



DIAGNÓSTICO DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

PRODUTO 6



ONU HABITAT
POR UM FUTURO URBANO MELHOR

UNODC
Escritório das Nações Unidas
sobre Drogas e Crime

Parceiro Implementador

INSTITUTO IGARAPÉ
a think and do tank

Secretaria de
Políticas de Prevenção
à Violência e às Drogas
PERNAMBUCO



Apresentação

O “Programa de Prevenção ao Crime e à Violência de Pernambuco” tem como objetivo desenvolver conhecimentos e metodologias inovadoras, bem como ações-piloto voltadas ao fortalecimento da prevenção social ao crime e à violência no estado de Pernambuco, dando ênfase à promoção de espaços urbanos de qualidade e à integração da população mais vulnerável a esses espaços.

Nesse contexto, o Instituto Igarapé, um *think and do tank* independente focado nas áreas de segurança pública, climática e digital e suas consequências para a democracia, realiza a assessoria técnica do projeto. Para isso, colabora com uma proposição de metodologia e estrutura para a implantação de um Observatório Pernambucano de Prevenção Social ao Crime e à Violência, bem como realização de sua implantação.

Em suma, a análise desse diagnóstico se baseia na segmentação por grupo prioritário e na territorialização dos fatores de risco e proteção a fim de apontar as sobreposições e ausências de políticas públicas voltadas para os públicos nos diferentes territórios.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
METODOLOGIA	4
Coleta e Fontes de Dados	4
Técnicas de Análise	4
RESULTADOS	6
Crimes Violentos Letais Intencionais consumados em Pernambuco	7
GRUPO PRIORITÁRIO DROGAS	14
CVLI Consumado - Drogas	14
Registros de Ocorrências	21
Assistência Social	24
Programa Atitude	29
Considerações	32
GRUPO PRIORITÁRIO EGRESSOS	34
CVLI Consumado – Egressos	34
Patronato Penitenciário de Pernambuco	39
Acompanhamento SPVD	44
Considerações	46
GRUPO PRIORITÁRIO MULHERES	47
CVLI Consumado - Mulheres	47
Registros de Ocorrências	52
Assistência Social	55
Convergir Mulher	57
Chapéu de Palha Mulher	58
Serviço de Proteção, Atendimento e Abrigamento às Mulheres	60
Monitoramento Eletrônico	63
Núcleos de Estudos de Gênero	64
Considerações	66
GRUPOS PRIORITÁRIOS ADOLESCENTES E JOVENS	67
CVLI Consumado - Adolescentes e Jovens	67
Registros de Ocorrências	72
Assistência Social	74
Fundação de Atendimento Socioeducativo - Funase	77
Acompanhamento SPVD	81
Considerações	84
CONCLUSÕES	85

INTRODUÇÃO

Este diagnóstico destina-se a explorar os fatores de risco e proteção envolvidos no contexto do estado de Pernambuco no âmbito da prevenção à violência. Para isso, serão analisadas informações capazes de construir o **retrato do problema** e o **mapeamento da intervenção estatal** dentro dos cinco grupos prioritários da Política de Prevenção Social ao Crime e à Violência no Estado de Pernambuco, quais sejam:



A Política tem o objetivo de “contribuir para a prevenção e redução do crime e da violência, por meio da promoção de ações integradas de políticas públicas nos **territórios de maior incidência criminal** para superação das vulnerabilidades indutoras de violência e da criminalidade, tendo como foco prioritário a atenção a grupos e segmentos sociais mais vulneráveis” (Lei Nº 16.569/15 de maio de 2019). Assim, a análise deste diagnóstico parte de uma abordagem segmentada por grupo prioritário e considera o território como o eixo central para compreender o contexto e demonstrar como os dados disponíveis podem auxiliar no monitoramento da Política no âmbito do Observatório.

Em suma, a análise desse diagnóstico se baseia na segmentação por grupo prioritário e na territorialização dos fatores de risco e proteção a fim de apontar as sobreposições e ausências de políticas públicas voltadas para os públicos nos diferentes territórios.

METODOLOGIA

A construção desse diagnóstico envolveu um conjunto de técnicas de levantamento, tratamento e análise de dados quantitativos a partir de diferentes fontes. Além das análises aqui presentes, esse processo subsidiou a construção da estrutura de dados utilizada para o Painel do Observatório. Dessa forma, visa-se à possibilidade de replicação e atualização periódica das informações de forma autônoma por parte das equipes das secretarias do estado de Pernambuco. Isso tudo a fim de fornecer uma ferramenta de monitoramento para a política de prevenção e contribuir com a cultura e a prática de monitorar e avaliar políticas públicas no âmbito governamental.

Coleta e Fontes de Dados

Para cada foco prioritário, fez-se necessário buscar um amplo conjunto de fontes de dados para montar um quebra-cabeças e construir o retrato do problema e da intervenção estatal. Logo, recorreu-se a fontes oficiais de dados coletados por diferentes instâncias governamentais externas à estrutura das secretarias de estado presentes no Observatório, que envolveram diferentes técnicas e demandaram tratamentos e sistematizações específicas. Além dessas, as fontes de informações das próprias secretarias (em diferentes níveis de estruturação) foram utilizadas, especialmente, para mapear as intervenções (programas, projetos, ações etc.) destinadas a cada público que compõe os grupos prioritários.

Fontes Internas



- Crimes Violentos Intencionais Letais (CVLI) – SDS
- Centro Integrado de Operações de Defesa Social (CIODS) - SDS
- Monitoramento do Programa Atitude
- Monitoramento Patronato Penitenciário de Pernambuco
- Acompanhamento de Universo Prioritário – SPVD
- Monitoramento Eletrônico - SecMulher
- Monitoramento Convergir Mulher - SecMulher
- Monitoramento Chapéu de Palha Mulher- SecMulher
- Monitoramento Serv. de Proteção, Atendimento e Abrigamento às Mulheres- SecMulher
- Monitoramento Núcleos de Estudos de Gênero- SecMulher

Fontes Oficiais Externas

- Registro Mensal de Atendimentos nos CREAS (RMA) – Assistência Social

Técnicas de Análise

A análise dos dados envolveu técnicas estatísticas descritivas e inferenciais, além de diferentes estratégias de visualização gráfica das informações. Os dados foram analisados a partir de frequências absolutas e relativas, cruzamentos com priorização dos territórios para a política de prevenção a fim de verificar as diferenças entre agrupamentos de territórios (prioritários e não prioritários).

Além dessas técnicas, recorreu-se à análise especializada de dados a fim de melhor compreender as dinâmicas territoriais das distribuições da violência e da intervenção estatal. Foram utilizadas visualizações de Indicadores Locais de Associação Espacial

(*Local Indicators of Spatial Association – LISA*)¹ expressos em mapas que apontam as relações de vizinhança na variação dos dados entre os territórios. Essas relações são expressas em quatro categorias: alto-alto (cor vermelha), alto-baixo (cor rosa), baixo-alto (cor lilás) e baixo-baixo (cor azul). Os significados dessas categorias serão apresentados juntamente aos respectivos mapas.

Para todas as análises, foram considerados os **62 territórios prioritários** de acordo com o quadro a seguir.

Quadro 1 - Territórios Prioritários

MUNICÍPIOS	BAIRROS			
Recife	Santo Amaro	Iputinga	Pina	Nova
	Santo Antônio	Boa Viagem	Afogados	Descoberta
	São José	Cohab	Jardim São Paulo	Passarinho
	Cordeiro	Ibura	Várzea	Vasco da Gama
	Dois Unidos	Imbiribeira	Guabiraba	
Jaboatão dos Guararapes	Barra de Jangada	Cavaleiro	Prazeres	Vila Rica
	Cajueiro Seco	Piedade	Santo Aleixo	
Olinda	Jardim Atlântico			
	Peixinhos			
Igarassu	Agamenon			
Paulista	Engenho Maranguape	Janga		
		Maranguape I		
Camaragibe	Aldeia			
	Timbi			
São Lourenço	Penedo			
	Tiuma			
Cabo De Santo Agostinho	Centro	Cohab	Ponte dos Carvalhos	Suape
	Charneca	Gaibu	Pontezinha	Zona Rural
	Charnequinha	Garapu	São Francisco	
Vitória De Santo Antão	Centro			
Palmares	Centro			
Caruaru	Alto Do Moura	Indianópolis	Salgado	Vassoural
	Centenário	Joao Mota	Santa Rosa	
	Cidade Jardim	Mauricio de Nassau	São João da Escócia	
Petrolina	Jardim Petrópolis	Jose e Maria		
	Joao de Deus	São Gonçalo		

Fonte: Planilha "Territórios prioritários Prevenção - 2022 LISTA ATUALIZADA".

¹ ANSELIN, Luc (2016). "Local Spatial Autocorrelation Clusters". Disponível em: https://spatial.uchicago.edu/sites/spatial.uchicago.edu/files/6a_local_SA_r.pdf

RESULTADOS

Os resultados do diagnóstico serão apresentados a partir da segmentação por grupo prioritário: Drogas, Egressos, Mulheres, Adolescentes e Jovens. Em vários momentos, as mesmas fontes de dados serão utilizadas para os diferentes grupos, mas com o recorte necessário que visa destacar a situação problema e as intervenções estatais para cada público.

No que se refere ao aspecto da territorialização, as informações serão analisadas considerando os territórios prioritários em dois níveis: **bairros e municípios**. Cientes de que os territórios prioritários da política de prevenção correspondem aos 62 bairros listados no Quadro 1, optou-se por também investigar as diferenças entre os 12 municípios considerados como prioritários em relação ao restante do estado. Mesmo que as ações de prevenção estejam focalizadas apenas em alguns espaços territoriais dentro destes municípios, é importante comparar as questões referente à violência e à atuação do estado com os demais municípios pernambucanos por dois motivos principais.

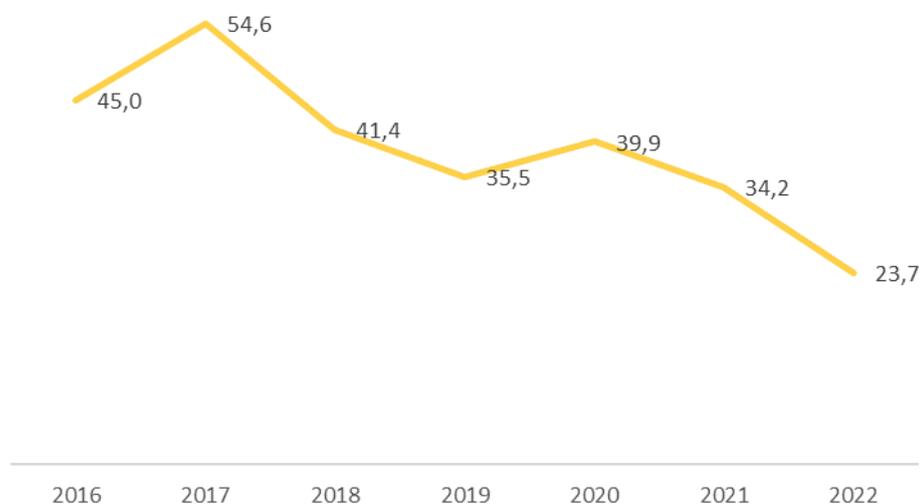
O primeiro é que o município é a unidade de análise mais frequente para entender atuação de políticas públicas à nível subnacional do Brasil e, ao mesmo tempo, considerar a atuação municipal traz uma visão estratégica para o governo estadual entender onde estão os espaços de maior demanda e de oferta de serviços voltados para os grupos prioritários da prevenção social. O segundo motivo diz respeito à própria natureza dos dados: a comparação precisa de dados entre territórios e requer análises ponderadas pela população de referência, o que apenas é possível de ser feito a nível municipal. Ao longo das análises, estes pontos serão destacados e apontaremos como esses dois níveis (bairro e município) dialogam para construir o diagnóstico dos fatores de risco e proteção.

O único indicador presente nessa análise que é comum a todos os grupos prioritários se refere aos crimes violentos intencionais letais consumados. Por isso, antes de partir para as análises de cada grupo, trataremos desse indicador de forma geral para o estado de Pernambuco considerando a série histórica de sete anos.

Crimes Violentos Letais Intencionais consumados em Pernambuco

Tanto no âmbito dos estudos e mapeamentos técnicos, quanto no monitoramento diário das políticas de segurança pública em todo o Brasil, os dados de crimes violentos letais intencionais (CVLI) são frequentes. Isso porque os dados sobre mortes são aqueles com maior grau de confiabilidade e consistência dentre os indicadores de segurança pública, ou seja, são a forma mais confiável de medir o problema da violência nos diferentes contextos. Sendo assim, as análises de CVLI consumado também estão presentes nesse diagnóstico e nos auxiliarão a entender como cada grupo prioritário da política de prevenção está sujeito à vulnerabilidade e violência. Nos gráficos a seguir, nota-se variação na taxa de CVLI consumado por 100 mil habitantes em Pernambuco entre os anos de 2016 e 2022. Como pode ser observado no gráfico abaixo, quando é analisada a partir da média anual de CVLI Consumado por 100 mil habitantes, a tendência geral observada é de queda, com alguns picos de aumento, especificamente nos anos de 2017 e um ligeiro pico no ano de 2020.

Média anual de CVLI Consumado por 100 mil habitantes em Pernambuco

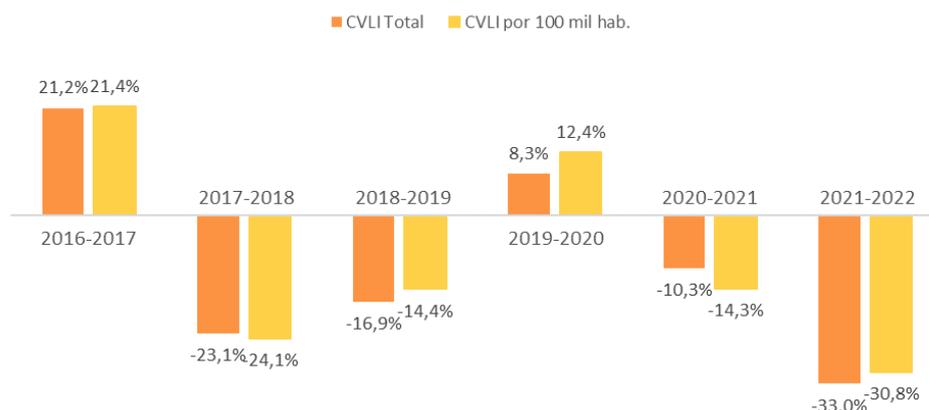


Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

No entanto, é a partir da taxa de variação anual relativa de CVLI consumado em Pernambuco que teremos uma análise mais acurada a respeito do aumento e também da redução deste tipo de crime, inclusive com uma variação ao longo da série, diferente da tendência gradual de redução apresentada anteriormente. A partir da variação da taxa é possível notar que de 2016 a 2017, primeiro pico de aumento, houve efetivamente um acréscimo de 21% de CVLI, com os anos seguintes apresentando quedas e, novamente, em 2019-2020, o pico em que houve aumento de 12,4% de CVLI, conjuntura marcada pelo da pandemia da COVID-19 – que depois volta a cair. Analisando os valores da taxa de CVLI consumado no primeiro e no penúltimo ano da série², nota-se uma queda de mais de 11 mortes por 100 mil habitantes.

² O ano de 2022 apresenta os dados até o mês de agosto.

Variação anual relativa da Média de CVLI Consumado em Pernambuco

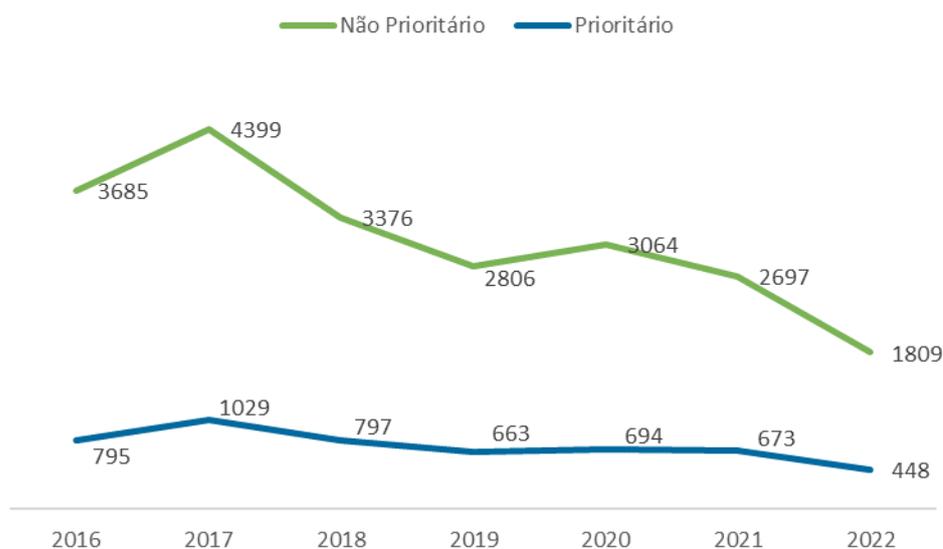


Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

É importante destacar que a ponderação dos dados pela população permite uma comparação mais precisa, pois calibra as análises para considerar o tamanho do problema em relação às chances de ocorrência. Nota-se que a variação anual relativa da taxa de CVLI consumado no estado caiu 14,3% do ano de 2020 para 2021, mas esse número é apenas 10,3% se olharmos para o total (soma de casos de CVLI sem ponderação). Por esse motivo, é importante ter parcimônia nas conclusões que podem ser tiradas a partir de análises baseadas unicamente nos valores absolutos (que não são taxas proporcionais à população), como as que traremos a seguir.

Quando analisamos as ocorrências de CVLI consumado segmentadas pelos territórios, considerando prioritários os 62 bairros da política prevenção, observamos que os valores totais são muito inferiores aos territórios não prioritários. Isso porque não estão sendo consideradas as populações destes bairros, portanto, não é possível comparar os valores totais nesse caso. Entretanto, é importante observar as tendências de variação para mais e para menos, dos casos de CVLI consumado nos diferentes territórios.

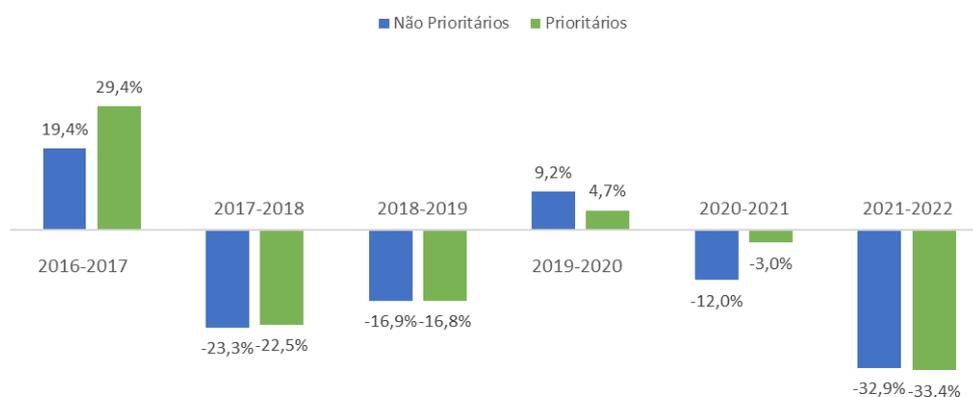
Distribuição do Total de CVLI consumado ocorridos nos territórios (bairros)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Nos gráficos a seguir, nota-se que a proporção na variação do número de mortes nos territórios prioritários aconteceu em níveis semelhantes aos não prioritários em alguns momentos, mas também houve diferenças importantes. Do primeiro para o segundo ano da série (2016 para 2017), os territórios prioritários apresentaram um aumento de quase 30% no número de casos, enquanto os não prioritários apresentaram cerca de 20% de aumento. Mas a situação inversa se apresentou no ano de 2019 para 2020: os números de mortes nos territórios prioritários da Política aumentaram em mais de 9%, enquanto nos territórios não prioritários esse aumento foi de menos de 5%. Já em momentos de queda do número de casos, os territórios não prioritários apresentaram maiores variações relativa muito similares entre si. A única diferença marcante está na comparação entre os anos de 2020 e 2021, quando a queda de casos em territórios não prioritários foi quatro vezes maior do que nos territórios prioritários da Política de Prevenção.

Variação Anual Relativa – Total de CVLI consumado nos territórios (bairros)



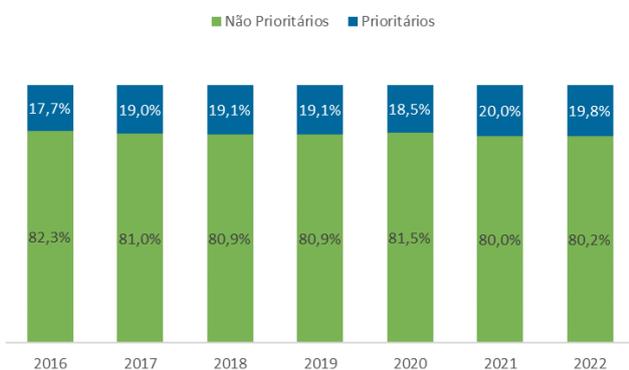
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Para melhor entender estes resultados e possibilitar a comparação da variação de CVLI neste caso, seria necessário haver a ponderação pelas populações desses territórios, mas este dado não está disponível. Assim, buscou-se outras formas de fazer

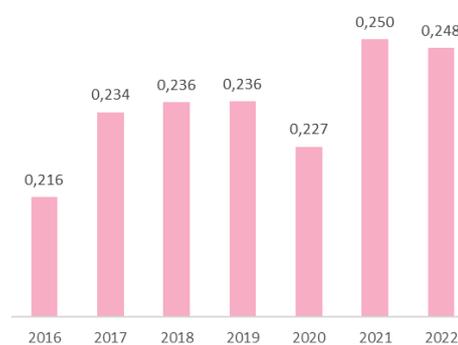
a leitura das informações de forma comparativa entre os territórios, analisando de forma relativa à proporção e razão. Primeiramente, observa-se que do total de casos classificados como CVLI, em todos os anos da série, mais de 80% foram consumados em territórios não prioritários: em 2016 e 2020 (anos de pico de CVLI no estado), foram os anos em que a menor parte dos casos ocorreram em territórios prioritários.

Já quando olhamos para a razão entre casos CVLI por território, temos a seguinte interpretação: a razão corresponde à divisão do número de casos ocorridos em territórios prioritários pelo número de casos ocorridos em territórios não prioritários. Nota-se que nos anos de 2016 e 2020, a relevância dos casos de CVLI ocorridos em territórios prioritários foi bem menor do que nos demais anos.

Proporção de CVLI ocorrido por território (bairros)



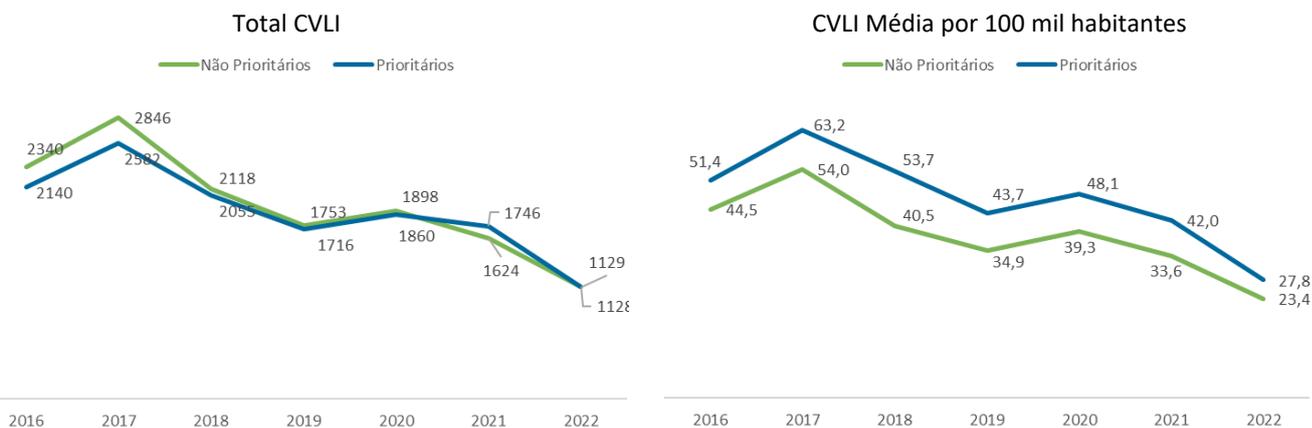
Razão CVLI Prioritários/Não Prioritários (bairros)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

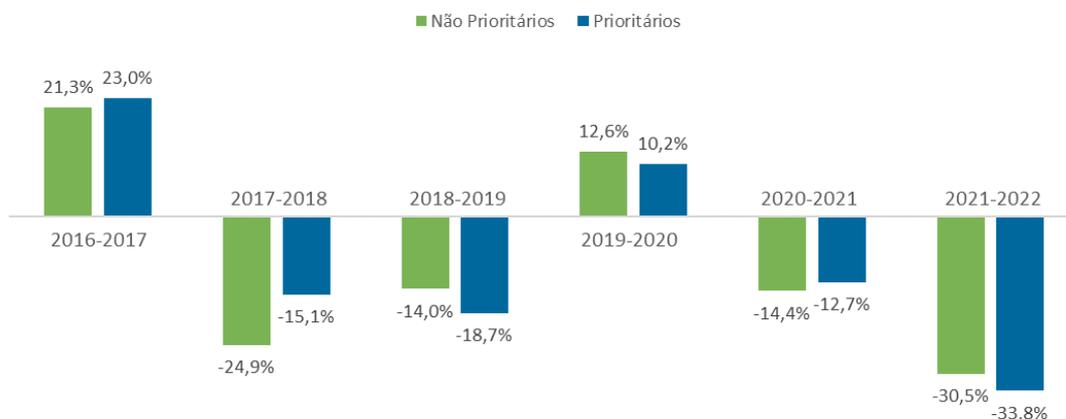
Quando analisamos os territórios prioritários considerando os municípios onde estão localizados os 62 bairros, é possível calcular as taxas de CVLI por 100 mil habitantes e, portanto, comparar os dois grupos de territórios. Nota-se que, apesar de o total de casos de CVLI ser maior nos municípios prioritários em alguns anos ou equivalentes, quando analisamos a taxa de CVLI, os municípios prioritários estão acima em todos os anos da série. Novamente, observa-se que a tendência geral da série é de queda com dois pontos de pico (2017 e 2020). No entanto, é possível agora comparar as tendências mais específicas de cada grupo. A diferença entre as taxas de CVLI entre os grupos começou com 6,9 casos por 100 mil habitantes em 2016, chegou a 13,1 casos em 2018 e encerrou o ano de 2021 em 8,4, sempre com os territórios prioritários apresentando os maiores índices de CVLI. Ao mesmo tempo, no momento de pico de casos de 2019 para 2020, quando a Política de Prevenção já estava atuante nestes territórios, os municípios prioritários apresentaram maiores taxas de CVLI.

Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Varição Anual Relativa - CVLI Média por 100 mil hab. ocorridos nos territórios (municípios)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos a variação relativa anual das taxas de CVLI dos 12 municípios prioritários, conforme tabela abaixo, notamos que a tendência geral foi de redução. Destacam-se alguns casos que apresentam reduções expressivas (marcadas em verde) de 2017 para 2018: Caruaru (-25,2%), Paulista (-28,2%) e Vitória de Santo Antão (-35,8%), especialmente Caruaru que seguiu em tendência durante toda a série. Destacam-se ainda os casos de maiores aumentos (marcados em vermelho) entre 2019 e 2020: Cabo de Santo Agostinho (+15,3%) e Palmares (+29,9%). Esse exercício nos ajuda a compreender as tendências gerais da situação de violência entre os municípios, sendo possível compará-los de forma precisa e segura e acreditamos que este deve ser o tipo de análise padrão para os próximos diagnósticos.

Varição Anual Relativa – CVLI Média por 100 mil hab. nos municípios prioritários

	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cabo de Sto. Agostinho	21,5	-6,7	-14,8	15,3	-3,4	-26,3

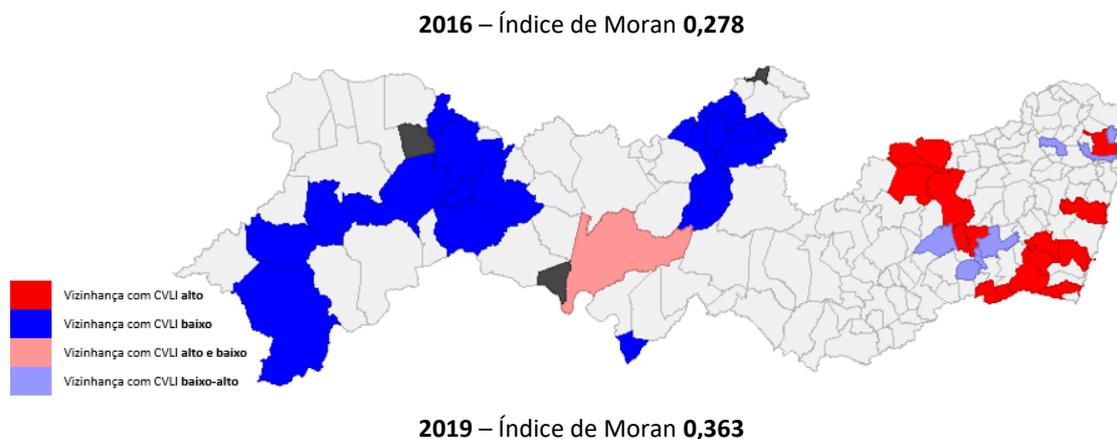
Camaragibe	12,6	-19,5	-10,1	4,4	3,8	-12,0
Caruaru	10,1	-25,2	-0,5	-8,2	-2,7	-21,6
Igarassu	24,5	4,2	-24,5	-2,5	-12,7	-16,1
Jaboatão dos Guararapes	3,8	-11,5	-3,7	4,1	-6,2	-11,2
Olinda	-1,8	-0,8	-3,8	-3,3	-0,3	-14,8
Palmares	-15,8	12,6	-17,3	29,9	-33,1	-11,0
Paulista	29,9	-28,7	-11,7	-1,2	4,5	-14,7
Petrolina	2,5	2,8	-12,7	9,6	-2,8	-4,8
Recife	8,0	-11,4	-6,7	4,2	0,0	-12,2
São Lourenço da Mata	20,2	5,3	-21,0	-6,1	-4,4	-8,8
Vitória de Sto. Antônio	26,5	-35,8	6,5	7,2	-15,8	-17,2
Demais municípios	9,5	-13,4	-5,7	4,4	-5,6	-10,3
Pernambuco	9,6	-13,2	-6,0	4,4	-5,7	-10,5

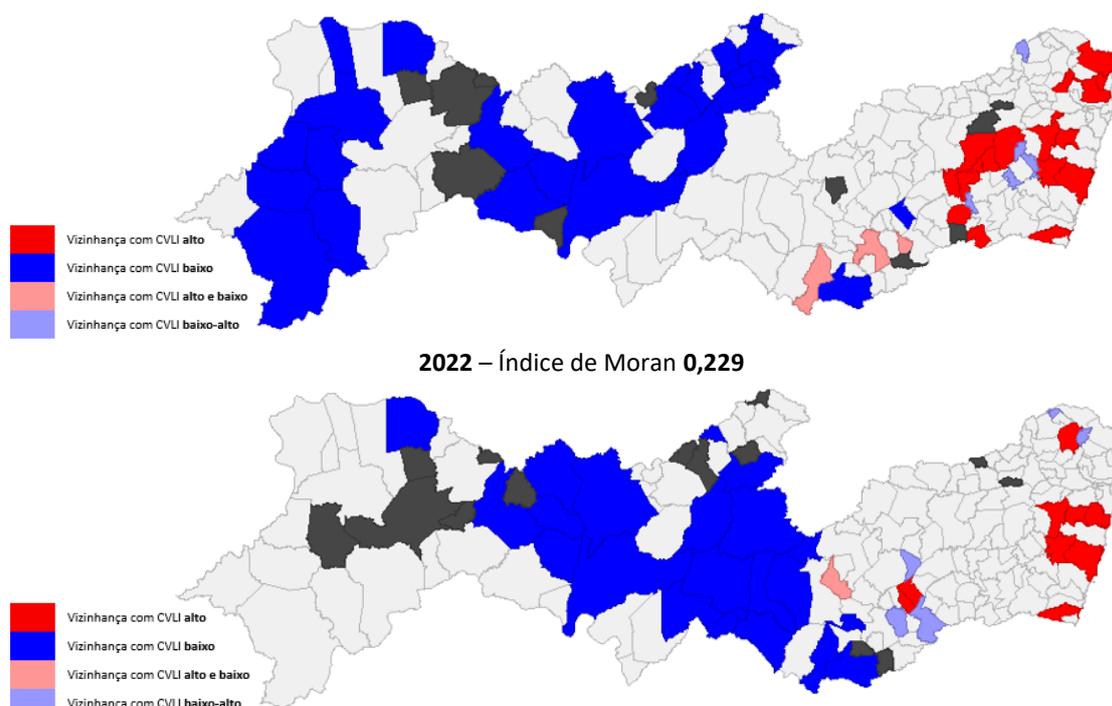
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Por fim, analisamos a territorialização do problema da violência a partir das estatísticas de autocorrelação espacial e construção de mapas de agrupamentos (*clusters*) espacial da taxa de CVLI municipal no estado em três momentos da série temporal. Os mapas a seguir apresentam os resultados dos grupamentos de municípios de acordo com suas tendências de variação de CVLI em quatro grupos.

O primeiro é o grupo de vizinhança com CVLI padrão alto (em vermelho), em que as altas taxas aparecem entre todos os municípios que apresentam contiguidade territorial, dessa forma, demonstrando que esse é um problema imbricado naquele espaço. Esse grupo aparece, em 2016, concentrado na região da zona da mata sul e agreste e, em 2019, também na mata norte. Nota-se que essa relação das altas taxas de CVLI concentradas em territórios específicos parece se diluir ao longo da série, que chega a 2021 com o menor índice de autocorrelação espacial (Índice de Moran de 0,229).

Clusters de Autocorrelação Espacial de CVLI por 100 mil habitantes





Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

O segundo grupo é padrão baixo (em azul) e representa o cenário oposto, ou seja, aqueles municípios vizinhos apresentam baixas taxas de CVLI caracterizando um espaço em que o problema não aparece de forma sistemática. Esse cenário aparece marcadamente na região do sertão do Pajeú, central e sertão do São Francisco.

Já os dois outros grupos apresentam situações em que municípios apresentam resultados destoantes dos demais vizinhos seja por apresentarem taxas altas em uma vizinhança padrão baixo (em rosa), como é o caso do município de Floresta em 2016, ou porque apresenta taxa baixa em uma vizinhança padrão alto (em lilás), como é o caso de Canhotinho em 2022.

DESTAQUES

- Entender a distribuição de CVLI é essencial para construir o retrato do problema na realidade da prevenção.
- Na série temporal de 2016 a 2022, observa-se tendência geral de redução das mortes, com dois momentos de pico (2017 e 2020) e subsequentes quedas.
- Não foi possível identificar uma relação clara entre tendências de aumentos ou de quedas com os territórios prioritários da política de prevenção, o que indica a necessidade de mais estudos e pesquisas para qualificar as informações e melhorar a identificação do fenômeno.
- Há indícios de que o problema apresenta autocorrelação espacial, principalmente na região da zona da mata e agreste do estado, mas isso vem reduzindo ao longo da série.
- É necessário investir em dados sobre populações dos territórios prioritários mais desagregados (bairros) para construir melhores análises comparativas das taxas de CVLI entre territórios prioritários e não prioritários da política de prevenção.

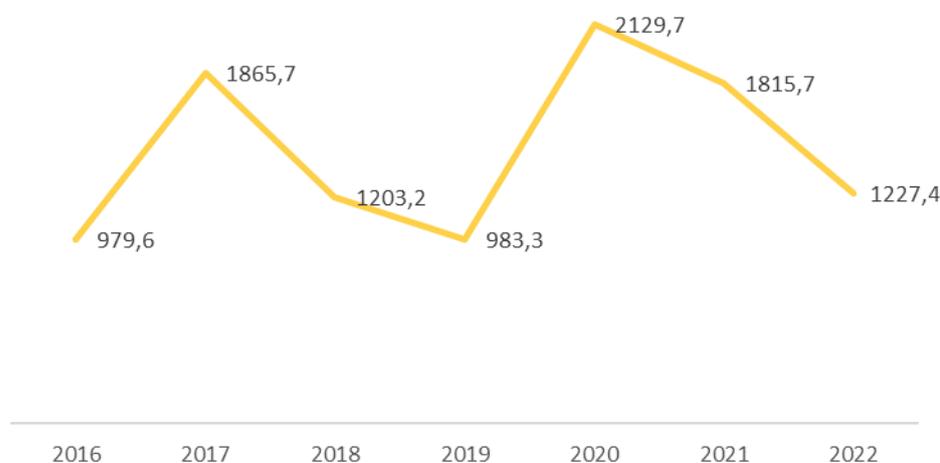
GRUPO PRIORITÁRIO DROGAS

O primeiro grupo prioritário analisado no âmbito desse diagnóstico se refere àquele relacionado ao problema social das drogas e entorpecentes. Sabe-se que essa é uma questão complexa, que requer atuação intersetorial, agregando ações de segurança pública, saúde, educação, assistência social e outras áreas que podem ser também relevantes para atender a este público que se coloca em diversas intersecções de vulnerabilidade social. A seguir, apresentamos as informações referentes a crimes violentos letais intencionais cuja motivação envolve [Desentendimento no Grupo Criminoso – Drogas Ilícitas; Disputa por Território ou Mercado – Drogas Ilícitas; Retaliação por Dívidas – Drogas Ilícitas]. Além disso, serão apresentadas informações acerca das intervenções estatais no âmbito da Política Nacional de Assistência Social e da atuação estadual pelo Programa Atitude.

CVLI Consumado - Drogas

No gráfico abaixo, é possível observar que não há uma tendência específica de aumento ou queda com relação a CVLI Consumado por 100 mil habitantes no que diz respeito à motivação por drogas. Diferente do que ocorre, por exemplo, quando são analisados todos os CVLI Consumado sem especificação da motivação, como observado anteriormente. Aqui, são identificados dois picos importantes, sendo o pico de 2016-2017 e o segundo o de 2019-2020.

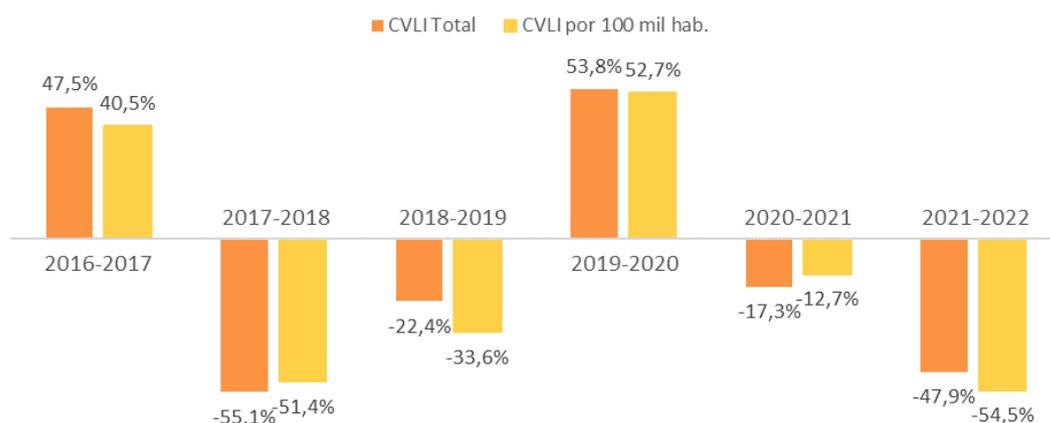
CVLI Consumado por 100 mil habitantes – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A partir da taxa de variação anual relativa de CVLI consumado em Pernambuco com motivação por drogas, temos uma análise acurada a respeito dos dois picos apresentados na análise longitudinal. A partir da variação da taxa é possível notar que de 2016 a 2017, primeiro pico de aumento, houve efetivamente um acréscimo de 40,5% de CVLI. Já no segundo pico, que coincide novamente, com o início da pandemia da COVID-19, observou-se um aumento de 52,7% no que diz respeito aos CVLI consumado com motivação drogas. Interessante notar também os dois momentos de grande redução dos CVLI consumado por drogas, sendo 2017-2018 e 2021-2022, indicando a necessidade de continuar acompanhando tais indicadores, além de outras ações realizadas no entorno, para entender os fenômenos que estiveram envolvidos nestes momentos de aumento e redução, para que tais ações possam ser continuadas no caso de terem impactos positivos e de redução de CVLI consumado em função de drogas.

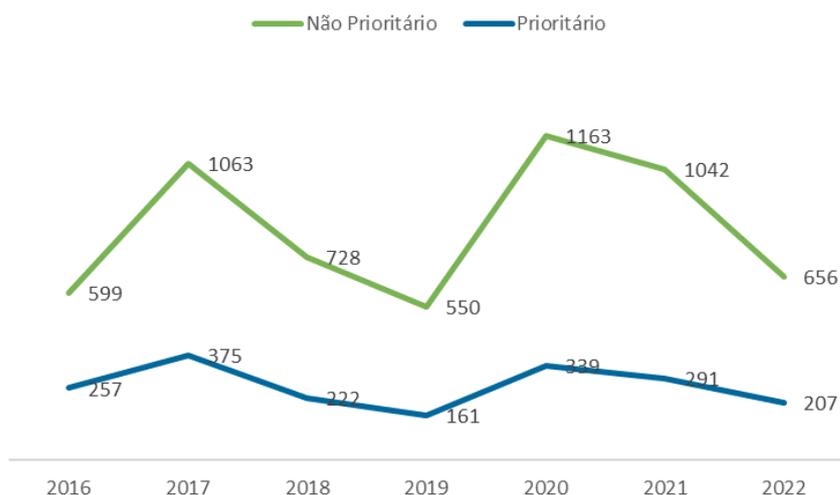
Variação anual relativa da Média de CVLI Consumado – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos as ocorrências de CVLI consumado segmentadas pelos territórios, considerando prioritários os 62 bairros da política prevenção, observamos que os valores totais são muito inferiores aos territórios não prioritários. Isso porque não estão sendo consideradas as populações destes bairros, portanto, não é possível comparar os valores totais nesse caso. Entretanto, é importante observar as tendências de variação para mais e para menos, dos casos de CVLI consumado nos diferentes territórios. Especialmente nos dois picos já identificados anteriormente, como pode ser visto no Gráfico abaixo, são os bairros não prioritários que puxam a curva e conformam em um maior ou menor número de CVLI consumados ocorridos nos territórios, com tendência de estabilidade naqueles crimes ocorridos nos territórios prioritários.

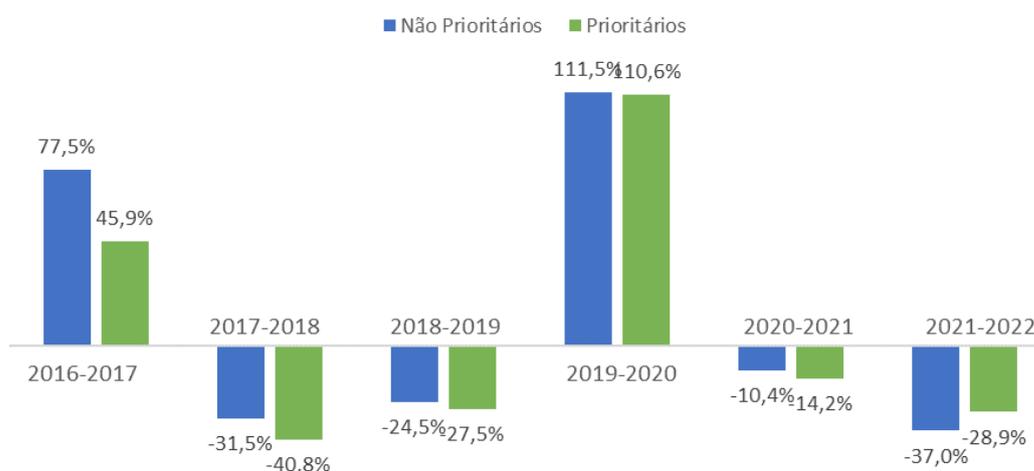
Distribuição do Total de CVLI consumado ocorridos nos territórios (bairros) – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Nos gráficos a seguir, nota-se que a proporção na variação do número de mortes nos territórios prioritários aconteceu em níveis semelhantes aos não prioritários em alguns momentos, mas também houve diferenças importantes. Do primeiro para o segundo ano da série (2016 para 2017), os territórios prioritários apresentaram um aumento de 45,9% no número de casos, enquanto os não prioritários apresentaram o expressivo percentual de 77,5% de aumento. Nos anos seguintes, variação anual continua apresentando tendência de redução maior para os territórios prioritários até o período de 2021-2022, quando então os territórios não prioritários apresentam maior redução do que aqueles considerados prioritários, sendo de 37% de redução para os territórios não prioritários e 28,9% de redução para os territórios considerados prioritários.

Variação Anual Relativa – Total de CVLI consumado nos territórios (bairros) – Motivação Drogas

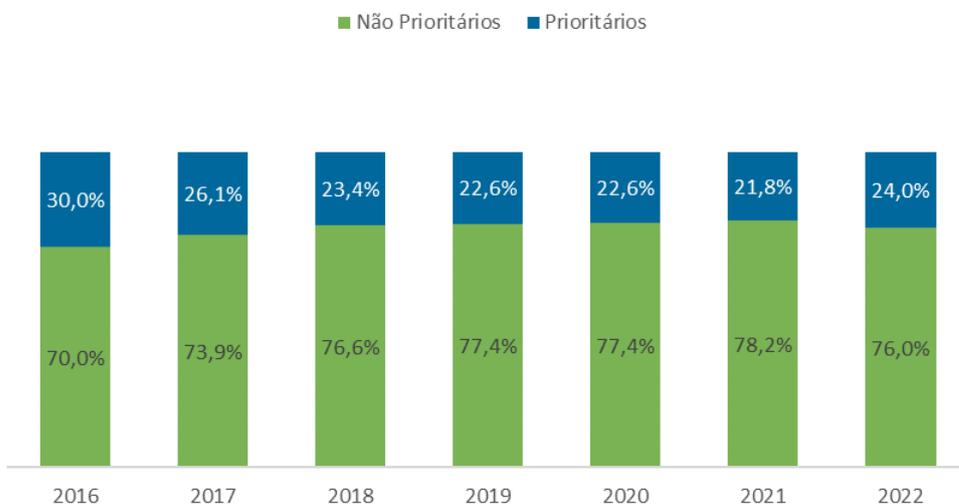


Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Para melhor entender estes resultados e possibilitar a comparação da variação de CVLI neste caso, seria necessário haver a ponderação pelas populações desses territórios, mas este dado, como já discutimos anteriormente, não está disponível. Assim, buscou-se outras formas de fazer a leitura das informações de forma comparativa entre os territórios, analisando de forma relativa à proporção e razão. Primeiramente, observa-

se que do total de casos classificados como CVLI, em todos os anos da série, mais de 70% foram consumados em territórios não prioritários, com o pico de ocorrências de CVLI consumidor por motivação drogas em 2021, com 78,2% ocorridos em territórios não prioritários. Sendo este, conseqüentemente, o ano com menor recorrência de CVLI consumado por motivação drogas nos territórios prioritários.

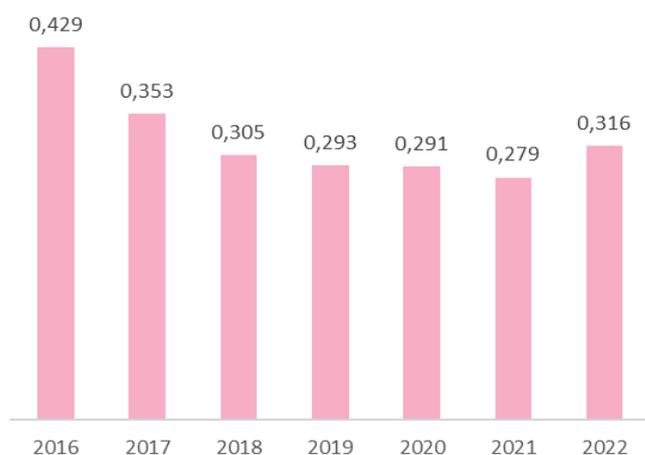
Proporção de CVLI ocorrido por território (bairros) – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Já quando olhamos para a razão entre casos CVLI por território, temos a seguinte interpretação: a razão corresponde à divisão do número de casos ocorridos em territórios prioritários pelo número de casos ocorridos em territórios não prioritários. Ao contrário do que observado em casos quando analisamos de forma conjunta todas as motivações no estado de Pernambuco para CVLI consumados, 2016 é o ano de maior relevância para os territórios prioritários, com tendência de redução desta relevância até o ano de 2022, quando nota-se, novamente, um ligeiro crescimento.

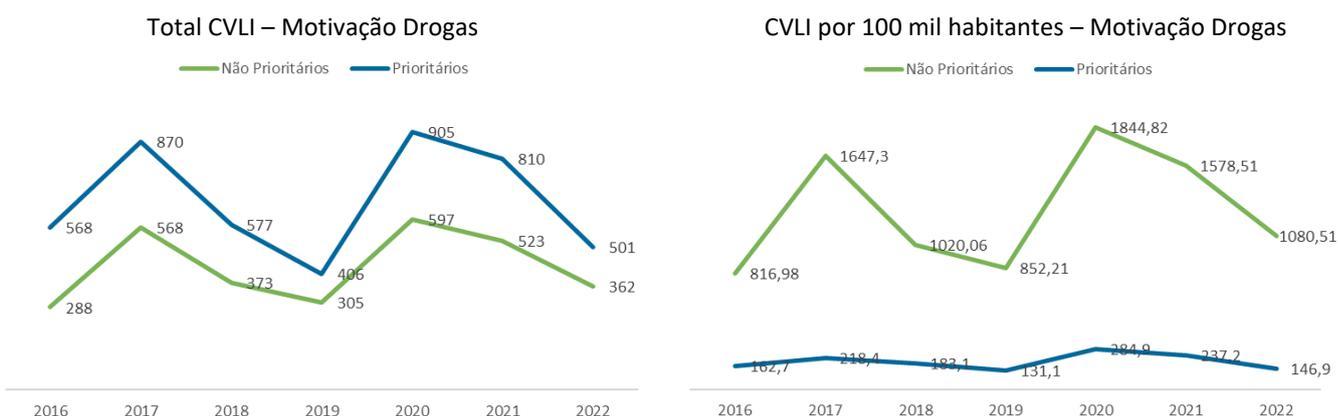
Razão CVLI Prioritários/Não Prioritários (bairros) – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos os territórios prioritários considerando os municípios onde estão localizados os 62 bairros, é possível calcular as taxas de CVLI por 100 mil habitantes e, portanto, comparar os dois grupos de territórios. Nota-se que, quando comparados os números totais e a taxa por 100 mil habitantes, obtemos duas tendências diferentes. Na análise feita por números absolutos, territórios considerados como prioritários são indicados, na tendência longitudinal, como aqueles em que há maior recorrência de CVLI consumado por motivação drogas. No entanto, quando analisamos pela taxa, medida mais acurada para a realização de comparações, essa tendência se altera, com os territórios considerados como não prioritários com uma média muito acima daqueles territórios considerados prioritários. Com os momentos de pico já identificados nas análises acima sendo observados também nesta distribuição por território.

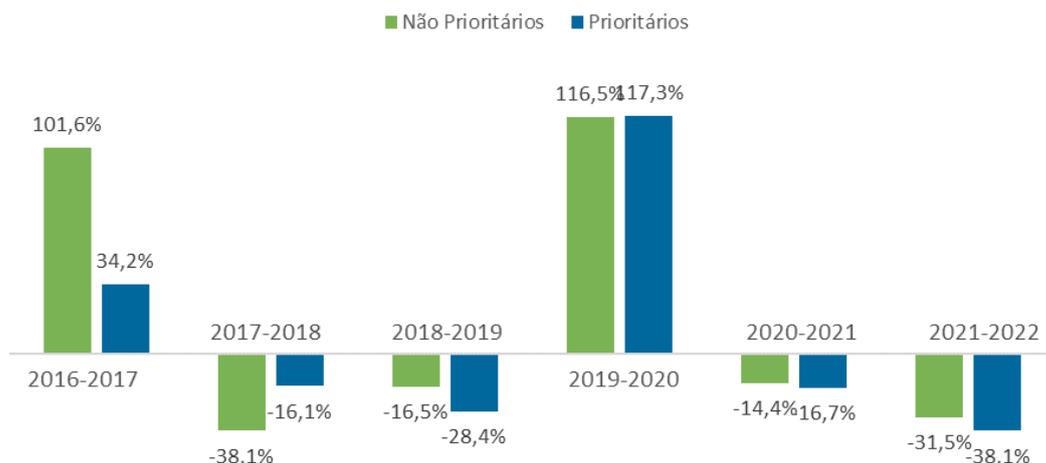
Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Nesta análise da variação anual relativa, como pode ser observado abaixo, dois picos importantes são observados. O primeiro é o de 2016-2017, com o grande aumento dos casos de CVLI consumados ocorridos em territórios não prioritários, sendo este aumento de 101,6% em contrapartida aos territórios prioritários, que apresentaram incremento de 34,2%. Já no período seguinte, 2017-2018, nos territórios não prioritários, há redução de 38,1% em contrapartida aos 16,1% naqueles territórios considerados prioritários. Como já discutimos até aqui no que diz respeito ao grupo drogas, possivelmente, é nos territórios não prioritários onde ocorrem ações/iniciativas que influenciam sobremaneira na tendência e na recorrência de CVLI Consumado pela motivação drogas.

Varição Anual Relativa - CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Motivação Drogas



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos a variação relativa anual das taxas de CVLI dos 12 municípios prioritários, conforme tabela abaixo, notamos que não houve, a partir da análise longitudinal, por ano, também como já discutimos até então, uma tendência. Há momentos em que os territórios apresentam redução e momento em que apresentam aumento. Os períodos de 2016-2017 e 2019-2020 são, especialmente, aqueles em que há aumento dos casos de CVLI consumado por motivação drogas. Destacam-se alguns casos que apresentam reduções expressivas (marcadas em verde) de 2017 para 2018: Paulista (-15,9%); de 2019 para 2019: Cabo de Santo Agostinho (-18,7%); de 2020 para 2021: Palmares (-20,5%) e Vitória (-17,9%). Destacam-se ainda os casos de maiores aumentos (marcados em vermelho) entre 2016 e 2017: Paulista (+17,3%); de 2019 para 2020: Cabo de Santo Agostinho (+20,1%), Palmares (+29,3%), Vitória (+30,8%). Esse exercício nos ajuda a compreender as tendências gerais da situação de violência entre os municípios, sendo possível compará-los de forma precisa e segura e acreditamos que este deve ser o tipo de análise padrão para os próximos diagnósticos.

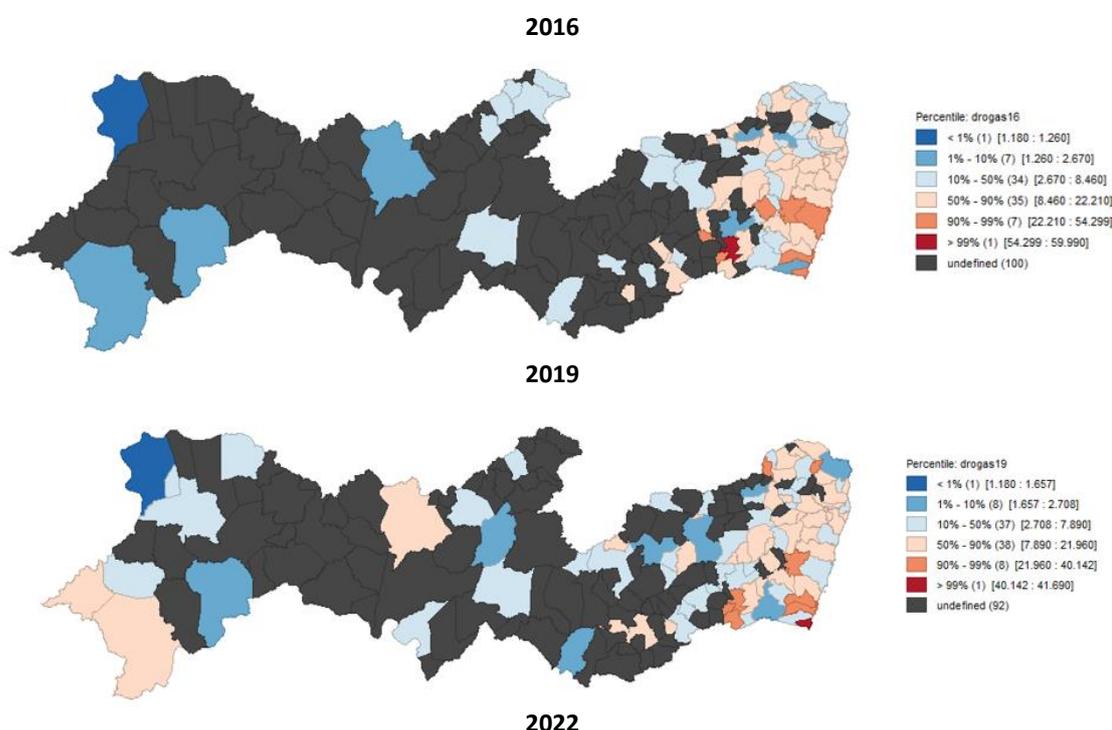
Varição Anual Relativa CVLI Média por 100 mil hab. nos municípios prioritários – Motivação Drogas

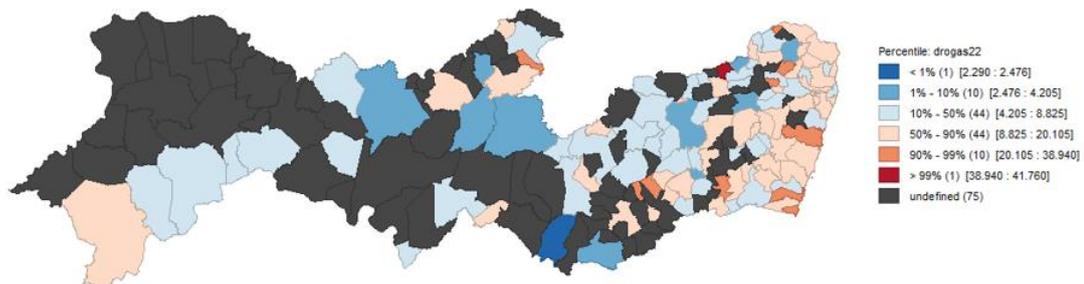
	2016 -2017	2017 -2018	2018 -2019	2019 -2020	2020 -2021	2021 -2022
Cabo de Sto. Agostinho	14,8	1,0	-18,7	20,1	2,9	-7,7
Camaragibe	0,0	0,6	-1,9	2,5	3,8	-6,9
Caruaru	4,9	-6,6	-3,8	8,5	-2,7	-5,2
Igarassu	6,8	4,2	-8,5	8,5	-2,5	-12,7
Jaboatão dos Guararapes	6,0	-6,4	-6,8	16,7	-8,8	-8,2
Olinda	1,8	-2,3	-3,3	6,4	3,6	-11,2
Palmares	-6,3	0,0	6,3	28,3	-20,5	-12,6
Paulista	17,3	-15,9	-7,5	5,1	2,7	-5,4
Petrolina	3,1	4,2	0,9	4,0	-2,8	1,7
Recife	7,9	-10,8	-1,0	9,8	-0,1	-6,4
São Lourenço da Mata	-3,5	5,3	-7,0	13,2	-5,3	-4,4
Vitória de Sto. Antão	2,9	-8,6	-0,7	30,8	-17,9	-11,5
Não Prioritários	5,1	-2,7	-3,1	5,7	-2,0	-3,2
Pernambuco	5,0	-2,7	-3,3	6,3	-2,1	-3,6

Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Nos mapas a seguir é possível observar a distribuição espacial de CVLI por todos os municípios do estado. Nota-se que ao longo do anos, há um movimento de interiorização da violência relacionada às drogas: entre 2019 e 2022, nota-se que os casos de mortes violentas por motivação drogas aparecem com maior expressão em territórios que não havia esse tipo de registro no início da série, principalmente no agreste meridional e sertão.

Distribuição Espacial de CVLI por 100 mil habitantes - Motivação Drogas





Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

DESTAQUES

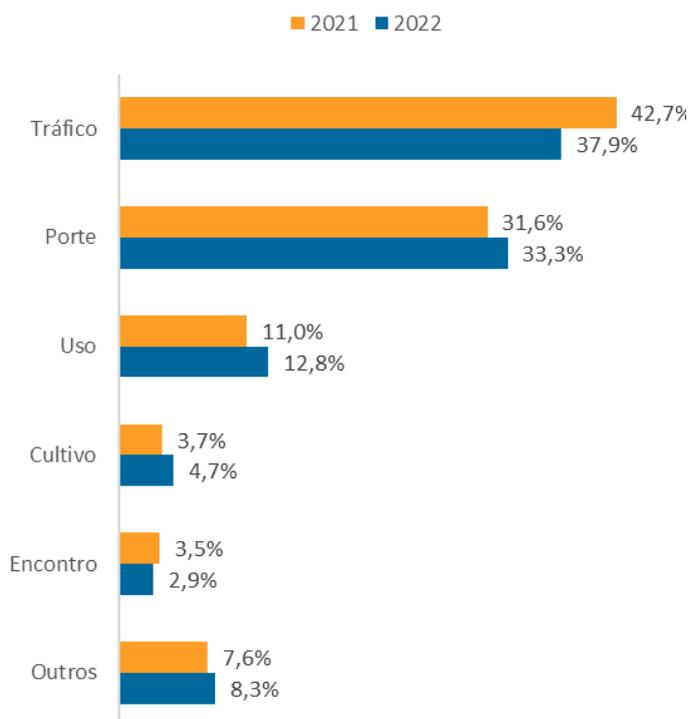
- Foram observados dois picos importantes de crescimento de CVLI Consumado com motivação de drogas: 2016-2017 e 2019-2020, com a possibilidade de que no caso do segundo pico haja influência do contexto de pandemia e maior uso de álcool e outras drogas pelos indivíduos;
- Territórios não prioritários são aqueles em que há maior taxa de CVLI Consumado por motivação de drogas e são também os responsáveis pela conformação das duas tendências apresentadas acima;
- Não foi observado, a partir de análises de proporção e do cálculo de razão, alterações significativas na tendência dos territórios prioritários;
- Os dados indicam a importância de se analisar o contexto dos territórios não prioritários com a intenção de avaliar quais ações e iniciativas estiveram presentes especialmente nos períodos com maior pico de CVLI Consumado por motivação de drogas, como forma de entender as razões por trás e atuar na elaboração de ações específicas voltadas para sua prevenção e tratamento.

Registros de Ocorrências

Abordaremos agora as análises dos dados advindos do Centro Integrado de Operações de Defesa Social (CIODS) da Secretaria de Defesa Social (SDS). Tais informações são referentes aos registros de ocorrências realizadas no âmbito da Polícia Militar de Pernambuco. Foram coletadas informações sobre as categorias “tipo de ocorrência” e “entorpecentes e drogas afins”.

No ano de 2022 foram registradas 23.164 ocorrências no estado de Pernambuco relacionadas a “entorpecentes e drogas afins”, sendo que 15% foram em territórios prioritários. As tipificações presentes em “entorpecentes e drogas afins” são: tráfico, porte, uso, cultivo, encontro e outros. Como pode ser observado abaixo, porte, uso e cultivo foram os que apresentaram crescimento no período de 2021 e 2022. Já o tráfico demonstra redução entre os dois anos.

Distribuição do Registro de Ocorrências por Tipo - Drogas



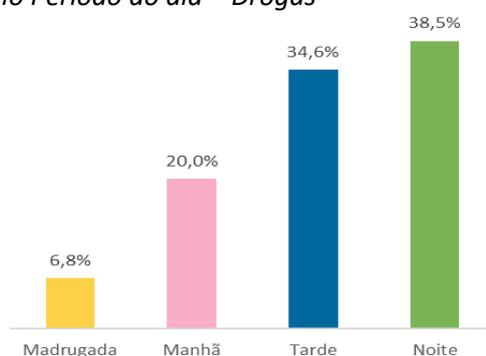
23.164 ocorrências registradas em 2022

15% em territórios prioritários

Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

O período da noite é o principal momento em que as ocorrências policiais são realizadas, com 38,5% das ocorrências. Por outro lado, o período da madrugada é o que apresenta menor percentual de ocorrências, com 6,8%. Pela condição do crime, estes dados podem informar uma possível atuação prioritária da Polícia Militar em realizar buscas e apreensões no período que engloba a noite (38,5%) e a tarde (34,6%).

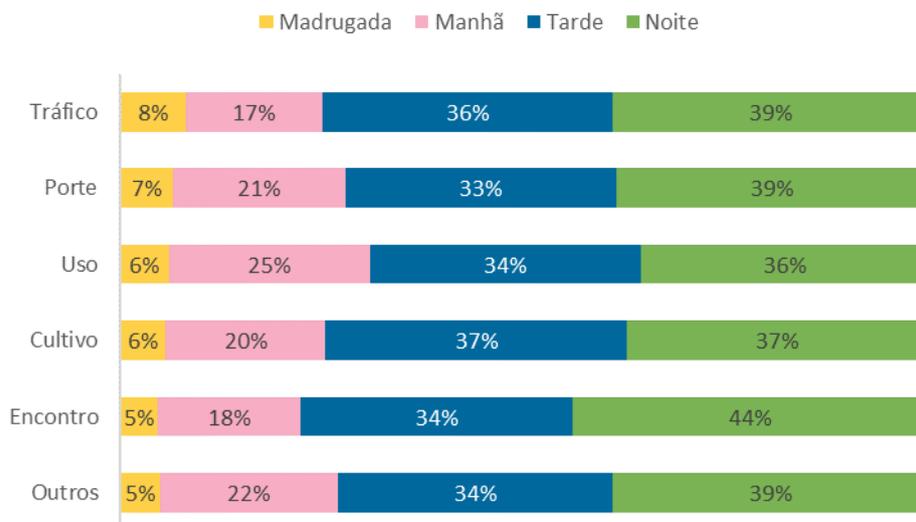
Registro de Ocorrências pelo Período do dia – Drogas



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2022).

Não há diferença relevante de horário com relação ao padrão apresentado acima quando observamos o momento do registro da ocorrência e a tipificação do crime. Com exceção de cultivo, que apresenta percentual de registro igual no período da tarde e noite, todos os demais são registrados sobremaneira no período noturno, seguido pelo período da tarde, manhã e por fim, madrugada.

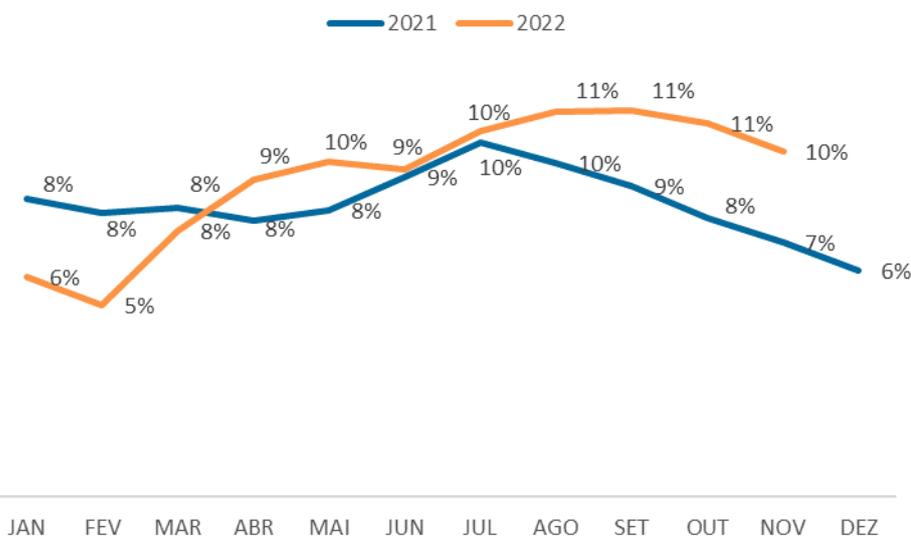
Registro de Ocorrências pelo Período do dia por Tipo – Drogas



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2022).

os anos de 2021 e 2022 apresentam tendências diferentes nos registros de ocorrência relacionados “entorpecentes e drogas afins”. Em 2021 é possível observar um crescimento até o mês de julho e, posteriormente, a redução gradual deste tipo de registro. 2022, por outro lado, apresenta uma tendência gradativa e sistemática de crescimento, com redução apenas no último mês, em novembro.

Sazonalidade dos Registro de Ocorrências– Drogas



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

DESTAQUES

- Houve redução no registro de tráfico no período de 2021 e 2022
- Por outro lado, porte, uso e cultivo apresentam crescimento

- O período da noite é o principal momento de realização de ocorrências.

Assistência Social

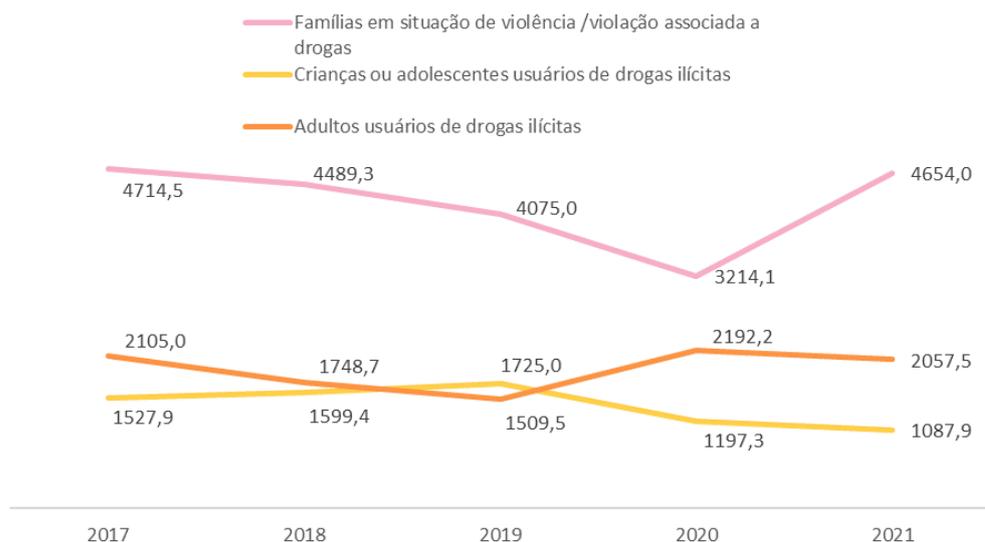
A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) estrutura-se a partir da concepção de proteção social básica e especial (de média e alta complexidade) e cuja atuação ocorre primordialmente em equipamentos públicos denominados centros de referência. No caso da “prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial” (Lei nº 12.435/6 de julho de 2011), o equipamento público é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). Ou seja, nesta esfera, atua-se com indivíduos e famílias em que já houve o rompimento do vínculo, em que o direito social básico já foi violado, de alguma forma.

Nesse âmbito, o Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que tem tipificação nacional, prevê entre o seu leque de ações e programas, o atendimento a famílias em situação de violência ou violação de direitos devido ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Além disso, o Serviço Especializado de Abordagem Social tem o objetivo de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa para identificar casos de situações de risco pessoal e social e, nesse contexto, prevê o trabalho com crianças, adolescentes e pessoas adultas usuárias de crack ou outras drogas.

No estado de Pernambuco, entre os anos de 2017 e 2021, observa-se uma variação relevante nas taxas de atendimentos especializados direcionados aos públicos de usuários e famílias que são afetadas pelo problema das drogas. Inicialmente, observa-se que houve uma tendência de redução dos atendimentos a famílias e adultos entre os anos de 2017 e 2019. No ano de 2020, houve uma queda significativa no número de atendimentos a famílias que saiu da casa do 4 mil para quase 3 mil por 100 mil habitantes.

É possível pressupor que isso se deva ao contexto da pandemia da COVID-19 que interferiu diretamente no acesso das pessoas e famílias aos equipamentos públicos e serviços, em função da própria organização destes serviços e também na organização doméstica das famílias, que em muitas delas, houve a maior responsabilização pelo cuidado com crianças e pessoas idosas, dificultando o deslocamento de sujeitos aos serviços e ao espaço público. Essa observação é reforçada quando é identificado que, no ano seguinte, houve um aumento expressivo no número de atendimentos, que voltou ao patamar anterior do início da série.

Taxa de Atendimentos Especializados por 100 mil habitantes por público



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

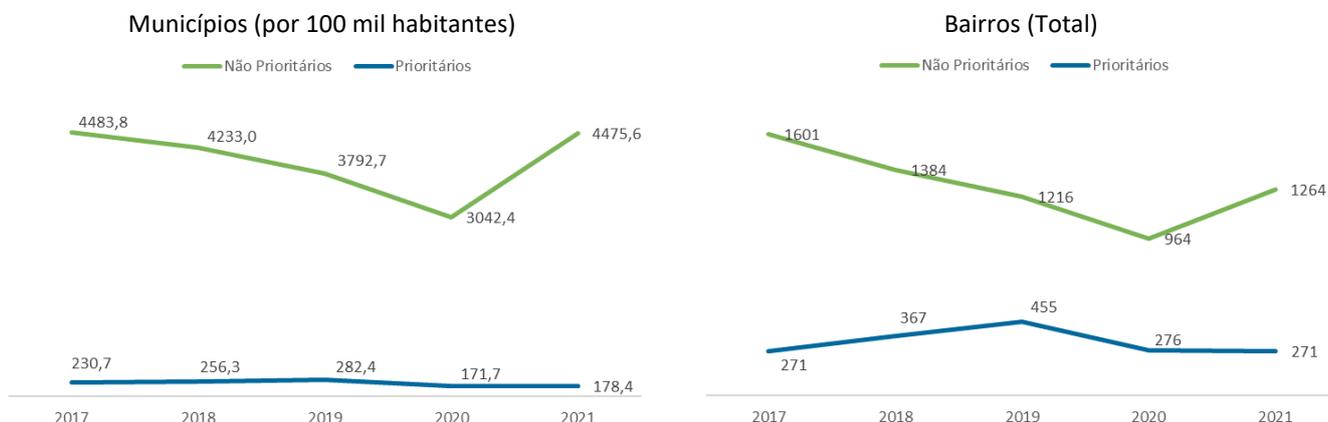
É possível notar ainda uma mudança nas tendências de atendimentos a usuários de drogas no âmbito da abordagem social: houve uma inversão nas tendências de atendimentos entre 2017 e 2019 e, posteriormente, um retorno à tendência anterior. Inicialmente, o número de adultos usuários de drogas atendidos pela assistência social no estado era maior do que de crianças, com uma diferença de 577 casos por 100 mil habitantes. Essa distância entre o número de atendimentos dos dois públicos foi reduzindo e inverteu-se em 2019, quando havia mais crianças e adolescentes usuários de drogas sendo atendidos pela assistência social do que adultos. Mas essa tendência se reverteu e, diferente do que aconteceu no caso das famílias, houve um aumento significativo no número de adultos usuários atendidos em 2020, que se manteve relativamente estável no ano subsequente.

Quando olhamos especificamente para o atendimento a famílias no PAEFI cuja situação de violência/violação está associada ao uso abusivo de drogas, entre os territórios da política de prevenção, esbarramos novamente no problema da comparação dos dados entre os bairros sem a ponderação necessária das populações. Além disso, dos 241 Creas existentes no estado de Pernambuco em 2021, apenas 9 (ou 3,73%) estão localizados nos 62 bairros priorizados pela política de prevenção; ocorre também que em 5 dos 12 municípios prioritários não há nenhum Creas localizado em bairro prioritário entre 2017 e 2021.

Ainda assim, analisamos as taxas de atendimentos a famílias nos municípios (por 100 mil habitantes) e o número total de atendimentos realizados nos bairros, com a segmentação de territórios prioritários da política de prevenção. Novamente, não estamos olhando para o número em si, mas para as variações ao longo do tempo. Nos dois conjuntos de gráficos a seguir, nota-se que entre 2017 e 2019, apesar de a tendência geral ser de queda de atendimentos (como visto anteriormente), os atendimentos nos territórios prioritários apresentaram incremento. Entretanto, após a queda de atendimentos em 2020, a recuperação dos atendimentos não ocorreu na

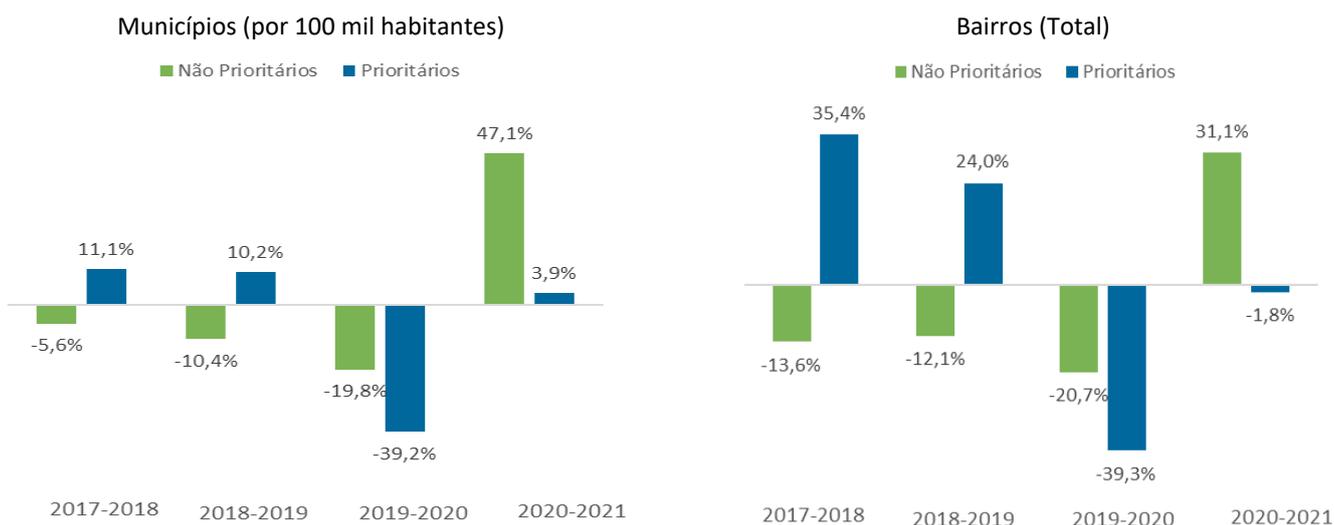
mesma tendência: os territórios não prioritários tiveram aumento proporcionalmente maior do que os não prioritários.

Atendimentos a Famílias em situação de violência/violação associada ao uso abusivo de drogas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Varição Anual Relativa da Taxa de Atendimentos a Famílias em situação de violência/violação associada ao uso abusivo de drogas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Quando olhamos para os municípios prioritários, observamos muitas diferenças nos patamares de atendimentos ao final da série temporal. Dos 12 municípios, 5 apresentam tendência de redução dos atendimentos a famílias, enquanto os demais apresentam aumento. Destacam-se os casos de Igarassu, Jaboatão e Paulista que, em 2020, apresentaram redução no atendimento de famílias em mais de 80% e o caso de Palmares que aumentou em 190% os atendimentos a famílias de 2021 em relação a 2020.

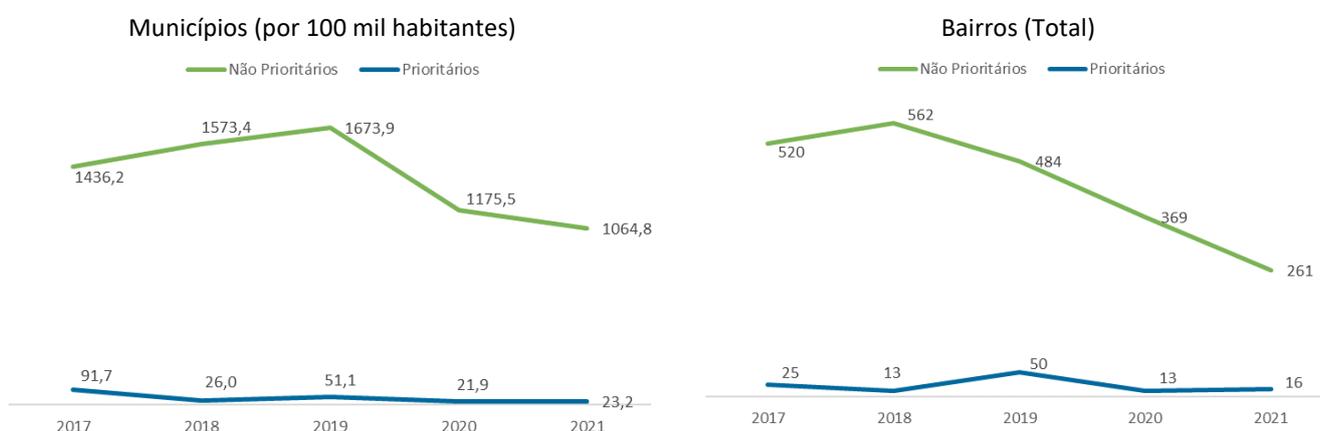
Varição Anual Relativa – Taxa de Atendimentos a Famílias em situação de violência/violação associada ao uso abusivo de drogas por 100 mil habitantes nos municípios prioritários

	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Cabo de Sto. Agostinho	73,4%	3,1%	-38,7%	-23,8%
Camaragibe	-66,7%	5293,7%	-29,6%	-10,5%
Caruaru	33,1%	106,2%	51,6%	-52,0%
Igarassu	29,5%	45,4%	-87,5%	-50,0%
Jaboatão dos Guararapes	63,2%	25,7%	-82,1%	-28,3%
Olinda	-60,0%	-85,4%	14,6%	37,3%
Palmares	-70,6%	40,0%	42,9%	190,0%
Paulista	-27,3%	28,1%	-80,5%	12,6%
Petrolina	45,2%	-62,3%	22,5%	34,7%
Recife	-42,9%	-18,8%	-6,1%	24,7%
São Lourenço da Mata			33,5%	74,9%
Vitória de Sto. Antão	50,0%	-18,2%		
Demais municípios	-5,6%	-10,4%	-19,8%	47,1%
Pernambuco	11,1%	10,2%	-39,2%	3,9%

Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

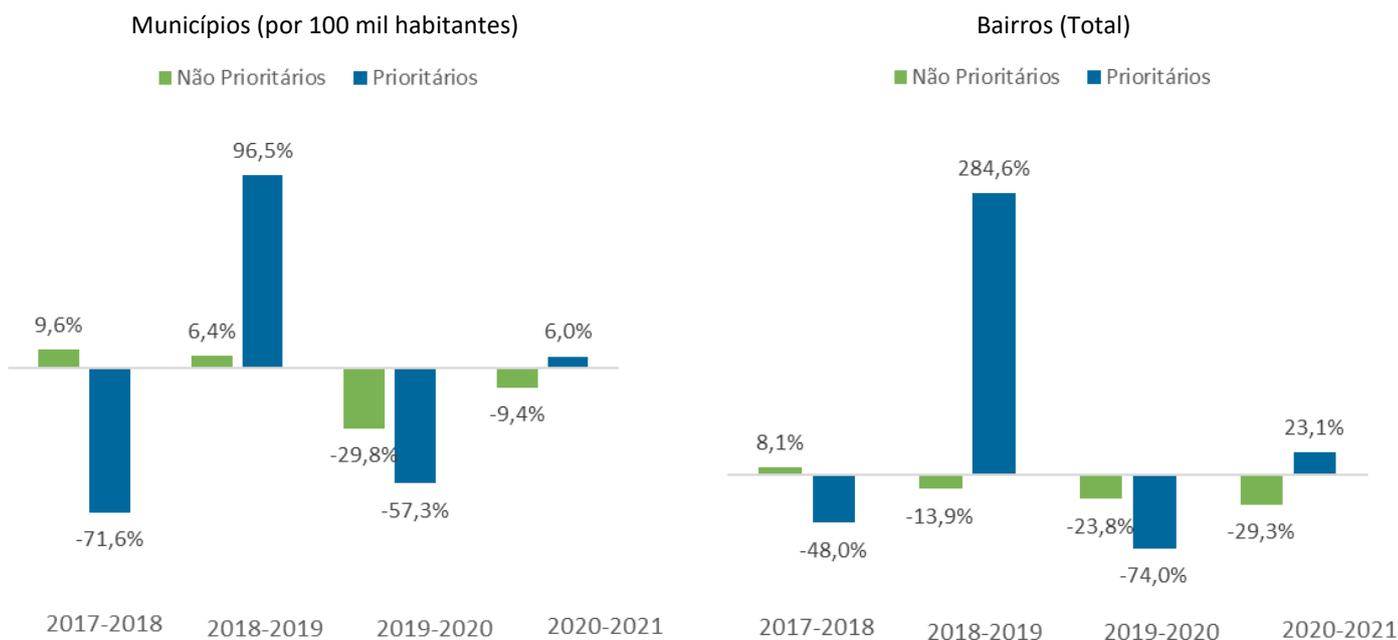
No que se refere aos indivíduos usuários de drogas identificados pela abordagem social, observa-se diferenças importantes entre os territórios. No caso das crianças e adolescentes usuários de drogas, houve um aumento significativo nos atendimentos em territórios prioritários da política de prevenção entre 2018 e 2019. Passada a queda geral de atendimentos em 2020, os atendimentos em territórios prioritários a esse grupo voltaram a subir proporcionalmente mais, enquanto a queda se manteve nos territórios não prioritários.

Atendimentos a Crianças e Adolescentes usuárias de drogas ilícitas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

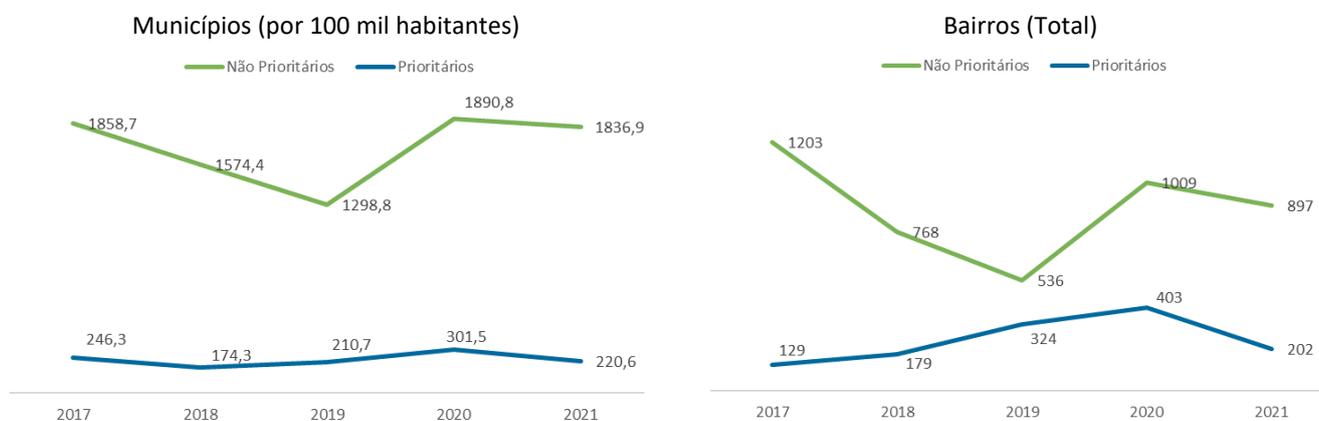
Varição Anual Relativa de Atendimentos Crianças e Adolescentes usuárias de drogas ilícitas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

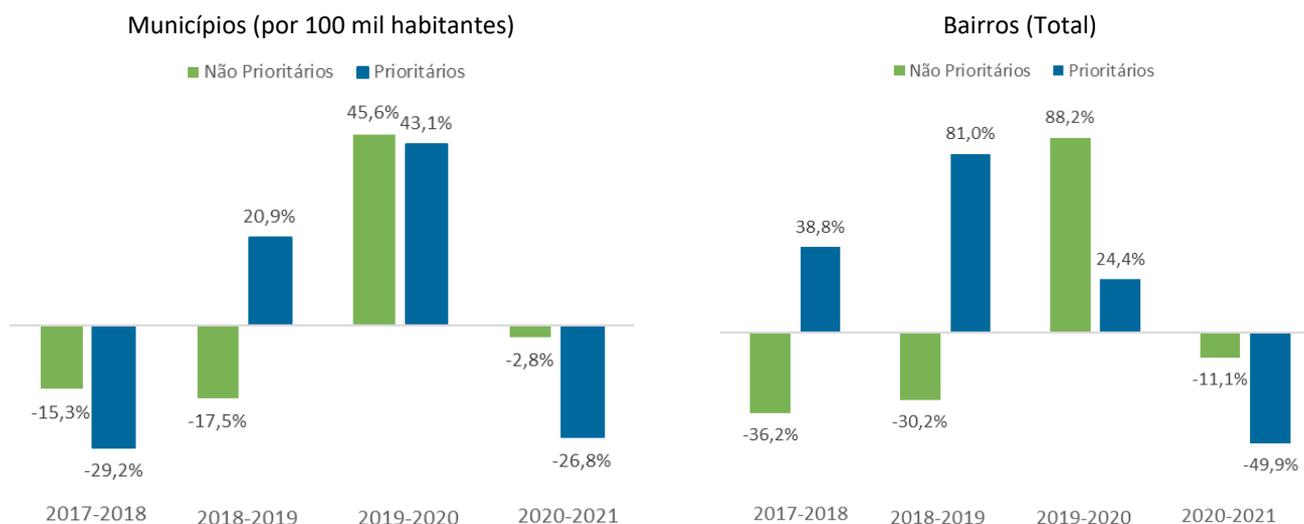
No caso das pessoas adultas usuárias de drogas, a variação nos atendimentos entre territórios prioritários e não prioritários aconteceu de forma semelhante, com exceção apenas do ano de 2019, marcado por um movimento inverso: um aumento relevante nos prioritários e uma redução dos não prioritários. Mas, de modo geral, a tendência é de queda no atendimento desses grupos ao final da série temporal, principalmente nos territórios prioritários.

Atendimentos a Pessoas Adultas usuárias de drogas ilícitas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Varição Anual Relativa de Atendimentos Pessoas Adultas usuárias de drogas ilícitas por território prioritário



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

DESTAQUES

- Os atendimentos especializados em assistência social âmbito das drogas foram influenciados pelo contexto da pandemia da COVID-19, especialmente aqueles que funcionam na estrutura física dos equipamentos públicos (PAEFI, nos Creas). O serviço abordagem social conseguiu manter o atendimento e ampliou relativamente nos mesmos níveis e houve a identificação de usuários na pandemia com intensificação do trabalho com pessoas adultas.
- Ao final da série temporal, em 2021, os atendimentos (por 100 mil habitantes) ficaram na casa de 4.500 para famílias, 2 mil para adultos e 1 mil para crianças e adolescentes usuários de drogas.
- Identificaram-se movimentos inversos na variação dos atendimentos entre os anos. Nos primeiros anos da série, houve aumento de atendimento de famílias e adultos em território prioritários e queda nos não prioritários. Após 2020, todos os atendimentos parecem estar no sentido de recuperar os patamares anteriores à queda.

Programa Atitude

O Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus familiares (Programa Atitude) é uma ação da Secretaria de Políticas de Prevenção à Violência e às Drogas (SPVD) e quatro modalidades de atuação:

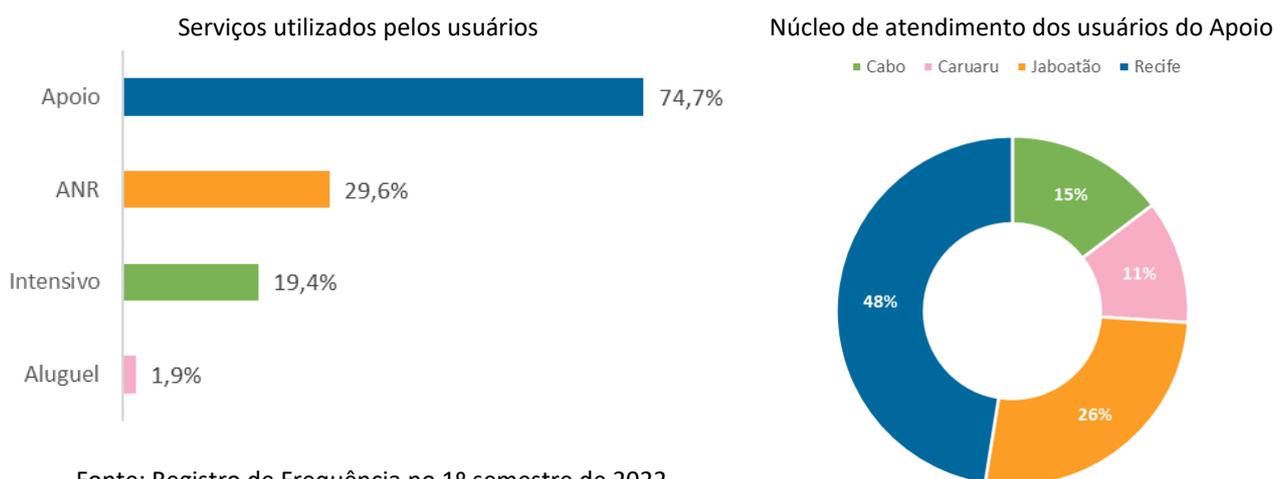
1. Apoio (Centro de Acolhimento e Apoio)
2. Atitude nas Ruas (ANR)
3. Intensivo (Centro de Acolhimento Intensivo)
4. Aluguel Social

O serviço de **Apoio** oferece uma casa de passagem como espaço para colher usuários de drogas e seus familiares com atendimentos diurnos e noturnos. Cerca de 75% dos

usuários do programa fazem uso desse serviço, que está presente em quatro núcleos: Cabo de Santo Agostinho, Caruaru, Jaboatão dos Guararapes e Recife. Cerca de 50% de todos os usuários do serviço Apoio são atendidos na capital pernambucana.

O serviço **Intensivo** funciona em um espaço de proteção integral para indivíduos em situação de rompimento de vínculos, que ficam acolhidos por um período médio de 6 meses. Cerca de 20% dos usuários do programa são atendidos por esse serviço, enquanto o **Aluguel Social** atende a cerca de 2% dos usuários do programa. Esse último corresponde a um benefício eventual para disponibilizar moradia aos usuários, geralmente provenientes do serviço Intensivo.

Serviços e Núcleos do Programa Atitude



Fonte: Registro de Frequência no 1º semestre de 2022.

Já o serviço **Atitude nas Ruas** visa o atendimento psicossocial e socioassistencial junto aos usuários de drogas e atua de forma itinerante em espaços públicos. O funcionamento é em núcleos móveis que fazem atendimentos de grupos e indivíduos nos diversos locais identificados. Cerca de 30% dos usuários fazem uso do ANR que está concentrado principalmente em Recife. Através do trabalho das equipes, é possível realizar mapeamento de cenas de uso de drogas nos territórios, como apresentado no quadro a seguir.

Cenas de uso de drogas - Recife

AIS	Local	Período do dia	Situações
1) São José e Santo Amaro	Casarão abandonado da Praça Sérgio Lorêto	Tarde; Noite	Uso de maconha e cigarro; Uso de crack
	Rua do Forte	Noite	Uso de inalantes e crack
	Praça Márcio Condonga	Noite	Uso de todos os tipos de SPAs, conflitos
	Casarão em Santo Amaro (Point do Crack)	Dia todo	Uso de múltiplas SPAs (principalmente crack)
	Rua da Aurora (Remo do Náutico, Colônia dos Pescadores da Ponte do Limoeiro e Escola Soares Dutra)	Sem informação	Uso de SPAs, prostituição, compra e venda
	Viaduto da João de Barros	Dia todo	Todos os tipos de SPAs

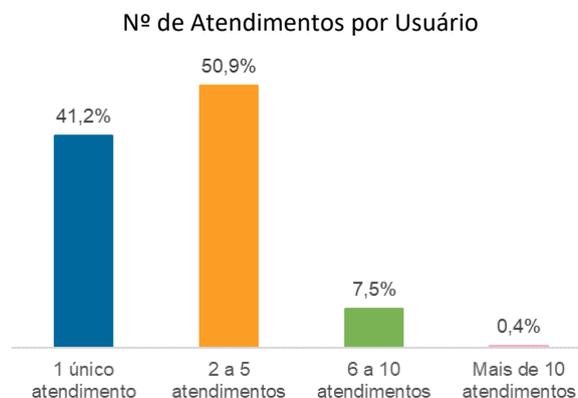
2) Cordeiro	Mercado do Cordeiro	Noite	Uso de SPAs
	Canal do Caiara na Iputinga	Sem informação	Uso de SPAs e prostituição
	Casarão da Rua Ambrósio	Sem informação	Sem informação
3) Boa Viagem	Pracinha de Boa Viagem	Sem informação	Uso de álcool e depois crack
	Canal de Setúbal	Dia todo	Uso de crack
	Escuriinho	Sem informação	Uso de crack
	Pocotó, no viaduto Tancredo Neves	Sem informação	Sem informação
	Edifício Holiday	Noite	Sem informação
4) Afogados	Mangue, próximo ao anexo do Distrito Sanitário V	Sem informação	Uso de SPAs (crack) e prostituição
	Ao lado da GREMURB	Sem informação	Uso de Crack
	Coletora	Tarde e noite	Uso de crack e álcool
	Estação de metrô	Sem informação	Uso de principalmente álcool
	Mercado de Afogados	Tarde	Sem informação
7) Peixinhos	Nascedouro	Sem informação	Uso de todos os tipos de SPAs e prostituição
	Viaduto do Girador de Olinda		Uso de todos os tipos de SPAs e prostituição
	Mangue próximo ao Viaduto		Uso de crack e prostituição

Fonte: Relatório sobre os Territórios Acompanhados pelas Equipes ANR - Setembro/2022.

Como forma de monitoramento das ações e acompanhamento dos usuários do Programa, implementou o Plano Individual de Atendimento (PIA) para os serviços Apoio, Intensivo e Aluguel Social. Os dados a seguir se referem, portanto, aos atendimentos individuais realizados no âmbito desses três serviços, não incluindo o Atitude nas Ruas.

No ano de 2021, registrou-se mais de 1.700 atendimentos com mais de 600 usuários dos serviços individualizados do Programa Atitude. Estes indivíduos são residentes de 17 municípios do estado e, em sua maioria, recebem de 2 a 5 atendimentos durante o ano. Nota-se que mais de 90% dos usuários têm até 5 atendimentos por ano, sendo que mais de 40% têm apenas um atendimento por ano.

Distribuição dos Atendimentos Individuais

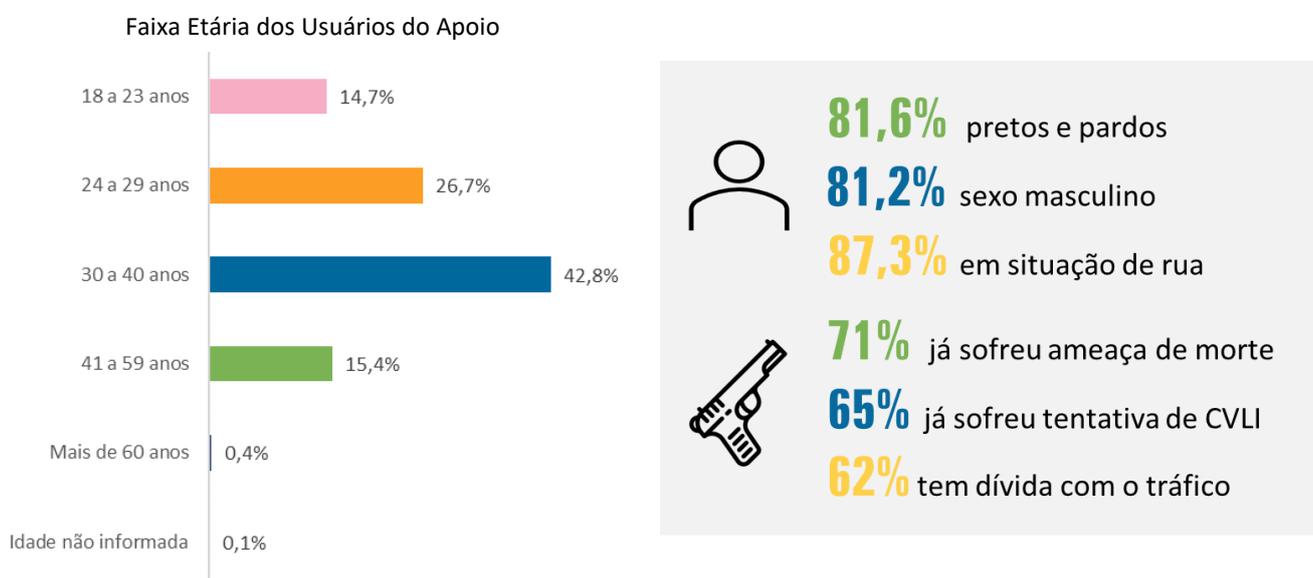


Fonte: Plano Individual de Atendimento (2021).

No que se refere ao perfil desses usuários que realizam atendimentos individualizados, temos um cenário em que mais de 80% são considerados pretos ou pardos, do sexo

masculino e quase 90% estão em situação de rua. São indivíduos em sua maioria jovens, com até 40 anos, que se encontram em situação de múltiplas vulnerabilidades. Este é um público que enfrenta alta probabilidade de ser vítima de violência: mais de 70% já sofreram algum tipo de ameaça de morte, mais de 60% têm alguma dívida com o tráfico de drogas e cerca de 65% já sofreu tentativa de CVLI.

Perfil dos Usuários do Programa Atitude



Fonte: Plano Individual de Atendimento (2021).

DESTAQUES

- O público do Programa Atitude se concentra nos serviços de Apoio (Centros de Acolhimento e Apoio) e no Atitude nas Ruas, principalmente na capital do estado. O aluguel social atende a um número proporcionalmente muito pequeno dos usuários do programa.
- O ANR tem a capacidade de realizar mapeamentos estratégicos de cenas de uso de drogas devido ao domínio dos territórios atendidos e pode subsidiar fontes de informações valiosas para construção de estratégias de prevenção à violência com o público do programa.
- A maior parte do público atendido pelo programa tem até 5 atendimentos por ano, o que caracteriza como um atendimento regular, mas que ainda precisa ser reforçado pois o número de usuários com apenas 1 atendimento anual é expressivo.
- O perfil dos usuários do programa reflete as múltiplas camadas de vulnerabilidade social que o usuário de drogas se encontra, caracterizando um perfil de risco à violência.

Considerações

As principais considerações a respeito da construção deste diagnóstico dizem respeito à disponibilização, formato e qualidade dos dados. Por indisponibilidade de informações, não há análise sobre:

- Registro de Ocorrências da Polícia Militar

- Registros da Patrulha Escolar
- Atendimentos CAPS AD (Saúde)
- Hospitalizações e Morbidade (Data SUS)
- Sistema de Ocorrências Escolares (SOE)
- Atuação do Projeto Bem Querer

Além disso, as análises precisas dos territórios prioritários no nível dos bairros requerem a sistematização de dados de população que só existem para os municípios. Da mesma forma, a plotagem de mapas não foi possível pela falta de acesso (ou inexistência) de malhas territoriais com a delimitação dos bairros. Uma vez tratadas estas questões e solucionadas essas lacunas, a construção e replicação de diagnósticos qualificados sobre a situação de violência, fatores de risco e proteção se tornará uma prática comum e robusta para facilitar o processo de monitoramento da política de prevenção no estado.

GRUPO PRIORITÁRIO EGRESSOS

O segundo grupo prioritário analisado no âmbito desse diagnóstico se refere ao conjunto de indivíduos considerados egressos do sistema prisional. Para fins desse diagnóstico, o conceito de egressos considera dois marcos normativos.

Primeiramente, conforme previsto pelo Artigo 2º da Lei 14.522, de 7 de dezembro de 2011, em consonância com a Lei Federal nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei da Execução Penal, são consideradas egressas do sistema prisional as pessoas liberadas em definitivo, pelo prazo de 1 (um) ano a contar da saída do estabelecimento prisional e aquelas liberadas em regime condicional, durante o período de prova. Ampliando este entendimento, foi apresentado pelo Conselho Nacional de Justiça, em 2019, a Resolução Nº 307, cujo entendimento é de que a pessoa egressa é a pessoa que, após qualquer período de permanência no sistema penitenciário, mesmo em caráter provisório, necessite de algum atendimento no âmbito das políticas públicas em decorrência de sua institucionalização (CNJ, 2019).

Nesse sentido, fica evidente a importância e a relevância de programas e ações como o realizado pelo Patronato Penitenciário de Pernambuco, como veremos, com o caráter de uma política pública que consiga proporcionar a reinserção social das pessoas a partir de diferentes arenas e com uma atuação que abarque a sua complexidade – vulnerabilidades sociais, econômicas, educacionais, de trabalho e renda.

Neste relatório, **entende-se por egresso o seguinte público** (que é todo atendido no âmbito do Patronato):

- Regime Aberto
- Livramento Condicional
- Egressos [extinto ou indultado há 12 meses]

A seguir, apresentamos as informações referente a crimes violentos letais intencionais que envolvem egressos. Além disso, serão apresentadas informações acerca das intervenções estatais no âmbito da Patronato Penitenciário de Pernambuco, além de informações do acompanhamento realizado pela SPVD.

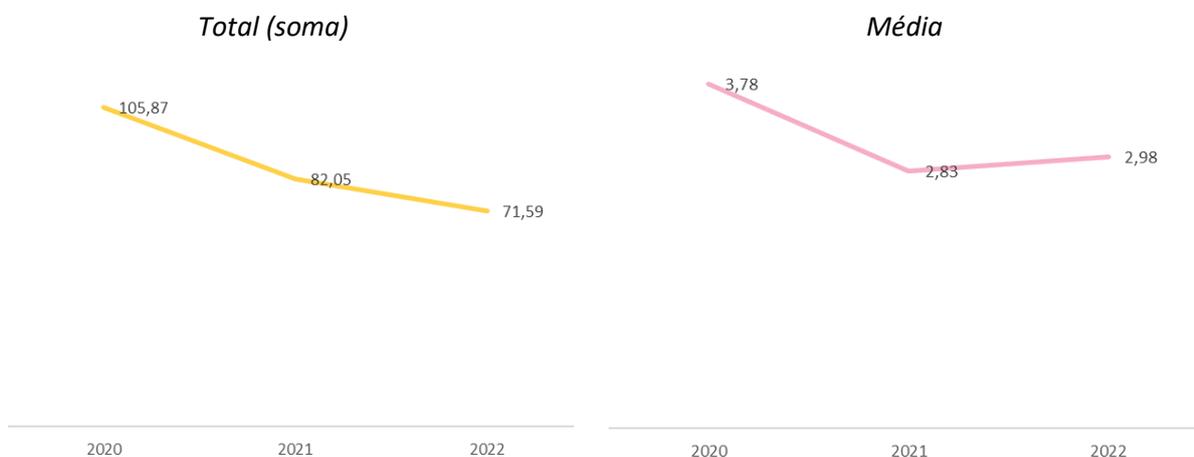
CVLI Consumado – Egressos

Com relação aos dados de CVLI para o grupo de egressos, antes de começarmos a analisar, importante mencionar que estes são referentes até o mês de setembro de 2022. Ou seja, ainda não estão contabilizados os meses subsequentes, o que pode vir a influenciar inclusive nas tendências apresentadas nos gráficos desta parte. Por isso, todos os dados devem ser lidos de forma parcial e com cautela para que não sejam feitas afirmativas incorretas, em função da indisponibilidade dos dados. Mesmo considerando tal problema, avaliou-se como importante trazer também estes dados.

Como pode ser observado no Gráfico abaixo, quando é analisada a partir do número

total anual de CVLI Consumado por 100 mil habitantes, a tendência geral observada é de queda. No entanto, quando analisamos pela média, é possível identificar um possível acréscimo nestes casos de CVLI Consumado no grupo de egressos, entre os anos de 2020 e setembro de 2022. Apesar de analisar tais dados a partir da média não ser considerado como ideal, considerou-se a incompletude dos dados de 2022, além do número reduzido de caso para egressos, de forma que nos auxilie a entender a tendência apresentada, que, como pode ser observado abaixo, se altera.

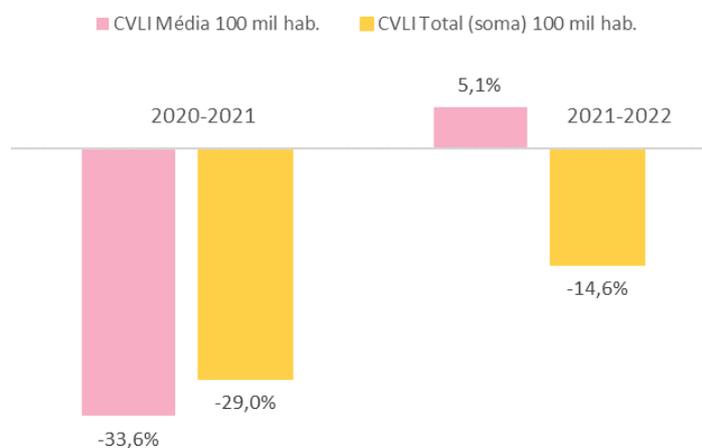
CVLI Consumado Anual por 100 mil habitantes – Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2020-2022).

Na variação anual relativa, apresentada abaixo, dos casos de CVLI Consumado do grupo de egressos, é possível, a partir de uma análise mais acurada, observar o que a tendência acima nos apresenta. No período de 2021-2022, por exemplo, quando o cálculo é feito pela média da população em 100 mil habitantes, há incremento de 5,2% e, por outro lado, quando se analisa a partir do número total, há queda de 14,6% de casos de CVLI consumado. Necessita ainda de que tais dados sejam atualizados para que se consiga compreender a tendência apresentada a partir da conclusão de 2022.

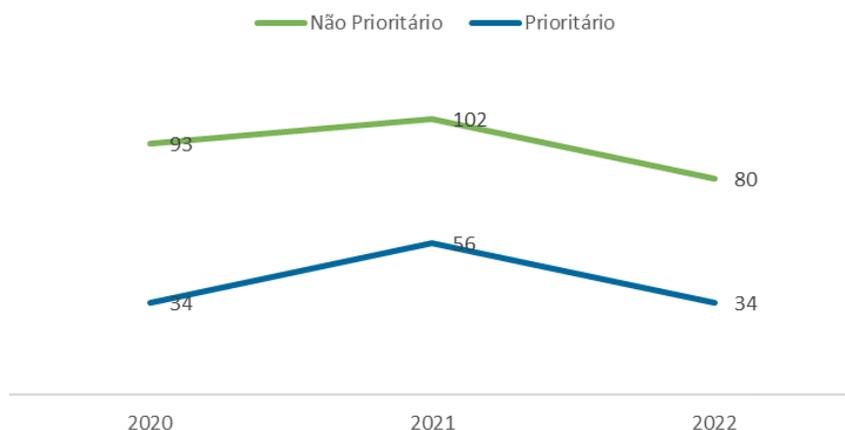
Variação anual relativa de CVLI Consumado – Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2020-2022).

Quando analisamos as ocorrências de CVLI consumado segmentadas pelos territórios, considerando prioritários os 62 bairros da Política Prevenção, observamos que os valores totais são muito inferiores aos territórios não prioritários. Mas, ambos apresentam a mesma tendência, com os territórios prioritários apresentando incremento um pouco maior entre 2020 e 2021, comparativamente aos territórios não prioritários. E, novamente, importante ressaltar que estamos analisando o ano de 2022 de forma incompleta.

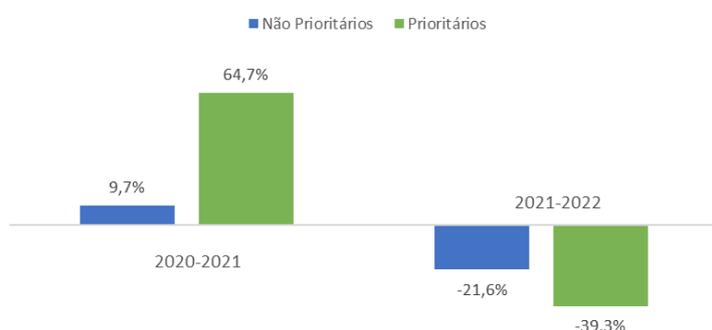
Distribuição do Total de CVLI consumado ocorridos nos territórios (bairros) – Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2020-2022).

No gráfico abaixo, é possível avaliar a variação anual relativa de CVLI consumado por territórios no grupo de egressos. Nela, é possível ver que entre 2020 e 2021, os territórios prioritários, como já identificamos acima, apresentou acréscimo superior aos territórios não prioritários, sendo que no território prioritário houve incremento de 64,7% e no de não prioritário, 9,7%. Já no período seguinte, de 2021 e 2022, observou-se variação anual de redução, nos dois territórios analisados: nos territórios prioritários, houve redução de 39,3% e nos territórios não prioritários, houve redução de 21,6%.

Variação Anual Relativa – CVLI consumado nos territórios (bairros) - Egressos



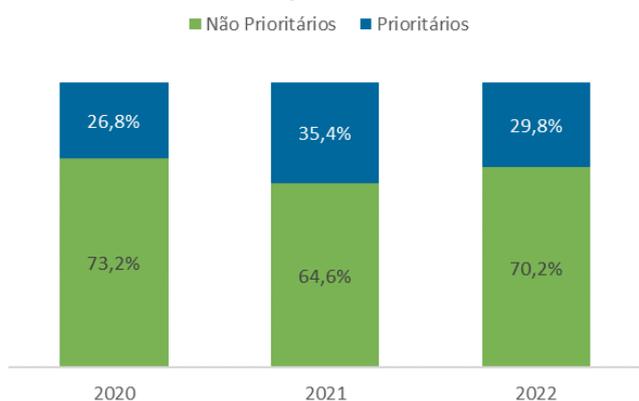
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2020-2022).

Para melhor entender estes resultados e possibilitar a comparação da variação de CVLI neste caso, seria necessário haver a ponderação pelas populações desses territórios, mas este dado não está disponível. Assim, buscou-se outras formas de fazer a leitura das informações de forma comparativa entre os territórios, analisando de forma relativa à proporção e razão. Primeiramente, observa-se que do total de casos classificados como

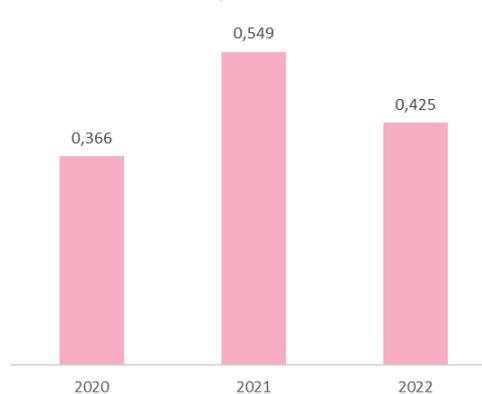
CVLI, em todos os anos da série, mais de 60% foram consumados em territórios não prioritários, sendo o ano de 2020 o que apresentou o maior percentual neste sentido, de 73,2%. Já em 2021 foi o ano que houve o maior percentual de CVLI consumado pelo grupo de egressos em territórios prioritários, com 35,4%.

Quando olhamos para a razão entre casos CVLI por território, temos a seguinte interpretação: a razão corresponde à divisão do número de casos ocorridos em territórios prioritários pelo número de casos ocorridos em territórios não prioritários. Nota-se que nos anos de 2020 foi, como já informado, o ano com menor relevância de casos ocorridos em territórios prioritários, especialmente comparado ao ano de 2021, com maior relevância dos casos de CVLI consumado no grupo de egressos nos territórios prioritários.

Proporção de CVLI ocorrido por território (*bairros*) - Egressos



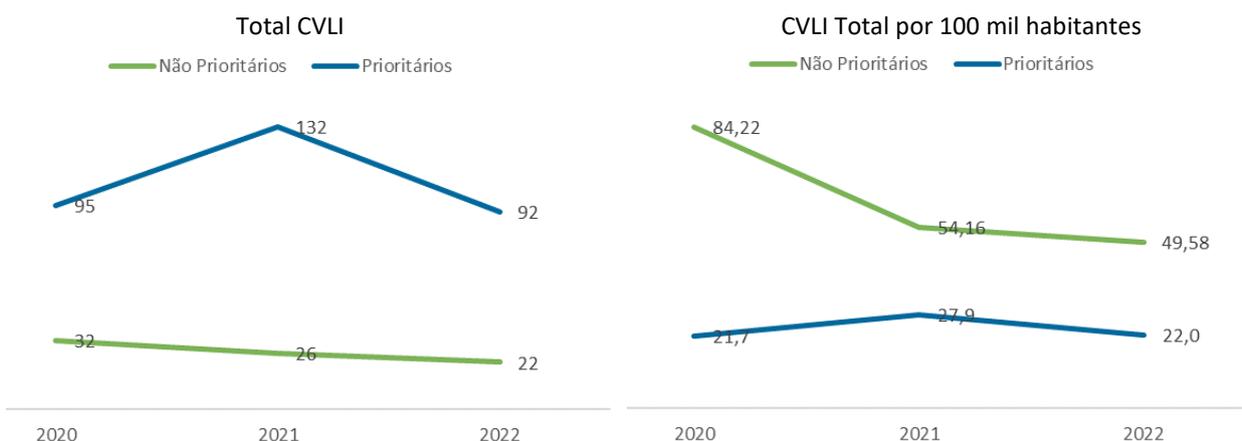
Razão CVLI Prioritários/Não Prioritários (*bairros*) - Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos os territórios prioritários considerando os municípios onde estão localizados os 62 bairros, é possível calcular as taxas de CVLI por 100 mil habitantes e, portanto, comparar os dois grupos de territórios. Nota-se que, quando comparados os números totais e a taxa por 100 mil habitantes, obtemos duas tendências diferentes. Na análise feita por números absolutos, territórios considerados como prioritários são indicados, na tendência longitudinal, como aqueles em que há maior recorrência de CVLI consumado no grupo egressos, assim como foi também observado no grupo drogas. No entanto, quando analisamos pela taxa, medida mais acurada para a realização de comparações, essa tendência se altera, com os territórios considerados como não prioritários com uma média muito acima daqueles territórios considerados prioritários e tendência diferente, com a queda se apresentando em todo período analisado. O que não é observado quando se compara em número absoluto que, inicialmente, apresenta crescimento dos números de CVLI até 2021 e posteriormente a sua queda.

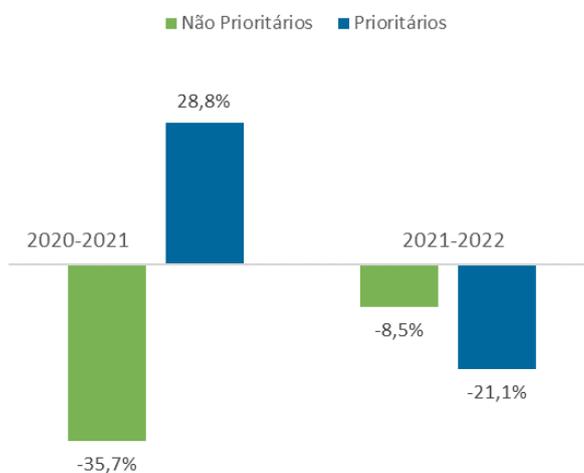
Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios) - Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Nesta análise da variação anual relativa, como pode ser observado abaixo, é possível observar, efetivamente, como há a redução nos casos de CVLI consumado no grupo de egressos em territórios considerados como não prioritários para a Política. No período de 2020-2021, houve a redução de 37,5% deste crime, em comparação ao crescimento de 28,8% de CVLI Consumado no grupo egressos nos territórios considerados como prioritários. Já no período seguinte, 2021-2022, o indicativo é de que esteja novamente caminhando para uma tendência de redução, com os dois territórios apresentando redução, sendo o de territórios não prioritários a redução de 8,5% e os territórios prioritários, redução de 21,1%. Mas, reforçamos a necessidade de avaliar tais dados com cautela para configurar uma tendência de redução, efetivamente, em função de os dados de 2022 ainda serem incompletos.

Variação Anual Relativa - CVLI por 100 mil habitantes ocorridos nos territórios (municípios) - Egressos



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Como o período de análise para o grupo de egressos no que diz respeito ao CVLI consumado é pequeno, é difícil apontar, especificamente pelos municípios, uma

tendência. Conformando esta análise como um panorama de variação entre dois anos 2020 – 2022, ainda considerando este de forma incompleta. Como pode ser observado abaixo, dos 12 municípios prioritários, sete apresentaram redução na média de CVLI por 100 mil habitantes, sendo, portanto, a maioria dos municípios com redução deste indicador. Destacam dois municípios com maior índice de redução, sendo Cabo de Santo Agostinho e São Lourenço da Mata. Por outro lado, destacam-se também municípios que apresentaram incremento e aumento da média de CVLI consumado no grupo de egressos, como o caso de Igarassu e Vitória de Santo Antão, como pode ser observada na tabela abaixo.

Variação Anual Relativa – CVLI Média por 100 mil hab. nos municípios prioritários - Egressos

	2020-2021	2021-2022
Cabo de Sto. Agostinho	4,3	-1,9
Camaragibe	-1,3	0,0
Caruaru	-1,9	0,0
Igarassu	-2,5	3,4
Jaboatão dos Guararapes	0,9	-0,9
Olinda	1,0	-1,3
Palmares	1,6	-1,6
Paulista	0,3	-1,5
Petrolina	-1,1	-0,6
Recife	1,7	-1,3
São Lourenço da Mata	2,6	-1,8
Vitória de Sto. Antão	0,7	1,4
Demais municípios	-0,1	-0,3
Pernambuco	-1,0	0,2

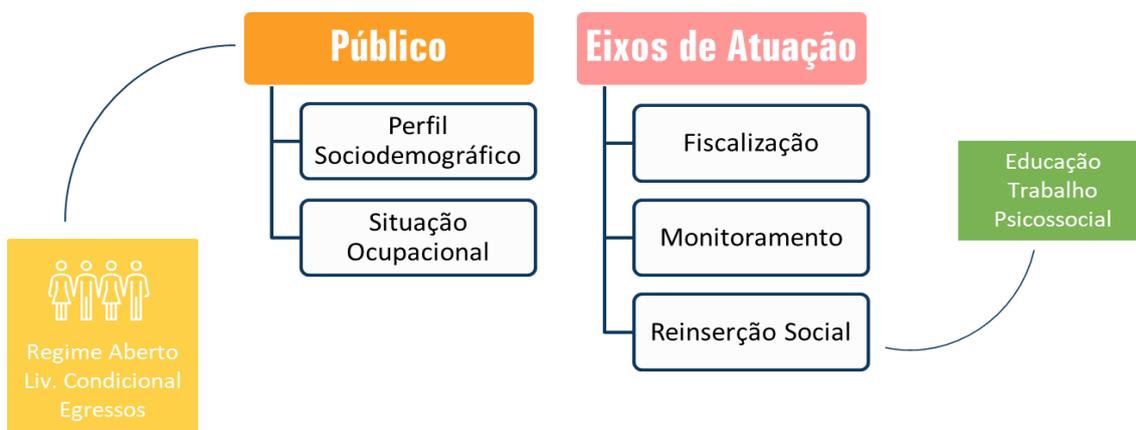
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Patronato Penitenciário de Pernambuco

No ano de 2011, a partir da Lei nº 14.522, de 7 de dezembro, foi criado o Patronato Penitenciário de Pernambuco. Este órgão é vinculado à estrutura organizacional da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos e inserido no Plano Estadual de Segurança Pública “Pacto Pela Vida”. O objetivo de sua construção foi para “fiscalizar o cumprimento das regras impostas como condição à liberdade vigiada, ao livramento condicional e ao regime aberto de egressos dos estabelecimentos prisionais, bem como prestar-lhes assistência integral, compreendendo as esferas jurídica, psicológica, social, pedagógica e cultural, com vistas à diminuição da reincidência criminal” (PERNAMBUCO, 2011).

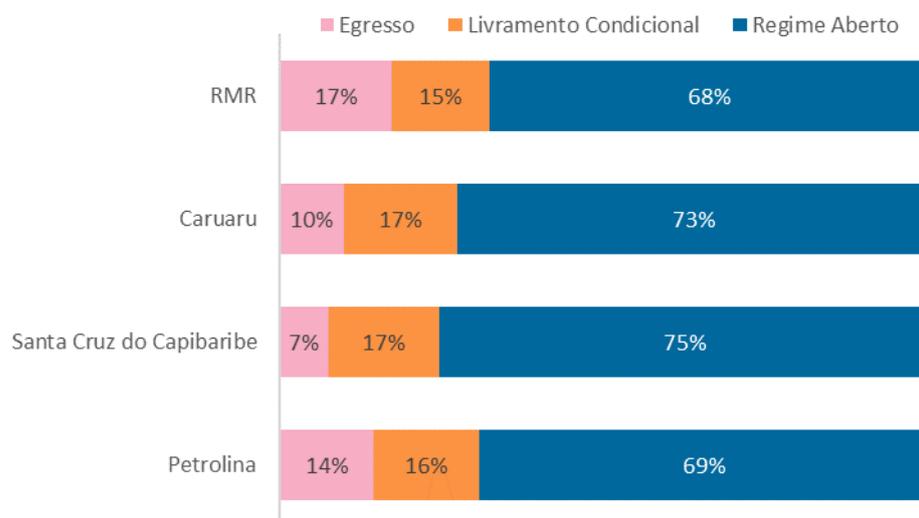
As áreas de atuação do Patronato, então, são executadas a partir do entendimento de políticas públicas, que consiga atuar não somente no aprisionamento e no acompanhamento de responsabilização de egressos e pessoas em situação de prisão, mas também na fiscalização e no monitoramento de medidas aplicadas, que são também formas de prevenção de novos incidentes, e também atuando na reinserção social de sujeitos, a partir da atuação voltada para a Educação e para o Trabalho com ações psicossociais para auxiliar sujeitos. O perfil atendido pelo Patronato, segundo

legislação, é o de egressos, que foram liberados em definitivo, com o prazo de um ano a partir da saída do estabelecimento prisional, e os sujeitos liberados em condicional, durante o período de prova.



No gráfico abaixo é possível observar a composição do perfil dos diferentes núcleos do Patronato em Pernambuco, distribuídos em cinco: Região Metropolitana de Recife, Caruaru, Santa Cruz do Capibaribe e Petrolina. Como pode ser observada, é uma composição semelhante em todos os núcleos, com a maior parte sendo conformada por sujeitos em Regime Aberto, mais de 65% em todos os núcleos; posteriormente, por sujeitos em livramento condicional e, por último, sujeitos egressos do sistema prisional. Com exceção da RMR, que a composição de egressos é ligeiramente maior que a de sujeitos em Livramento Condicional.

Público do Patronato por Núcleo



Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Já na tabela a seguir, é possível visualizar, por número absoluto, o público do Patronato atendido em cada município prioritário da Política, em setembro de 2022. Como já identificado no gráfico anterior, a composição do Patronato nos municípios prioritários é em sua maioria por sujeitos em Regime Aberto. Posteriormente, por egressos, e, em seguida, em Livramento Condicional.

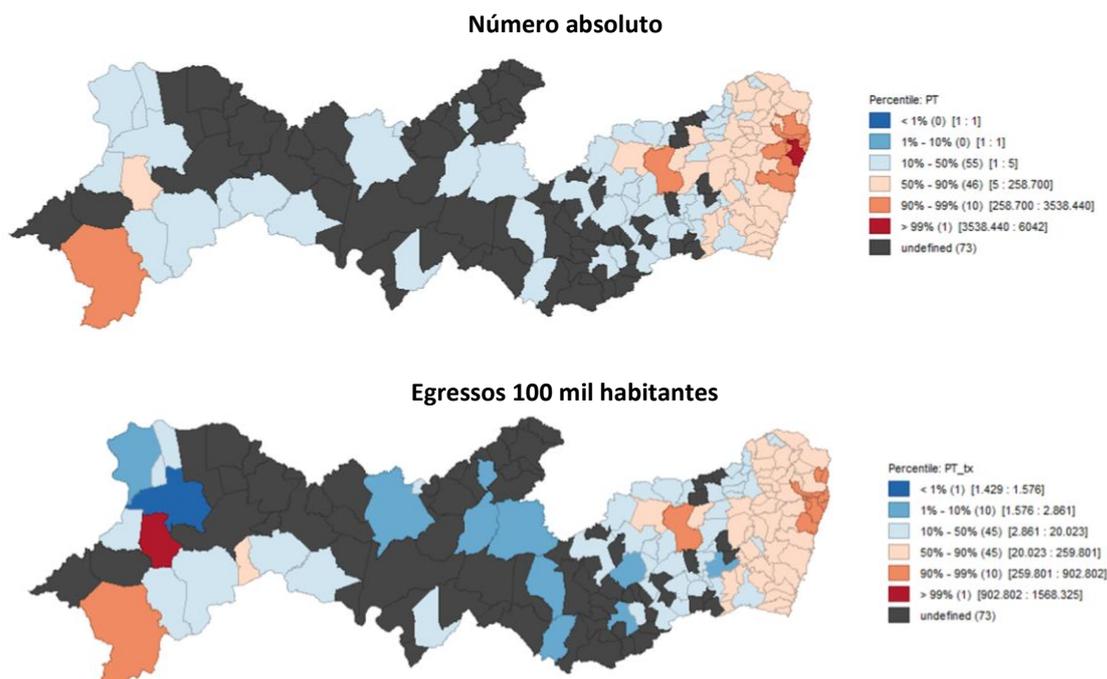
Número de Egressos por Núcleo

Municípios	EG	LC	RA	Total
Recife	1006	1006	4030	6042
Jaboatão dos Guararapes	352	267	1385	2004
Olinda	335	263	1262	1860
Paulista	202	138	799	1139
Caruaru	107	180	733	1020
Petrolina	137	158	650	945
Camaraçibe	137	68	378	583
Cabo de Santo Agostinho	79	62	302	443
Abreu e Lima	66	46	286	398
Igarassu	37	41	220	298
Total	2458	2229	10045	14732

Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Quando analisamos a distribuição do local de residência dos egressos entre os municípios do estado de Pernambuco, observa-se uma concentração no litoral, especialmente Região Metropolitana do Recife e nas zonas da mata norte e sul. A concentração de egressos residentes nas demais regiões do estado é reduzido, com exceção do município de Petrolina. Isso pode se justificar pela existência dos núcleos do Patronato nestas regiões.

Distribuição territorial – Local de residência dos Egressos



Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Cabe destacar ainda que, quando analisamos a distribuição dos egressos ponderadas pelas populações (no segundo mapa), é possível observar uma maior relevância da

concentração desse público nas regiões do agreste e sertão do estado. O município de Santa Cruz que se destaca em cor vermelha no segundo mapa por concentrar uma alta taxa de egressos residentes proporcional à sua população. Supõe-se que isso ocorra devido a um erro de registro na planilha de acompanhamento do Patronato, pois existem outros dois municípios com nomes semelhantes que podem ter sido abreviados na hora do registro (Santa Cruz do Capibaribe e Santa Cruz da Baixa Verde).

Quando olhamos para a autocorrelação espacial, destaca-se a região metropolitana e zona da mata norte do estado como um local onde há uma caracterização de vizinhança do tipo alto-alto. Isso significa que os municípios vizinhos nesses territórios concentram de forma regionalizada esse público. Reforça-se a hipótese de erro de registro no município de Santa Cruz, pois a região em que o município se encontra apresenta o padrão baixo-alto, o que significa que apenas esse município é diferente dos demais.

Clusters de Autocorrelação Espacial da Número de Egressos por 100 mil habitantes

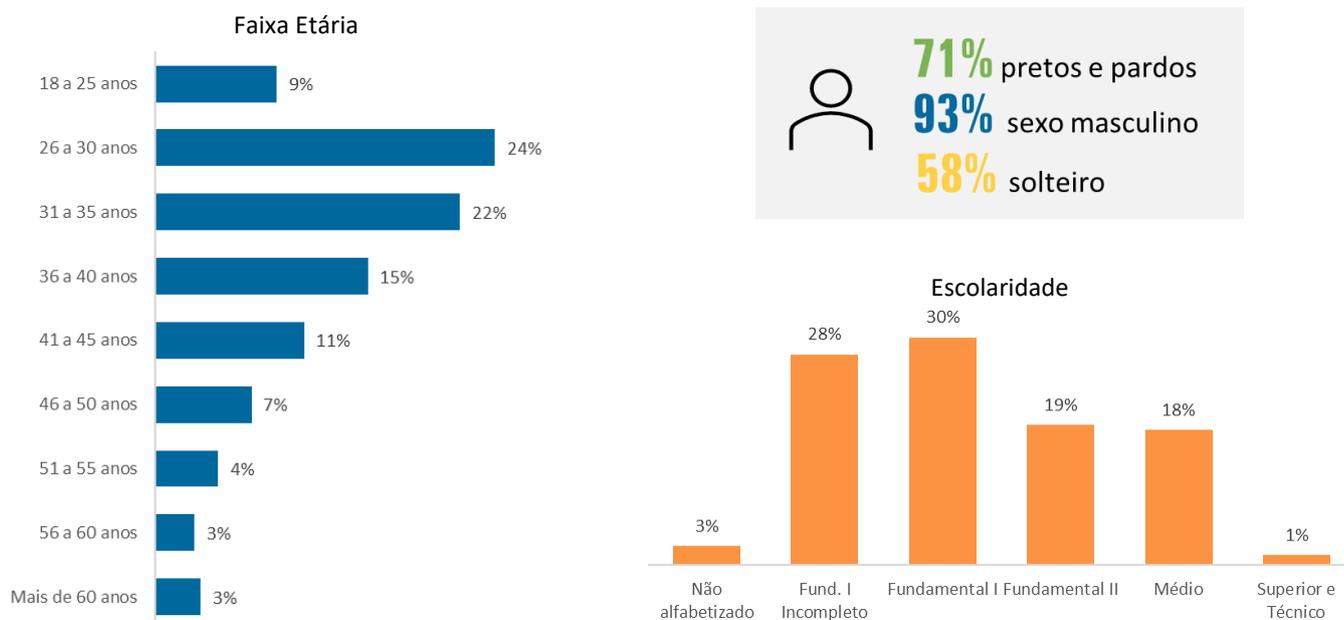


Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Com essas análises dos territórios, é possível notar que a questão dos egressos em Pernambuco está concentrada nos maiores centros urbanos do estado, principalmente na região metropolitana e, portanto, é onde precisa haver maior intervenção estatal. Entretanto, é possível que essa concentração de egressos nesses territórios se dê justamente pela necessidade de comparecimento ao Patronato, cujos núcleos estão concentrados em quatro municípios.

Abaixo, é possível observarmos o perfil do grupo egressos e termos uma ideia geral da composição e também utilizar tais informações para a elaboração de ações voltadas especificamente para o público em questão. Em sua maioria, são pessoas com a faixa etária entre 26 a 40 anos, sendo: 24% de 26 a 30 anos; 22% de 31 a 35 anos; e 15% de 36 a 40 anos. Sendo, portanto, homens adultos, já que a composição é de 93% de pessoas do sexo masculino. São pessoas que possuem baixa escolaridade, sendo que 62% não chegaram a concluir o Ensino Fundamental completo. Com apenas 19% dos egressos tendo concluído o Ensino Básico, ou seja, o Ensino Médio. Ademais, 71% dos egressos se declaram negros, pela categorização do IBGE (pretos e pardos). E 58% são solteiros.

Perfil dos Egressos

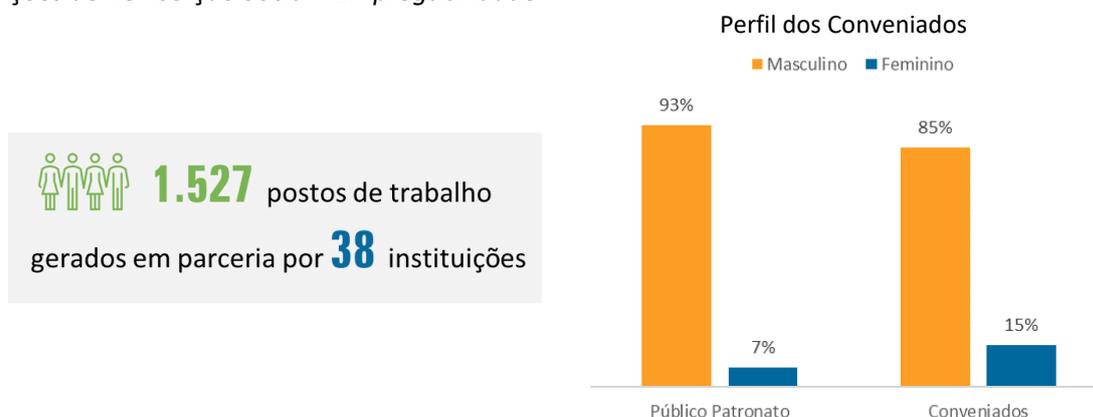


Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Como informado, as ações do Patronato estão voltadas também para um apoio integral aos egressos de forma que eles consigam ter condições de reinserção social a partir de uma atuação voltada com uma visão mais ampla de direitos sociais e necessidades básicas, como emprego, renda, educação e condições psicossociais.

No que diz respeito à empregabilidade, foram gerados 1.527 postos de trabalho a partir da parceria firmada com 38 instituições. O perfil dos egressos conveniados foi aquele que se assemelha ao perfil apresentado anteriormente, sendo de 93% homens, no público do patronato, e 85% do público de conveniados; e 7% mulheres do público do Patronato e 15% do público de conveniados.

Ações de Reinserção Social - Empregabilidade

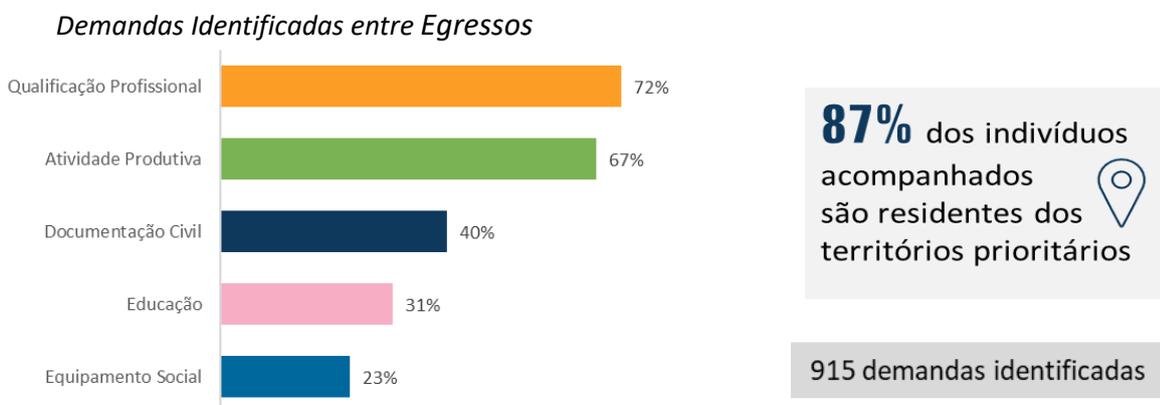


Fonte: Planilhas de Acompanhamento do Patronato – Atualização Setembro 2022.

Acompanhamento SPVD

Como forma de monitoramento das ações e também dos possíveis resultados, é realizado, pela Secretaria de Políticas de Prevenção à Violência e às Drogas (SPVD), o acompanhamento dos Universos Prioritários, que estão sendo analisados neste relatório. O acompanhamento é feito a partir da atuação juntamente ao público-alvo de técnicos sociais da Política, a partir de ações de assistência psicossocial, previstas inicialmente também pelo Patronado, como forma de acompanhar os egressos e proporcionar a reintegração social.

Nos gráficos abaixo, é possível observarmos alguns dos pontos importantes do acompanhamento do universo de egressos. Entre 915 demandas identificadas, observa-se que as principais são a qualificação profissional (72%), a atividade produtiva (67%), aspectos relacionados à documentação civil (40%), educação (31%) e a demanda por equipamentos sociais (23%). Considerando já termos visto que é um público com o perfil de baixa escolaridade, e analisando em consonância as demandas por educação e qualificação profissional, podemos pressupor que as iniciativas voltadas para a capacitação técnica e educacional, como cursos técnicos e preparatórios, devam ser prioritários para o grupo de egressos. 87% dos indivíduos em acompanhamento pela SPVD são residentes de territórios prioritários para a Política.



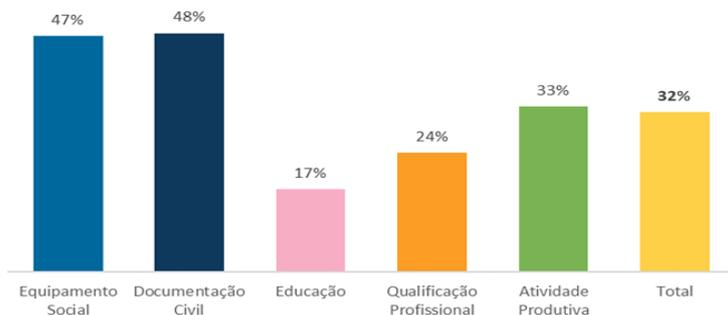
Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP [Agosto e Novembro de 2022].

Interessante notar que, apesar de a demanda por qualificação profissional e educação terem sido apontadas como as principais, também pelo perfil já apresentado, estas não foram aquelas que foram convertidas em encaminhamentos. Este fato pode ser em razão de ausência de equipe suficiente para atuação, recursos financeiros ou mesmo a inclusão dos sujeitos em ações que demandam continuidade.

No caso de disponibilidade de equipamentos sociais e com relação à documentação civil, houve maior conversão em encaminhamento, supondo-se que tal fato tenha ocorrido por já serem ações disponibilizadas para a sociedade de forma constante, com a necessidade de que os sujeitos sejam encaminhados. No caso da documentação civil, por exemplo, são ações pontuais que não demandam vínculo e o envolvimento de diferentes atores de forma contínua para que ela consiga ter resultado. E, como podemos ver abaixo, foram aqueles que efetivamente foram considerados como

inserção social. Importante mencionar, por fim, que das 915 demandas identificadas inicialmente, apenas 305 foram efetivamente convertidas em encaminhamento, demandando maior atuação por parte da SPVD neste sentido.

Demandas convertidas em Encaminhamentos

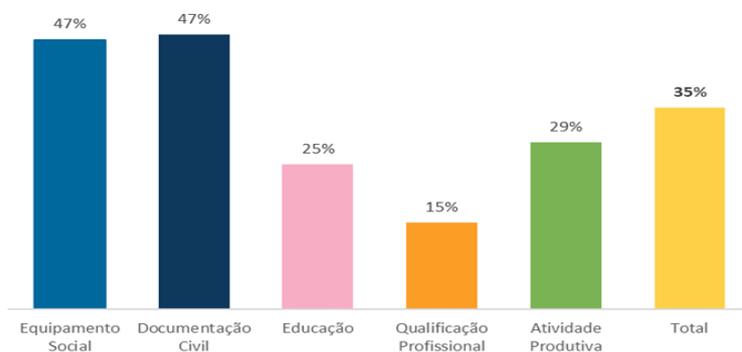


305 encaminhamentos realizados

Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP [Agosto e Novembro de 2022].

Por fim, quando observamos as inserções realizadas, o percentual voltado para a qualificação profissional é ainda mais reduzido, sendo de apenas 15%, em contrapartida à maior demanda identificada inicialmente. Aqui, é possível ver que a inserção via equipamentos sociais e à documentação civil foram as que sobressaíram, com 47% de inserção. Reforçando, novamente, a necessidade de que ações voltadas para a capacitação e qualificação profissional bem como a inserção no mercado de trabalho sejam desenvolvidas, visto que a inserção em atividade produtiva, outro encaminhamento realizado, foi revertida em inserção realizada em apenas 29% dos casos também.

Demandas consolidados em Inserção



106 inserções realizadas

Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP [Agosto e Novembro de 2022].

DESTAQUES

- A partir de um entendimento mais amplo do que se considera como egresso, compreende-se também a atuação do Estado e de suas instituições como rede necessária para o apoio e a construção de condições para a reinserção social dos sujeitos;
- São atendidos pelo Patronato pessoas egressas do sistema prisional, em Livramento Condicional e em Regime aberto;
- No Patronato estão presentes especialmente pessoas consideradas egressas;
- O público de egressos é composto majoritariamente por homens negros, com a faixa etária de 26 a 40 anos e com baixa escolaridade;
- O perfil dos usuários do programa reflete as múltiplas camadas de vulnerabilidade social que os egressos se encontram, identificando a necessidade de que o Estado seja efetivamente o apoio para que consigam reinserir socialmente e construir suas vidas sem a atuação no crime.

Considerações

Importante trazer aqui as principais considerações sobre o Diagnóstico de Egressos. Como forma de garantir que as ações do Patronato estejam sendo cumpridas e influenciam na reinserção dos egressos, é importante que iniciativas sejam aprimoradas para garantir o monitoramento das ações realizadas, e, desta forma, possam ser calibradas e revisadas de forma a garantir a Política de Prevenção, considerando pontos sensíveis e do perfil do público atendido, apontado pelos indicadores.

A qualificação profissional e a reinserção dos egressos no mercado de trabalho são um dos principais pontos de atenção e gargalos para a atuação do Patronato com relação aos sujeitos, sendo necessárias ações e iniciativas coordenadas para que seja possível que homens negros, na faixa etária de aproximadamente 30 anos, consigam ainda acessar o mercado de trabalho.

O registro das informações é ponto crucial para ampliar a capacidade de monitoramento e avaliação de todo o processo e também embasamento para a construção de novas ações. Neste sentido sugere-se:

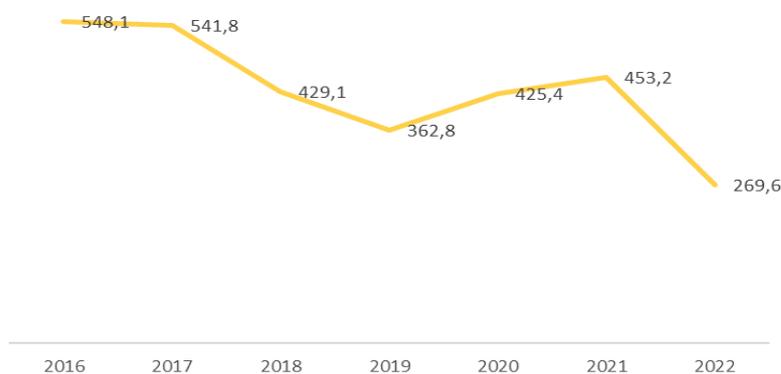
- A atualização dos dados de forma periódica, com a disponibilização para avaliação e monitoramento
- Padronização e refinamento do registro de informações, especialmente no que diz respeito ao:
 - Categorias referentes ao perfil de reeducandos(as) e egressos(as);
 - Registro sistematizado de atividades e intervenções

GRUPO PRIORITÁRIO MULHERES

CVLI Consumado - Mulheres

No gráfico abaixo, é possível observar a tendência dos casos de CVLI Consumado contra o grupo prioritário mulheres. Nele, é possível observar que havia, a partir de 2016, uma tendência de redução desses casos. Interrompida a partir de 2020, possivelmente em função da pandemia que, por um lado fez com que houvesse a redução das denúncias de violência contra as mulheres em todo o Brasil, mas, por outro, aumentou-se os crimes de feminicídio e morte de mulheres. Em razão, como podemos supor, da maior presença de mulheres e homens no ambiente doméstico, e da impossibilidade de uma ação mais efetiva e preventiva de violações mais graves por parte da rede de atendimento às mulheres. Retomada da queda dos casos é observada logo com o arrefecimento da pandemia, a partir de 2021.

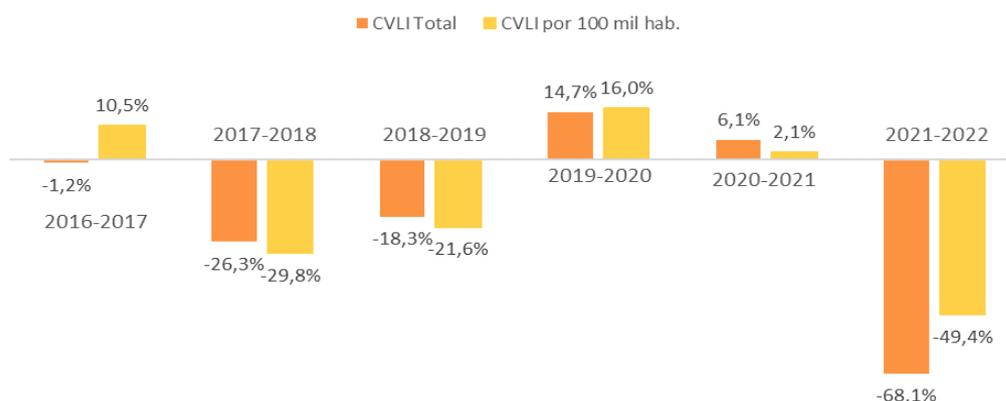
CVLI Consumado por 100 mil habitantes – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A variação anual relativa da média de CVLI Consumado contra mulheres confirma as tendências acima, reforçando, ainda mais, a retomada desta tendência de queda, com a redução de 49,4% dos casos no período de 2021-2022. E, como pode ser observado, o aumento de 2019 a 2020, primeiro pico imediato após a pandemia, foi de 16% no caso de CVLI por 100 mil habitantes.

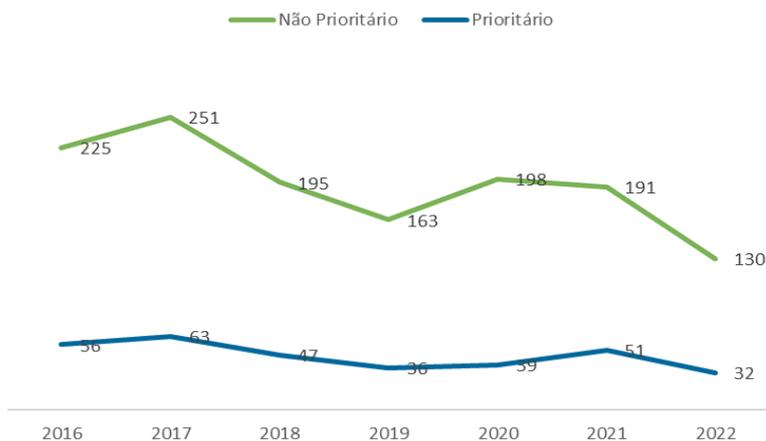
Variação anual relativa da Média de CVLI Consumado – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Interessante notar abaixo que a taxa de CVLI Consumado contra mulheres em bairros considerados como prioritários são semelhantes à tendência apresentada acima, nos períodos com aumento e queda dos casos de CVLI Consumado. No entanto, observa-se maior intensidade de aumento e, conseqüentemente, de redução, nos bairros não prioritários.

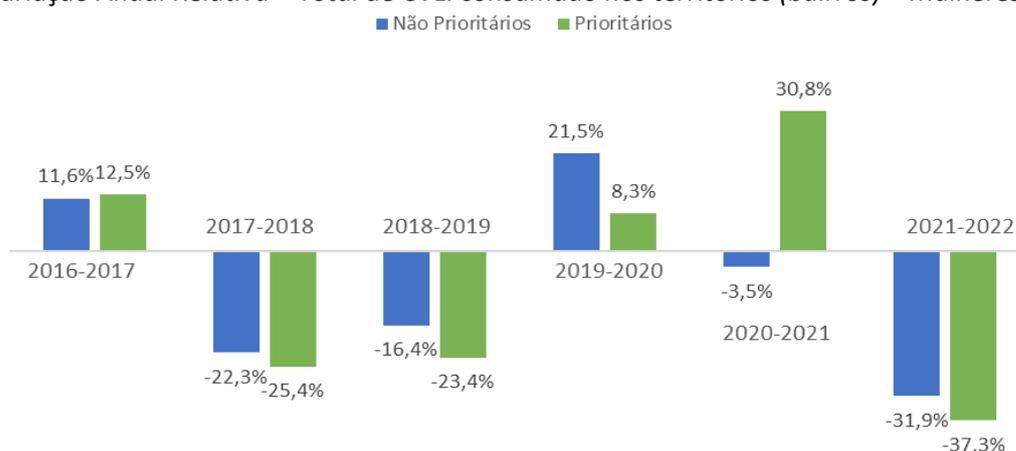
Distribuição do Total de CVLI consumado ocorridos nos territórios (bairros) – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

No entanto, é na variação anual relativa que tal tendência é mais bem observada. Como podemos ver, no período de 2019 e 2020, são os bairros não prioritários que apresentam maior crescimento de CVLI Consumado contra Mulheres, com 21,5%. Já no período seguinte, de 2020 a 2021, são os bairros prioritários em que esse crescimento é observado de forma mais drástica, com o incremento de 30,8%. Sabe-se que a causa da morte de mulheres não pode ser associada de forma unilateral com questões econômicas ou com o uso abusivo de álcool e outras drogas, por exemplo, mas situações como desemprego e o uso de entorpecentes, atuam como catalisadores e exacerbadores da violência e, conseqüentemente, do homicídio contra as mulheres. O que pode ter vindo a influenciar nestes locais prioritários de forma mais drástica no ano de 2021, com o acirramento também maior das desigualdades sociais.

Variação Anual Relativa – Total de CVLI consumado nos territórios (bairros) – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Abaixo é possível observar que, em todo o período analisado, são os bairros não prioritários os principais locais de ocorrência dos crimes de CVLI Consumado contra mulheres, sendo o auge em 2020, com 83% dos casos e 2021, o que teve um pouco menos, com 78,9%, reforçando os achados anteriores.

Já quando olhamos para a razão entre casos CVLI por território, temos a seguinte interpretação: a razão corresponde à divisão do número de casos ocorridos em territórios prioritários pelo número de casos ocorridos em territórios não prioritários. E, como pode ser observado abaixo, é no ano de 2021 que a relevância dos casos ocorridos em territórios prioritários se faz mais presente. Ao contrário dos anos anteriores, 2016 a 2019, em que a tendência era de queda de tal relevância.

Proporção de CVLI ocorrido por território (bairros) – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Razão CVLI Prioritários/Não Prioritários (bairros) – Mulheres

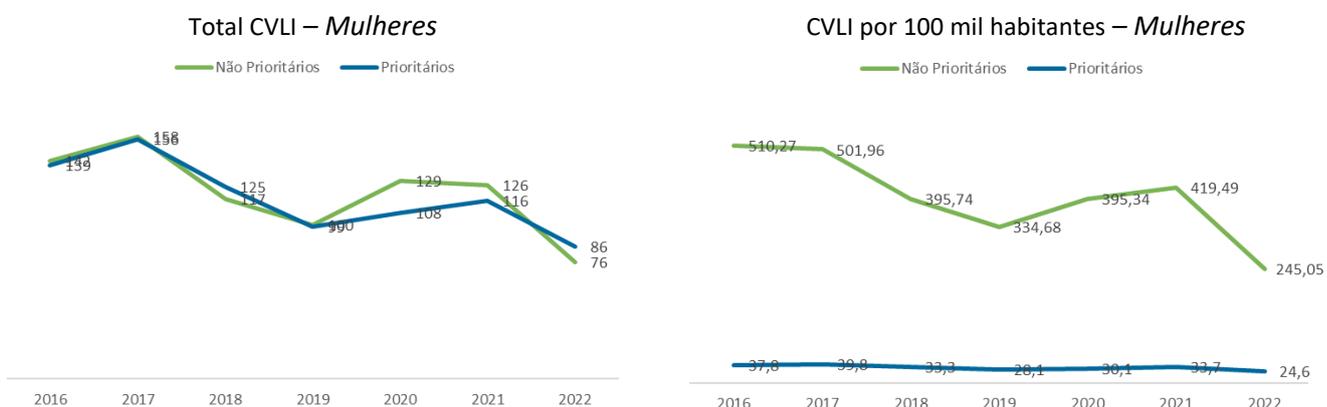


Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Abaixo, é possível analisarmos a distribuição de CVLI Consumado contra mulheres nos territórios ao longo dos anos. Interessante que, quando analisados pelo total de CVLI, a tendência é muito próxima, os picos de crescimento e redução estão muito próximos.

Já quando esta comparação é feita a partir da taxa por 100 mil habitantes, observa-se uma possível estabilidade nos casos de CVLI Consumado de mulheres em locais prioritários e o processo de aumento e redução, como já observamos, presentes no contexto dos bairros não prioritários.

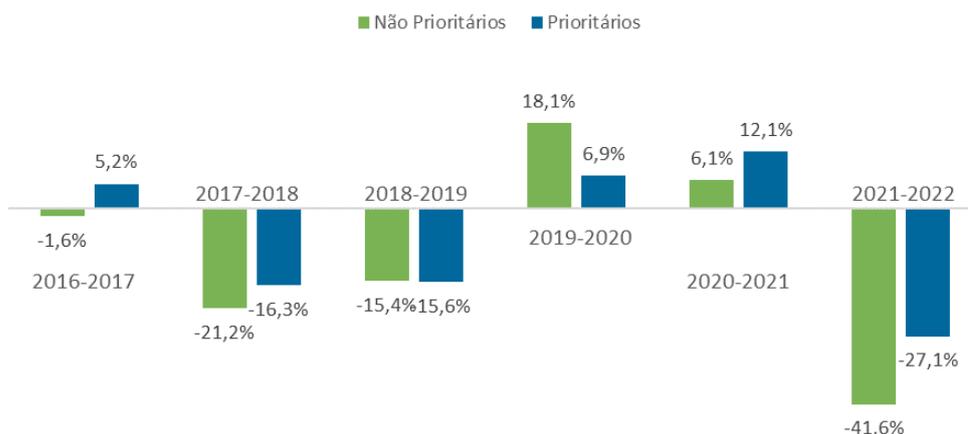
Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A variação relativa anual, abaixo, nos mostra as tendências apresentadas acima de forma mais detalhada. Como é possível observar, novamente, em 2019 observa-se um crescimento grande nos locais não prioritários, com 18,1% de aumento e, por outro lado, maior redução entre 2021-2022, com 41,6% de queda. Já entre 2020 e 2021, é onde há maior aumento dos casos em locais prioritários, com 12,1% de incremento.

Variação Anual Relativa - CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Mulheres



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Já abaixo, é possível observar a variação anual relativa por 100 mil habitantes nos municípios prioritários. Como pode ser observado, não há aqui uma tendência geral muito específica, com exceção para o ano de 2021-2022, em que em todos os municípios houve redução. Alguns casos chamam atenção e demandariam uma análise de caso para entender os fatores que estiveram envolvidos nos picos de aumento e queda, como o caso de Igarassu, em 2016-2017; Cabo, entre 2019-2020; e Vitória em 2020-2021. Com

picos acentuados de crescimento da violência, por exemplo, é o município com a maior taxa de redução em 2021-2022, com -2,9%.

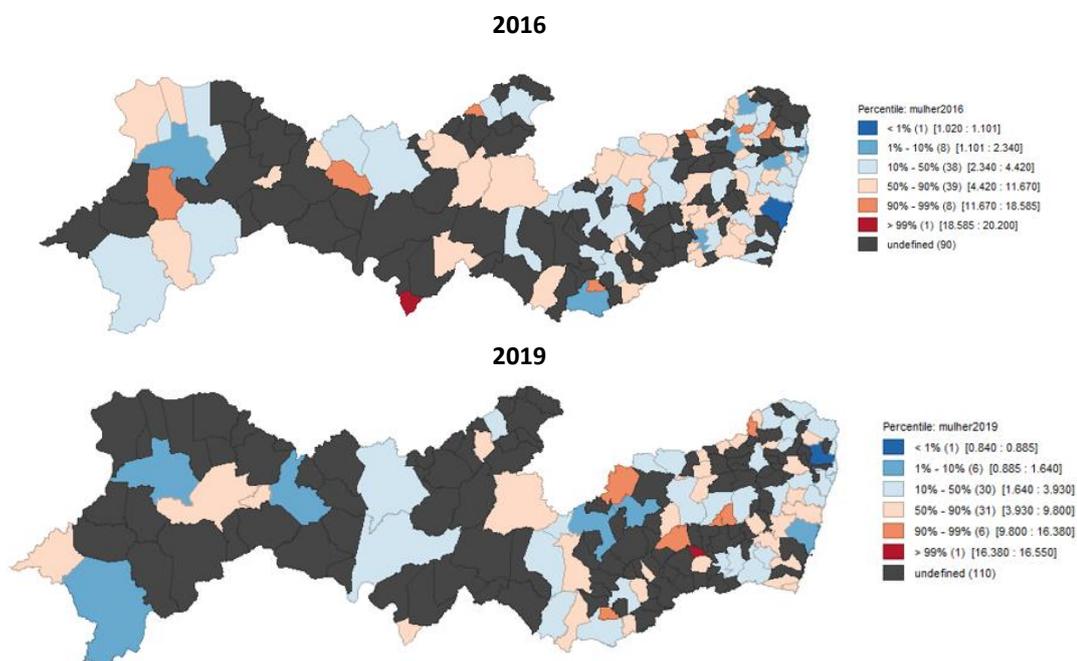
Variação Anual Relativa CVLI Média por 100 mil hab. nos municípios prioritários – Mulheres

	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cabo de Sto. Agostinho	1,4	-1,9	0,5	3,4	-1,0	-2,9
Camaragibe	-3,8	-0,6	-0,6	1,9	-0,6	-0,6
Caruaru	0,3	-1,1	-0,3	-0,8	1,4	-0,8
Igarassu	3,4	-3,4	-1,7	0,0	1,7	-0,8
Jaboatão dos Guararapes	0,3	0,4	-1,8	0,9	-0,9	-0,4
Olinda	-2,0	1,3	0,0	-1,0	-0,5	-0,3
Palmares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Paulista	1,5	0,3	0,3	-1,2	0,3	-0,6
Petrolina	-0,3	-0,9	-0,3	1,4	-0,3	-0,6
Recife	1,0	-1,5	-0,6	0,1	0,5	-0,6
São Lourenço da Mata	0,9	0,9	0,0	-2,6	0,9	-0,9
Vitória de Sto. Antão	-0,7	0,0	-0,7	0,0	2,2	-0,7
Demais municípios	-0,1	-0,2	-0,6	0,0	0,4	-1,1
Pernambuco	0,2	-0,5	-0,2	-0,1	0,3	-0,8

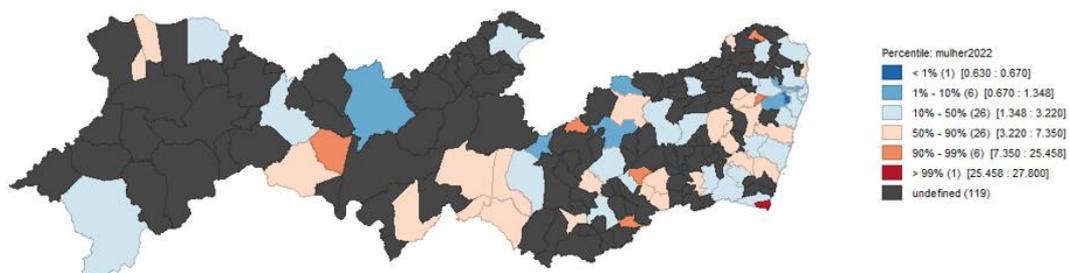
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando analisamos a distribuição territorial de CVLI nos mapas a seguir, nota-se uma redução no número de municípios em que há registro desse tipo de violência (comparando o início e o final da série), especialmente no sertão do Araripe e do São Francisco.

Distribuição Espacial de CVLI por 100 mil habitantes – Mulheres



2022



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

DESTAQUES

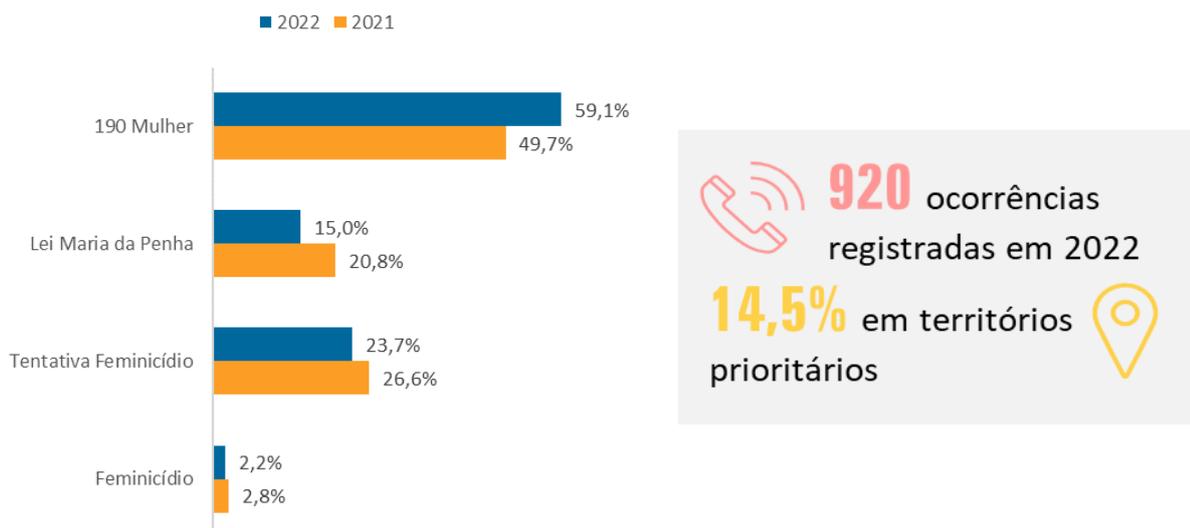
- Tendência de redução dos casos de CVLI Consumado contra Mulheres
- O impacto da pandemia nos casos de CVLI Consumado é observado no aumento dos casos entre 2019 e 2021
- É preciso entender, em análises mais específicas e aprofundadas, nos municípios prioritários, quais fenômenos influenciaram no aumento expressivo dos casos em 2021. Com isto, é possível auxiliar nas políticas de prevenção da violência contra as mulheres entendendo quais catalisadores atuaram neste sentido.
- Pode-se supor, com a redução dos casos de CVLI Consumado no período posterior à pandemia, que houve também redução da violência contra as mulheres de forma geral.

Registros de Ocorrências

Analisaremos agora os dados advindos do Centro Integrado de Operações de Defesa Social (CIODS) da Secretaria de Defesa Social (SDS) referentes aos registros de ocorrências feitos no âmbito da Polícia Militar de Pernambuco. As categorias analisadas foram o “tipo de ocorrência”, “feminicídio”, “tentativa de feminicídio”, “Lei Maria da Penha” e “Projeto 190 Mulher”. Esta última categoria corresponde ao Serviço 190-Mulher, criado no Estado de Pernambuco no âmbito da Secretaria Mulher de Pernambuco, a partir da Portaria Conjunta SDS nº 53, de 2015. O objetivo deste serviço é o atendimento prioritário às ocorrências envolvendo mulheres em situação de violência doméstica e sexual sob risco de morte por parte do CIOPS/PE.

Foram 920 ocorrências registradas no ano de 2022, sendo 14,5% em territórios prioritários. Os casos advindos do 190 Mulher são os principais, nos dois períodos analisados e o único que apresentou aumento entre os dois períodos. Casos relacionados à “Lei Maria da Penha”, “Tentativa de feminicídio” e “feminicídio” apresentaram redução entre os anos de 2022 e 2021.

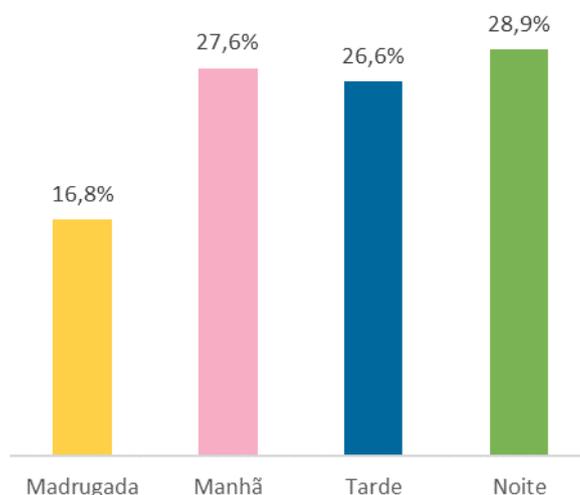
Distribuição do Registro de Ocorrências por Tipo - Mulheres



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

O principal período de realização das ocorrências nos casos envolvendo crimes contra as mulheres registrados pelo CIOPS é à noite, com 28,9%. No entanto, não são observadas diferenças significativas nos períodos da manhã e tarde, que ficam, respectivamente, com 27,6% e 26,6% dos casos.

Registro de Ocorrências pelo Período do dia – Mulheres

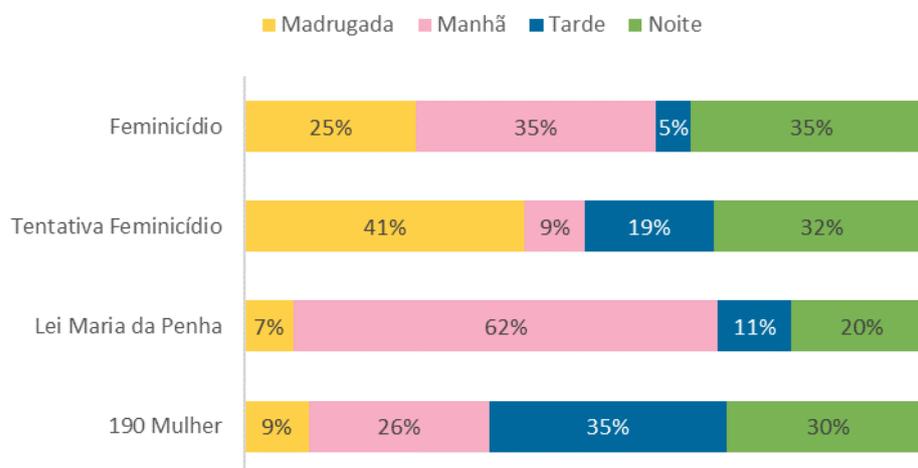


Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2022).

No entanto, quando são analisadas as tipificações dos crimes e o horário de registro, é possível identificar algumas diferenças. Os casos de “Lei Maria da Penha”, por exemplo, estão concentrados sobremaneira no período da manhã, com 62% dos casos. Indicando situações, por exemplo, de ocorrências de violências (psicológicas, físicas, moral, entre outras) em que as mulheres buscam por apoio no primeiro horário do dia, podendo supor que tais fatos ocorram em suas residências no período noturno e na madrugada. Como as mulheres são as principais cuidadoras dos filhos e outras pessoas no domicílio,

é compreensível que esperem o período da manhã quando podem sair de suas casas para a realização de atividades para que possam também realizar a denúncia. O que não é observado em crimes cuja vida da mulher esteja em risco ou já tenha sido ceifada, caso do feminicídio e tentativa de feminicídio. Neste segundo, é no período da madrugada em que há maior ação policial, com registros de ocorrência desta natureza, em 41% dos casos.

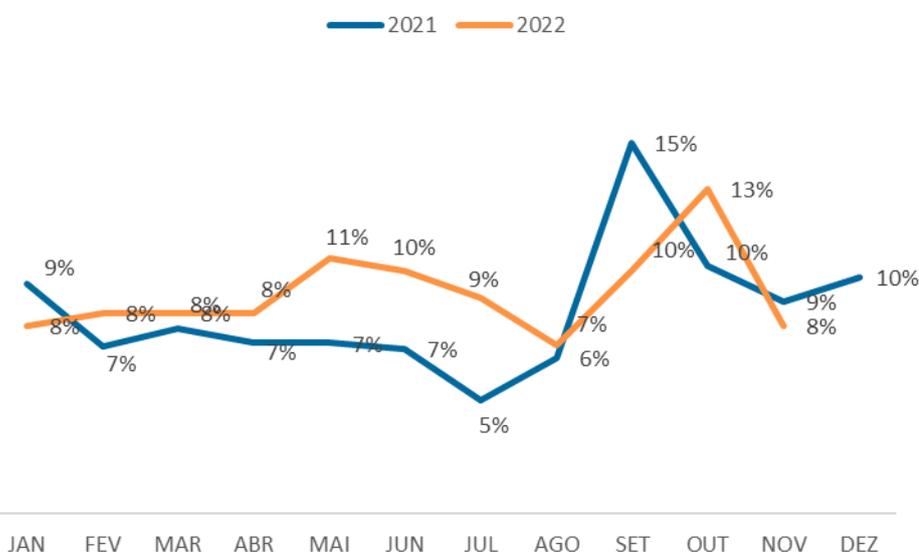
Registro de Ocorrências pelo Período do dia por Tipo – Mulheres



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2022).

O período de setembro e outubro são os que apresentam maior recorrência dos crimes contra as mulheres registrados pelo CIOPS, seguido por quedas. Nos demais períodos, observa-se uma certa estabilidade dos casos.

Sazonalidade dos Registro de Ocorrências – Mulheres



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

DESTAQUES

- 190 Mulher é a principal fonte de registro das ocorrências relacionadas às violências contra as mulheres
- É também a tipificação que apresentou crescimento entre os anos de 2021 e 2022
- O período da noite é o que concentra a maioria dos registros relacionados às violências contra as mulheres no CIOPS
- Quando analisado o período do dia em que o registro é analisado e a tipificação do crime, são observadas diferenças importantes: casos de Lei Maria da Penha são registrados sobremaneira no período da manhã e casos de tentativa de feminicídio, por exemplo, durante a madrugada.

Assistência Social

Agora, com relação aos dados da Assistência Social, poderemos observar a atuação preventiva aos casos de CVLI Consumado, que seriam os atendimentos prestados pela arena municipal do Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS. No gráfico abaixo é possível observar que são nos municípios não prioritários aqueles em que há maior taxa de atendimento a mulheres vítimas de violência. A

o contrário dos dados de CVLI Consumado acima, é no período de 2020-2021, que o pico de atendimento desta natureza é observado. Podemos supor, então, que a partir do incremento de morte de mulheres, com o aumento visto nos dados de CVLI, houve maior atuação da rede nos anos seguintes, atuando, portanto, num formato mais efetivo de prevenção. Interessante notar como as duas retas são opostas: quanto mais atendimentos da Assistência Social às mulheres vítimas de violência, menos casos de CVLI Consumado deste grupo. Certamente, esta não é uma causa única e específica, entendendo a violência como multicausal e complexa, mas, avaliamos ser uma das influências a maior atuação da rede protetiva na redução de CVLI, reforçando, portanto, a sua importância.

Por outro lado, a variação relativa por 100 mil habitantes de atendimento desta natureza nos indica uma outra situação, que é a de aumento de 50,8% no atendimento assistencial prestado em municípios prioritários.

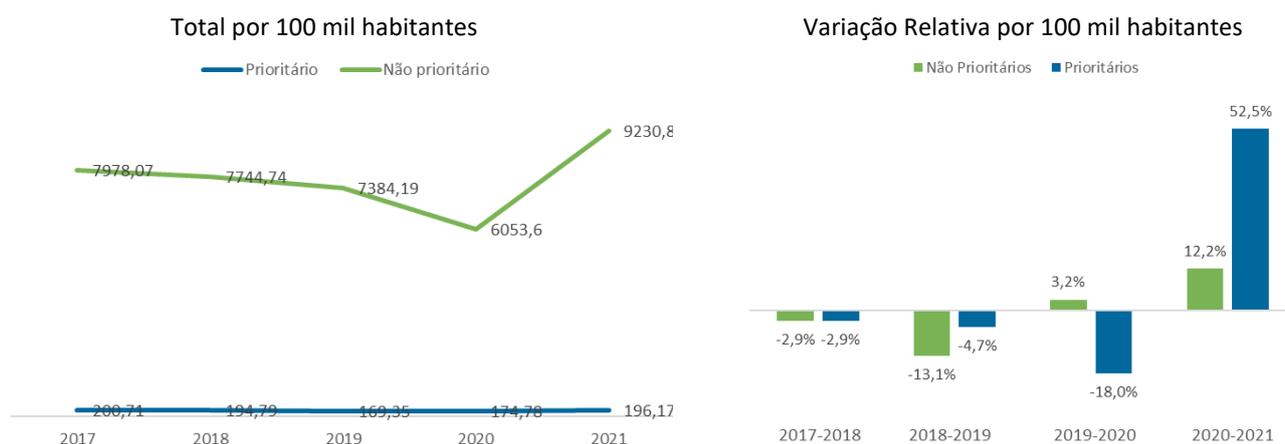
Atendimentos a Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência ou violações de direitos no PAEFI - Municípios (por 100 mil habitantes)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Já com relação especificamente às violências intrafamiliares, a tendência observada acima é a mesma. Quando analisados pelo total de atendimentos, a partir de 2020 observa-se um pico acentuado em municípios não prioritários; já quando analisada pela variação relativa por 100 mil habitantes, é em 2021 que ocorre o maior pico de atendimentos voltados às mulheres de municípios prioritários, com o incremento de 52,5% de atendimentos pelo PAEFI.

Atendimentos a Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) no PAEFI - Municípios (por 100 mil habitantes)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Na tabela abaixo, é possível observarmos que a maior taxa de atendimentos do PAEFI é direcionada às mulheres que vivenciam violências intrafamiliar, ou seja, são agredidas por companheiros, ex-companheiros, pais, ou outras pessoas de sua família e/ou convivência domiciliar.

Proporção da violência intrafamiliar no total de Atendimentos a Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual) no PAEFI - Municípios (por 100 mil habitantes)

Ano	Total de Vítimas Violações e Violências	Vítimas Violência Intrafamiliar	% a Violência Intrafamiliar no Total
2017	8178,8	3307,0	40%
2018	7939,5	4419,2	56%
2019	7553,5	4421,2	59%
2020	6228,4	3241,5	52%
2021	9427,0	4859,0	52%

Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

DESTAQUES

- Quanto maior a presença e efetividade da rede protetiva, pode-se supor e esperar, maior redução dos casos de CVLI contra mulheres;
- Os casos de violência intrafamiliar são os principais entre os atendimentos realizados pelo CREAS no contexto do PAEFI;
- Alguns municípios prioritários demandam uma análise mais específica, sendo eles: Camaragibe, Olinda, Paulista, São Lourenço da Mata e Vitória de Santo Antão. Nestes municípios o crescimento da violência, em alguns anos, foi de forma extremamente grande, observado no aumento intenso do atendimento às mulheres em situação de violência pela rede protetiva.

Convergir Mulher

O Programa Convergir Mulher tem como um dos seus objetivos o desenvolvimento de ações voltadas às mulheres a partir do fortalecimento da autonomia social, produtiva e econômica. São realizadas ações de fortalecimento das mulheres a partir de questões sociopolíticas e de qualificação profissional. O objetivo é estimular a formação de novas redes de qualificação profissional a partir do envolvimento de múltiplos agentes sociais, com a valorização do saber local, a partir do reconhecimento de direitos e a luta por eles.

Abaixo é possível observar, por exemplo, os temas desenvolvidos nestas formações, que são voltadas para municípios de menores IDH: formação sociopolítica e produção de base familiar e agroecológica; Formação Sociopolítica e Feminismo - Produção de Mudanças de Base Familiar Agroecológica e Horta em Quintal Produtivo. As regiões atendidas foram o Agreste Central, Sertão de Itaparica, Sertão do Moxotó, Bacia do Goitá, Agreste Meridional e Agreste Setentrional.

Ações Convergir Mulher

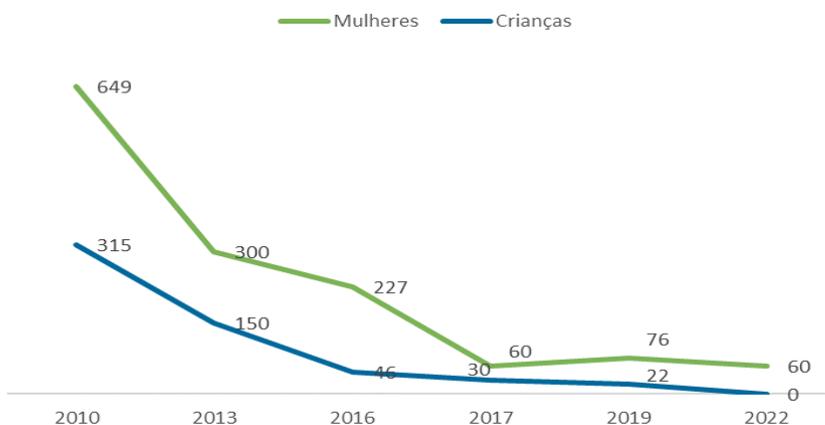
Ano	Nº Turmas	Temas	Região
2010	23	Municípios de Menor IDH	Agreste Central Sertão de Itaparica Sertão do Moxotó
2013	6	Raspadeiras de Mandioca	Bacia do Goitá
2016	8	Polo de Confecções	Agreste Central
2017	3	Mandiocultoras do Agreste Meridional	Agreste Meridional
2019	3	Formação Sociopolítica e Produção de Base Familiar e Agroecológica	Agreste Meridional Agreste Setentrional

2022	3	Formação Sociopolítica e Feminismo - Produção de Mudas de Base Familiar Agroecológica e Horta em Quintal Produtivo	Agreste Central Agreste Setentrional
------	---	--	---

Fonte: Planilha de Monitoramento “ANEXO 1 - Convergir Mulher 2010 - 2022.xls”.

O total de beneficiárias das Ações Convergir Mulher passou por uma drástica redução entre os anos de 2010 e 2022. Tanto no público feminino quanto no público infantil. Sente este segundo, inexistente no ano de 2022. Apenas 60 mulheres participaram das ações neste ano.

Total de Beneficiárias das Ações Convergir Mulher



Fonte: Planilha de Monitoramento “ANEXO 1 - Convergir Mulher 2010 - 2022.xls”.

DESTAQUES

- Queda acentuada de participação das mulheres e crianças no Programa
- Necessidade de retomada de ações para atuar no empoderamento social e econômico de mulheres e partir da sua inserção no mercado de trabalho e na formação de redes

Chapéu de Palha Mulher

O Chapéu de Palha Mulher possui o objetivo primordial de apoiar as mulheres na superação de diferentes desigualdades históricas, baseadas nas diferenças de gênero e, conseqüentemente, maior priorização aos homens. Também atua a partir de iniciativas que visam o empoderamento de mulheres, a partir, desta vez, da articulação com os movimentos sociais rurais e as organizações de mulheres rurais.

Fazem parte do público-alvo destas ações mulheres que são trabalhadores rurais e/ou pescadoras artesanais, com mais de 18 anos, além de morar em um dos municípios contemplados pelo Programa. É preciso também que a mulher trabalhe em Usinas de Cana de Açúcar (Zona Canavieira), em Fazendas de Fruta (Vale do São Francisco); ou ser pescadora artesanal, comprovando através da rescisão do contrato de trabalho ou por meio da carteira de pescadora.

Como pode ser observado abaixo, entre 2007 e 2019, foram contempladas as regiões da Zona Canavieira, Fruticultura Irrigada, e Pesca Artesanal, com a incorporação gradual de públicos ao longo dos anos.

Abrangência Chapéu de Palha Mulher

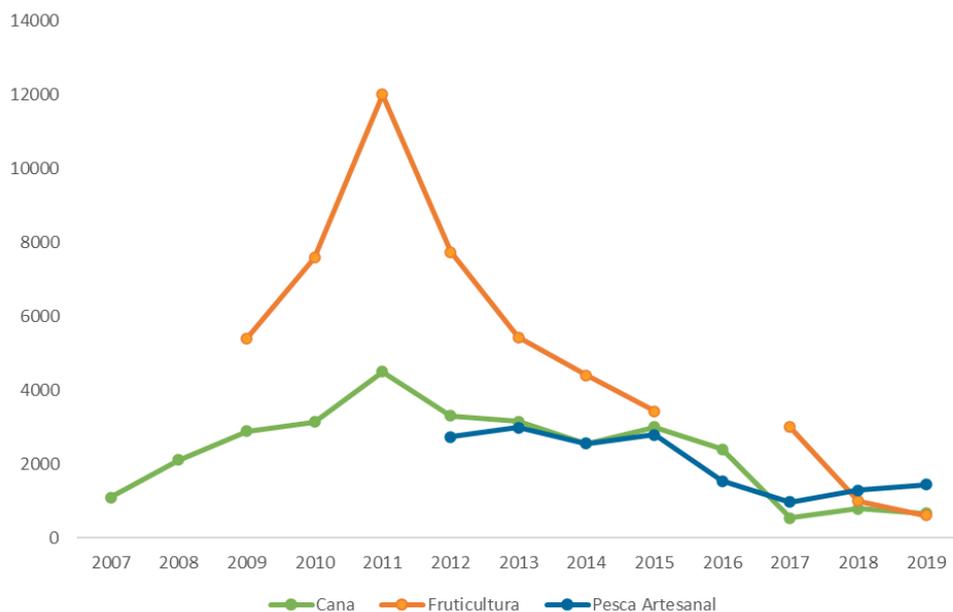
Ano	Nº Municípios	Região/Área/Cultivo
2007	36	Zona Canavieira
2008	47	
2009	60	Zona Canavieira Fruticultura Irrigada
2010	58	
2011	61	Zona Canavieira Fruticultura Irrigada Pesca Artesanal
2012	89	
2013	86	
2014	89	
2015	60	
2016*	39	
2017	18	
2018	31	
2019	24	

Fonte: Planilha de Monitoramento “ANEXO 1 - Convergir Mulher 2010 - 2022.xls”.

* Não há dados para Fruticultura Irrigada em 2016.

O ano de 2011 foi o que apresentou maior participação das mulheres nas ações do Programa Chapéu de Palha Mulher. No entanto, os anos seguintes são marcados pela redução da participação de mulheres beneficiárias, chegando também, assim como o Programa Convergir, em números muito baixos de participação e envolvimento de mulheres nas ações.

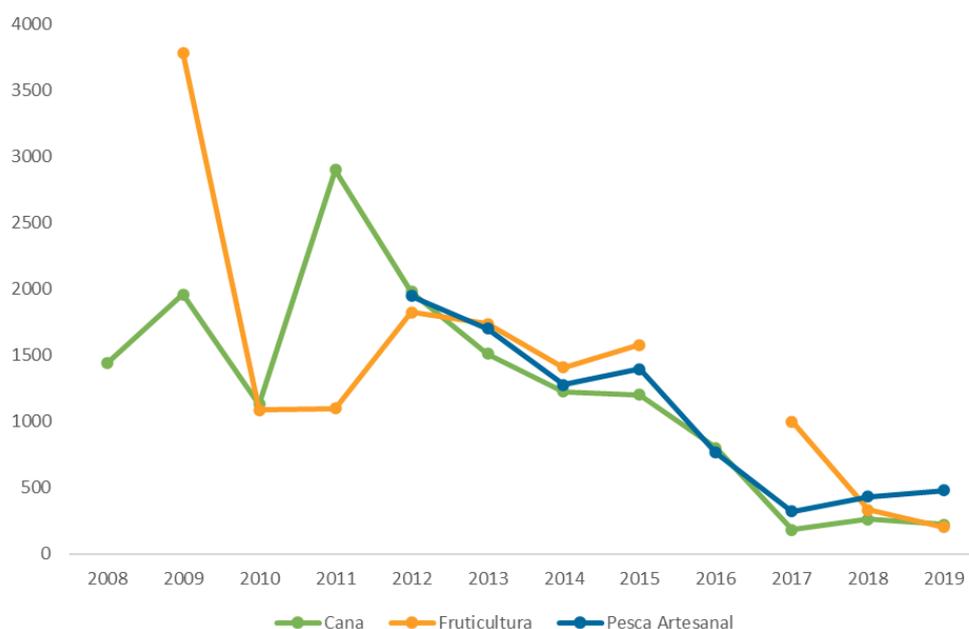
Mulheres Beneficiárias pelo Chapéu de Palha Mulher



Fonte: Planilha de Monitoramento “ANEXO 1 - Convergir Mulher 2010 - 2022.xls”.

Apesar de não serem o foco do programa como beneficiárias, crianças também participaram. E, desde 2012, também apresentou queda em sua participação. 2009, por exemplo, foi o ano com o maior número de crianças beneficiárias da área da Fruticultura. Já a pesca artesanal, apesar da redução, é o que permanece com o número mais alto de crianças participando em 2019.

Crianças Beneficiárias pelo Chapéu de Palha Mulher



Fonte: Planilha de Monitoramento “ANEXO 1 - Convergir Mulher 2010 - 2022.xls”.

DESTAQUES

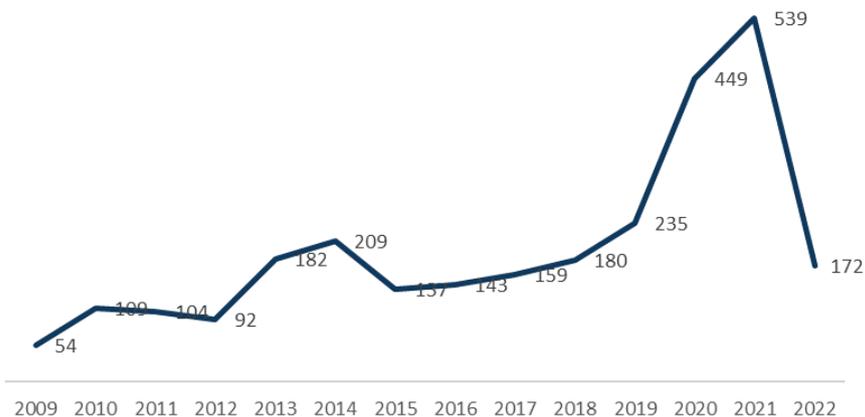
- Programa Chapéu de Palha apresentou crescimento grande até o ano de 2011, com a incorporação de novas zonas produtoras e mulheres
- Após 2011, há queda gradual e substantiva da participação de mulheres, indicando a necessidade de sua retomada.

Serviço de Proteção, Atendimento e Abrigamento às Mulheres

O Serviço de Proteção, Atendimento e Abrigamento às Mulheres é voltado para o acolhimento de mulheres sob risco de morte em função da violência doméstica e intrafamiliar, tipificados pela Lei Maria da Penha. Tal serviço atua na proteção temporária destas mulheres e seus filhos menores de 18 anos, como forma urgente de resguardar sua vida quando em situação de ameaça, tendo já realizado o registro do Boletim de Ocorrência Polícia, a solicitação de Medidas Protetivas e laudo que comprovem a gravidade das violências sofridas.

Como pode ser observado abaixo, houve um processo de crescimento de mulheres abrigadas a partir de 2015, chegando ao ápice em 2021. Interessante notar que o ano de 2021 foi aquele que, como vimos, apresentou a maior taxa de CVLI Consumado de mulheres em municípios prioritários. Sendo, portanto, confirmada a suposição de que tenha sido um ano com o alto crescimento da violência doméstica e familiar contra as mulheres. Posteriormente, assim como nos casos de CVLI Consumado, há grande redução do abrigamento de mulheres.

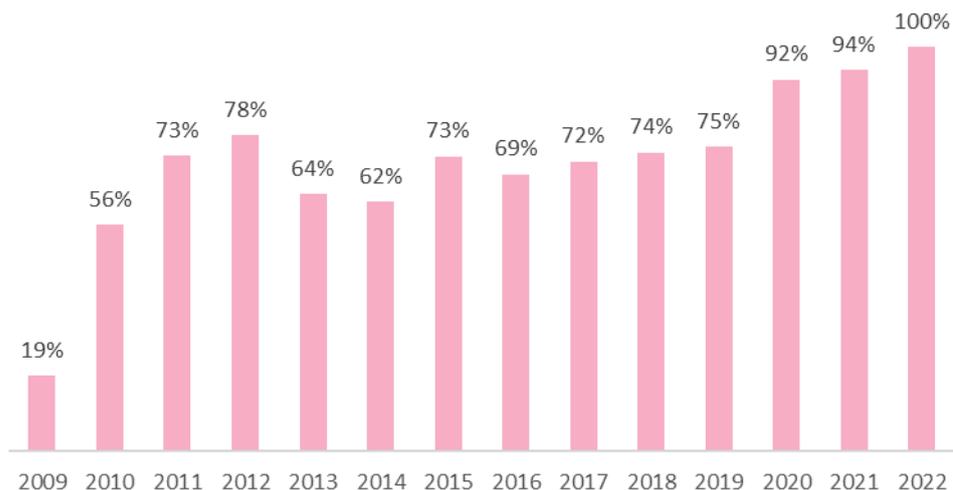
Mulheres atendidas pelo Serviço



Fonte: Planilha de Monitoramento “Banco de Dados Mulheres Protegidas_Serviço de Proteção.xls”.

Abaixo, é possível observarmos a proporção de mulheres em abrigo, entre aquelas que são atendidas pelo Programa de Proteção. Pode-se supor que nos anos de 2020, 2021 e 2022 foram aqueles com maior presença específica de mulheres sem que estas estivessem acompanhadas dos seus filhos do sexo masculino.

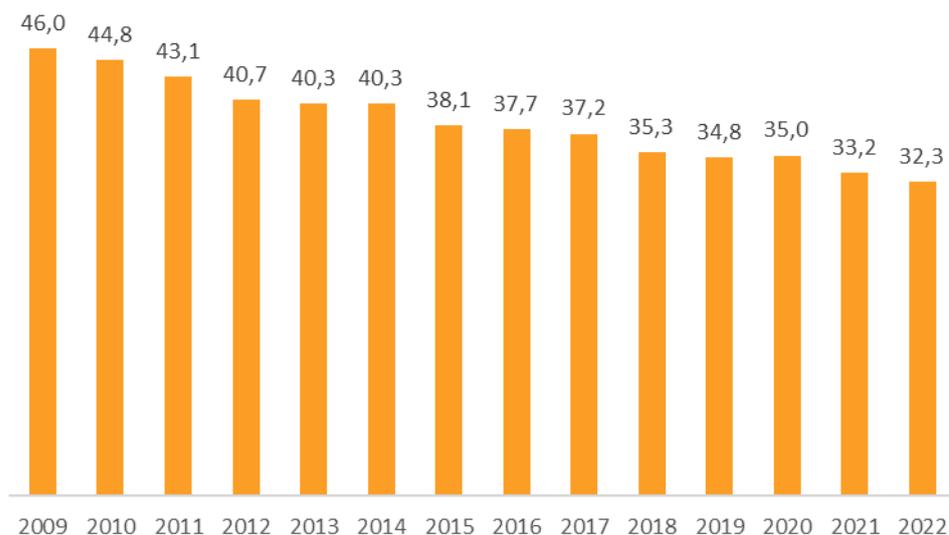
Proporção de Mulheres em Abrigamento



Fonte: Planilha de Monitoramento “Banco de Dados Mulheres Protegidas_Serviço de Proteção.xls”.

A média da idade das mulheres que são atendidas pelo serviço, como pode ser observado abaixo, foi gradativamente caindo com o tempo. O que pode indicar também o cenário de maior conhecimento por parte do público mais jovem, na faixa etária de 30 anos, do serviço de proteção, dado que este é um serviço não compulsório, demandando que haja a concordância da mulher em situação de violência. Pode indicar que as mulheres mais jovens, na faixa dos 30 anos, estão sendo as que mais procuram pelo serviço.

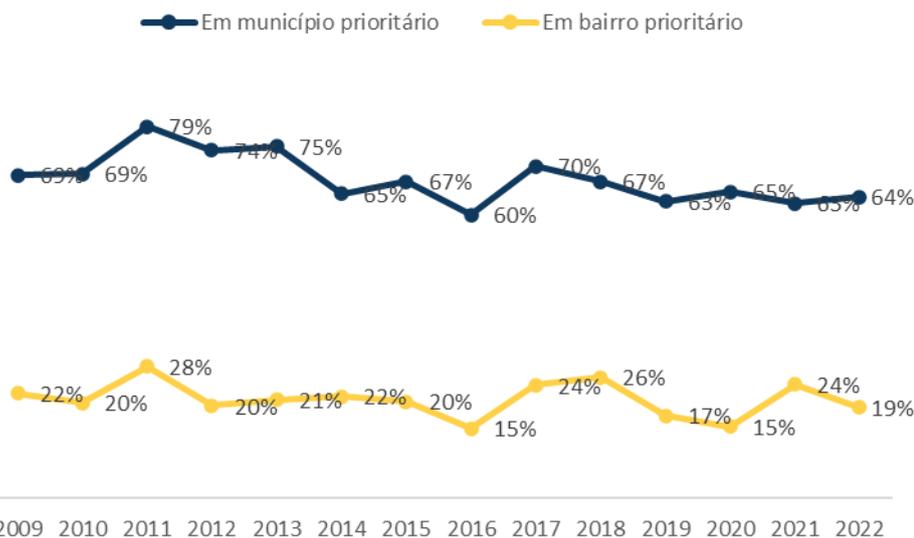
Média de Idade das mulheres atendidas pelo serviço



Fonte: Planilha de Monitoramento “Banco de Dados Mulheres Protegidas_Serviço de Proteção.xls”.

O local de residência das mulheres atendidas pelo serviço se assemelha tendo as mulheres moradoras de bairros prioritários a mesma tendência de atendimento que as mulheres moradoras de municípios prioritários.

Local de Residência das mulheres atendidas pelo serviço



Fonte: Planilha de Monitoramento “Banco de Dados Mulheres Protegidas_Serviço de Proteção.xls”.

DESTAQUES

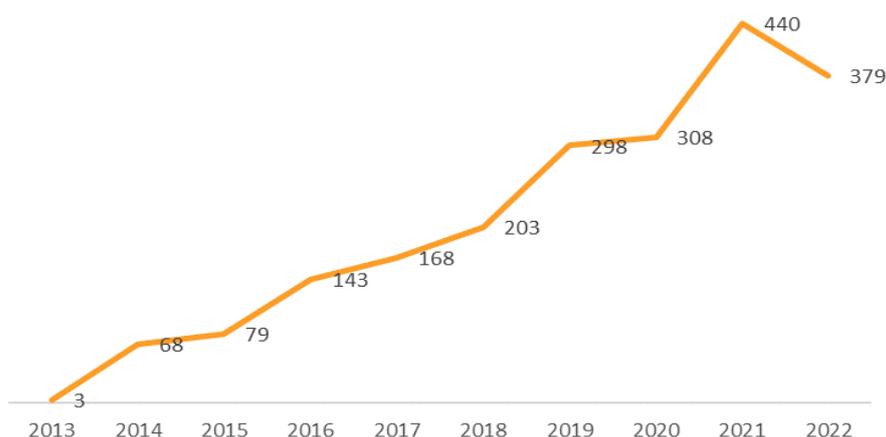
- 2021 foi o ano com o maior número de mulheres em situação de abrigo em razão da violência doméstica que vivenciam
- Os dados convergem com as informações de CVLI consumado contra as mulheres, tendo a situação dos bairros prioritários - de maior taxa de homicídios de mulheres - semelhante com a de maior abrigo, no ano de 2021.

- Observou-se redução da faixa etária de mulheres presentes no abrigo ao longo dos anos.

Monitoramento Eletrônico

Por fim, com relação ao grupo prioritário mulheres, serão analisados dados referentes ao Monitoramento Eletrônico da Lei Maria da Penha, disponibilizados pela Diretoria de Enfrentamento da Violência de Gênero. Como pode ser observado abaixo, houve tendência de crescimento gradual ao longo dos anos de 2013 a 2021, com expansão desta política, com o pico de crescimento de 2020 a 2021. Posteriormente, houve uma redução entre 2021 e 2022.

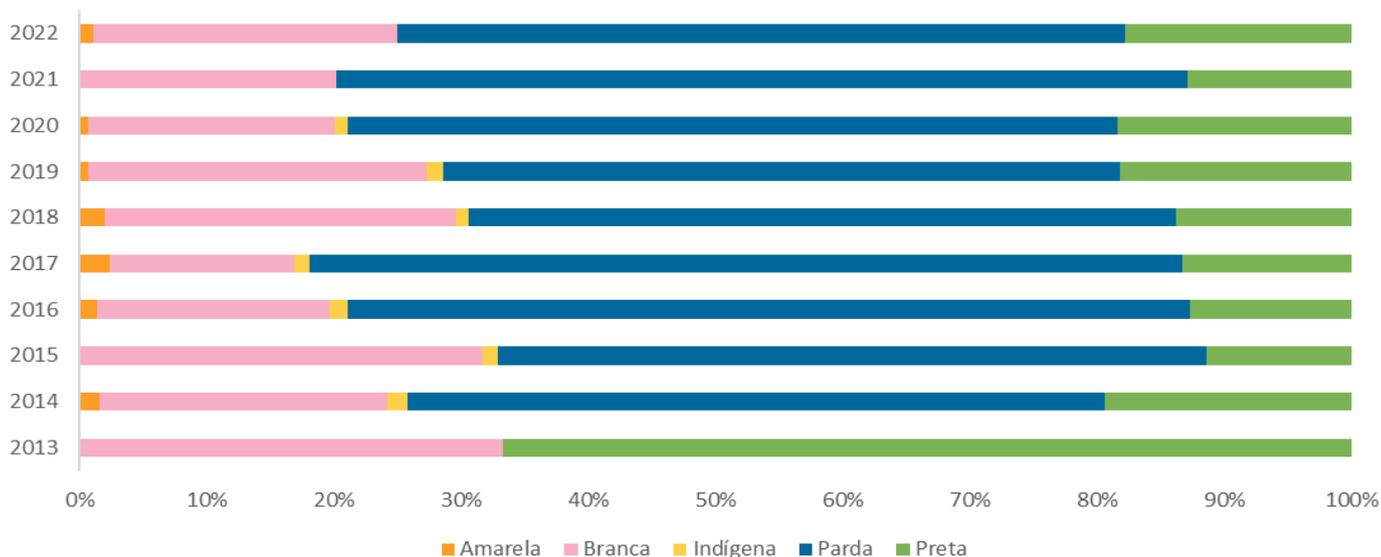
Evolução do Número de Mulheres protegidas pelo Monitoramento Eletrônico



Fonte: Planilha de Monitoramento “Base Monitoramento Eletrônico_2013-2022.xls”.

Como pode ser observado no gráfico abaixo, são especialmente mulheres negras (pretas e pardas, segundo a categorização realizada pelo IBGE), as que fazem uso da tornozeleira eletrônica, em todos os anos da série analisada. Interessante notar que entre 2014 e 2020 a medida era aplicada também a uma pequena parcela de mulheres indígenas.

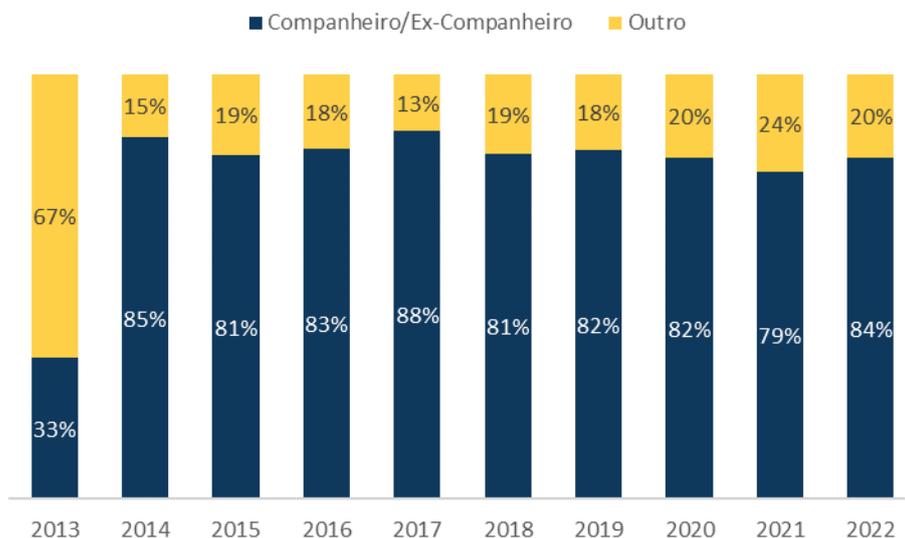
Perfil Racial de Mulheres protegidas pelo Monitoramento Eletrônico



Fonte: Planilha de Monitoramento “Base Monitoramento Eletrônico_2013-2022.xls”.

Abaixo, é possível observar que, com exceção do ano de 2013, a relação das mulheres contempladas pela medida com os agressores é de companheiro/ex-companheiro, sendo, portanto, aqueles casos em que há a tipificação pela Lei Maria da Penha. E, também relação de afeto entre os envolvidos. Sendo esta, de forma geral, a situação de maior violência contra as mulheres em todo o Brasil.

Relação das Mulheres protegidas pelo Monitoramento Eletrônico com o Agressor



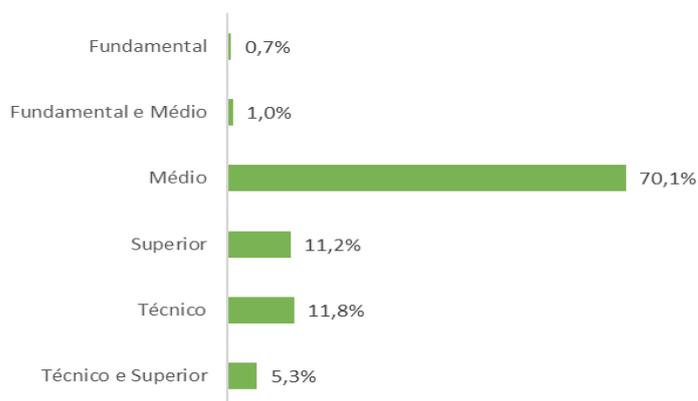
Fonte: Planilha de Monitoramento “Base Monitoramento Eletrônico_2013-2022.xls”.

Núcleos de Estudos de Gênero

O Núcleo de Estudo de Gênero é um subprograma que possui o objetivo de incorporar a perspectiva de gênero e o enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres na esfera da educação, em diferentes níveis educacionais. A finalidade é que sejam incorporadas reflexões sobre o problema de forma a incentivar a sua desnaturalização e, conseqüentemente, atuar na prevenção da violência a partir da transformação das relações desiguais de poder na sociedade. Como pode ser observado

no gráfico abaixo, as ações foram prioritariamente direcionadas para o Ensino Médio, com jovens e adolescentes, com 70,1% de núcleos distribuídos neste nível de ensino.

Distribuição dos Núcleos pelo nível de ensino das instituições

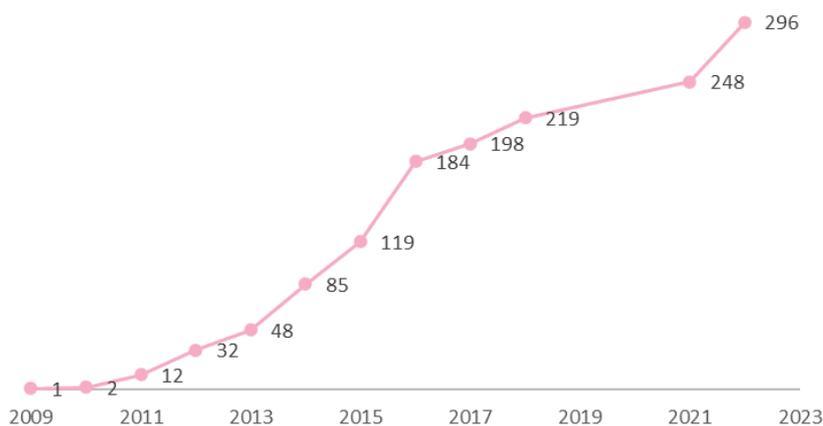


Fonte: Planilha de Monitoramento “Planilha Núcleos de Estudos de Gênero.xls”.

Houve, ao longo dos anos, um incremento substantivo de núcleos de estudos de gênero, com o auge dessa política no ano de 2022, com 296 núcleos. Sendo, portanto, diferentemente das outras ações que vimos, continuada e incentivada. Pode-se supor que em razão do seu baixo custo para manutenção, a política de prevenção seja mais fácil de ter continuidade.

Fonte: Planilha de Monitoramento “Planilha Núcleos de Estudos de Gênero.xls”.

Evolução do número de Núcleos ao longo do tempo*



Fonte: Planilha de Monitoramento “Planilha Núcleos de Estudos de Gênero.xls”.

*No total, há 304 núcleos criados, mas falta informação do ano para 8 deles.

Municípios prioritários foram os principais nos primeiros anos da política, com divisão posterior. O período de 2016 - 2018 foi o que apresentou maior distribuição dos núcleos entre municípios prioritários.

Distribuição dos Núcleos entre Municípios



Fonte: Planilha de Monitoramento “Planilha Núcleos de Estudos de Gênero.xls”.

DESTAQUES

- As ações de prevenção da violência contra as mulheres pela via do monitoramento por tornozeleiras cresceu de forma substantiva ao longo dos anos;
- Relação do seu uso com a violência doméstica;
- Público de mulheres indígenas também foi atendido pela medida;
- Ações de conscientização realizadas pelos núcleos de gênero também passaram por expansão ao longo dos últimos anos, com sua consolidação e ainda presença entre os municípios prioritários e não prioritários.

Considerações

Como pôde ser observado nas análises desenvolvidas com o grupo prioritário mulheres, a relação entre CVLI Consumado e as políticas preventivas - como as da Assistência Social, Casa Abrigo e o uso de tornozeleiras para afastamento do agressor - estão relacionadas. Na medida em que há maior atuação da rede protetiva, e maior efetividade nas ações que são desenvolvidas, são observadas reduções no número de homicídios de mulheres. Certamente, por se tratar de dados com análises ainda parciais e que demandam uma avaliação mais aprofundada, especialmente em alguns municípios que apresentaram aumento expressivo, é preciso cautela. Não estamos indicando, portanto, que seja uma questão de causalidade. Mas que ações de prevenção da rede podem ser, quando efetivas, bons preditores para a redução da violência e consequentemente, do homicídio de mulheres. Demandando, portanto, a retomada e incentivo de programas voltados para as mulheres rurais, caso do Chapéu de Palha, e mulheres moradoras de locais com baixo IDH, caso do Programa Convergir Mulher.

GRUPOS PRIORITÁRIOS ADOLESCENTES E JOVENS

Por fim, foram analisados os dados referentes ao grupo prioritário Jovens e Adolescentes. Como pode ser observado abaixo, ambos passam por um processo de redução no CVLI Consumado. O caso dos adolescentes, segue uma tendência de redução gradual. Já jovens, são observados dois picos: 2026-207 e 2019-2020. O segundo pico, inclusive, se assemelha ao de CVLI de mulheres, imediatamente após o início da pandemia.

CVLI Consumado - Adolescentes e Jovens

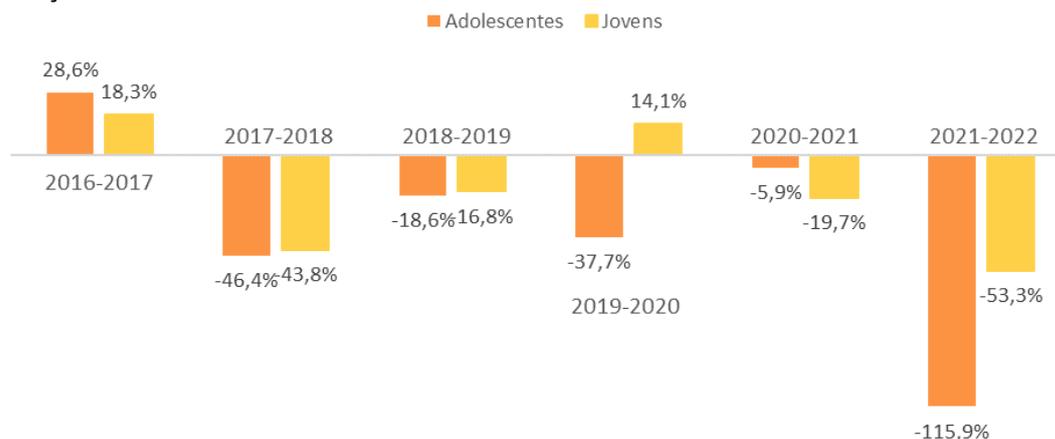
CVLI Consumado por 100 mil habitantes – Adolescentes e Jovens



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Quando observamos a variação anual relativa da média de CVLI consumado, são, no caso de jovens, os dois picos observados: aumento de 14,1% no período 2019-2020 e 18,3% no período de 2016-2017. Adolescentes, por outro lado, apresentam uma grande variação de queda em 2021-2022, com 115,9% de redução.

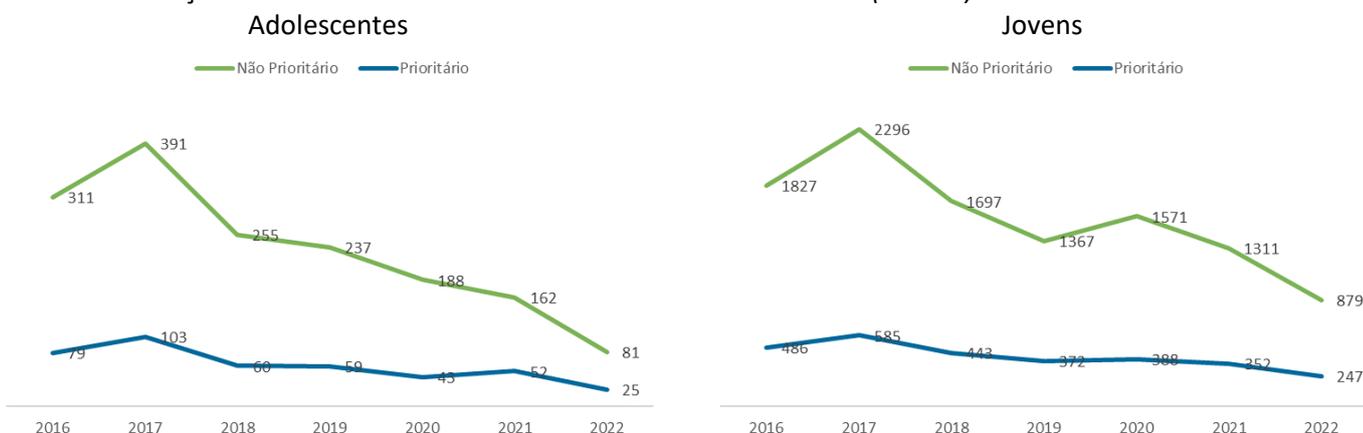
Variação anual relativa da Média de CVLI Consumado – Adolescentes e Jovens



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A distribuição total de CVLI ocorridos nos territórios é semelhante à dos jovens e adolescentes. No caso dos bairros não prioritários, houve o pico no ano de 2017 para posterior redução.

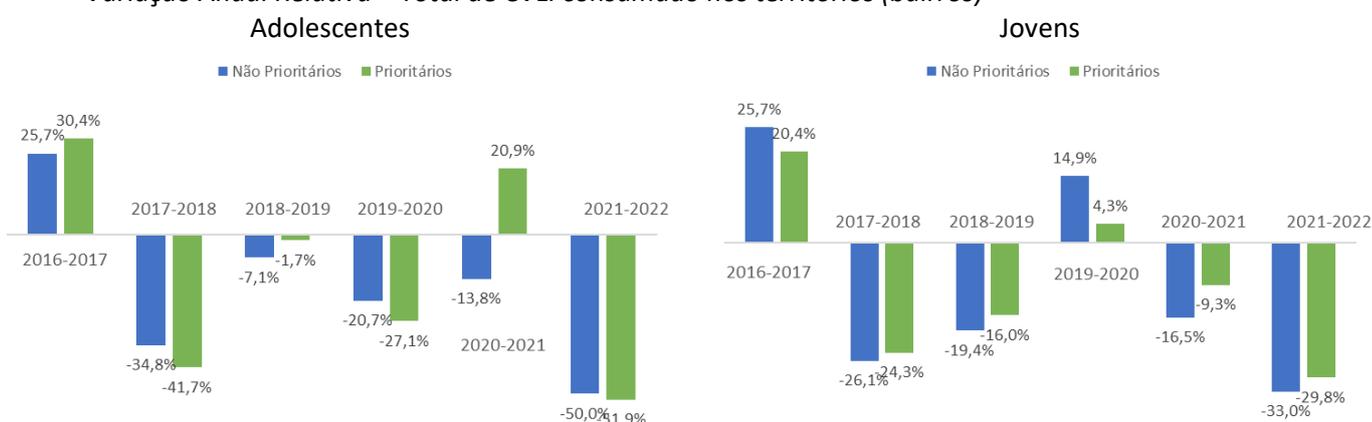
Distribuição do Total de CVLI consumado ocorridos nos territórios (bairros)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Já a variação anual relativa, uma medida mais refinada, nos indica o aumento e a redução do total de CVLI consumado no território. Jovens e adolescentes apresentam crescimento no ano de 2016-2017, tanto em bairros prioritários como em não prioritários. No caso dos adolescentes, no período de 2020-201, observa-se um pico de crescimento entre os bairros prioritários. Já os jovens, no período de 2019-2020, há aumento tanto nos locais prioritários como nos não prioritários, com foco maior para este segundo, com crescimento de 14,9%. Tanto jovens quanto adolescentes apresentam grande redução nos casos de CVLI consumado em 2021-2022, em bairros prioritários e não prioritários.

Variação Anual Relativa – Total de CVLI consumado nos territórios (bairros)



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A proporção de CVLI ocorrido por bairros prioritários indicam que, tanto jovens quanto adolescentes, em pelo menos 75% dos casos, ocorreram em bairros não prioritários. No caso de adolescentes, o ápice chega em 2020, com 81,4% de ocorrência em locais não prioritários e os jovens também em 2020, com 80,2%.

Proporção de CVLI ocorrido por território (bairros) – Adolescentes e Jovens

Adolescentes

Jovens

■ Não Prioritários ■ Prioritários

■ Não Prioritários ■ Prioritários



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Já quando analisamos a razão entre os CVLI bairros prioritários e os não prioritários, observamos que é justamente em 2020 que é observada a menor relevância, tanto para jovens quanto para adolescentes e este último uma relevância ainda menor. Os patamares voltam a subir posteriormente.

Razão CVLI Prioritários/Não Prioritários (bairros) – Adolescentes e Jovens

Adolescentes

Jovens



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

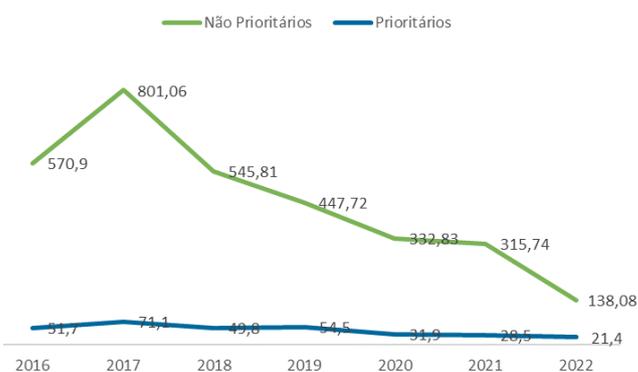
Já a distribuição de CVLI ocorrida nos territórios pode ser observada abaixo. Primeiro, para o grupo de adolescentes e depois jovens, quando analisadas a partir do número total, temos uma tendência bem semelhante em territórios e não prioritários. Já quando analisados pela taxa de 100 mil habitantes, é possível observar que foram nos territórios não prioritários que houve maior redução dos casos de CVLI consumado contra adolescentes. O mesmo padrão é observado nos dois casos.

Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Adolescentes

Total CVLI Adolescentes



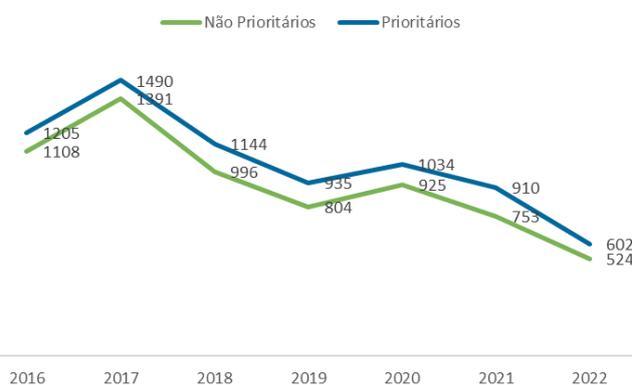
CVLI por 100 mil habitantes – Adolescentes



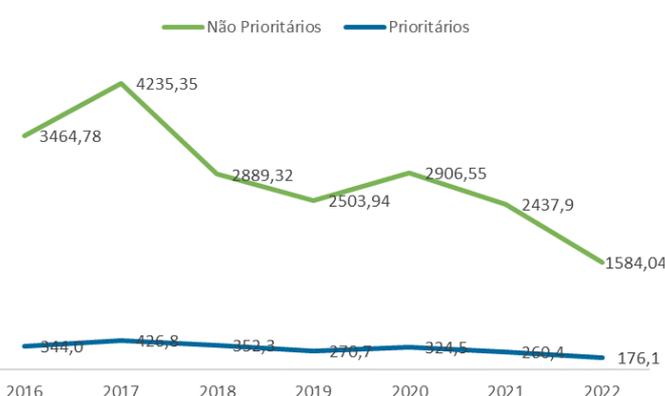
Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Distribuição de CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Jovens

Total CVLI Jovens



CVLI por 100 mil habitantes – Jovens



Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

Já quando avaliamos a variação relativa anual de CVLI consumado, algumas diferenças entre jovens e adolescentes são observadas. No caso de adolescentes, o período de 2016-2017 foi de aumento tanto em locais prioritários, como não prioritários. Já em 2018-2019, houve incremento apenas nos locais prioritários. Posteriormente, foram observadas apenas redução, com acentuamento desde em 2021-2022, no caso dos bairros não prioritários.

Já no grupo de adolescentes, também é observado aumento em 2016-2017 tanto em locais prioritários quanto em não prioritários. E em 2019-2020, também é observado aumento em ambos os territórios. O período de 2021-2022 marca também a maior redução de CVLI consumado contra jovens em locais não prioritários.

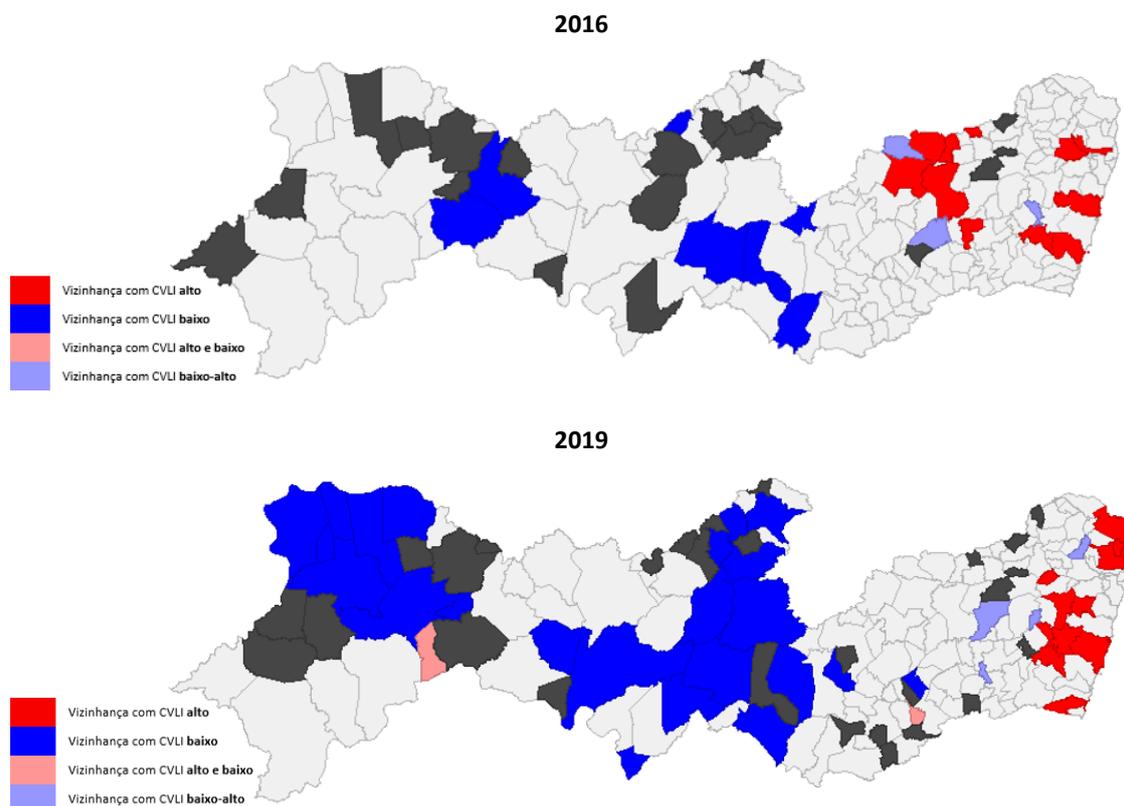
Varição Anual Relativa - CVLI ocorridos nos territórios (municípios) – Adolescentes e Jovens

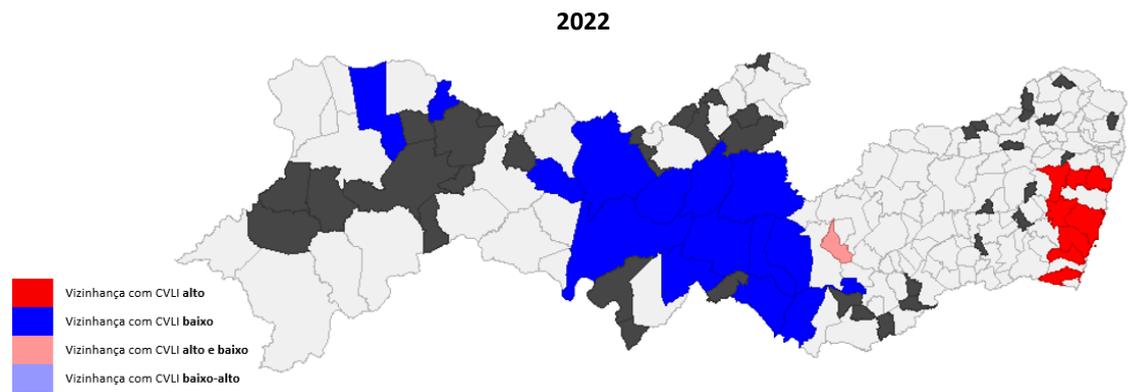


Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

A análise de autocorrelação espacial de CVLI por 100 mil habitantes mostrou resultados interessantes para os casos dos jovens. Nota-se que o problema da violência letal envolvendo esse grupo se concentrou cada vez mais no litoral do estado, especialmente da RMR e zona da mata sul. Isso é evidenciado pela formação dos clusters de padrão alto demarcados na cor vermelha que demonstram que o problema está relacionado à variação territoriais daquele conjunto de municípios. Já os clusters de cor azul escura aumentaram ou se mantiveram presentes no agreste e sertão do estado, o que reforça essa conclusão.

Clusters de Autocorrelação Espacial de CVLI por 100 mil habitantes - Jovens





Fonte: Secretaria de Defesa Social (2016-2022).

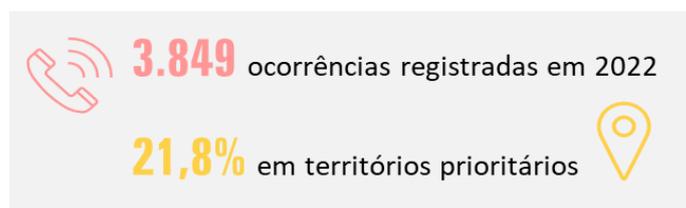
DESTAQUES

- Observou-se grande redução dos casos de CVLI consumado de jovens e adolescentes;
- Nestes grupos também foi observada uma possível influência do aumento no período da pandemia, com seguinte retomada de redução;
- Os locais não prioritários apresentaram maior redução dos casos de CVLI Consumado.

Registros de Ocorrências

Agora, serão analisados os dados advindos do Centro Integrado de Operações de Defesa Social (CIODS) da Secretaria de Defesa Social (SDS), referentes aos registros de ocorrências feitos no âmbito da Polícia Militar de Pernambuco. Foram analisadas as categorias “tipo de ocorrência” para o público de “Criança e Adolescente”. No ano de 2022 foram 3.849 registros realizados, sendo 21,8% em territórios prioritários.

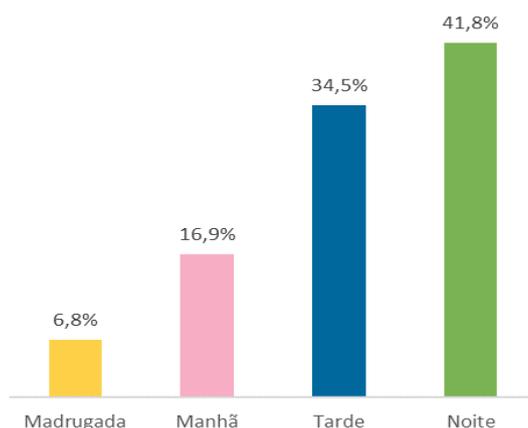
Distribuição do Registro de Ocorrências por Tipo – Crianças e Adolescentes



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

O período noturno é o que concentra a maioria dos registros de eventos envolvendo crianças e adolescentes, com 41,8% dos registros. Podendo-se supor que seria o horário também em que as crianças se encontram de forma mais presente com seus pais e responsáveis no ambiente doméstico.

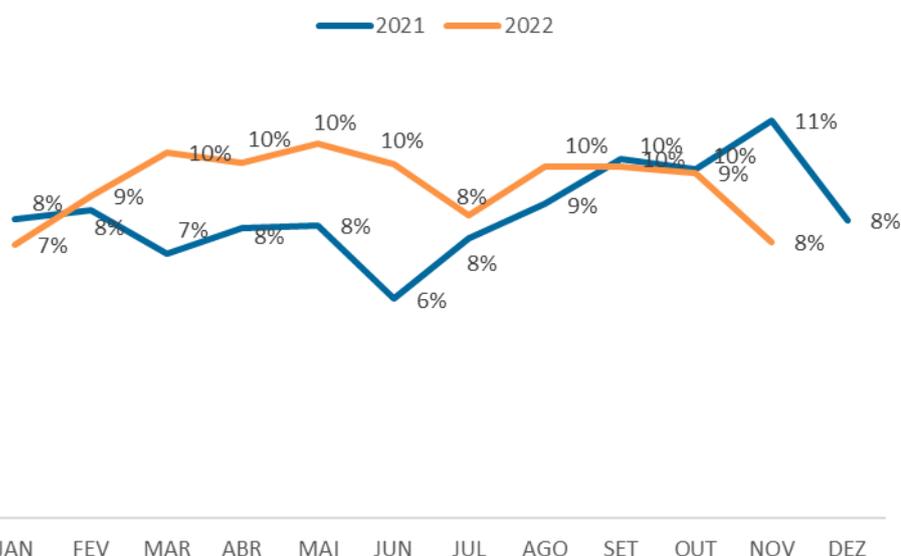
Registro de Ocorrências pelo Período do dia – Crianças e Adolescentes



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2022).

Os anos de 2021 e 2022 apresentam tendências diferentes para os registros de casos envolvendo crianças e adolescentes. Em 2021 houve estabilidade dos casos até o mês de junho, seguida pelo crescimento a partir daí. Já em 2022, há estabilidade dos casos em todo o ano, com uma pequena queda em julho e em novembro. Sendo que os dados são referentes até este mês, no caso do ano de 2022.

Sazonalidade dos Registro de Ocorrências – Crianças e Adolescentes



Fonte: Centro Integrado de Operações de Defesa Social da Secretaria de Defesa Social (2021-2022).

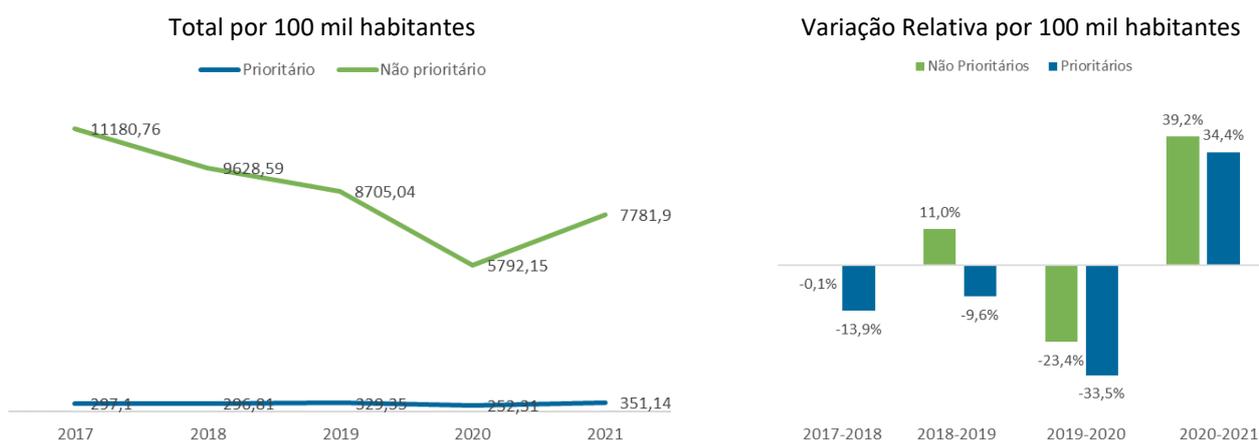
DESTAQUES

- Foram registradas 3.948 ocorrências relacionadas a crianças e adolescentes no ano de 2022
- O principal período de registro de tais informações é à noite. Podendo supor que este é o período em que há maior presença de crianças, adolescentes e suas famílias no ambiente doméstico.

Assistência Social

Agora analisaremos os dados referentes à atuação da Assistência Social pela via do PAEFI (CREAS) para o público de adolescentes, de 13 a 17 anos. Como pode ser observado abaixo, houve uma considerável redução do atendimento aos adolescentes vítimas de violência ou violações de direito no PAEFI durante os anos de 2017 a 2020. Com crescimento entre 2020-2021. Como observamos anteriormente, houve aumento dos CVLI contra adolescentes em 2021, corroborando a informação de que efetivamente houve maior violência, dado o maior número de atendimento, conseqüentemente. Já a variação relativa indica, de forma mais refinada, o crescimento grande no período de 2021 de atendimento da Assistência Social, nos locais não prioritários (39,2%) e prioritários (34,4%).

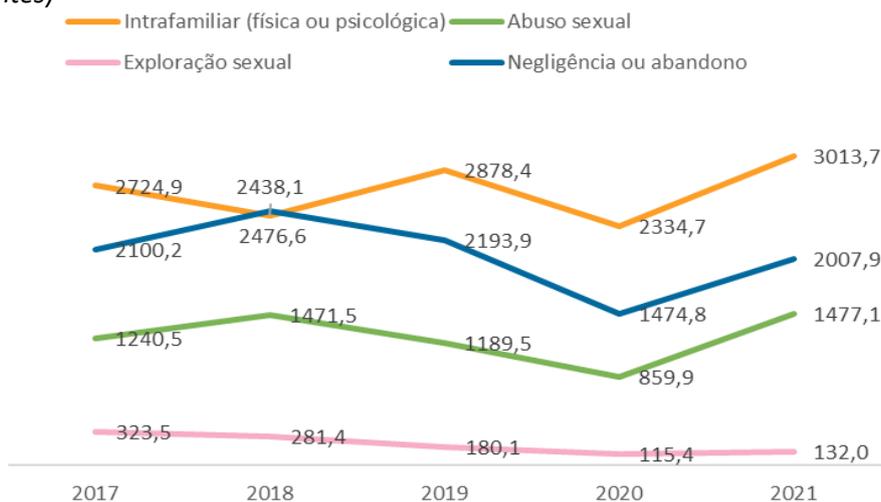
Atendimentos a Adolescentes (13 a 17 anos) vítimas de violência ou violações de direitos no PAEFI - Municípios (por 100 mil habitantes)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

No gráfico abaixo é possível ver as tipificações das violências vivenciadas por adolescentes e que foram de atenção da Assistência Social, a partir do atendimento prestado via PAEFI. A violência intrafamiliar é a de maior recorrência na vida desses adolescentes atendidos pelo PAEFI, ou seja, são violações que ocorreram, comumente, na esfera doméstica. Sendo, assim como no caso das mulheres, a maioria do atendimento prestado. Interessante notar que há uma separação entre abuso e exploração sexual, sendo possível de agrupar as duas, agravando um pouco a situação de crimes na esfera da sexualidade contra adolescentes de 13 a 15 anos. Importante ressaltar também que as demais violências (negligência, abuso e exploração sexual) podem também ter sido realizadas por membros da família e convívio dos adolescentes, mas não são assim qualificadas, como as violências físicas e psicológicas.

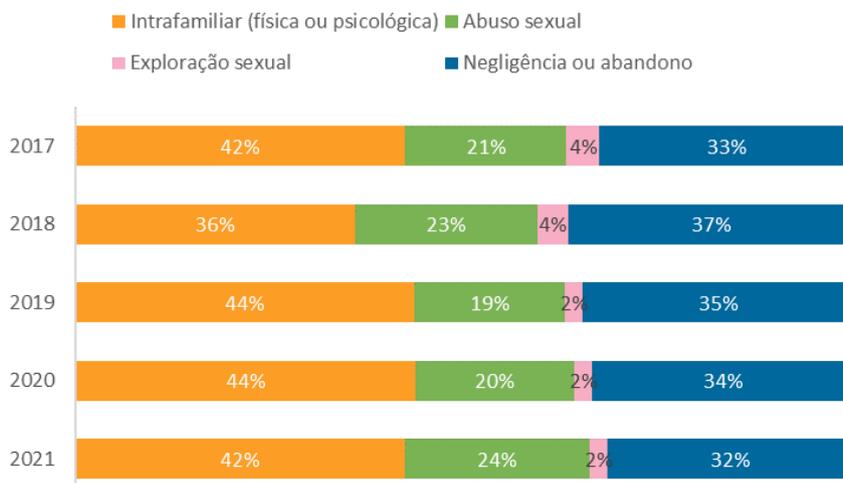
Atendimentos a Adolescentes (13 a 15 anos) no PAEFI por tipo de violência - Municípios (por 100 mil habitantes)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Abaixo é possível ver o percentual de atendimento prestado pelo PAEFI. Somente em 2018 houve mais atendimentos voltados para casos envolvendo negligência; os demais foram todos eles, em sua maioria, voltados a casos de violência física ou psicológica intrafamiliar.

Proporção de cada tipo de violência no total de Atendimentos a Adolescentes (13 a 15 anos) - Municípios



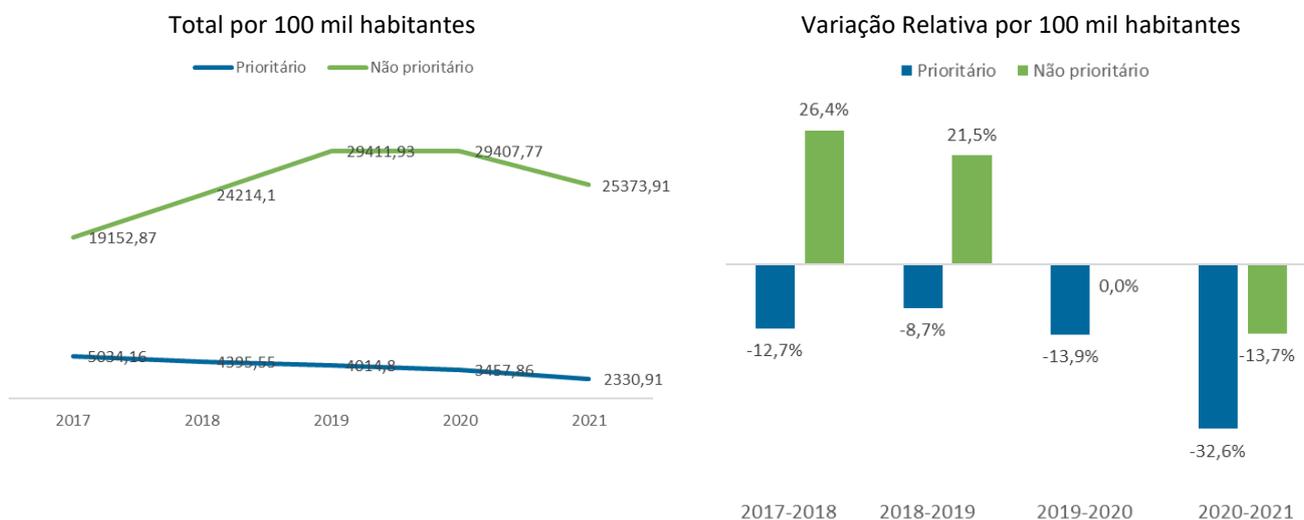
Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Além do PAEFI, no âmbito dos Creas é prestado o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa. O seu objetivo primordial é a contribuição para o acesso a direitos, de forma a contribuir na ressignificação de valores na vida pessoal de jovens e adolescentes em situação de cumprimento de medida socioeducativa. São considerados adolescentes os com faixa etária entre 12 e 18 anos; e jovens os com idade de 18 a 21 anos.

Abaixo é possível observar o aumento gradativo da inclusão de adolescentes no Serviço de Proteção Social. No caso dos locais não prioritários, o auge em 2019, e entre 2020 e 2021, observou-se uma ligeira queda. Com relação aos prioritários, observou-se uma ligeira queda de forma gradual. A partir da variação relativa por 100 mil habitantes é

possível confirmar esta tendência, com os locais prioritários apresentando aumento nos anos de 2017 a 2019, sendo o maior aumento de 2017 a 2018, com 26,4%. Por outro lado, locais não prioritários houve tendência constante de queda, com expressão maior em 2021, com redução de 32,6%.

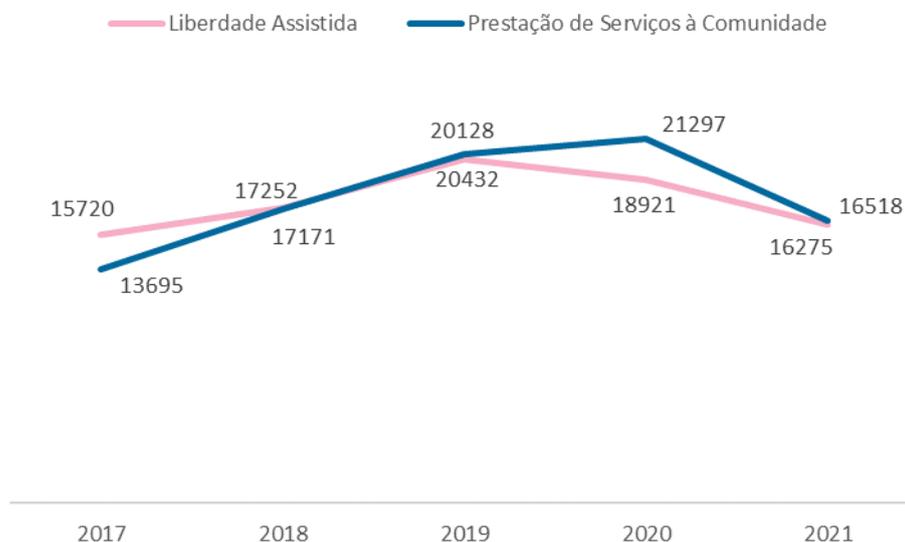
Atendimentos a Adolescentes no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa - Municípios (por 100 mil habitantes)



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Abaixo é possível observar a tendência de atendimento a partir do Registro Mensal de Atendimento de dois públicos: aqueles em Liberdade Assistida e os em Prestação de Serviços à comunidade. Ambas são medidas socioeducativas. Adolescentes em prestação de serviços à comunidade tiveram maior crescimento no período de 2019 a 2020, e, em contrapartida, houve redução da participação de adolescentes em Liberdade Assistida posteriormente a 2019.

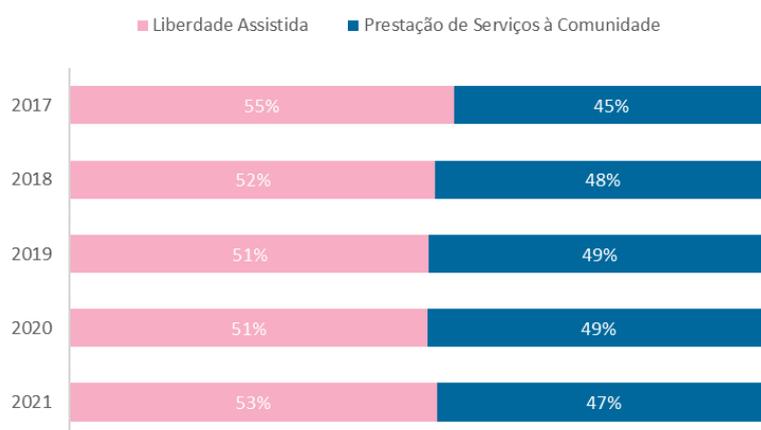
Atendimentos a Adolescentes por tipo de medida socioeducativa



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

Já abaixo é possível observar a proporção de atendimento realizado. Em todo o período foi ligeiramente maior a proporção de atendimentos aos adolescentes em Liberdade Assistida.

Proporção de cada tipo de medida socioeducativa no total de Atendimentos a Adolescentes (13 a 17 anos) - Municípios



Fonte: Registro Mensal de Atendimentos – CREAS (2017-2021).

DESTAQUES

- Violências física e psicológica são as principais atendidas via PAEFI aos adolescentes
- A pandemia interrompeu a tendência de queda nos atendimentos prestados pelo PAEFI, que, a partir de 2020, voltou a apresentar aumento. É preciso ainda confirmar tendência de crescimento de atendimentos quando houver atualização dos dados
- Houve gradativa inclusão de adolescentes em medidas socioeducativas nos serviços prestados pela Assistência Social

Fundação de Atendimento Socioeducativo - Funase

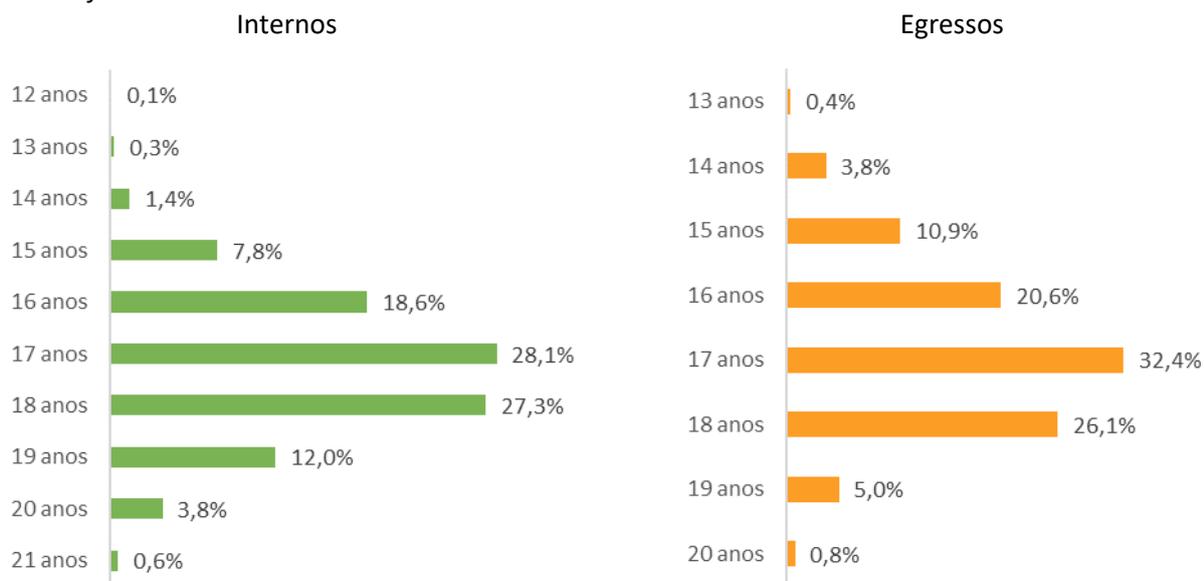
A Fundação de Atendimento Socioeducativo - Funase executa, no âmbito estadual, a política de atendimento aos jovens e adolescentes com atos infracionais, privação e restrição de liberdade, com o objetivo de garantir seus direitos fundamentais. Tal garantia se dá através da articulação de ações entre instituições públicas e a sociedade civil, a partir das previsões do Estatuto da Criança e do Adolescente e com a Lei do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

Abaixo é possível observar o perfil dos reeducandos da Funase. A principal faixa etária de internos é a de 17 anos (28,1%) e 18 anos (27,3%). Já os egressos, considerados assim aqueles que tinham data de saída anterior à 09/02/2023, também apresenta o mesmo perfil, com maior presença de adolescentes de 17 anos (32,4%) e 18 anos (26,1%).

Infelizmente, informações sobre o sexo não foram disponibilizadas e as que são relacionadas à escolaridade não apresentou sistematicidade, de forma que os dados pudessem ser comparados. Apontando, portanto, para a necessidade de

aprimoramento de registro e compartilhamento de informações, aumentando, portanto, a transparência das ações.

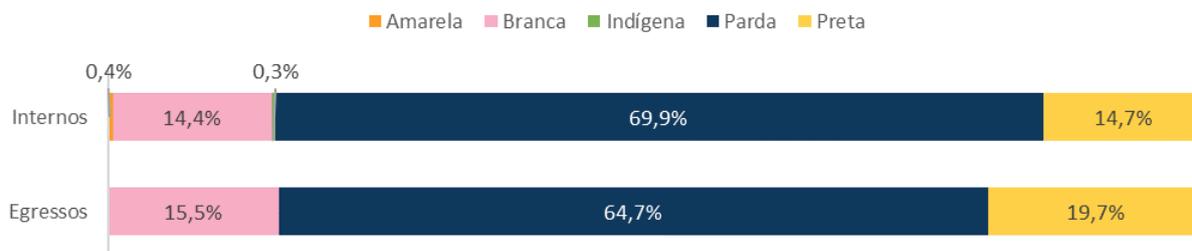
Perfil dos Reeducandos da Funase - Idade



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

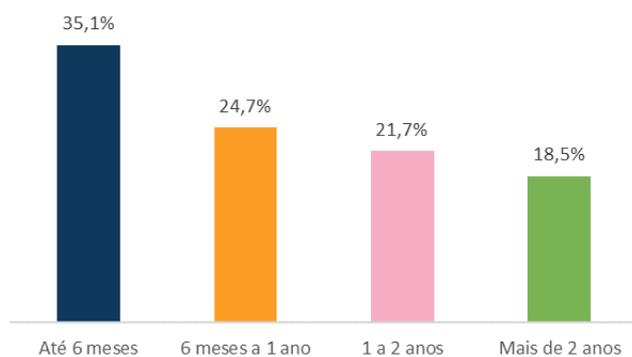
Os reeducandos são, em sua maioria, adolescentes negros (somando pardo e preto), em mais de 80% do total. Já o tempo de internamento, para aqueles que ainda estão internos, observa-se especialmente até 6 meses, com 35,1%, seguido por 6 meses a 1 ano, 24,7%.

Perfil dos Reeducandos da Funase - Raça



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

Perfil dos Reeducandos da Funase – Tempo de Internamento [apenas internos]



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

Já abaixo é possível observar a reincidência de reeducandos que são atendidos pela Funase. Quando considerados todos os grupos, a reincidência fica em aproximadamente 38,5%. No gráfico abaixo é possível observar que a maior parte não apresenta reincidência, com foco nos egressos, que possuem apenas 29,8% de reincidência. Apontando para um cenário de efetividade das ações de reeducação e ressocialização destes jovens.

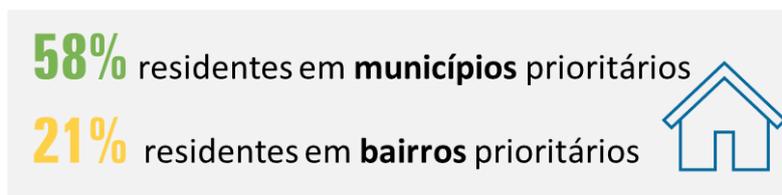
Perfil dos Reeducandos da Funase – Reincidência (Art. 63)



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

58% dos adolescentes atendidos pela Funase são de municípios prioritários e 21%, de bairros prioritários. Que são, como vimos, os menos expressivos em termos de CVLI consumado contra adolescentes, indicando também, a possibilidade de menos violência e menos envolvimento em atos infracionais nestes locais.

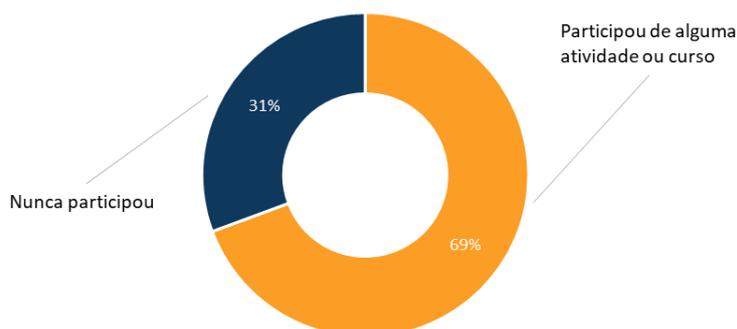
Local de Residência dos Reeducandos [internos e egressos] da Funase pelos Territórios da PPV



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

Apenas 31% dos adolescentes atendidos pelo Programa nunca participaram de nenhuma atividade. Em contrapartida de 69%, participaram pelo menos de uma atividade. Indicando alta adesão dos adolescentes às atividades propostas.

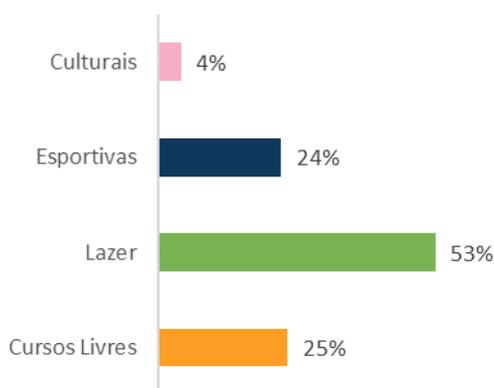
Participação em Atividades e Cursos



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

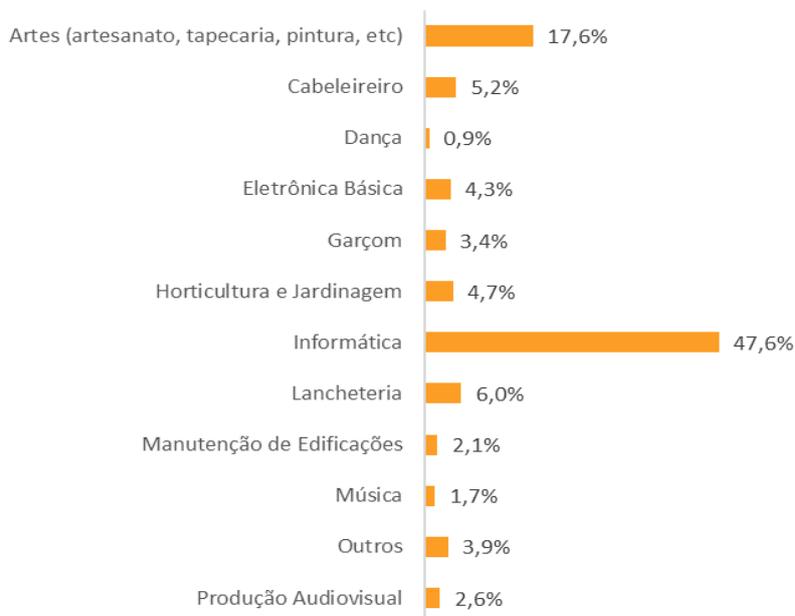
Abaixo é possível observar que do total de 997 participações de 656 reeducandos, a principal atividade na qual os reeducandos (internos e egressos) participaram foi relacionada ao lazer, em 53% dos casos. Seguida por cursos livres (25%) e esportivas (24%). As atividades culturais foram as que tiveram menor adesão, somente em 4% de participação de reeducandos.

Participantes nos tipos de atividades ofertadas



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

Abaixo, é possível observar os cursos ofertados e o percentual de participação de reeducandos, de um total de 233 pessoas. Foi no curso de Informática que houve maior participação dos adolescentes, com 47,6%. Seguido por cursos na área das artes, com 17,6% de participação dos adolescentes.

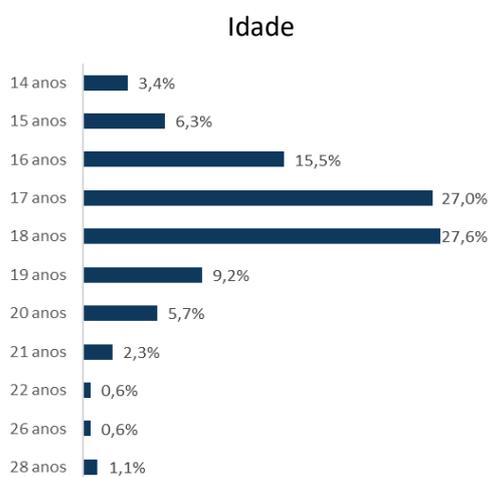


Fonte: Planilha de Monitoramento Funase [“df_funase_consolidado.xls”].

Por fim, o **Projeto Novas Oportunidades**, que possui o objetivo de oferecer um conjunto de ações e serviços aos adolescentes e jovens que são egressos e oriundos das unidades

de atendimento da Funase, bem como suas famílias. Espera-se contribuir na construção de um novo projeto de vida, que considere aspectos sociais, familiares e comunitários. O perfil de participação dos egressos neste Projeto é semelhante ao apresentado acima. 18 anos é a principal idade dos beneficiários, com 27,69%, seguida por jovens de 17 anos, em 27,09%. A maioria são jovens negros, em 82,7% dos beneficiários e solteiros, para 89% dos beneficiários. A escolaridade é relativamente baixa, com 91,7% estudando ou com a educação básica concluída, ou seja, até o Ensino Médio.

Perfil dos Beneficiários – Novas Oportunidades



82,7% pretos e pardos

80,9% sexo masculino

89,0% solteiros

91,7%

está estudando
ou já concluiu a
educação básica



Fonte: Planilha de Monitoramento Funase
[“novas_oportunidades.xls”].

DESTAQUES

- Adolescentes de 17 e 18 anos são os principais beneficiários dos programas socioeducativos;
- Jovens negros são os principais beneficiários
- Há, a partir da inserção em programas, relativa participação dos beneficiários, com a presença em cursos e atividades desenvolvidos
- Necessidade de refinar o registro e divulgação de informações sobre o perfil de participantes beneficiários
- A reincidência é pequena para os que participam das atividades

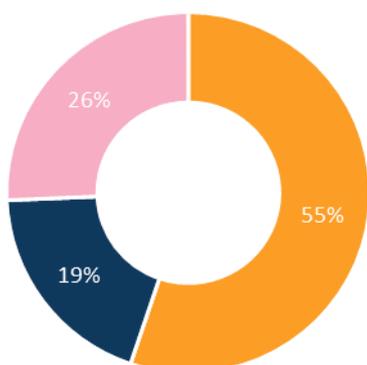
Acompanhamento SPVD

Como forma de monitoramento das ações e também dos possíveis resultados, é realizado, pela Secretaria de Políticas de Prevenção à Violência e às Drogas (SPVD), o acompanhamento dos Universos Prioritários, que estão sendo analisados neste relatório. No caso específico de Adolescentes e Jovens, é a partir do Programa Juventude Presente que tal acompanhamento é realizado. Nele, são desenvolvidas estratégias sociais que contribuem para a prevenção da violência e criminalidade, incidindo também em temáticas transversais, com o atendimento aos jovens e adolescentes.

São 2.007 indivíduos em acompanhamento pela SPVD desde fevereiro de 2022. Destes, 55% são adolescentes e 19% jovens.

Grupos acompanhados pela SPVD

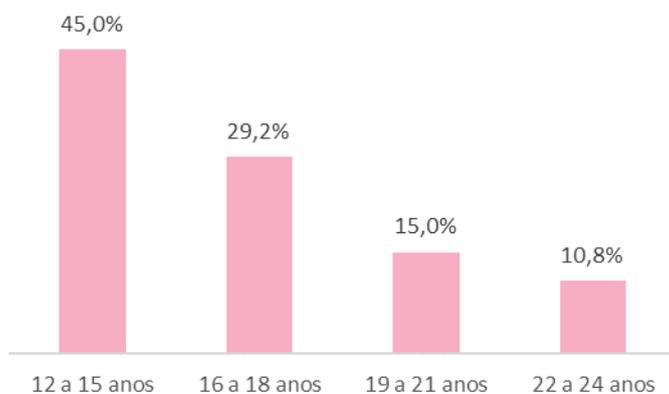
Adolescentes Jovens Outros



Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP – SPVD.

A principal faixa etária atendida pela SPVD, em 45% dos casos, são adolescentes de 12 a 15 anos. Seguido por adolescentes de 16 a 18 anos, com 29.2%.

Distribuição das Idades entre adolescentes e jovens em acompanhamento

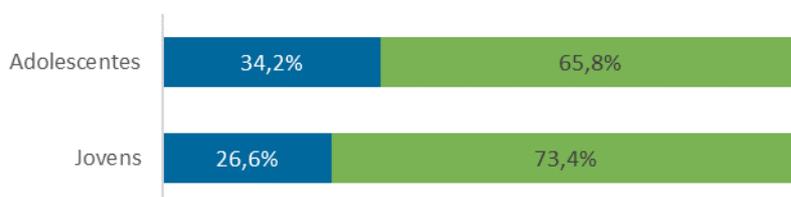


Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP – SPVD.

Jovens e adolescentes do sexo masculino são os principais atendidos pela política de acompanhamento do SPVD. Como pode ser observado abaixo, são 65,8% de adolescentes do sexo masculino e 73,4% jovens do sexo masculino.

Adolescentes e Jovens acompanhados pela SPVD por sexo

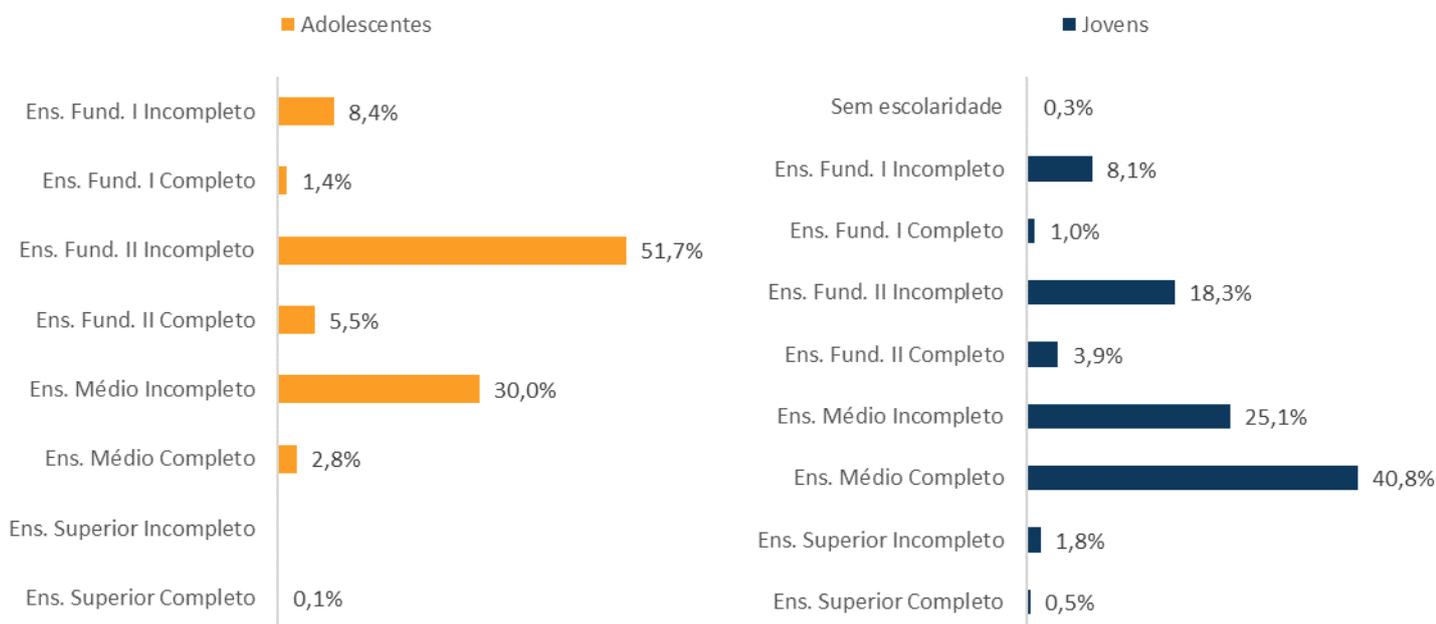
Feminino Masculino



Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP – SPVD.

Adolescentes possuem escolaridade mais baixa que os jovens. Como pode ser observado abaixo, a maioria dos adolescentes possui Ensino Fundamental II Incompleto, em 71,7% dos casos e Ensino Médio Incompleto, em 30% dos casos. Apenas 2,8% dos adolescentes possuem Ensino Médio Completo. Por outro lado, os jovens possuem Ensino Médio Completo em 40,8% dos casos e 1,8% com Ensino Superior Incompleto.

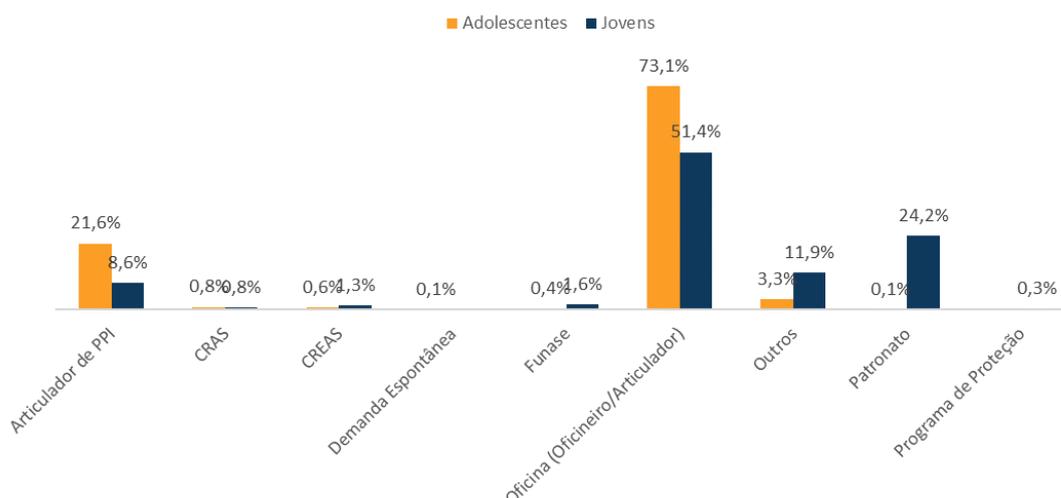
Escolaridade dos indivíduos em acompanhamento



Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP – SPVD.

As formas de inserção dos indivíduos no acompanhamento da SPVD são pelo Programa de Proteção, Patronato, Oficinas, Funase, Demanda espontânea, CREAS, CRAS e pelos articuladores da PPI. Observa-se que a principal porta de entrada são as oficinas, com 73,1% no caso de adolescentes e 51,4% no caso dos jovens.

Forma de inserção do indivíduo no acompanhamento da SPVD



Fonte: Planilha de Acompanhamento de UP – SPVD.

DESTAQUES

- A principal faixa etária atendida pela SPVD é de adolescentes de 12 a 15 anos.
- Jovens e adolescentes do sexo masculino predominam entre os atendidos
- A escolaridade de jovens atendidos é maior que a de adolescentes, em razão da faixa etária.
- A principal porta de entrada são as oficinas/oficineiros, tanto para jovens quanto para adolescentes

Considerações

As ações direcionadas aos jovens e adolescentes para o processo socioeducativo de reinserção social são importantes e sugerem efetividade nas ações, a partir da baixa reincidência destes jovens. Necessitando, por outro lado, de aprimoramento em seu monitoramento para que se assegure a sua efetividade e, além disso, possa ter conhecimento sobre as variáveis que influenciam na sua efetividade e, assim, reproduzir em outros locais, como o caso de territórios não prioritários para a realização da Política.

Como vimos, são nestes locais aqueles com maior recorrência de CVLI consumado contra jovens e adolescentes, demandando, portanto, atenção e políticas direcionadas neste sentido. Os atendimentos realizados pelo PAEFI, assim como os demais programas assistenciais, mostram que é possível prevenir as situações de violações mais graves, como homicídios, a partir da atuação preventiva, já que a maior parte dos atendimentos é relacionado à violência física e psicológica intrafamiliar.

CONCLUSÕES

Um dos principais pontos que perpassam todos os grupos é com relação ao registro, sistematização e a disponibilidade de dados. Sabe-se, a partir de pesquisas longevas, que os dados da segurança pública, de violência e de criminalidade, estão entre os que são mais difíceis de serem coletados e sistematizados. Mas, como vimos, estes passam também por um processo de ausência das informações, com a ausência do registro. Portanto, é importante ressaltar que para toda elaboração, implementação e monitoramento de políticas públicas, é necessário haver um processo de conhecimento da realidade, advinda via tais dados.

Ressaltamos, portanto, a necessidade de maior investimento na esfera do monitoramento e avaliação dos projetos e programas desenvolvidos. Assim, poderão ser refinadas inclusive as medidas de comparação, por exemplo, entre bairros prioritários e não prioritários, cujas informações não são de fácil sistematização pelas políticas públicas já existentes. A criação de um banco de dados unificado das políticas públicas de prevenção da criminalidade, englobando a saúde, segurança pública e medidas socioeducativas, seria de grande valor para o acompanhamento das ações e dos sujeitos envolvidos e beneficiados pelas políticas.

Notou-se ao longo deste relatório, o grande impacto da pandemia: seja no aumento dos casos de CVLI consumado, nos diferentes grupos, como também no aumento da violência, percebida a partir dos atendimentos prestados via PAEFI (CREAS). Indicando, portanto, a necessidade de que as ações de prevenção sejam retomadas, caso das ações Convergir Mulher e Chapéu de Palha, que possuíam o caráter preventivo e de inclusão de mulheres à rede de renda e trabalho. Assim como incentivo contínuo nas ações voltadas para os públicos de egressos, inclusive os adolescentes. Que, como vimos, com a efetividade das ações, é possível reduzir a reincidência.

Apontando, assim, para a importância da rede protetiva de atenção a todas as formas de violações de direitos como forma de criar uma rede de apoio aos sujeitos e famílias cujos direitos foram violados e, além disso, prevenir o agravamento da situação. Isso foi observado, por exemplo, no aumento do atendimento e queda do CVLI. Não podemos afirmar uma relação de causalidade, mas, podemos pressupor que, com a efetividade da proteção e prevenção, casos de maior gravidade irão se arrefecer.