

## **VÍTIMAS DE CRIMES VIOLENTOS INTENCIONAIS E A CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DE BOMBEIROS NA SOBREVIDA**

VICTIMS OF INTENCIONAL VIOLENT CRIMES AND THE CONTRIBUTION OF  
FIRE DEPARTMENT OF PERNAMBUCO TO THE SURVIVAL

### **Cristiano Correa**

Doutor em Engenharia Civil, Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco,  
Brasil

e-mail: [cristianocorreacbmpe@gmail.com](mailto:cristianocorreacbmpe@gmail.com)

### **Jonas Euflausino da Silva**

Mestre em Ciências da Religião, Universidade Católica de Pernambuco, Pernambuco,  
Brasil

e-mail: [jonascbmpe@gmail.com](mailto:jonascbmpe@gmail.com)

### **Kleber Dutra**

Bacharel em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá do Recife, Pernambuco, Brasil

e-mail: [dutra.cbmpe@gmail.com](mailto:dutra.cbmpe@gmail.com)

### **Resumo**

Este artigo apresenta as aferições relacionadas a sobrevida de vítimas de crimes violentos intencionais na Região Metropolitana do Recife, ao longo de um quinquênio de atendimentos realizados pelo Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco. Esta aferição advém do acompanhamento, do óbito ou não das vítimas, após seis meses da data do atendimento pré-hospitalar. Revelando que no período têm-se uma taxa superior a 94% de sobrevida, em todos os anos, de vítimas atendidas pelo serviço de Atendimento Pré-Hospitalar da dita corporação.

**Palavras-chave:** Crimes Violentos Intencionais. Atendimento Pré-Hospitalar. Sobrevida.

### **Abstract**

This paper presents the measurements related to the survival of victims of intentional violent crime in the Metropolitan Region of Recife, over a five-year period of attendance by the Military Fire Department of Pernambuco. It comes from the follow-up, whether or not the victims died, six months after the date of prehospital care. Revealing that in the period there is a survival rate of over 94%, in all years, of victims treated by the service of Fire Department's prehospital care.

**Keywords:** Intentional Violent Crimes. Prehospital Care. Survival.

## 1 INTRODUÇÃO

O Pacto Pela Vida (PPV) do Governo de Pernambuco, pode ser definido como um programa cujo objetivos são reduzir a criminalidade e controlar a violência. A sua implementação tem colocado em marcha, desde 2007, uma série de estratégias de repressão e prevenção do crime com foco na redução dos homicídios (RATTON, GALVÃO, FERNANDEZ, 2014).

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco (CBMPE) foi então inserido nesse contexto, através da implementação, pelo Comando Geral da Corporação, do Projeto Resgate de Vidas, elaborado através do Planejamento Estratégico 2006-2007, detalhado com o Projeto de Modernização e Ampliação do Resgate na Região Metropolitana do Recife apresentado ao Governo no ano de 2007 (ALVES, 2015).

Através do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar (GBAPH), a Corporação passou a atuar diretamente no projeto de redução dos homicídios, que no programa são definidos como Crimes Violentos Letais Intencionais (CVLI), contribuindo para a obtenção das metas estipuladas pelo governo do Estado, sendo estas equivalentes à redução de 12% do total de mortes relativas ao mesmo período do ano anterior (CORREA *et al.*, 2016).

Na política de atingimento de metas estabelecidas pelo Governo de Pernambuco para o CBMPE, existem ocorrências que por sua natureza imputam um efetivo risco de morte para a vítima de Crime Violento Intencional (CVI), estes atendimentos mais graves que são concluídos com a entrega da pessoa vitimada com vida ao hospital, intitularam: "Destaques". No âmbito do comitê gestor do Programa Pacto pela Vida (PPV), esses eventos são especialmente contabilizados como um indicador importante (CORREA, *et al.*, 2016). Como dito acima, para esta definição, os vitimados encontram-se em iminente risco de morte, sendo, para tanto, catalogados e registrados dados como tipo de agressão (física, perfuração por arma

branca – PAB - ou perfuração por arma de fogo – PAF), características dos ferimentos, local da lesão (crânio, face, pescoço, ombro, tórax, abdome, membros superiores e inferiores), quantificação dos sinais vitais (frequências respiratória e cardíaca, pulso, pressão arterial, temperatura, saturação de oxigênio), estado clínico (sinais indicativos de choque e avaliação do nível de consciência e responsividade, através da Escala de Coma de Glasgow) e demais características que indiquem a gravidade da lesão (DUTRA e CORRÊA, 2017).

Cabe ressaltar, que o termo “Destaques”, ainda que frequentemente utilizado na temática do PPV, foi substituído recentemente pelo termo, “Vidas salvas”, sendo esta, a atual nomenclatura para as vítimas que se enquadram na descrição anterior, por se entender ser uma denominação mais adequada à realidade do atendimento que é realizado (DUTRA e CORRÊA, 2017).

Corrêa *et al.* (2016) observaram que os serviços especializados em Atendimento Pré-hospitalar do CBMPE e do Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), na Região Metropolitana do Recife, apresentam índices de sobrevida bem superiores aos apresentados pelos transportes não especializados, o que se torna mais evidente quando comparados àqueles realizados pelos “populares”, que no espectro das vítimas identificadas, apresentando índices ínfimos de sobrevida, como será visto na exibição dos resultados.

O parâmetro para aquilatar a efetividade para os atendimentos será estabelecida para aquelas vítimas que, após 6 meses da ocorrência e conseqüente atendimento pelo GBAPH, permanecem vivas, traduzindo, em princípio, um atendimento de qualidade por parte dos profissionais bombeiros militares (CORRÊA *et al.*, 2016).

Assim o presente artigo tem como objetivo apresentar as taxas de sobrevida das vítimas de CVI atendidas pelo CMBPE no lapso de 2014 – 2018.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

Neste capítulo dedicado ao desenvolvimento será apresentado o método utilizado para aferir-se a sobrevida, que para efeito deste trabalho também pode ser chamado de efetividade, ou seja o taxa percentual que representa os atendimentos que foram efetivos para a manutenção da vida do vitimado de CVI. Além da apresentação dos dados aferidos desde o ano de 2014 até o ano de 2018.

## 2.1 MÉTODO DE AFERIÇÃO DA TAXA DE EFETIVIDADE PARA VÍTIMAS DE CVI

O estudo possui natureza quantitativa. Os dados relativos aos atendimentos às vítimas de agressões, realizados pelo CBMPE através do GBAPH, nos anos de 2017 e 2018, foram computados pela Divisão de Operações da Unidade, e devidamente analisados nesta pesquisa. Suplementado por estudo já consolidado que apresentou os números relacionados ao triênio 2014 a 2016, iniciando uma pequena série histórica. No Estado de Pernambuco, já há mais de uma década, as pessoas que foram vítimas de agressão por: arma de fogo, arma branca, força física, uso de objetos ou equipamentos, atos estes qualificados como Crimes Violentos Intencionais (CVI) são monitoradas a partir daquela data. O dito monitoramento advém da necessidade de verificar se o indivíduo agredido virá a falecer por influência, direta ou indireta, da agressão.

Assim, passados transcorridos dias, semanas ou meses da data da agressão a morte advinda do ato violento intencional é computada como Crime Violento Letal Intencional (CVLI), passando assim, a ser contabilizada nas estatísticas estaduais referentes ao Programa Pacto Pela Vida. Tal monitoramento é fundamental para o estabelecimento de ações perpetradas pelo poder público, que objetivem não apenas a prevenção e mitigação dos CVI's, mas também, políticas públicas para atender estes pacientes, inclusive na fase pré-hospitalar.

Dentro deste contexto o Atendimento Pré-Hospitalar prestado pelo CBMPE tem um papel preponderante para a manutenção da sobrevivência das vítimas de CVI, principalmente na Região Metropolitana do Recife, palco da maioria destes crimes.

Em sendo assim, no escopo desta pesquisa apenas vítimas (CVI) atendidas ou transportada na Região Metropolitana do Recife - RMR foram consideradas, visto principalmente a viabilidade dos dados. Destaca-se que esta Mesorregião abriga uma população de mais de 4 milhões de habitantes o que representa 46,61% da população do Estado (IBGE, 2019).

Nos anos iniciais (2014, 2015 e 2016) de aferição, buscou-se através do cruzamento de várias bases de dados (INFOPOL, Boletins de Ocorrência, Secretaria Estadual de Saúde etc.) a identificação do maior número de vítimas possíveis. Usando como principais identificadores o nome completo e nome da genitora da vítima. Com estas informações, devidamente separados em quatro classificações a saber:

Atendidas pelos Bombeiros; atendidas pelo SAMU; conduzidas pela Polícia Militar e; conduzidas por Populares. Foram verificadas as datas das agressões e em seguida buscou-se na relação de monitoramento das vítimas falecidas (CVLI) a coincidência ou não dos identificadores das vítimas agredidas, deduzindo os percentuais de morte advindo destas agressões. Foram catalogados 1.817 eventos de CVI havidos de janeiro a junho deste triênio no âmbito da RMR, dos quais 1.420 foram identificados os nomes dos vitimados e conseqüentemente calculada a taxa de efetividade no atendimento, como poderá ser visto em detalhes no Gráfico 2.

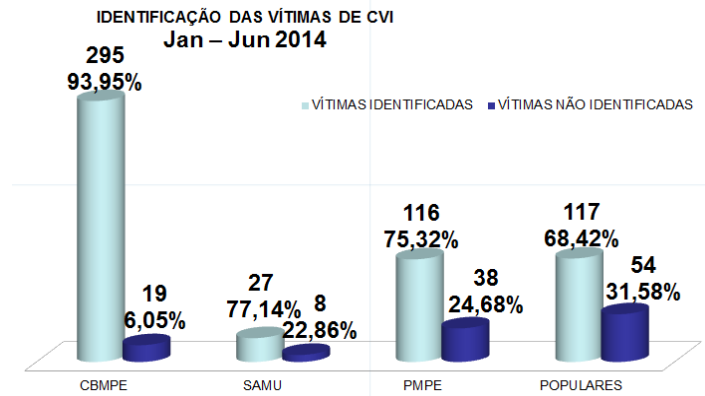
O parâmetro temporal adotado para a busca foi de um mínimo de 180 (cento e oitenta) dias contados da data da agressão. Este parâmetro foi estabelecido em estudos semelhantes que levaram em conta que na maioria das agressões intencionais, o paciente neste período restabelece a saúde ou entra em óbito (CORRÊA *et al.* 2015; DUTRA e CORRÊA, 2017). Ficando uma pequena parcela convalescente por mais de 06 (seis) meses, e conseqüentemente não considerada neste estudo.

Em 2017 e 2018 apenas dados do CBMPE foram coletados e analisados, visto que estes foram factíveis para os pesquisadores, não sendo possível no momento, a coleta de tais dados junto às instituições parceiras, visto a sua não consolidação até a data de conclusão do presente estudo.

## 2.2 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

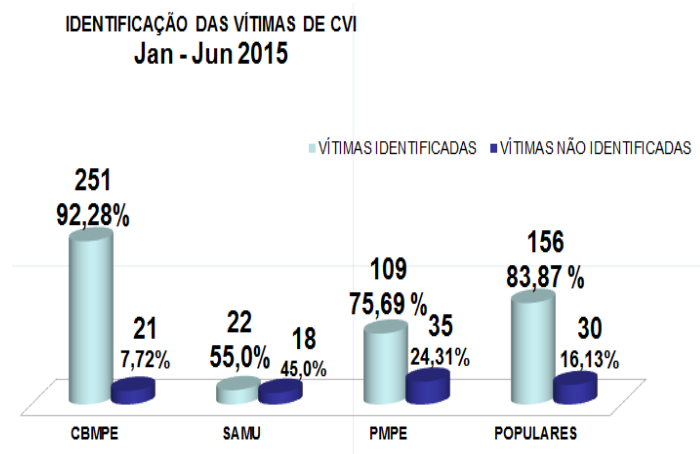
Vê-se a seguir os dados absolutos e percentuais de vítimas identificadas, que não estavam na relação dos Crimes Violentos Letais e Intencionais (CVLI) seis meses depois do atendimento, nos anos de 2014, 2015 e 2016. Neste caso específico são apresentados os dados não apenas do Corpo de Bombeiros, mas também do SAMU, PMPE e conduzidos por populares:

**Gráfico 1** – Vítimas de Crimes Violentos Intencionais identificadas por Serviço (2014)



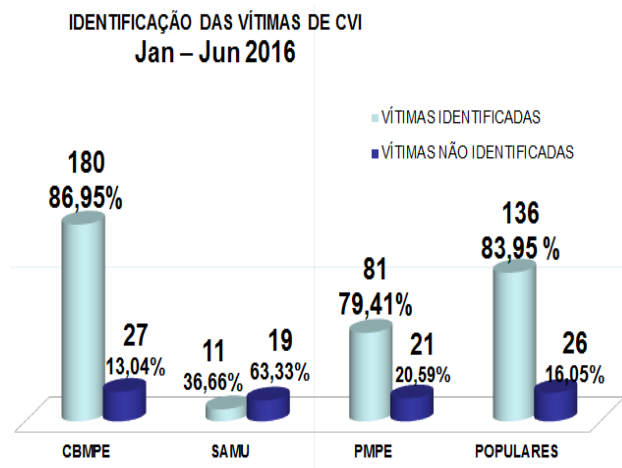
Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

**Gráfico 2 – Vítimas de Crimes Violentos Intencionais identificadas por Serviço (2015)**



Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

**Gráfico 3 – Vítimas de Crimes Violentos Intencionais identificadas por Serviço (2016)**



**Fonte:** Dados da Pesquisa (2020).

Repisa-se que os dados apresentados são apenas do primeiro semestre de cada ano, tal escolha ampara-se no uso da data de conferência (31 de dezembro) na relação de CVLIs do respectivo ano, contemplando o intervalo temporal adotado de no mínimo 180 dias entre a data da agressão e a ‘permanência’ ‘ou não’ da vida do agredido.

Inicialmente se apresenta acima os dados das vítimas identificadas e não identificadas, verificando que apenas aquelas atendidas pelo Corpo de Bombeiros, tem percentuais de identificação superior a 85% nos três anos.

A seguir, dentre as vítimas identificadas, verifica-se o percentual de sobrevivida após o atendimento/condução das respectivas instituições.

**Quadro 1 – Sobrevivida/Efetividade das Vítimas de Crimes Violentos Intencionais por Serviço no período de Jan - Jun (2014-16)**

<b>2014</b>	<b>TOTAL DE VÍTIMAS RESGATADAS</b>	<b>VÍTIMAS IDENTIFICADAS</b>	<b>EM ÓBITO</b>	<b>EM VIDA</b>	<b>SOBREVIDA/ EFETIVIDADE</b>
CBMPE	314	295	16	279	94,58%
SAMU	35	27	10	17	62,96%
PMPE	154	116	71	45	38,79%
POPULARES	171	117	106	11	9,40%

<b>2015</b>	<b>TOTAL DE VÍTIMAS RESGATADAS</b>	<b>VÍTIMAS IDENTIFICADAS</b>	<b>EM ÓBITO</b>	<b>EM VIDA</b>	<b>SOBREVIDA/ EFETIVIDADE</b>
CBMPE	272	251	6	245	97,61%
SAMU	40	22	13	9	40,91%
PMPE	144	109	66	43	39,45%
POPULARES	186	156	126	30	19,23%

<b>2016</b>	<b>TOTAL DE VÍTIMAS RESGATADAS</b>	<b>VÍTIMAS IDENTIFICADAS</b>	<b>EM ÓBITO</b>	<b>EM VIDA</b>	<b>SOBREVIDA/ EFETIVIDADE</b>
CBMPE	207	180	8	172	95,56%
SAMU	30	11	6	5	45,45%
PMPE	102	81	57	24	29,63%
POPULARES	162	136	125	11	8,09%

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

Destaca-se que nestes três anos os dados foram coletados apenas no primeiro semestre, sendo a metodologia adotada há época. Neste período os dados do Corpo de Bombeiros na Região Metropolitana do Recife chamam atenção, pois está sempre acima dos 94%.

O SAMU apresentou o segundo melhor desempenho no triênio (2014-16) tendo como destaque o ano de 2014 com quase 63% de efetividade, passados seis meses do atendimento, destaca-se que nesse ano os boletins daquele serviço foram disponibilizados integralmente, redundando em um maior número de vítimas identificadas.

Os índices de sobrevida apresentados por vítimas conduzidas por equipes da Polícia Militar ficaram abaixo de 40% nos três anos (2014-16). Verificando-se finalmente índices alarmantes na sobrevida das vítimas conduzidas por populares, chegando a números inferiores a 10% nos anos de 2014 e 2016.

Nos anos de 2017 e 2018 foram usados todos os dados do ano, isto é, todas as vítimas de CVI atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, no âmbito da Região Metropolitana do Recife. Outra consideração importante diz respeito que nestes dois anos não foram computados os dados de outros serviços ou instituições, visto a inexistência de dados consolidados no momento, conforme relatado acima, sendo esta uma limitação da pesquisa.



**Tabela 1** – Efetividade do CBMPE na Região Metropolitana do Recife em 2017 e 2018

<b>EFETIVIDADE / SOBREVIDA</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Total de Vítimas de CVI atendidas	354	390
Vítimas Identificadas	326	346
Vítimas em Óbito (CVLI)	11	16
Percentual de Efetividade (Vit. Ident.)	96,62%	95,37%
<b>TOTAL</b>	<b>354</b>	<b>390</b>

**Fonte:** Dados de Pesquisa, nos acervos operacionais do CBMPE (2020).

Observa-se que, das 326 ocorrências auditadas (vítimas identificadas), 315 vítimas estavam vivas após 6 meses do atendimento realizado pelo GBAPH/CBMPE, em 2017, e apenas 11 delas vieram a óbito. Das 193 foram classificadas no conceito de “vidas salvas”, e 122 como atendimento normal. As vítimas vivas traduzem uma efetividade de 96,60% para o GBAPH/CBMPE. O detalhamento quanto a quantificação de ‘Vidas-salvas’, fica mais clara na Tabela 2. O termo ‘Vidas-Salvas’ é, conforme explicado na introdução, a nova nomenclatura adotada para o conceito de ‘Destques’, vítimas em risco iminente de morte entregues com vida a unidade de saúde (geralmente hospital).

Deve-se destacar, ainda, que das 11 vítimas que vieram a óbito após os 6 meses, 10 foram classificadas como vidas salvas (ou seja, tinham lesões graves, em decorrência das quais poderiam vir a falecer no local da agressão, caso não tivessem sido atendidas adequadamente).

No ano de 2018, foram auditados 362 atendimentos (vítimas identificadas), dos quais houve 16 mortes e 330 pessoas vivas 6 meses após o atendimento realizado pelo Bombeiro, o que traduz uma efetividade de 95,37%.

**Tabela 2** - Quantidade de ocorrências de vidas salvas e normais, em relação aos CVIs, em 2017 e 2018

<b>TIPO</b>	<b>2017</b>		<b>2018</b>	
	Quant.	%	Quant.	%
<hr/>				

VIDAS SALVAS	228	64,4%	249	63,8%
NORMAIS	126	35,6%	141	36,2%
<b>TOTAL</b>	<b>354</b>		<b>390</b>	

**Fonte:** Dados de Pesquisa, nos acervos operacionais do CBMPE (2020).

Na tabela 2, observa-se um percentual de 64,4% de atendimentos classificados como vidas salvas, em relação ao total de CVIs atendidos pela Corporação. Quando são analisados os homicídios, que em 2017 totalizaram 2.342 na RMR, observa-se que o atendimento realizado pelo CBMPE proporcionou, em princípio, uma redução de 9,75 % neste número total de CVLI's.

Em 2018, os CVIs totalizaram 1.810, demonstrando um percentual de 13,76 % de redução, em princípio, nos casos de fatalidades.

Das 346 vítimas, 206 foram classificadas como vidas salvas e 140 como atendimento normal, e daquelas 16 que vieram a óbito, 15 possuíam gravidade que, no momento do atendimento, foram enquadradas na mesma classificação de vidas salvas. (Vide Tabela 2)

Em outro recorte quanto as vítimas de CVI's atendidas na RMR pelo Corpo de Bombeiros, pode ser observado a seguir os números absolutos e percentuais por gênero:

**Tabela 3 - Ocorrências de CVIs, em 2017 e 2018, por gênero**

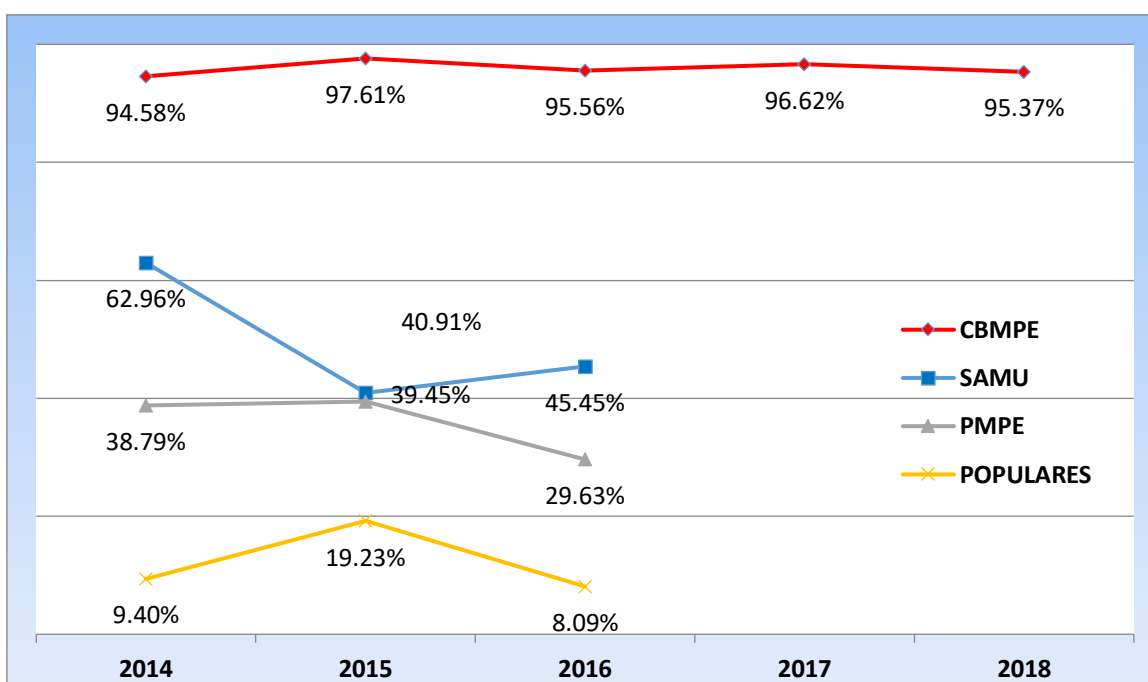
SEXO	2017		2018	
	Quant.	%	Quant.	%
MASCULINO	278	75,5%	309	79,2%
FEMININO	62	17,5%	79	20,3%
NÃO IDENTIFICADO	14	7,0%	2	0,5%
<b>TOTAL</b>	<b>354</b>		<b>390</b>	

**Fonte:** Dados de Pesquisa, nos acervos operacionais do CBMPE (2020).

Os atendimentos de CVI's realizados na Região Metropolitana do Recife acompanham a tendência dos crimes violentos no Brasil tendo como vítimas e algozes preponderantemente pessoas do sexo masculino. (CERQUEIRA *et al.*, 2018)

A seguir o Gráfico 4 é apresentado uma série temporal com sequência de cinco anos (2014 até 2018) de dados analisados em relação a sobrevida de vítimas de CVI na Região Metropolitana do Recife atendidas pelos diversos órgãos.

**Gráfico 4** – Percentual de evolução da sobrevida das vítimas de crimes violentos intencionais atendidas pelo Corpo de Bombeiros, SAMU, PMPE e populares na RMR (2014 - 2018)



Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

Observa-se que apenas o CBMPE possui os percentuais relativos a todos os anos do período. Como dito anteriormente, isso deveu-se ao fato da facilidade de acesso às informações deste órgão, o que não ocorreu com os dados relativos aos demais. Sendo assim, para efeitos comparativos dos atendimentos entre os setores citados no gráfico, analisa-se o período de 2014 a 2016, ficando os anos de 2017 e 2018 para uma comparação dos resultados do CBMPE no quinquênio.

Ao se analisar os dados constantes no Gráfico 3, observa-se que o Corpo de Bombeiros tem uma taxa de sobrevida muito superior a dos demais órgãos. Quando relacionamos com os populares e PMPE, por não serem especializados em resgate de vítimas, verificamos que a assistência durante o transporte a uma unidade de

saúde ou não é realizado, ou é executado de maneira inadequada, sem uma correta estabilização do paciente.

Realizando-se uma comparação com o SAMU, uma suposição factível seria que as vítimas atendidas por aquele órgão estariam em uma situação de maior gravidade em relação às que o CBMPE atendeu, questão geográfica (maior demora na chegada ao local), distância do local da ocorrência até a unidade de saúde, dentre outros.

Acrescenta-se que no GBAPH são realizados constantes treinamentos com foco no atendimento às vítimas de CVI, o que pode vir a contribuir com essa efetividade e sobrevivência das vítimas atendidas por este órgão, tendo em vista que o CBMPE está diretamente inserido no Pacto pela Vida do Governo de Pernambuco.

### 2.3 ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS DE VIDAS SALVAS (RISCO IMINENTE DE MORTE)

Analisando as vítimas consideradas “vidas salvas”, atendidas pelo CBMPE são apresentados, nas Tabelas 4 e 5, os seguintes resultados, relativos ao período de 2014 a 2018.

**Tabela 4** - Ocorrências classificadas como Vidas Salvas, de 2014 a 2018, por tipo de agressão

ANO	TIPO		
	FÍSICA	PAF	PAB
2014	110	55	95
2015	139	68	108
2016	126	53	110
2017	96	40	61
2018	126	34	80
<b>TOTAL</b>	<b>597</b>	<b>250</b>	<b>454</b>

**LEGENDA:** PAF – Perfuração por arma de fogo; PAB – Perfuração por arma branca.

**Fonte:** Dados de Pesquisa, nos acervos operacionais do CBMPE (2020).

Percebe-se uma prevalência no número de agressões físicas, seguida pelas PABs, o que demonstra uma questão lógica, tendo em vista que, na primeira, enquadram-se, além das agressões realizadas com o próprio corpo (socos, chutes etc.), as realizadas com objetos que não causem ferimentos perfurantes, mas sim os que promovem uma lesão contundente (pedaços de madeira, ferro etc.), que são de mais fácil acesso à população.

As lesões por armas brancas seguem em segundo lugar, pois são as efetuadas com objetos que causam perfurações (facas, facões etc.), que também são de fácil acesso. As perfurações por arma de fogo vêm em menor número (menos de 50% em relação às físicas), por conta de uma maior dificuldade de acesso a esse tipo de objeto pela população em geral.

**Tabela 5** - Ocorrências classificadas como vidas salvas, de 2014 a 2018, por região corporal atingida

ANO	LOCAL DA LESÃO							
	CRÂNIO	FACE	PESCOÇO	OMBRO	TÓRAX	ABDOME	MMSS	MMII
2014	106	91	18	1	54	20	34	20
2015	147	103	12	2	52	19	53	32
2016	115	101	20	2	51	21	43	26
2017	78	76	17	0	30	10	20	20
2018	52	33	3	0	13	0	8	6
<b>TOTAL</b>	<b>498</b>	<b>404</b>	<b>70</b>	<b>5</b>	<b>200</b>	<b>70</b>	<b>158</b>	<b>104</b>

**LEGENDA:** MMSS – Membros superiores; MMII – Membros inferiores

**Fonte:** Dados de Pesquisa, nos acervos operacionais do CBMPE (2020).

Observa-se, aqui, uma prevalência de lesões no crânio e face e no tórax, regiões do corpo onde há órgãos vitais. Lesões na região da cabeça, mesmo que físicas, pode causar inconsciência, o que poderá facilitar para o agressor a continuidade do seu ato. Para as agressões físicas, é um alvo mais fácil e que irá causar uma diminuição de possibilidade de reação do vitimado. Se o indivíduo que agride desejar causar uma lesão grave, procurará a região do crânio, e se estiver de posse de um objeto que cause perfuração, visualizará a maior área no tórax (que, conforme a tabela acima, vem em 3º lugar em relação à região corporal).

### 3 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Não obstante a coleta dos dados produzidos pelo CBMPE em todo o período investigado, o presente estudo reveste-se de algumas limitações de cunho temporal, pois não houve viabilidade técnica e temporal no acesso às informações dos atendimentos realizados pelo SAMU e PMPE, nos anos de 2017 e 2018. Sendo assim, não foi possível realizar dados comparativos entre as diversas características descritas nos atendimentos realizados pelo Corpo de Bombeiros e os demais órgãos citados no trabalho, para que pudéssemos analisar se as características das lesões se assemelham.

Ao se observar a efetividade do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar - GBAPH, unidade do Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco no período de 2014 a 2016, analisada no estudo realizado por Corrêa *et al.* (2016) e complementado com dados recentes dos anos de 2017 e 2018, também apresentados neste estudo, vê-se um padrão muito positivo de sobrevivência, após seis meses da data de atendimento, mantendo-se acima de 94% em todos os anos do quinquênio (2014-18).

A partir dos dados analisados, verifica-se como muito oportuna a ampliação do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar pela citada Instituição, pois os dados apresentados sugerem que um acréscimo no número de viaturas e profissionais especializados no serviço poderiam aumentar ainda mais o número de atendimentos.

Destaca-se que para cada grupo de 100 vítimas de CVI atendidas, no escopo territorial definido, pelos Bombeiros Militares mais de **95**, em média, não constavam na relação de óbitos por agressões após seis meses do atendimento (2014-2018). Em contrapartida de cada 100 vítimas conduzidas por populares menos de **13** não constavam na relação de vítimas fatais, no mesmo período. Demonstrando que a capilarização do serviço ainda pode contribuir bastante na redução da taxa de CVLI. Atrelado a isso, entende-se que uma regular qualificação do pessoal, com cursos e treinamentos frequentes, com foco inclusive na parceria com outros órgãos, virá a melhorar ainda mais a efetividade e a qualidade dos atendimentos realizados pelo CBMPE.

Recomenda-se que estudos semelhantes sejam implementados em outros territórios no Brasil, onde a metodologia seja possível de ser aplicada. Vê-se ainda

como promissor a realização de pesquisas qualitativas complementares a manutenção da série histórica iniciada, buscando analisar os fatores de sucesso do serviço neste tipo de atendimento, impacto econométrico entre outros itens importantes.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. A. C. Planejamento Estratégico como Instrumento de Gestão Pública: uma análise do projeto Resgate de Vidas do Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco. **Revista Flammae**, v.1, n.1, p.72-91, jan./jun. 2015.

CERQUEIRA, Daniel Coordenador *et al.* **Atlas da violência 2018**.

CORRÊA, C. et al. Atendimento pré-hospitalar a vítimas de crime violento intencional: efetividade do Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco. **Revista Flammae**, Recife, v.2, n.5, p. 106-121, edição especial. 2016.

DUTRA, K. L. C.; CORRÊA, C. Dos destaques às vidas salvas: as milhares de vítimas de crime violento intencional atendidas pelo Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco. **Revista Flammae**, v. 3, n. 8, Recife, p. 331-355, edição especial. 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil das Cidades – Pernambuco - Recife**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/recife/panorama>>. Acesso em: 29 de jul. 2019.

NERY, M. B.; SOUZA, A. A. L.; PERES, M. F. T.; CARDIA, N.; ADORNOS, S. Homicídios dolosos na cidade de São Paulo: fatores associados à queda entre 2000 e 2010. **Revista Brasileira de Segurança Pública**. v. 8, n.2, p.32-47, ago./set. 2014.

PORTELLA, A. P. e NASCIMENTO, M. G. Impactos de Gênero na Redução da Mortalidade Violenta: Reflexões sobre o Pacto pela Vida em Pernambuco. **Revista Brasileira de Segurança Pública**. v.8, n.1, p.48-68, fev./mar. 2014.

RATTON, J. L.; GALVÃO, C.; FERNANDEZ, M. O Pacto pela vida e a redução de homicídios em Pernambuco. **Instituto Igarapé**, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 10-28, ago. 2014.

SILVEIRA NETO, Raul da Mota; RATTON, José Luiz; MENEZES, Tatiane Almeida; MONTEIRO, Circe. Avaliação de Política Pública para Redução da Violência: o Caso do Programa Pacto pela Vida do Estado de Pernambuco. In: Encontro da Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia, 2013. **Anais ... Niterói: ANPEC**, 2014, p.1-17.