



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADRIA VANESSA DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO DOS HOMICÍDIOS DE CRIANÇAS PARAENSES

BELÉM-PA

2020

ADRIA VANESSA DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO DOS HOMICÍDIOS DE CRIANÇAS PARAENSES

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - PPGENF/ICS/UFPA como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no contexto amazônico

Linha de pesquisa: Políticas de saúde e cuidado de enfermagem amazônico

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Vera Lúcia de Azevedo Lima

BELÉM-PA

2020

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)**

S586c Silva, Adria Vanessa da
CARACTERIZAÇÃO DOS HOMICÍDIOS DE CRIANÇAS
PARAENSES / Adria Vanessa da Silva. — 2020.
51 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Vera Lúcia de Azevedo Lima
Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade
Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Homicídio. 2. Crianças. 3. Enfermagem. I. Título.

CDD 000

ADRIA VANESSA DA SILVA

CARACTERIZAÇÃO DOS HOMICÍDIOS DE CRIANÇAS PARAENSES

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - PPGENF/ICS/UFPA como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no contexto amazônico

Linha de pesquisa: Políticas de saúde e cuidado de enfermagem amazônico

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Vera Lúcia de Azevedo Lima

Data de aprovação: / /

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Vera Lúcia de Azevedo Lima – Presidente
Universidade Federal do Pará – UFPA/PPGENF

Prof.^a Dra. Jacira Nunes Carvalho – Membro
Universidade Federal do Pará – UFPA/PPGENF

Prof.^a Dra. Mary Elizabeth de Santana – Membro
Universidade Federal do Pará – UFPA/PPGSAS

Prof. Dr. Sílvio Éder Dias da Silva - Membro
Universidade Federal do Pará – UFPA/PPGENF

BELÉM-PA

2020

AGRADECIMENTOS

Toda a energia depositada nesta pesquisa me fez refletir sobre a importância de cada um que contribuiu para que eu chegasse até aqui!

Agradeço primeiramente ao meu Deus, grande protetor e sustento em todos os momentos, em Ti, meu Deus, encontrei toda a paz necessária para continuar.

À minha Mãe Neuza, e ao meu sogro Pedro e sogra Cleonice e Cunhada Pricila por me ajudarem nos bastidores, por acreditar que seria possível, dando-me todo o apoio necessário.

Ao meu amado Ricardo Rodrigues minha base, porto seguro e refugio em meio a tanta tempestade. Amor Maior filhas Aymee Cristal, aos nossos anjinhos gêmeos e Ayumi Estrela em meu ventre por compartilharem comigo angústias e alegrias em todas as horas, pelo amor depositado, e por entender as minhas tantas ausências.

O dia 07 de dezembro de 2017 foi um marco em nossa família quando Deus nos abençoou como pais de gêmeos, que neste dia, tornaram-se nossos protetores, por eles imergi em meio ao Luto com foco nos estudos para o processo seletivo desta pós – graduação, após dois meses a tão sonhado aprovação que dediquei aos meus anjos.

Dois anos de muita entrega e superação em meio a lágrimas de uma perda e um turbilhão de emoção para aceitar o novo, ressurgiu a vontade de Deus em nos abençoar novamente com novo fruto, Ayumi Estrela sua missão em nossa vida é Iluminar e nos renovar. Foi meses para compreender que sua chegada é benção, caçula arco íris, que neste momento em meu ventre aponta para sua chegada e finalização de um ciclo que iniciou em meio à dor e luto e finda em meio à esperança de novos horizontes. Sempre será Para... Por... Com vocês.

A orientadora, Doutora Vera Lima, pelo acolhimento desde o primeiro momento desta longa caminhada, pelo carinho que vai além da relação aluno-professor. Obrigada por me entender mesmo em silêncio!

Aos membros da banca examinadora, Doutoradas Jacira Nunes e Mary Santana, pela compreensão, contribuição e disponibilidade.

Ao Prof. Sérgio Luz, a Enfermeira Solange Antonelli e a Psicóloga Karina Zamprogna pela oportunidade concedida de crescimento, orientação, compreensão, aperfeiçoamento pessoal e profissional, apoio em permitir conciliar meu estudo no Curso de Mestrado com o aprendizado diário na prática de Gestão em saúde.

Aos meus colegas e amigas de mestrado, por compartilharem dos mesmos sentimentos e juntos renovarmos nossas forças. Em especial, a Debora Neri e Ana Trindade pela contribuição e apoio.

Aos amigos que direta e indiretamente emanaram energias positivas nesta jornada em especial Anne Evlyn, Igor Vasconcelos, Jessica, Fernanda, Karine, Nerllem, Rose, Euriane, Victor, Carolzinha, Carla Gonçalves, Marta, Anne Kelly, Brena Mendes, Alyne Santos, Daniel, Hellen Silva e João.

Por fim, ao Programa de pós Graduação em Enfermagem - PPGENF, docentes e colaboradores por ser ambiente de aprendizado.

Adria Vanessa da Silva

RESUMO

INTRODUÇÃO: O homicídio configura-se como uma expressão da violência interpessoal, é a partir dele que podemos captar a gravidade da situação de violência perpetrada à criança do estado do Pará. Representa o extremo da violência em uma sociedade e conjectura grave desordem econômica, social, política e religiosa. Um fenômeno complexo, multifatorial, heterogêneo e com impacto não somente sobre a qualidade, como sobre a expectativa de vida das populações. As características desses óbitos podem variar conforme a idade da vítima, sexo, cor ou raça e outros fatores. **OBJETIVO:** Caracterizar os homicídios de crianças no estado do Pará. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa fundamentado na Epidemiologia. O estudo foi realizado a partir dos dados de homicídios de crianças no estado do Pará, cadastrado na Secretária Adjunta de Inteligência e Análise Criminal, vinculada à Secretária de Segurança Pública do Pará, abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Foram identificadas 77 ocorrências resultantes em homicídio. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de análise descritiva com intuito de evidenciar a caracterização das vítimas e autores. **RESULTADO:** O perfil das crianças vitimadas e dos agressores constatou-se que, a faixa etária das crianças é de 0 a 11 anos incompleta prevalecendo o sexo masculino e dos agressores a maior porcentagem na faixa etária de 18 a 24, maior percentual praticado por padrastos, os quais praticavam o ato contra o menor na própria residência. O sentimento de ódio/vingança, seguido do ciúme e ambição foram às causas presumíveis que levaram o agressor a cometer o ato, sendo o meio empregado para consumação do fato a arma de fogo. Os dez municípios no estado do Pará com maior prevalência de homicídios com criança neste período foi Belém, seguido de Ananindeua, Itaituba, Altamira, Monte Alegre, Marabá, Salvaterra, Breu Branco, Xinguara e Marapanim. Reconhecer a intensidade da vitimização de crianças por homicídio e sua distribuição nos municípios do nosso estado proporciona contribuições para que o Estado incentive as políticas públicas no sentido da efetivação da proteção e manutenção da vida de menores em situação de violência no âmbito familiar.

Palavras-chave: Homicídio. Crianças. Enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Homicide is an expression of interpersonal violence, it is from it that we can grasp the seriousness of the situation of violence perpetrated against children in the state of Pará. It represents the extreme of violence in a society and a serious conjecture of economic, social disorder, political and religious. A complex, multifactorial, heterogeneous phenomenon with an impact not only on quality, but also on people's life expectancy. The characteristics of these deaths can vary according to the victim's age, sex, color or race and other factors. **OBJECTIVE:** To characterize the homicides of children in the state of Pará. **METHODOLOGY:** Descriptive, retrospective study with a quantitative approach based on Epidemiology. The study was carried out based on the homicide data of children in the state of Pará, registered with the Assistant Secretary of Intelligence and Criminal Analysis, linked to the Secretary of Public Security of Pará, covering the period from January, 2014 to December, 2018. 77 occurrences resulting in homicide were identified. For data collection, the technique of descriptive analysis was used in order to highlight the characterization of victims and authors. **RESULT:** The profile of the victimized children and the aggressors found that the children's age range is from 0 to 11 years old incomplete, with the male gender prevailing and the highest percentage in the 18 to 24 age group, the highest percentage practiced by stepfathers, who practiced the act against the minor in his own residence. The feeling of hatred / revenge, followed by jealousy and ambition were the presumed causes that led the aggressor to commit the act, being the means used to consummate the fact the firearm. The ten municipalities in the state of Pará with the highest prevalence of homicides with children in this period was Belém, followed by Ananindeua, Itaituba, Altamira, Monte Alegre, Marabá, Salvaterra, Breu Branco, Xinguara and Marapanim. Recognizing the intensity of the victimization of children by homicide and its distribution in the municipalities of our state provides contributions for the State to encourage public policies in order to effectively protect and maintain the lives of children in situations of violence within the family.

Keywords: Homicide. Children. Nursing.

LISTA DE SIGLAS

CNS - Conselho Nacional de Saúde

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IHA - Índice de Homicídios na Adolescência

MJ - Ministério da Justiça

ODM - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

PIBEX - Programa Institucional de Bolsas de Extensão

PROEX – Pró Reitoria de Extensão

SEGUP - Secretária de Estado da Segurança Pública e Defesa Social

SIAC - Secretária Adjunta de Inteligência e Análise Criminal

SISP- WEB - Sistema Integrado de Segurança Pública

SUS - Sistema Único de Saúde

UFPA - Universidade Federal do Pará

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por ano em que o correu o fato. 31
- Gráfico 2 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por mês em que ocorreu o fato. 32
- Gráfico 3 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por dia da semana em que ocorreu o fato. 33
- Gráfico 4 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por causa presumível. 34
- Gráfico 5 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por municípios (os dez maiores). 36
- Gráfico 6 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por municípios. 38
- Gráfico 7 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por local de ocorrência. 38
- Gráfico 8 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por sexo da vítima. 39
- Gráfico 9 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por meio empregado. 40
- Gráfico 10 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por sexo do autor. 41
- Gráfico 11 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por grau de parentesco com a vítima. 42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantidade e percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por Município. 35

Tabela 2 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por faixa etária do autor. 41

LISTA DE APÊNDICE

APÊNDICE A - Solicitação para acesso ao sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal.	48
APÊNDICE B – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal.	49
APÊNDICE C – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / dados do pesquisador ou aluno.	50
APÊNDICE D – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / termo de compromisso para acesso a dados.	51

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Justificativa	15
1.2 Problema de Pesquisa	17
2 OBJETIVOS	19
2.1 Geral	19
2.2 Específicos.....	19
3 REVISÃO DA LITERATURA	20
3.1 Homicídios de crianças no contexto internacional, nacional e regional.....	20
3.2 Políticas Públicas de Segurança	21
3.3 A contribuição da enfermagem na prevenção e controle do homicídio	24
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	26
4.1 Tipo de Estudo	26
4.2 Local do estudo	26
4.3 Fonte, Instrumento e Coleta de Dados	27
4.4 Análise dos Dados	27
4.5 Critérios de Inclusão e Exclusão	28
4.6 Aspectos Éticos e Legais.....	28
4.7 Benefícios e limitações do estudo.....	28
5 RESULTADOS E DISCURSSÃO	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
6.1 Estratégias para colaborar com a prevenção de homicídio de crianças	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	48
APÊNDICE A - Solicitação para acesso ao sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal.....	48
APÊNDICE B – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal.....	49
APÊNDICE C – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / dados do pesquisador ou aluno.....	50
APÊNDICE D – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / termo de compromisso para acesso a dados.....	51

1 INTRODUÇÃO

O homicídio configura-se como uma expressão da violência interpessoal, é a partir dele que podemos captar a gravidade da situação de violência em um determinado contexto (SOUZA et al., 2014).

Este representa o extremo da violência em uma sociedade conjecturando grave desordem econômica, social, política e religiosa. Um fenômeno complexo, multifatorial, heterogêneo e com impacto não somente sobre a qualidade, como sobre a expectativa de vida das populações (ORELLANA, 2017).

O estudo desse evento, bem como a definição de políticas públicas e o seu enfrentamento, Souza et al. (2014), afirma a necessidade de ser abordado com base no processo de regionalização, que é uma das estratégias fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

A informação de mortalidade é uma das mais importantes na área da saúde, pois o óbito é um evento único e seu registro obrigatório (TRINDADE et al., 2015).

Segundo Atlas da Violência 2016, o Brasil registrou, em 2014, o número de 59.627 mortes por homicídios, com uma taxa de homicídios de 29,1 por 100 mil habitantes e apresenta uma das 12 maiores taxas de homicídios por 100 mil habitantes, em comparação com uma lista de 154 países (CERQUEIRA et al., 2016).

No contexto da regionalização e unidade da federação corresponde à região Norte a 250% de vitimização, o estado do Pará totaliza 343,2% constituindo 5,3 crianças brancas e 23,4 negras, sendo que a incidência da violência homicida ao longo dos ciclos da vida de crianças não é homogênea, constituindo-se maior no primeiro ano de vida (WAISELFISZ, 2017).

Para Romero, Rezende e Martins (2016), os acidentes e violências representam o grupo predominante de causas de morte entre as crianças.

Garcia et al. (2017) elucidam que ao se considerar populações em transição demográfica, com maior expressão da faixa etária adulta, a morte prematura gera impactos expressivos nas condições sociais, empregatícias, familiares, e em projetos de vida individuais.

Esta dissertação dispôs-se a caracterizar os homicídios de crianças no estado Pará, no período de janeiro 2014 a dezembro de 2018, registrado na secretária adjunta de inteligência e análise criminal.

No primeiro capítulo, apresentam-se as considerações iniciais, composta desta introdução, da justificativa e importância da pesquisa, da contextualização da região estudada, do problema de pesquisa e dos objetivos do estudo.

O segundo capítulo é composto pela revisão de literatura contém três tópicos, sendo estes: Homicídios de crianças no contexto internacional, nacional e regional; Políticas públicas de segurança e Contribuição da enfermagem na prevenção e controle do homicídio.

O terceiro capítulo da dissertação discorre a trajetória metodológica observando o tipo e local do estudo, a fonte, instrumento, coleta, análise dos dados, e os aspectos éticos.

No quarto capítulo do estudo aponta-se sobre a discussão dos resultados a partir de uma abordagem quantitativa fundamentado na Epidemiologia

O quinto capítulo trata sobre as considerações finais, aborda as impressões sobre o tema estudado e contribuições da pesquisa, as Estratégias para colaborar com a prevenção de homicídio de crianças.

A parte pós-textual é constituída das referências, do apêndice.

1.1 Justificativa

Considerando a relevância da temática nos índices de homicídios de crianças no âmbito nacional e internacional, esta pesquisa visa caracterizar os homicídios de crianças no estado do Pará, assim como identificar os tipos, meio empregado, a causa presumível, os municípios em que ocorrem no estado e descrever possíveis estratégias de enfermagem para contribuir com a prevenção de homicídios de crianças.

Constitui como objeto de estudo o Homicídio de crianças no estado do Pará, com faixa etária de 0 a 11 anos incompleta segundo a Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, registrados na Secretária Adjunta de Inteligência e Análise Criminal (SIAC).

A preferência por este objeto de estudo emerge da amplitude e transcendência deste agravo, vale ressaltar a relevância deste estudo para a Epidemiologia, o mesmo propõe identificar fatores associados à ocorrência dos homicídios neste grupo populacional específico, e do mesmo modo apontar os municípios mais vulneráveis, com vistas ao enfrentamento deste problema pela Saúde Pública.

O diagnóstico de homicídios no Brasil enfatiza que a taxa de homicídio por 100 mil habitantes da Região Norte é a segunda mais alta do Brasil, de acordo com os dados de ocorrência informados pelas unidades federativas, dentre as maiores percentuais observados na Região Norte, o Pará corresponde a 31,6 % entre os municípios Ananindeua (59,4), Parauapebas (57,3), Marabá (49,8) e Belém (49,3) (ENGEL, 2015).

O Índice de Homicídios na Adolescência-IHA (2014), retrata que o estado do Pará possui uma média de 4,16 de homicídios de crianças e adolescentes, ocupando a 13^o posição entre os 27 estados do Brasil, dentre seus municípios, a cidade de Belém ocupa 9^o lugar no ranking nacional com 5,32 mortas de forma violenta antes dos 19 anos em cada grupo de mil habitantes, os valores mais elevados correspondem aos municípios Belém, Altamira e Parauapebas (MELO; CANO, 2017).

Corroborando com tais dados Waiselfisz (2017), retrata que o Brasil apresenta taxas elevadas de violência letal contra crianças, assegura o aumento exponencial no número absoluto e na taxa de homicídios de crianças de 1980 a 2014, sendo de 476,4%.

Passos (2018) retrata que as denúncias do módulo “crianças e adolescentes” recebidas pelo Disque 100 em 2015 contabilizaram 121.624 suspeitos. De acordo com os dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, as principais violações de direitos de crianças e adolescentes, foram negligência (38,04%), violência psicológica (23,90%), violência sexual (11,42%) e violência física (22,16%). Na categoria violência física, foram registrados autoagressão, cárcere privado, chacina, homicídio, latrocínio, lesão corporal e maus tratos.

França et al. (2017) ressaltam que a inclusão entre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) para o período 1990-2015 e entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para o período posterior até 2030, atesta a mortalidade na infância com indicador primordial na avaliação da situação de saúde da população.

Dessa forma, o interesse pelo tema homicídio de crianças surgiu inicialmente em participar do Programa de Extensão “Empoderamento e fortalecimento de mulheres vítimas de violência doméstica”, do qual, atuei na graduação como bolsista de Extensão (PIBEX/PROEX/UFGA), organização e realização de ações educativas, palestra, exibição de filmes, roda de conversas, campanhas do Laço Branco,

elaboração de material didático e artigos. Apresentação de trabalhos em eventos regionais, nacionais e internacionais, com o objetivo de informar, sensibilizar, esclarecer e instrumentalizar a mulher sobre as políticas públicas específicas que podem proporcionar o empoderamento e o fortalecimento frente à violência familiar vivenciada no âmbito das relações do dia a dia. Na especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal, o interesse pela temática voltada ao público infantil, por considerar de grande importância para a saúde pública, visto que o número de casos de homicídio de criança vem aumentando consideravelmente ao longo dos anos.

Torna-se fundamental que se discuta esta temática, com vistas a colaborar com as políticas públicas de segurança de crianças junto à família e comunidade acometidas de homicídios, e com o profissional da saúde preparando-o para discutir, refletir e buscar estratégias para minimizar este fenômeno que afetam crianças no estado do Pará.

1.2 Problema de Pesquisa

Os homicídios apresentaram crescimento exacerbado a partir da segunda metade do século XX, em 2014, os homicídios intencionais vitimaram quase meio milhão de pessoas em todo o mundo, perfazendo uma média global de 6,2 homicídios por 100 mil habitantes; destes homicídios, estima-se que 36% ocorreram na região das Américas (OLIVEIRA et al.,2019).

O número e as taxas de homicídio por 100 mil de crianças e adolescentes, por região e unidade da federação, 250% de vitimização corresponde à região Norte, o estado do Pará totaliza 343,2% de vitimização constituindo 5,3 crianças brancas e 23,4 negras (WAISELFISZ, 2017).

A América Latina apresenta o maior número de cidades violentas do mundo: 42 das 50 listadas no *ranking* de 2016, da mesma lista, 17 são do Brasil, onde a cidade de Natal, (RN), lidera com 102,6 homicídios por 100 mil hab., seguida de Fortaleza, (CE) 83,5 homicídios/100 mil hab., e Belém, (PA) 71,4 homicídios/100 mil hab (OLIVEIRA et al., 2019).

É importante destacar que o episódio de homicídio não afeta somente a vítima, bem como a todos que presenciam ou convivem com esta situação, considerado uma epidemia, um problema de saúde e segurança coletiva.

As pesquisas sobre esta temática estão concentradas nas regiões centrais do país, principalmente nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e de Minas Gerais, publicações relacionadas a outros estados são mais escassos sobre fatores determinantes de homicídio cometido a criança.

Especificamente no Estado do Pará é incipiente pesquisa com ênfase de homicídios perpetrada a criança, observa-se a necessidade de conhecer e descrever as causas deste tipo de homicídio com a finalidade de colaborar com a produção do conhecimento e proporcionar informações que possam subsidiar no planejamento de políticas pública para prevenção deste agravo.

O desenvolvimento desta pesquisa contribui no apanhado bibliográfico e estatístico desenvolvido a partir de dados específicos do Estado do Pará, subsidiando os gestores em segurança pública na execução das tomadas de decisão.

Diante do contexto discutido anteriormente elaboramos a seguinte pergunta: Como se caracteriza o homicídio de crianças no estado do Pará, registrados na Secretária Adjunta de Inteligência e Análise Criminal (SIAC)?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Caracterizar os homicídios de crianças no estado do Pará.

2.2 Específicos

Identificar os tipos, a meio empregado e a causa presumível dos homicídios de crianças no estado do Pará.

Identificar os municípios em que ocorrem os homicídios de crianças no estado do Pará.

Descrever possíveis estratégias de enfermagem para colaborar com a prevenção de homicídios de crianças.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Nessa seção apresenta-se a contextualização acerca do homicídio de crianças quanto ao seu contexto internacional, nacional e regional, causas externas de mortalidade por homicídio, anos potenciais de vida perdidos como indicador de saúde e políticas públicas de segurança.

3.1 Homicídios de crianças no contexto internacional, nacional e regional

A consumação do homicídio é a supressão da vida de um indivíduo causada por outro indivíduo (PRADO, 2015). Trata-se, portanto, de um dos delitos mais culminantes que o homem pode cometer, uma vez que ofende bem jurídico fundamental, que é a vida humana extrauterina.

Bittencourt aduz que

O homicídio é o tipo central dos crimes contra a vida e é o ponto culminante na orografia dos crimes. É o crime por excelência. É o padrão da delinquência violenta ou sanguinária, em que a luta pela vida, presumivelmente, se operava com o uso normal dos meios brutais e animais. É a mais chocante violação do senso moral médio da humanidade civilizada (BITTENCOURT, 2015, p. 25).

Desde o ano de 1980, observa-se no Brasil aumento de óbitos em que os homicídios estão entre as principais causas, representando um impacto econômico em razão da precoce perda de capital humano (MELO, SÁ, SOBRINHO, 2017).

Waiselfisz (2016) assegura que nos últimos anos, tem se sucedido um progressivo acréscimo das percentagens de homicídios no Brasil. A morte por homicídio engloba, na maioria dos casos, alguns aspectos específicos: a violência com a qual é perpetrada, a perda repentina e brusca de uma vida e, no caso do homicídio de crianças, a prematuridade da morte (COSTA et al., 2017).

O coeficiente de mortalidade infantil é importante indicador das condições de saúde da população, muito utilizado no planejamento e avaliação das políticas de saúde. A relevância de se estudar as circunstâncias dos óbitos infantis deve-se ao fato de serem mortes precoces e potencialmente evitáveis (CASTRO E SANTOS et al., 2015).

Em ascensão o interesse na mensuração da mortalidade na infância, não só como indicador de saúde, assim como um marco do desenvolvimento humano, sua redução é um dos objetivos das metas de desenvolvimento do milênio (ALMEIDA, SZWARCOWALD, 2014).

No mundo, aproximadamente 6,6 milhões de crianças menores de cinco anos morrem anualmente, sendo que os óbitos no primeiro ano de vida representam 73% desse quantitativo (BARBOSA et al., 2014)

Em 2013, foram mais de 10 mil assassinatos, representando a terceira maior taxa de homicídios de crianças em 85 países (16,3/100 mil) (WAISELFISZ, 2015).

O Brasil apresenta uma grande extensão territorial e uma vasta diversidade cultural, demográfica e socioeconômica, o que justifica a necessidade de verificação dos diferentes contrastes regionais que influenciam na vida e saúde da população, subsidiando o planejamento e a tomada de decisão sobre ações destinadas aos grupos de maior risco (PREIS et al., 2018).

O homicídio de crianças no Brasil aumentou 346% nas últimas três décadas, o que coloca o país como o quarto no ranking das nações com a maior taxa de homicídios nesta faixa etária, mostrou o Mapa da Violência 2012 (WAISELFISZ, 2012).

Em 99 países analisados, no Brasil em 2010 foram 8.686 crianças assassinadas no país a média de 24 a cada dia. O índice do Brasil chega a ser até 150 vezes superior ao de países como Inglaterra, Portugal e Espanha (WAISELFISZ, 2012).

Por região e unidade da federação corresponde à região Norte a 250% de vitimização, o estado do Pará totaliza 343,2% de vitimização constituindo 5,3 crianças brancas e 23,4 negras (WAISELFISZ, 2017).

3.2 Políticas Públicas de Segurança

A redução da mortalidade de crianças continua a ser um desafio para os serviços de saúde, instituições nacionais e internacionais mobilizam políticas de atenção à saúde que buscam soluções para o enfrentamento (GOULART et al., 2014).

Assim como Cerqueira et al. (2016) afirmam que tal tragédia traz implicações na saúde, na dinâmica demográfica e, por conseguinte, no processo de desenvolvimento econômico e social.

Os perfis encontrados no estudo de Romero, Rezende e Martins (2016), ressaltam que para a prevenção de acidentes na infância, o profissional de saúde tem papel fundamental na evitabilidade das mortes, especialmente na orientação aos pais sobre os riscos em cada etapa do desenvolvimento e na promoção de um ambiente seguro.

Cabe a esse profissional, também, atentar para possíveis indícios de agressões que se dão em sua maioria em crianças do sexo feminino nos municípios mais urbanizados, estando atento à entrevista com os familiares para identificar evidências de comportamentos agressivos ou de situações de risco (ROMERO, REZENDE e MARTINS, 2016).

D' Aquino Filocre (2009) enfatiza que política pública de segurança engloba as diversas ações, governamentais ou não governamentais, que sofrem ou causam impacto no problema da criminalidade e da violência.

Deste modo, neste cenário as crianças são consideradas um dos grupos vulneráveis à violência, devido todas as peculiaridades dessa fase, a população de crianças e adolescentes na faixa de 0 a 18 anos de idade constitui um contingente de aproximadamente 59.657.339 pessoas, representando 31,3% da população do país, onde seus direitos à vida, proteção estão presentes no Estatuto da Criança e do Adolescente, através da Lei nº 8.069/1990 (WAISELFISZ, 2012).

A lei nº 8.069/1990 em seu artigo 2º dispõe:

“Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompleto, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”.

No Brasil, dois eventos de extrema relevância acerca dos direitos das crianças e adolescente visando à proteção do público infanto-juvenil: artigo 227 expresso pela Constituição Federal de 1988 e o estatuto da Criança e do adolescente de 1990.

A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 227, determina:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à saúde, à vida, 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”.

Em 1989, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aprovado pelo Congresso Nacional em 30/06/89 e transformado na Lei nº 8069 em 13/06/1990, veio a se constituir no instrumento legal na garantia da cidadania de crianças e adolescentes. Com a implementação do ECA, a lei passa a dar prioridade absoluta à criança/adolescente por parte da família, da sociedade e do Estado, mudando a concepção de atendimento à criança e ao adolescente (BRASIL, 1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), reafirma os direitos constitucionais fundamentais bem como confere proteção integral, conforme o teor do art. 3º,

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo de proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Paranhos (2016) enfatiza que este é marco significativo, da legislação brasileira, que corrobora que a criança e ao adolescente são protegidas e amparadas pela Lei Máxima. Enfatizando que são responsabilidade e compromisso da família, Estado e sociedade garantir uma infância segura e fora de qualquer situação que lhe ofereça riscos de morte e comprometa sua estrutura física, psíquica e mental. Neste sentido, o Brasil reconhece à importância de oferecer instrumentos legais de proteção à criança e adolescentes com a promulgação do Estatuto da Criança e Adolescente.

Ao se considerar as políticas públicas de saúde brasileira, destacam-se ações como o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil; a Agenda de compromisso para atenção integral da criança e redução da mortalidade infantil e a Rede Cegonha (GOULART et al., 2014).

No dia 30 de junho de 2015, a então presidenta Dilma Rousseff propôs aos governadores brasileiros, um pacto nacional pela redução dos homicídios no país, justificou a medida como necessária para reverter o fato de o Brasil ser uma das nações com maior número absoluto de homicídios (PASSOS, 2018).

“A taxa nacional de homicídios é 23,32 homicídios por 100 mil habitantes, quando o número aceitável, segundo padrões internacionais, é até 10 por 100 mil habitantes. Por isso, propomos aqui nossa cooperação federativa, concentrando esforços – União, estados, municípios e integrando o Judiciário – para enfrentarmos o problema”, conclamou a presidenta.

O Ministério da Justiça (MJ) e Fórum Brasileiro de Segurança Pública realizou uma pesquisa envolvendo 266 municípios com mais de 100 mil habitantes, no ano 2009, ratifica que, embora esteja espalhada por todo o País, a violência vem crescendo no Norte e Nordeste. Esse é um reflexo de indicadores sociais baixos, poucos recursos para aplicação em sistemas de segurança pública e poucas políticas preventivas (COSTA, TRINDADE, SANTOS, 2014).

O acompanhamento das taxas de mortalidade na infância representa uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas à redução do risco de morte nessa faixa etária por meio de políticas públicas relacionadas à saúde das crianças (FRANÇA et al., 2017).

3.3 A contribuição da enfermagem na prevenção e controle do homicídio

Para Garbin et al. (2015), este aspecto reflete nos serviços de saúde, constituindo-se em desafio para os profissionais quando se deparam com tal fenômeno social crescente e indicador da instalação de uma ‘sociedade de risco’.

Elucidado por Garbin et al. (2015), o Ministério da Saúde prevê, através da Portaria nº 104/2011, a obrigatoriedade da notificação compulsória, que compreende a comunicação de casos novos de doenças e agravos, constituindo-se num instrumento fundamental, possibilitando a realização de ações para a prevenção e meio de controle epidemiológico.

O ato de notificar inicia um processo que visa interromper as atitudes e comportamentos violentos no âmbito da família e por parte de qualquer agressor. Para os serviços de saúde, o registro tem ainda o objetivo de gerar um perfil dos

problemas e da demanda e, assim, subsidiar o planejamento adequado de atenção às vítimas no sistema como um todo (LUNA, FERREIRA, VIEIRA, 2010).

Nos estudos de Luna, Ferreira e Vieira (2010), retrata que por ser a porta de entrada ao sistema de saúde o serviço de atenção básica alicerça na busca da promoção e prevenção agravos à saúde do indivíduo. Tais indivíduos, por apresentarem características peculiares, requerem uma avaliação mais cuidadosa, a fim de identificar problemas subjacentes à queixa principal. Portanto, torna-se necessário priorizar, no seu atendimento, a avaliação multidimensional, abrangente e global.

Deste modo, Gomes et al. (2017) ratificam que é essencial que os serviços de saúde realizem discussões referentes à capacitação da equipe multiprofissional sobre a problemática para a sociedade, no sentido de ampliar seus conhecimentos nos âmbitos jurídico, policial, social e psicológico, assim como nas redes de apoio e Organizações Não Governamentais (ONGs), possibilitando a esses profissionais a prestação dos cuidados se torne real por meio da visão holística.

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

4.1 Tipo de Estudo

Estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa fundamentado na Epidemiologia.

Entende-se por pesquisa descritiva observar, descrever e documentar aspectos de uma situação (COSTA et al., 2015).

Os estudos com abordagem quantitativa são utilizados universalmente para demonstrar a partir de símbolos numéricos as diferenças, proporcionalidades, relações entre as variáveis para modelar um determinado fenômeno (RODRIGUES, 2017). E conforme Teixeira (2013), este método utiliza a descrição matemática para descrever as causas de um fenômeno e suas relações. Enfatiza que este tipo de estudo tem como ponto de partida o uso das teorias como uma tentativa de formular explicações acerca de algum aspecto da realidade.

A epidemiologia tem por objetivo determinar a distribuição de frequência das doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função de variáveis ligadas ao tempo, ao espaço – ambiental e populacional e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vista à promoção de saúde (LIMA, 2018).

4.2 Local do estudo

O estudo foi realizado com os dados do estado do Pará, estado integrante da Região Norte do Brasil, que possui área de unidade territorial de 1.247.955, 238 km² e uma população estimada de 8.513.497 pessoas, cuja renda per capita é de R\$ 715,00 e possui um dos piores índices de desenvolvimento humano do Brasil (0,646) (IBGE, 2018).

Considerando que os 144 municípios possuem realidades distintas no que diz respeito o perfil sócio demográfico, ambiental, rede de saúde e o perfil da morbimortalidade pode-se assim conjecturar em diferentes indicadores de saúde (PARÁ, 2016).

4.3 Fonte, Instrumento e Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada na Secretaria Adjunta de Inteligência e Análise Criminal (SIAC) do Pará, a fonte da pesquisa foram os dados consultados nos Registros de Ocorrência dos óbitos de crianças do sistema de informação da SIAC, identificado como homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará entre o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.

O instrumento utilizado foi uma planilha, com os dados extraídos do o Sistema Integrado de Segurança Pública – SISP/WEB, no qual ocorrem os registros de Óbitos de modo geral no Estado, apresentando informações gerais.

A coleta de dados se deu por meio de requerimento na Secretária Adjunta de Inteligência e Análise Criminal, com a entrega da solicitação para disponibilizar o acesso ao banco de dados estatísticos referentes a homicídio de crianças no estado do Pará e uma via do projeto de pesquisa ao secretario adjunto de inteligência e análise criminal.

Com a aprovação da solicitação dos dados, a secretaria entrou em contato solicitando o preenchimento e envio do termo de compromisso e ficha cadastral com os dados do pesquisador para disponibilizar a autorização para acesso aos dados estatísticos.

Após a análise dos documentos enviados, termo de compromisso e ficha cadastral com os dados do pesquisado, foi disponibilizado via e-mail a planilha contendo os caracteres disponíveis de homicídio de criança no estado do Pará no SISP/WEB (data do registro, hora do registro, turno do registro, data do fato, semana do fato, hora do fato, turno do fato, mês do registro, mês fato, ano registro, ano fato, causa presumível, distrito, municípios, regionais, bairros, local de ocorrência, faixa etária vitima, sexo vítima, meio empregado, faixa etária autor, sexo autor, grau parentesco).

4.4 Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada por meio do refinamento dos dados condessados na planilha com os caracteres das variáveis contemplados no objetivo da pesquisa (dia da semana do fato, mês do fato, ano do fato, causa presumível, município, local de ocorrência, sexo da vítima, meio empregado, faixa etária do

autor, sexo do autor, grau de parentesco com a vítima), por meio da estatística descritiva, com cálculo de frequência absoluta e relativa, os dados apresentados em forma de gráficos e tabelas, com o suporte do Programa Microsoft Office Excel 2010. Este programa permite resumir, organizar os dados por meio da estatística descritiva e representá-los graficamente em tabelas para melhor comparação e compreensão.

4.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

Com intuito de delimitar a pesquisa, registros homicídio de crianças no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, no estado do Pará. Foram excluídos da pesquisa registros de homicídio de crianças fora do período do estudo e não ocorridos no estado do Pará.

4.6 Aspectos Éticos e Legais

O estudo não apresentou necessidade de submissão a comitê de ética, pois a fonte de informação para pesquisa, se encontra sob domínio público. Desta forma respeitando os critérios éticos de pesquisa desenvolvida, estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 580, de 22 de março de 2018. Para a liberação da pesquisa, o projeto foi apresentado à Coordenação de Ensino e Pesquisa da SIAC (**Apêndice - A**), ao qual encaminhou para o setor jurídico, após aprovação foi autorizado pelo secretário Adjunto de Inteligência e Análise Criminal responsável pelo setor (**Apêndice - B**).

Para isto, foi necessário o Termo de compromisso (**Apêndice - C**) e ficha cadastral (**Apêndice - D**) no qual a pesquisadora assume responsabilidade sobre as informações recebidas relativas aos sujeitos da pesquisa.

4.7 Benefícios e limitações do estudo

A pesquisa foi desenvolvida com risco mínimo, podendo ocorrer quebra de anonimato, mas a pesquisadora assumiu os cuidados necessários para a proteção, confidencialidade e privacidade dos sujeitos da pesquisa, por meio de identificadores

que preserve os dados dos participantes: nome da vítima, data de nascimento, idade, nome da mãe, nome do autor, endereço.

O conhecimento gerado por essa pesquisa beneficiará a comunidade e os profissionais de saúde em especial a população do estado do Pará, a pesquisa poderá contribuir para subsidiar políticas públicas e os Enfermeiros com melhorias na assistência através de indicativos por meio da discussão sobre a temática.

A limitação do estudo está relacionada restrição de publicações de artigos relacionados ao tema de homicídio com ênfase a criança, à ausência de informações e o preenchimento inadequado e incompleto dos dados estatísticos no sistema.

5 RESULTADOS E DISCURSSÃO

O infanticídio esta perpetrado na sociedade em todos os âmbitos, tal ato se manifesta por inúmeras circunstâncias no ceio familiar, constituindo o auge da gravidade à morte infantil, podendo ocorrer da forma mais desumana e brutal possível.

Conhecer o perfil das crianças vitima de homicídios, a caracterização e motivação desses delitos é uma das etapas iniciais para combater e prevenir este tipo de ocorrência.

Contudo, não foi possível descrever o perfil socioeconômico das vitimas através dos dados disponibilizados pela Secretaria Adjunta de Inteligência e Análise Criminal (SIAC) do Pará, pois em sua grande maioria, não são registrados na plataforma, dificultando a análise mais detalhada do perfil dessa criança.

O resultado deste estudo demonstra que no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, foram registrados na SIAC do estado do Pará 77 (setenta e sete) casos referentes a homicídio de crianças residentes no estado do Pará.

Para Costa, Trindade e Santos (2014), o homicídio é o ato mais hediondo, pois “priva a vítima de todos os seus direitos de forma definitiva”, tornando-se um indicador da incapacidade da sociedade para o desenvolvimento e manutenção de mecanismos não letais de resolução de conflitos.

A mortalidade por homicídios chama a atenção, por ocorrer em grande número, atingindo em sua maioria, uma população jovem, no caso deste estudo o publico infantil.

O Gráfico 1 ilustra o Ano de ocorrência dos fatos em 2014 (27,27%), 2015 (22,08%), 2016 (11,69%), 2017 (18,18%) e 2018 (20,78%). Os resultados evidenciam que o ano de 2014 ocorreu o maior número de registros com 21 casos e 2016 somente com 9 casos registrados na SIAC.

Os dados registrados na SIAC, nos porporciona a visualização dos 77 casos que foram possíveis de serem registrados neste período de 4 anos, ressalta-se a realidade na extensão territorial e socioeconômica do estado em que ocorrem homicídios que não são registrados ou notificados nos órgãos competentes.

Por ventura essas informações pertinentes não estão presentes no sistema entre do qual recolhemos os dados em virtude da precariedade em que muitas

localizadas vivenciam com a falta de infraestrutura e acesso a rede movel para que tais registros sejam compartilhados em tempo real.

Destaca-se a importância dos registros, notificação e esclarecimento aos profissionais e população, pois com base em evidências podem ser tomadas decisões efetivas de controle da consumação dos atos.

Gráfico 1 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por ano em que o correu o fato.

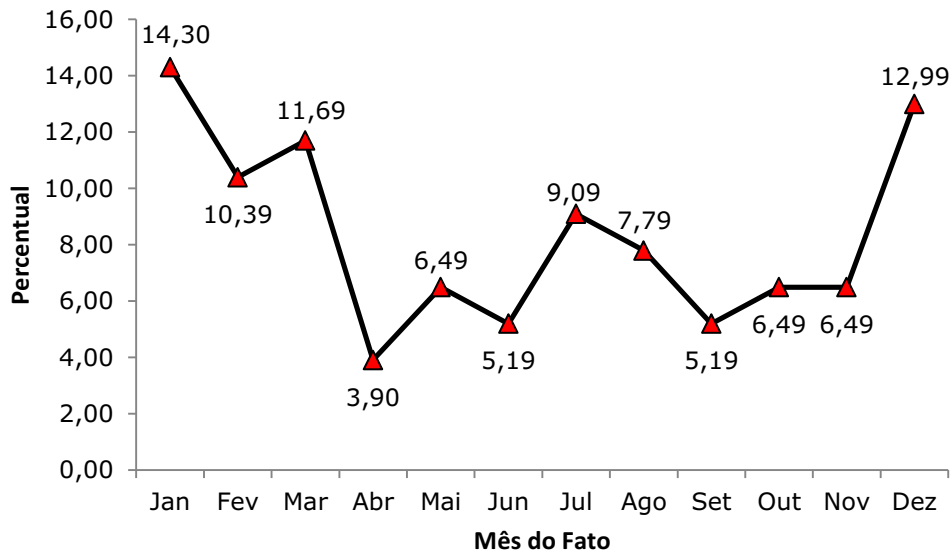


Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

Dentre os meses que compõe um ano vigente, a Gráfico 2, apresenta os meses em que ocorreram homicídios cometidos a criança, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018 o percentual de homicídio destacando-se os meses de janeiro com 11 casos (14,30%) e dezembro com 10 casos (12,99%) e o mês que menos ocorreram registro foi abril com 3 casos (3,90%).

Os dados retratam que os meses com maior casos de registros na SIAC são meses considerados festivos sendo estes janeiro e dezembro, por ocasião das festividades de final de ano, assim como os meses de fevereiro e março com o terceiro percentual, período ligado a festas de “carnaval”, seguido de julho um período de férias escolares. Evidenciando-se períodos de maior fragilidade na segurança desses menores, proporcionando vulnerabilidade destes atos.

Gráfico 2 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por mês em que ocorreu o fato.



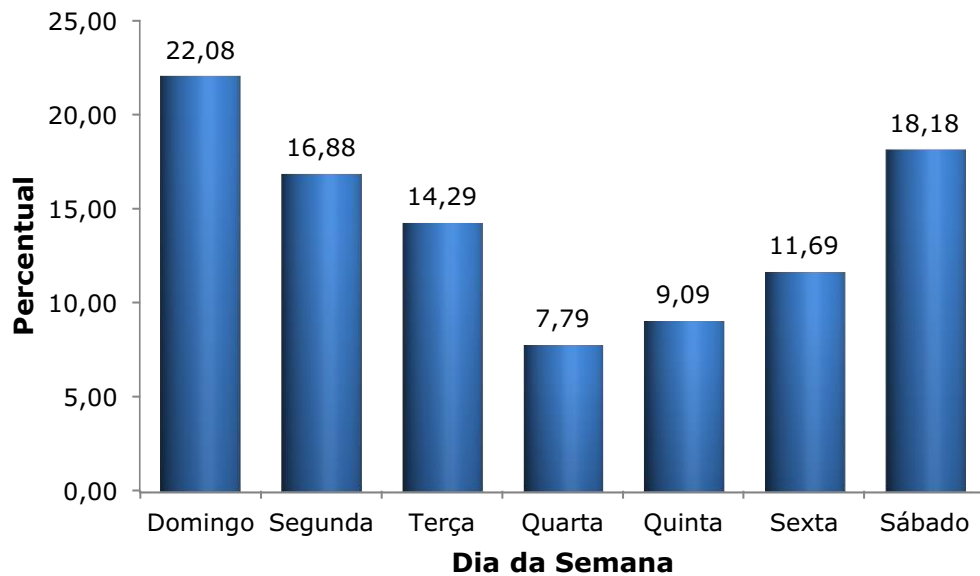
Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

No que dispõe a análise do dia da semana no qual ocorrem os homicídios, retrata que dos 77 casos registrados (100,00%), a predominância dos registros dos casos ocorridos aos finais de semana. Os registros correspondem ao sábado e domingo respectivamente 14 e 17 contabilizaram 31 casos (46,26%) e de contraponto na quarta feira considerado metade da semana apenas 6 registros (9.09%), conforme mostra a Gráfico 3.

Pontua-se que a ocorrência na realização do evento torna-se viável pelo agressor ao findar a semana, por serem períodos tidos com mais proximidade ao ceio familiar, situações que proporcionam conflitos internos no lar, este estudo totaliza menor frequência de ocorrência no decorrer da semana considerando momentos com maior ausência no lar e contato com o menor.

Garcia et al. (2015) destacam que o acontecimento de mais de um terço dos óbitos aos finais de semana, em maiores proporções de atendimento aos sábados (15,4%) e aos domingos (16,7%). As ocorrências se deram, com maior frequência, a sexta-feira ou sábado assim como, ocorrências de homicídio na sua maioria, à noite, no domingo, o estudo presume que os dias da semana escolhidos devam ter relação com intenções de privacidade.

Gráfico 3 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por dia da semana em que ocorreu o fato.



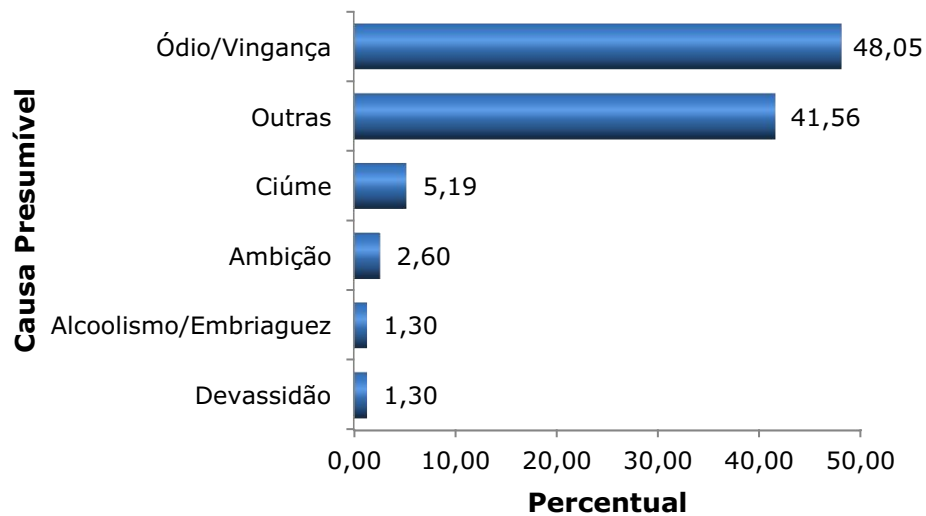
Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa.

Ao investigar a causa presumível que motivam os crimes de homicídios perpetrados contra criança, o Gráfico 4 mostra que 48,05% estão relacionadas ao sentimento de ódio/vingança correspondendo 37 registros, seguido de 5,19% relacionadas ao ciúme totalizando 4 registros. A motivação por Ambição entre vítima e agressor aparecem com 2 registros que equivalem a 2,60% do total. O alcoolismo/embriaguez e devassidão associados aparecem com 1 registro e 41,56% corresponde a 32 registros relacionados a outros fatores não identificados.

A motivação pode ser abstrata, relacionada a ganhos simbólicos incompressíveis para aqueles que não sentem as mesmas emoções, onde o homicídio se torna atraente quando os ganhos com a ação passam a ser considerados compensadores (MANSO, 2012).

Dentre o que é demonstrado quanto à causa presumível constata-se que prevalece a situação subjetiva do agressor, pois o resultado demonstra com maior índice os sentimentos não passível de medição tais como ódio, vingança, ciúme, ambição e em menor a consumação os ligados a alcoolismo/ embriaguez e devassidão de seus atos.

Gráfico 4 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por causa presumível.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

O estado do Pará possui 144 municípios, no período do estudo de 2014 a 2018, foram registrados casos de homicídios de crianças em 45 municípios paraenses, a Tabela 1 apresenta a quantidade e percentual dos casos de homicídios crianças paraense, por município. Destacando-se a capital do estado com o maior percentual de registros (12,92%) correspondendo a 10 casos.

Ao analisar o número de casos de homicídios no Estado do Pará, foi possível observar incidência e registros de ocorrências nos grandes centros se destacando as localidades do interior.

A concentração dos homicídios que antes estava presente nas grandes metrópoles, espalha-se para o interior, além das dificuldades das instituições de segurança pública em conter o processo de interiorização da violência, a degradação urbana contribui decisivamente, a pobreza, a desigualdade social, o baixo acesso popular a bens e serviços básicos não são mais problemas exclusivos das grandes metrópoles (COSTA, TRINDADE, SANTOS, 2014).

Tabela 1 – Distribuição dos Homicídios de crianças, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por Município, no estado do Pará.

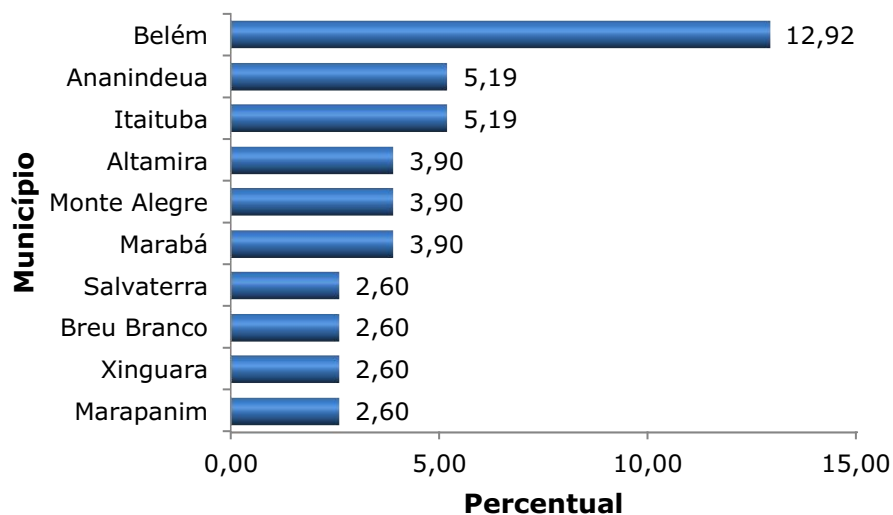
Município	Quantidade	Percentual
Belém	10	12,92
Ananindeua	4	5,19
Itaituba	4	5,19
Altamira	3	3,90
Monte Alegre	3	3,90
Marabá	3	3,90
Salvaterra	2	2,60
Breu Branco	2	2,60
Xinguara	2	2,60
Marapanim	2	2,60
Concórdia do Pará	2	2,60
Marituba	2	2,60
Cumaru do Norte	2	2,60
Parauapebas	2	2,60
Curionópolis	2	2,60
Tucuruí	2	2,60
Ipixuna do Pará	2	2,60
Redenção	1	1,30
Tomé-Açú	1	1,30
São Domingos do Araguaia	1	1,30
Garrafão do Norte	1	1,30
Barcarena	1	1,30
Goianésia do Pará	1	1,30
Santa Bárbara do Pará	1	1,30
Igarapé-Miri	1	1,30
São Miguel do Guamá	1	1,30
Aurora do Pará	1	1,30
Paragominas	1	1,30
Ulianópolis	1	1,30
Piçarra	1	1,30
Cachoeira do Arari	1	1,30
Anapu	1	1,30
Canaã dos Carajás	1	1,30
Santa Isabel do Pará	1	1,30
Castanhal	1	1,30
São Félix do Xingu	1	1,30
Castelo dos sonhos	1	1,30
Tailândia	1	1,30
Moju	1	1,30
Bragança	1	1,30
Conceição do Araguaia	1	1,30
Uruará	1	1,30
Abaetetuba	1	1,30
Acará	1	1,30
Mãe do Rio	1	1,30
Total	77	100,00

Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

Por sua dimensão territorial, diversidade cultural e populacional, o estado do Pará, possui uma disparidade extensa relacionada à distribuição populacional e de recursos nas áreas urbanas e rurais, desigualdade social com a alarmante pobreza e até mesmo miséria presente em alguns municípios, com o baixo acesso a bens e serviços básicos de saúde e segurança pública.

Tendo em vista esta situação o registro de homicídio de forma geral nas centrais de segurança pública e unidades de saúde são precários, não sendo evidenciada sua realidade, atualização e notificação de modo eficaz, deixando de ser comprovado o real percentual de homicídios ocorridos diariamente nas localidades mais distantes de nosso estado.

Gráfico 5 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por municípios (os dez maiores).



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

O Gráfico 5 disponibiliza o percentual dos dez municípios que se destacam em registros de homicídios de crianças do total de 144 municípios correspondentes ao estado do Pará sendo Belém, Ananindeua, Itaituba, Altamira, Monte alegre, Marabá, Salvaterra, Breu Branco, Xinguara e Marapanim.

Para uma melhor visualização geográfica o Gráfico 6 retrata em forma de mapa os dez municípios com maiores percentuais de registros no SIAC. A capital Belém com maior percentual de registro (12,92%) seguido de Ananindeua que esta localizada na região metropolitana da capital em segundo lugar (5,19%), mesmo

percentual Itaituba (5,19%) pertencente à Mesorregião do Sudoeste, Altamira, Monte alegre, Marabá apresentam o mesmo potencial (3,90%) e estão localizadas distantes da capital na região intermediária do estado, Salvaterra, Breu Branco, Xinguara e Marapanim com 2,60% entre os dez municípios estes últimos são o com menor Registro na SIAC.

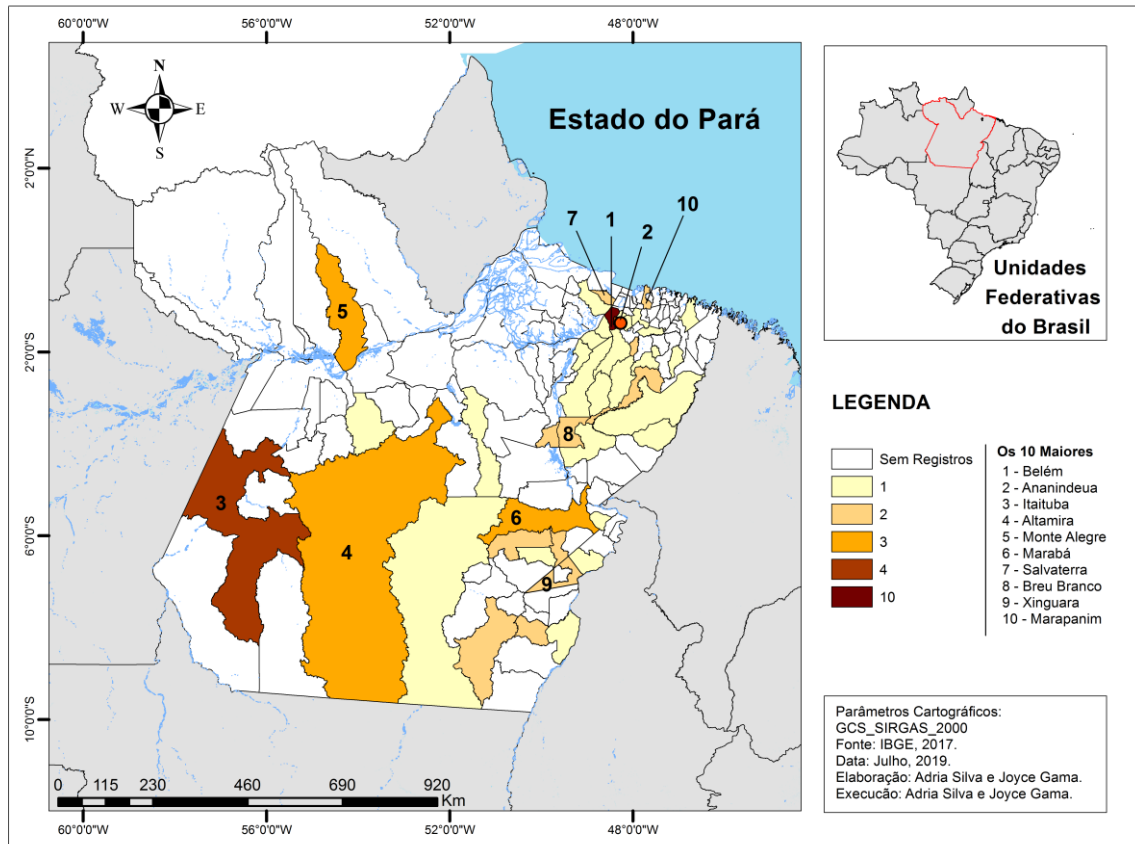
Ressalta-se com estes resultados que a distribuição dos registros não é homogênea nas diversas regiões do estado, em que retoma a discussão quanto à infraestrutura destas localidades e acessibilidade disponibilizadas por políticas públicas para respaldo legal e confiável do registro de dados em órgãos responsáveis de notificação, além de uma sociedade leiga de seus direitos quanto à notificação de possíveis precauções que possam evitar que tais atos brutais sejam consumados.

Segundo o Índice do desenvolvimento humano municipal (2010), dos dez municípios com maior registro de homicídio infantil somente a capital Belém e o município de Ananindeua pertencente à região metropolitana estão classificados com IDH - alto respectivamente com 0,746 e 0,718; seis estão classificados com IDH – médio Itaituba (0,640), Altamira (0,665), Marabá, (0,668), Salvaterra (0,608), Xinguara (0,659), Marapanim (0,609) e como IDH – baixo Breu Branco, (0,568) e Monte Alegre (0,589), reafirmando a precariedade dessas localidades quando ao respaldo de políticas públicas eficazes de precaução e prevenção a casos de brutalidade em que sua consumação chegue ao homicídio.

O Gráfico 7 ilustra o local de ocorrência dos fatos, no qual os homicídios ocorreram com maior percentual destacam-se Residência Particular com 43,64% e em com 38,03% aconteceram em via pública. Neste aspecto, percebe-se que consumação dos fatos acontece principalmente no interior das residências. Nos lares, que deveria ser lugar de proteção a todos os seus integrantes, torna-se o recinto em que ocorre o homicídio transformando-o em dor e sofrimento. Garcia e colaboradores (2015) afirmam que geralmente, é o ambiente do lar onde os autores são pessoas que possuem vínculo afetivo, familiar ou de convivência com a vítima.

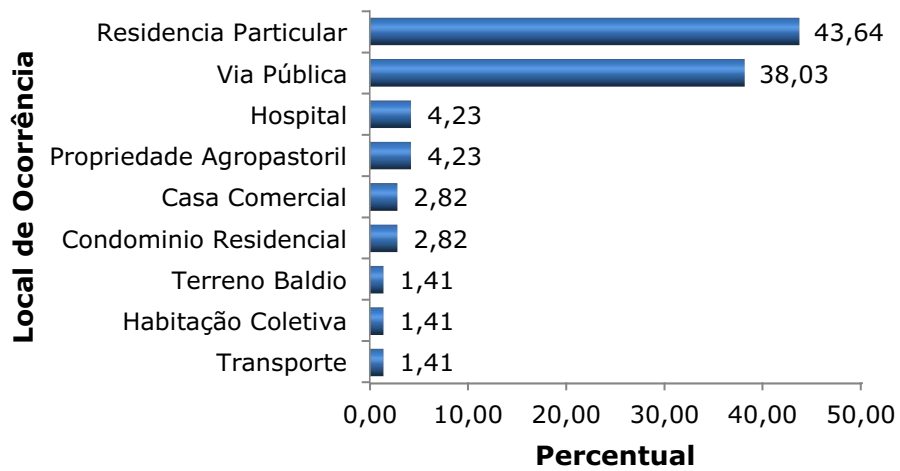
O domicílio também foi destacado como importante local de ocorrência de homicídios no Brasil, no período de 2003 a 2007, por sua vez, a via pública também foi local frequente de ocorrência, o que não permite descaracterizar esses óbitos como decorrentes de violência doméstica e familiar (GARCIA et al.,2015)

Gráfico 6 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por municípios.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

Gráfico 7 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por local de ocorrência.

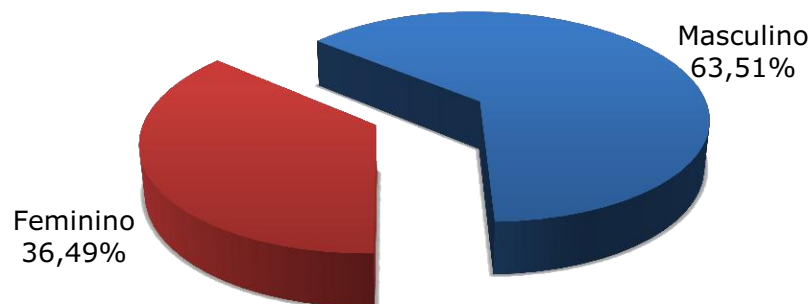


Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

A residência particular, por ser o ambiente considerado seguro e de confiança, este ato ao ser consumado em meio ao ceio familiar gera comoção e alarde na sociedade quando é noticiado homicídio neste recinto, em especial quando a vítima é criança. Ressaltando novamente a vulnerabilidade na qual se encontra este menor, os demais locais registrados neste sistema nos remete a reflexão de precaução por serem ambientes hostis tais como: via pública, propriedade agropastoril (área rural), casa comercial, terreno baldio, habitação coletiva no qual o responsável legal desta criança deve estar atento a possíveis vulnerabilidades quando a sua segurança.

Quando analisado os homicídios por sexo da vítima, é evidenciada a predominância de casos ocorridos com o sexo masculino 47 (63,51%) e com o sexo feminino 27 casos (36,49%), conforme o Gráfico 8.

Gráfico 8 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por sexo da vítima.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa
Nota: 3 casos não informados

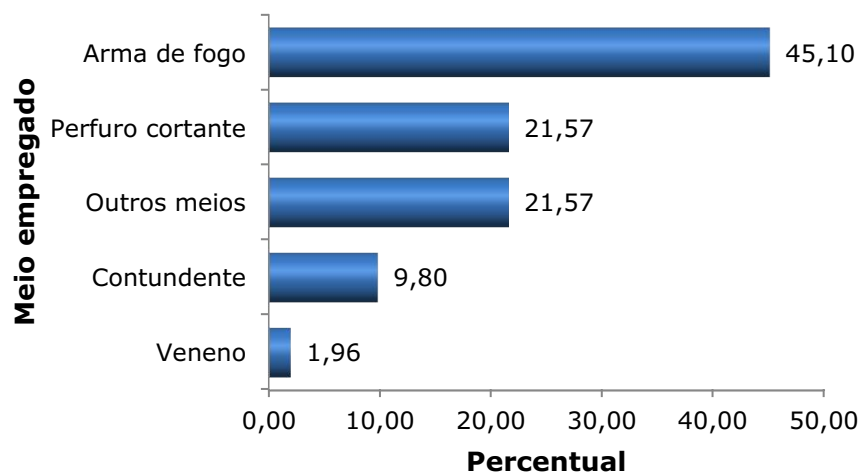
Existem importantes diferenciais de gênero na mortalidade, sendo a mortalidade masculina superior à feminina assim como a amostra deste estudo, contudo, entre as mulheres, os óbitos ocorrem principalmente no ambiente familiar e são decorrentes de agressão perpetrada por conhecidos. Adicionalmente, de maneira consistente, o parceiro íntimo foi o principal perpetrador nos casos de morte de mulheres por agressões (GARCIA et al., 2015).

A uso da arma de fogo foi o meio empregado mais utilizado pelos autores do homicídio na execução de crianças contabilizando um total de 45,10% (Gráfico 9).

Em 21,57% dos casos registrados foi empregada arma cortante, na sequência, outros meios com 21,57%. Em 9,80% utilizou-se a arma contundente e o uso do veneno com 1,96%. A pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) referente ao período de 2011-2013 mostrou que nas regiões Norte e Centro-Oeste, observam-se proporções superiores de óbitos com uso de instrumentos perfurantes, cortantes e contundentes (39,00% e 38,00% respectivamente) (IPEA, 2016).

Segundo estudo de Garcia et al., (2015) metade dos homicídios envolveu o uso de armas de fogo e um terço o uso de instrumento perfurante, cortante ou contundente, enforcamento ou sufocação foram registrados em 5,9% dos óbitos. Maus tratos - incluindo agressão por meio de força corporal, agressão sexual por força física, negligência, abandono e outras síndromes de maus tratos (crueldade mental e tortura) - foram registrados em 2,7% dos óbitos.

Gráfico 9 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por meio empregado.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

Quando refere-se ao meio empregado para consumar o ato, é alarmante a discrepância de percentual designado a arma de fogo quanto aos demais meios empregados perfuro cortante, contundente e veneno.

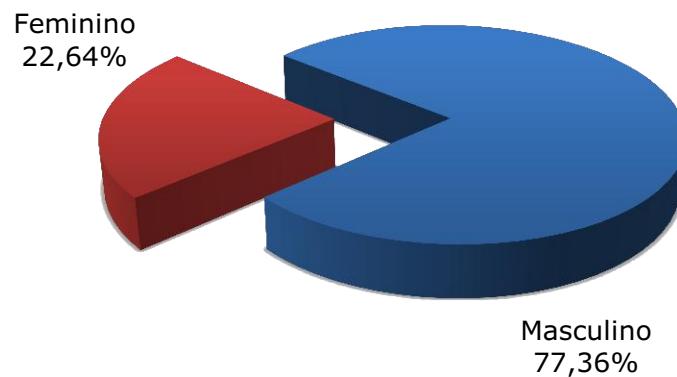
O uso deste objeto de forma indiscriminada em situação estressante gera desfecho funebre, ao transmitir sensação de poder e dominação da situação.

Os casos acometem crianças que vivem em ambientes agressivos, perpetrado por parentes próximos ou pessoas de seu convívio (GREIN et al., 2016),

o Gráfico 10 evidencia os autores dos homicídios do sexo masculino com 41 (77,36%) e feminino 12 (22,64%) registros.

Por estar inserido o contexto intrafamiliar, o maior percentual de autor do sexo masculino, retrata fielmente o atual cenário dos conflitos em que a família esta exposta, sendo o principal afetado os filhos, ambiente este considerado inapropriado, a mãe ao presenciar seu filho ser agredido, maltratado por seu companheiro esta é atingida em maior proporção emocional do que quando o ato for direcionado diretamente e somente a ela.

Gráfico 10 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por sexo do autor.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

A Tabela 2 destaca que a predominância da faixa etária do autor de homicídios de crianças, entre 18 a 24 anos, descrita no SIAC como Adulto I. Em sua maioria não informado o grau de parentesco com a vítima, nos casos registrados o ato mãe (2) e padrasto (1).

Tabela 2 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por faixa etária do autor.

Faixa Etária do Autor	Quantidade	Percentual
Adolescente(12 a 17 anos)	6	17,65
Adulto I(18 a 24 anos)	12	35,29
Adulto II(25 a 29 anos)	6	17,65
Adulto III(30 a 34 anos)	3	8,82
Adulto IV(35 a 64 anos)	7	20,59
Total	34	100,00

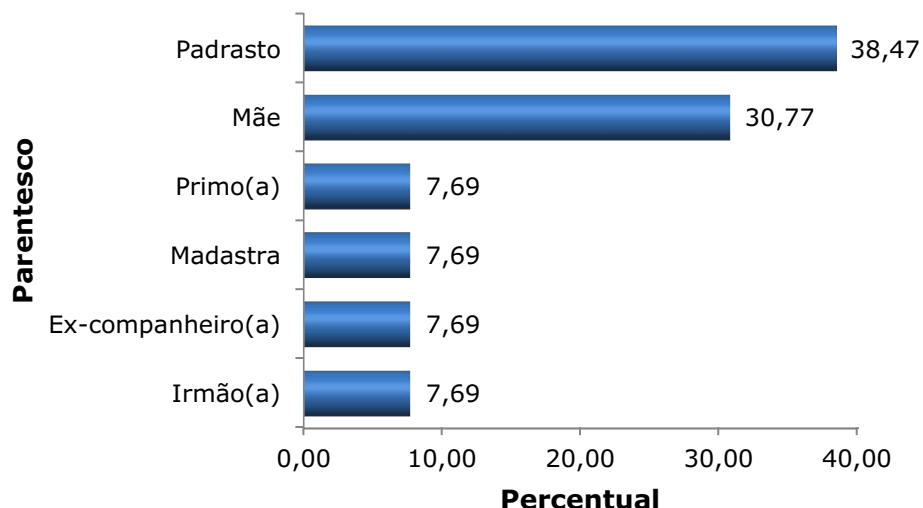
Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa

Nos registros deste período, não ocorre discrepância entre as ocorrências e a faixa etária autor, retratando que não importa a idade do agressor este ato de crueldade esta sujeito a ser cometido por um individuo sem distinção de idade, cor e gênero.

Quando analisado sobre o parentesco do Autor do homicídio com a vítima é possível identificar a ocorrência perpetrada, em sua maioria, por pessoas próximas do convívio com a vítima.

O Gráfico 11 apresenta 5 registros do padrasto da vítima como o assassino totalizando 38,47%, 4 registros (30,77%) apontam a própria mãe como autora. Madrasta, Primo, irmão e ex-companheiro aparece como responsáveis com 1 registro cada que totaliza 7,69%.

Gráfico 11 - Percentual dos casos de homicídios de crianças ocorridos no estado do Pará, em janeiro de 2014 a dezembro de 2018, por grau de parentesco com a vítima.



Fonte: SIAC, agosto, 2019, elaborado pela autora e orientadora desta pesquisa
Nota: 12 casos sem informação.

Evidencia-se que os homicídios de crianças caracterizam-se por uma relação direta de vínculo afetivo com o autor do homicídio, sendo que este deveria em teoria ser protetor e responsável acaba sendo o causador de momentos de dor, sofrimento e insegurança.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de Caracterizar os homicídios de crianças no estado do Pará no período de janeiro 2014 a dezembro 2018 registrados no Sistema Integrado de Segurança Pública - SIAC, assim como Identificar os tipos, a meio empregado e a causa presumível dos homicídios de crianças e identificar os municípios em que ocorrem esses homicídios no estado do Pará.

A amostra estudada foi de 77 casos de homicídios de crianças no Estado do Pará. O perfil das crianças vitimadas e dos agressores constatou-se, que a faixa etária das crianças é de 0 a 11 anos incompleta prevalecendo o sexo masculino e dos agressores a maior porcentagem na faixa etária de 18 a 24 anos, com o maior percentual dos crimes praticado por padrastos, os quais praticavam o ato contra o menor na própria residência seguido de via publica.

O sentimento de ódio/ vingança, seguido do ciúme e ambição foram às causas presumíveis que levaram o homem a cometer os homicídios contra a criança, sendo o meio empregado para consumação do fato a arma de fogo, seguida de perfuro cortante. Os dez municípios no estado do Pará com maior prevalência de homicídios com criança neste período foi Belém, seguido de Ananindeua, Itaituba, Altamira, Monte Alegre, Marabá, Salvaterra, Breu Branco, Xinguara e Marapanim.

Reconhecer a intensidade da vitimização de crianças por homicídio e sua distribuição nos municípios do nosso estado proporciona contribuições para que o Estado incentive as políticas públicas no sentido da efetivação da proteção e manutenção da vida de menores em situação de violência no âmbito familiar.

A violência contra a criança e o desfecho em homicídio é passível de prevenção, destaca-se a efetivação da aplicabilidade do Estatuto da criança e do adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente, acrescida de outras leis dentre tais a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017 que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescentes vitima ou testemunha de violência e a importância de estudos para subsidiar a elaboração de campanhas de incentivo na prevenção de homicídios no Brasil.

Bem como um fator global, a concepção de leis deve ser integrante do compromisso de políticas e ações que efetivamente promovam progressos no enfrentamento deste fenômeno.

6.1 Estratégias para colaborar com a prevenção de homicídio de crianças

Ressalta-se a importância do debate em relação à temática, por sua complexidade e relevância de estudo. Sabendo-se que a discussão do tema promove feitos a fim de elaborar e implementar políticas públicas apropriadas e eficazes com o intuito de evitar ou diminuir o ciclo de vitimização cometido a criança, onde se inicia com agressões e se potencializa nos homicídios.

Propõem-se abordar possíveis estratégias de enfermagem para colaborar com a prevenção de homicídios de crianças, tais como:

- Proporcionar debate e capacitação sobre a problemática aos profissionais de saúde e aos que estão em formação acadêmica, atuando em campanhas que estimulem prevenção, denúncias e a promoção à criança.
- Promoção da capacitação dos profissionais da área de Segurança Pública que fazem o preenchimento no sistema de informação.
- Estudos que demonstrem índices de homicídio do público infantil proporcione propostas e avanços com ações protetivas a crianças.
- Capacitar os profissionais da área da saúde, de segurança pública e de outras áreas do conhecimento a fim de identificarem a violência no seu contexto, fazendo um acolhimento adequado e os encaminhamentos necessários às crianças vítimas de violência.
- Mapear a distribuição das redes de atendimento à criança vítima de violência nos municípios do Estado do Pará, no intuito de detectar as carências das redes de enfrentamento distribuídas nos interiores do Estado.
- Discussão das ações disponíveis e capacitação dos indivíduos para o enfrentamento da violência. Aproximar a população da unidade de saúde e informá-la sobre a existência de outros serviços, divulgando os resultados positivos das ações.

Portanto, a execução de políticas públicas em territórios vulneráveis socioeconomicamente, garante condições de desenvolvimento infanto-juvenil, acesso à educação, cultura e esportes. Investir na primeira infância evita que a criança se torne o criminoso no futuro (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2019).

REFERÊNCIAS

_____. Lei Federal Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do adolescente**. Diário Oficial da União. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm> Acesso em: 05 jan. 2019.

ALMEIDA, W. S; SZWARCOWALD, C. L. Mortalidade infantil nos municípios brasileiros: uma proposta de método de estimação. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 14 (4): 331-342 out. / dez., 2014

Atlas da violência 2019. / Organizadores: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

BARBOSA et al. Determinantes Da Mortalidade Infantil Em Municípios Do Vale Do Jequitinhonha, MINAS GERAIS, BRASIL. **Rev Min Enferm.** 2014 out/dez; 18(4): 907-914

BITTENCOURT. Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 15. ed., rev., ampl., atual. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 14 dez. 2019.

Castro e Santos, S.P et al. Óbitos infantis evitáveis em Belo Horizonte: análise de concordância da causa básica, 2010-2011. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 15 (4): 389-399 out. / dez., 2015

CERQUEIRA, Daniel; FERREIRA, Helder; LIMA, Renato Sérgio de; BUENO, Samira; HANASHIRO, Olaya; BATISTA, Filipe; NICOLATO, Patrícia. **Atlas da Violência 2016**: nota técnica, n. 17. Brasília: IPEA, 2016.

COSTA, D. H et.al.,. Repercussões do homicídio em famílias das vítimas: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017.

COSTA, F.A.M.M, TRINDADE, R.F.C, SANTOS, C.B. Mortes por homicídios: série histórica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** nov.-dez. 2014.

COSTA, T.A.; et al. Perfil da violência doméstica contra crianças e adolescentes. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v.56, n.4, 2015.

D'AQUINO FILOCRE. Revista de Informação Legislativa. Brasília a. 46 n. 184 out./dez. 2009

Diagnóstico dos homicídios no Brasil: subsídios para o Pacto Nacional pela Redução de Homicídios / Cíntia Liara Engel ... [et al.]. -- Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2015.

FRANÇA, E.B. et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Rev Bras Epidemiol** MAIO 2017; 20 SUPPL 1: 46-60

GARBIN, C.A.S Et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6):1879-1890, 2015

GARCIA et.al,. Anos potenciais de vida perdidos e tendência de mortalidade na população adulta em um município do Triângulo Mineiro, 1996-2013. **Medicina (Ribeirão Preto, Online.)** 2017;50(4):216-26

GARCIA, L.P, FREITAS, L.R.S, SILVA, G.D.M, HÖFELMANN, D.A. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. **Rev Panam Salud Publica**. 2015;37(4/5):251–7.

GOMES, V. R. Vitimização por homicídio de mulheres vítimas de violência doméstica no Estado do Pará. **Dissertação (Mestrado)** - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do da Universidade Federal do Pará, Belém, 2017

GOULART , L.L, AOKI, R.N, VEGIAN, C.F.L, GUIRARDELLO, E.B. **Perfil da mortalidade infantil a partir da investigação de óbitos**. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):352-60.

IBGE. **Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Estimativas Populacionais**. IBGE cidades, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/panorama>. Acesso em: 15 nov. 2018.

Índice de homicídios na adolescência: IHA 2014 / organizadores: Doriam Luis Borges de Melo, Ignácio Cano. – Rio de Janeiro: Observatório de Favelas, 2017.

Letalidade infanto-juvenil: dados da violência e políticas públicas existentes / elaboração de Thaís Cristina Alves Passos – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018.

LIMA, A. D.M. SANTOS, S.N. Perfil epidemiológico das gestantes atendidas no pré-natal de alto risco em um hospital de referência na cidade de Belém-Pa. **Revista nursing**, 2018

LUNA, G.L.M. FERREIRA, R.C. VIEIRA, L.J.E.S. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**. 2010 mar; 15(2):481-91.

MANSO, B.P. **Crescimento e queda dos homicídios em SP entre 1960 e 2010 uma análise dos mecanismos da escolha homicida e das carreiras de crime**. USP – Faculdade de filosofia, letras e ciências humanas. 2012

MELO, A. U.C, Sá, M.C, Sobrinho, J.R.P. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas: uma análise da literatura no Brasil. **Rev saúde UniAGES** [Internet]. 2017

OLIVEIRA, A. L. S et al,. Análise espacial dos homicídios intencionais em João Pessoa, Paraíba, 2011-2016*. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 28(1):e2018184, 2019

ORELLANA, J.D. Y et.al., Fatores associados ao homicídio em Manaus, Amazonas, 2014. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 26(4):735-746, out-dez 2017

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro: Parte Geral e Parte Especial**. 14. Edição. Rev., atual., e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

PARA. Governo Do Estado Do Pará. Secretaria De Estado De Saúde Publica. Plano Estadual De Saúde Do Pará 2016-2019. PARÁ, 2016.

PARANHOS, S, B. **Retrato da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Pará. Belém-PA, 2016.

PNUD Brasil. «Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, 2010 - Todos os Estados do Brasil»

PREIS, L.C. LESSA, G. TOURINHO, F.S.V et al. Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(3):716-28, mar., 2018

RODRIGUES, S. E. Ansiedade de mães de recém-nascidos com e sem malformações congênitas em unidade neonatal. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará; Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem; Departamento de Enfermagem; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Mestrado em Enfermagem, Fortaleza, 2017.

ROMERO, H.S. P, REZENDE, E.M. MARTINS, E.F. Mortalidade Por Causas Externas Em Crianças De Um A Nove Anos. **Revista Mineira Enfermagem**, 2016

SOUZA, T.O et al. Evolução da mortalidade por homicídio no Estado da Bahia, Brasil, no período de 1996 a 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1889-1900 , 2014

TEIXEIRA, S.A.M.; TAQUETE, S.R. Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. **Revista de Associação Médica Brasileira**, v.56, n.4, p.440446,2010.

TRINDADE, R.F.C, COSTA, F.A.M.M, SILVA, P.P.A.C, CAMINITI, G.B, SANTOS, C.B. Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. **Rev Esc Enferm USP** · 2015; 49(5):748-755

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2012 – Atualização: Homicídio de mulheres no Brasil**. 2012.


WASELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2016: homicídios por armas de fogo no Brasil**. Brasília, DF Flacso, 2016.

WASELFISZ, J. J. **Violência letal contra as crianças e adolescentes do Brasil**. Brasília, DF: Flacso, 2015.

WASELFISZ, J.J. **Homicídios de Crianças e Adolescentes no Brasil**. Instituto Igarapé | Notas de Homicídios 4, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Solicitação para acesso ao sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Exmo. Sr. Carlos André Viana da Costa
Secretario Adjunto de Inteligência e Análise Criminal do SIAC
Assunto: Solicitação de Dados Estatísticos

Belém, 25 de fevereiro de 2019.

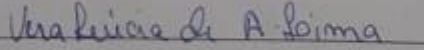
Prezado Senhor,

O programa de Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará cumprimenta Vossa senhoria e, na oportunidade, apresenta a discente **Adria Vanessa da Silva** regularmente matriculada neste programa no Curso de Mestrado, área de concentração em Políticas de Saúde e cuidado de Enfermagem Amazônico, sob a orientação da Prof. Dra. Vera Lucia de Azevedo Lima.

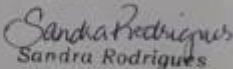
O objetivo do presente é solicitar a Vossa Senhoria autorização para que o discente possa proceder à pesquisa documental neste órgão, em especial que forneça solicitação do Banco de Dados referente à **Homicídio de Crianças no Estado do Pará**, no período de 01 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018, por meio das seguintes variáveis: data, dia, mês, do fato, meio empregado, local da ocorrência, motivação, bairro, município, sexo, faixa etária, raça/cor, grau de escolaridade, profissão, estado civil das vítimas e do autor que viabilizará a realização da dissertação de Mestrado da referida discente e favorecerá a elaboração de futuras políticas públicas na área da Segurança Pública.

Congratulando Vossa Senhoria e equipe, colocamo-nos em cordiais saudações.

Atenciosamente,



Prof. Dra. Vera Lucia de Azevedo Lima
Orientadora - PPGENF



Sandra Rodrigues
Chefe de Gabinete
Matrícula: 3376742
RH 15/03/2019

Universidade Federal do Pará - Campus Universitário do Guamã - Instituto de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Av. Augusto Correia, N°01, Belém- Pará. CEP: 66.075.110

APÊNDICE B – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal

03/07/2019

Gmail - Termo de Compromisso_Solicitação de Dados



Adria Vanessa <enfadriavanesa@gmail.com>

Termo de Compromisso_Solicitação de Dados

3 mensagens

GAB SIAC <gab.siac@gmail.com>
Para: enfadriavanesa@gmail.com

19 de março de 2019 10:50

Prezada Adria Vanessa,

De ordem do Secretário Adjunto de Inteligência e Análise Criminal, DPC Carlos André Viana da Costa, segue anexo, ficha cadastral e de termo de compromisso, para que sejam devidamente preenchidos por V. Sa, e devolvido à esta Secretaria Adjunta de Inteligência e Análise Criminal, através deste e-mail.

Após recebimento da referida ficha cadastral e do termo de compromisso, anexos, iremos estar encaminhando os dados solicitados através do Of. sltP - UFPA/Curso de Enfermagem.

At.

Gabinete - SIAC

Termo Compromisso Ficha Cadastral - modelo.doc
186K

Adria Vanessa <enfadriavanesa@gmail.com>
Para: GAB SIAC <gab.siac@gmail.com>

19 de março de 2019 12:58

Bom tarde,
Prezado Secretário Adjunto de Inteligência e Análise Criminal, DPC Carlos André Viana da Costa.

como solicitado encaminho ficha cadastral e de termo de compromisso, devidamente preenchidos e assinados com os dados para viabilizar a realização da dissertação.

Agradeço a atenção de Vossa Senhoria e equipe.

At.

[texto das mensagens anteriores oculto]

Enf. Adria Vanessa da Silve

Licenciada e Bacharelada em Enfermagem FAEIS/CS/UFPA
Mestranda PPGEinf/UFPA
Pós graduanda em Enfermagem Pediátrica e Neonatal (Eenamz)
Membro do Grupo de Extensão Empreendendo Mulheres Amazônicas/ UFPA
Membro do Grupo de Pesquisa EPOTENAU/UFPA

(51) 88258833

acesse este CV: <http://lattes.cnpq.br/2805353443884715>

2 anexos

Termo Compromisso Ficha Cadastral - modelo.doc
242K

Termo Compromisso Ficha Cadastral - modelo.pdf
593K

GAB SIAC <gab.siac@gmail.com>
Para: Adria Vanessa <enfadriavanesa@gmail.com>

19 de março de 2019 13:45

Acuso o recebimento.

At.

Gabinete - SIAC

[texto das mensagens anteriores oculto]

APÊNDICE C – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / dados do pesquisador ou aluno




FICHA CADASTRAL
AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO A DADOS ESTATÍSTICOS, JÁ ARQUIVADOS
DADOS DO PESQUISADOR OU ALUNO

1. **Nome:** Adria Vanessa Da Silva
2. **Identificação:** RG nº 5104436
3. **CPF** nº 947380202-25
4. **Endereço Residencial:**
Conjunto Guajará 1, We 61, Casa 1681- Ananindeua, Pará, Brasil- CEP: 67143-370
5. **Instituição de pesquisa ou ensino a que está vinculado (a):**
Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Instituto Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará.
6. **Endereço:**
Rua Augusto Corrêa, 01. Campus Universitário do Guamá, Faculdade de Enfermagem – Campus III – Complexo da Saúde, Belém, Pará, Brasil – CEP 66075-110.
7. **Denominação do projeto de pesquisa ou do trabalho acadêmico:**
Caracterização dos homicídios de crianças paraenses
8. **Objetivo da pesquisa ou do trabalho acadêmico:**
Caracterizar os homicídios de crianças no estado do Pará
9. **Dados que busca pesquisar:**
 - Pesquisa documental do Banco de Dados referente à Homicídio de Crianças no Estado do Pará.
 - No período de 01 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018.
 - Por meio das seguintes variáveis: data, dia, mês, do fato, meio empregado, tipo de homicídio, local da ocorrência, motivação do crime, bairro, município, sexo, faixa etária, raça/cor, grau de escolaridade, profissão, estado civil das vítimas e do autor.

Reafirmo que as informações prestadas acima são verídicas.

Belém-Pa, 19 de março de 2018



 Nome completo do pesquisador ou acadêmico.

APÊNDICE D – Autorização para acesso a dados estatísticos no sistema de informação da secretaria adjunta de inteligência e análise criminal / termo de compromisso para acesso a dados



FICHA CADASTRAL

AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO A DADOS ESTATÍSTICOS, JÁ ARQUIVADOS

TERMO DE COMPROMISSO PARA ACESSO A DADOS ESTATÍSTICOS

1. ADRIA VANESSA DA SILVA, documento de Identidade 5104436, CPF nº 947.382.202-25, pesquisador (a) /aluno (a) do curso de mestrado do programa de pós-graduação em enfermagem do instituto ciências da saúde da universidade federal do Pará, devidamente vinculado à mesma, durante e após a liberação dos dados estatísticos fornecidos por esta Secretaria Adjunta de Inteligência e Análise Criminal – SIAC/SSP-PA, **COMPROMETE-SE**, sob pena dos rigores da Lei, a tão somente utilizar as informações amealhadas para fins acadêmicos, liberando apenas índices estatísticos, não divulgando informações do tipo nome, idade, sexo, endereço ou quaisquer outros dados que possam identificar as pessoas envolvidas em apuração.

E por estarem de pleno acordo, foi o presente Termo, depois de lido e aceito, assinado pelo pesquisador ou acadêmico.

Belém-Pa., 19 de março de 2017.

.....
Adria Vanessa da Silva

Nome completo do pesquisador ou acadêmico.