o desespero entre jovens e adultos, abordando fatores que contribuem para a violência e o uso de substâncias. Apoiar escolas e locais de trabalho na inclusão de práticas de bem-estar e saúde mental.

6. Abordagem Epidemiológica Integrada e Análise de Dados

- **Fortalecimento da Capacidade Analítica Local:** Capacitar profissionais de saúde das regiões para análise epidemiológica de dados de violência, o que permitirá identificar padrões específicos e sugerir ações mais contextualizadas.
- **Uso de Dados para Planejamento e Avaliação de Intervenções:** Implementar uma plataforma centralizada para coletar, monitorar e avaliar os dados de violência letal em tempo real. A análise contínua desses dados pode orientar a alocação de recursos e avaliar a eficácia das intervenções ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

1. **Relatório Global sobre Homicídios - UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime):** Este relatório fornece uma visão abrangente das taxas de homicídios globais e analisa as diferenças entre as regiões e países. Fonte recomendada: *Global Study on Homicide* (última edição disponível no site oficial do UNODC).
2. **Relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS):** A OMS oferece dados e análises sobre homicídios como problema de saúde pública, incluindo informações sobre as taxas globais e regionais. Fonte recomendada: *Global Status Report on Violence Prevention*.
3. **Atlas da Violência - IPEA e Fórum Brasileiro de Segurança Pública:** Publicação que analisa os dados de homicídios no Brasil, incluindo variações regionais e específicas para estados como o Ceará. Fonte recomendada: *Atlas da Violência* (edições anuais disponíveis no site do IPEA).
4. **Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social do Ceará (SSPDS) e Secretaria da Saúde do Ceará:** Boletins e relatórios epidemiológicos locais que abordam a situação de homicídios no estado e oferecem uma análise detalhada por faixa etária, sexo, local de ocorrência, etc. Fonte recomendada: Boletins Epidemiológicos de Homicídios no Ceará (disponíveis no site da Secretaria da Saúde do Ceará).



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE