

Desigualdades regionais do risco de mortalidade de jovens: Raça, renda e/ou escolaridade da mãe?

Alba Zaluar

Professora da Uerj

Mario F. G. Monteiro

Professor da Uerj

É conhecido o efeito da escolaridade da mãe sobre o risco de doença sofrido pelos filhos, mas não há estudos sobre a correlação entre a educação formal da mãe e o risco de mortes prematuras por violências. Ao examinar a associação de variáveis como raça, renda e escolaridade das mães com estimativas indiretas de mortalidade prematura, vê-se que a educação, mais do que a raça e a renda, explica as diferenças de risco de morte por causas externas na população jovem, que dependem das relações humanas. A capacidade de a mãe transmitir valores e lidar com conflitos na família e na vizinhança afeta a probabilidade de sobrevivência dos filhos.

Palavras-chave: educação, raça, renda, violência, diferenças de risco de morte violenta prematura

There is an acknowledged effect of a mother's level of schooling on the risk of disease for her children, but there has been no research into the correlation between a mother's formal education and the risk of premature death by violence. By examining the association of variables such as race, income and mothers' schooling with indirect estimates of premature mortality, **Regional Inequalities in the Risk of Youth Mortality: Race, Income and/or Mother's Schooling?** shows it is noticeable that education, to a greater extent than race and income, explains differences in the risk of death by external causes among young people, which depend on human relations. The mother's capacity to transmit values and deal with conflicts in the family and in the neighborhood affects the likelihood of her children's survival.

Keywords: education, race, income, violence, differences in the risk of premature violent death

Introdução

É conhecida a importância da escolaridade da mãe na literatura sobre o risco de enfermidades sofrido pelos filhos. Constatou-se em inúmeras pesquisas referentes a doenças infecciosas e perinatais que, quanto mais escolarizada for a mãe, menor a vulnerabilidade ou o risco na mortalidade infantil (HENRIQUES et alii, 1989; MONTEIRO, 1990; BARROS et alii, 2001). Os argumentos apresentados afirmam que a educação formal transfere conhecimentos sobre saúde para a mãe, aumenta as chances de a mãe realizar diagnóstico e tratamento corretos e pode torná-la mais receptiva quanto às técnicas modernas da medicina, ou seja, torná-la mais independente das práticas tradicionais e fatalistas de concepções de doença. A postura mais aberta à medicina científica a levaria, segundo os autores, a atuar mais na prevenção, além de adquirir maior capacidade para exigir a atenção dos agentes da saúde quando a criança já está enferma.

Recebido em: 11/7/2011

Aprovado em: 15/02/2012

No entanto, apesar de estudos localizados terem sugerido a importância da escolaridade das vítimas que morreram por causas externas ou violências com dados agregados (SOARES, 2008; KILSZTAJN et alii, 2002; LOCHNER e MORETTI, 2004), são poucos os estudos sistemáticos sobre a correlação entre a escolaridade da mãe e o risco de morte prematura por causas externas. Essas mortes, como se sabe, têm uma complexa sinergia entre múltiplos nexos causais, mas não contam com a identificação de vetores ou dos organismos infectantes. Tais mortes decorrem exclusivamente das relações entre humanos, assim como entre eles e as máquinas que produzem. Portanto, o entendimento de sua dinâmica tem a ver exclusivamente com as relações sociais entre os seres humanos, dependendo de informação sobre o social e da capacidade para se comunicar na resolução de conflitos.

É também conhecida a correlação entre mortes por agressão e raça/cor da vítima nos países que apresentam maior diversidade racial. No Brasil, embora pouco estudada, a disparidade entre as raças foi discutida em algumas pesquisas (SOARES, 2008; MINAYO, 1994; NORONHA et alii, 1999; WAISELFISZ, 2004). A população negra (pretos e pardos), aqui, estaria submetida a riscos maiores de mortalidade prematura, principalmente por causas externas, nas quais as agressões são as principais causas. Fatores socioeconômicos e culturais, incluindo preconceitos raciais, explicariam a maior exposição dos negros a esse risco, que, no Brasil, não é tão grande quanto nos Estados Unidos, onde já foi 12 vezes maior para os negros afro-descendentes. Em 1999, a taxa de homicídio entre jovens afro-americanos foi de 38,6/100 mil, duas vezes maior que a dos hispânicos (17,3/100 mil) e cerca de 12 vezes a dos brancos (OMS, 2002), enquanto, no Brasil, em 2002, a taxa de homicídio entre grupos raciais foi de 34/100 mil entre negros e 20,6 entre brancos. Mas, entre os jovens de 15 a 24 anos, a taxa entre negros foi 74% maior do que a dos brancos (WAISELFISZ, 2004). Embora todos os estudos mencionem a covariação de raça/cor com outros determinantes socioeconômicos, nenhum especificamente aprofundou a interação entre raça, escolaridade e renda familiar para as mortes por agressão.

A renda familiar tem sido a mais analisada na correlação com vítimas de homicídio (SZWARCOWALD et alii, 1999a e 1999b; CERQUEIRA e LOBÃO, 2003; SOARES, 2008), mas é cada vez menos tratada isoladamente. No homicídio há ainda uma dificuldade maior na associação com a pobreza, visto que a ideia utilitarista subjacente a essa associação sugere que a baixa renda representa um incentivo à atividade ilegal por ser um meio de aumentá-la, como se a ambição de aumentar a renda não prevalecesse também entre os mais abastados. No caso do homicídio, porém, não existem ganhos monetários diretos no crime. Já a associação indireta entre pobreza e criminalidade, como, por exemplo, viver em gueto cujo território é dominado por quadrilhas onde não prevalece o sistema de justiça do Estado, tem muito mais poder explicativo, mas vincula a renda a condições institucionais e ambientais dificilmente calculáveis.

Essas três dimensões pessoais – raça, renda e escolaridade – referidas à mãe dos jovens são importantes para explicar as diferenças constatadas entre grandes regiões, entre estados da Federação, assim como entre cidades e entre áreas da mesma cidade. Nesse texto vamos nos concentrar nelas, usando dados do Censo Demográfico de 2000 que permitem estudar os determinantes com estimativas indiretas de mortalidade prematura.

Para isso, estimamos a probabilidade de um jovem de 15 anos morrer antes de completar 30 anos (15q30) por raça/cor para as grandes regiões do Brasil e verificar como ela é variável no país. A comparação entre alguns estados da Federação – três do Sudeste e dois do Nordeste – com tais medidas indiretas de mortalidade prematura pode também ser elucidativa para se discutirem as premências da política pública de baixar as altas taxas de mortes por agressão ou por acidentes entre os jovens. Para isso, vamos concentrar o foco em apenas três das mais importantes variáveis em questão.

Considerados os diferentes percentuais apresentados pelas mortes violentas na faixa de idade em que eles são mais altos (MELLO JORGE, 1997), a probabilidade de morrer jovem, entre 15 e 30 anos (15q30), é particularmente importante nos estudos sobre violência, porque as causas externas são responsáveis por 72% de todos os óbitos registrados nesse grupo

etário no Brasil, e por 78% no estado do Rio de Janeiro¹ (www.datasus.gov.br, 2005). Entre as causas externas de óbitos de jovens de 15 a 30 anos, no Brasil, 54% foram resultados de agressões, e, no estado do Rio de Janeiro, 64,8% foram por esse motivo.

Como a fonte desse dado primário é o Censo, pode-se também, por meio dele, avaliar a confiabilidade dos dados oficiais que dependem do registro e do trabalho policial. Ao contrário do que era sugerido no início do século XXI pelos dados de mortalidade do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM-MS/SVS/Dasis) – que apresentava o Sudeste como a região mais violenta do país – o Nordeste mostrava então as maiores probabilidades de se morrer jovem, excluída a mortalidade abaixo dos 15 anos, que está mais relacionada às mortes por doenças infecciosas, doenças respiratórias e afecções perinatais.

Métodos

Com informações censitárias sobre filhos tidos nascidos vivos e filhos sobreviventes por idade da mãe, utilizando o programa MORTPAK, desenvolvido pelo *Population Bureau* das Nações Unidas, é possível estimar a probabilidade de morrer entre 15 e 30 anos, considerando que a diferença entre os filhos tidos nascidos vivos e os filhos sobreviventes são os filhos que nasceram vivos, mas já morreram.

Primeiro passo: estimativas de $l(20) \times 1.000 =$ sobreviventes à idade de 20 anos por mil filhos tidos nascidos vivos.

As estimativas foram obtidas por método indireto, baseado no “Método de Brass”, com o procedimento CEBCS (*Children Ever Born Children Surviving*) do programa MORTPAK. Essas estimativas estão associadas com a razão de mortalidade dos filhos tidos nascidos vivos para sete grupos etários de mulheres: 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44 e 45-49. A fonte dos dados primários é o arquivo de microdados da amostra do Censo 2000, para o município do Rio de Janeiro, produzido pelo IBGE, cuja amostra contém a pergunta sobre a raça, bem como sobre filhos tidos e sobreviventes. As

informações básicas são, mais precisamente, o número total de filhos tidos nascidos vivos (FTNV), número de filhos nascidos vivos nos 12 meses anteriores à data do Censo e número de filhos sobreviventes (FS) na data do Censo. Um dos produtos desse procedimento CEBCS é a probabilidade de morte antes dos 20 anos, que permite estimar, para 100 mil nascidos vivos, o número de sobreviventes aos 20 anos = $l(20)$.

Segundo passo: com o procedimento MATCH do programa MORTPAK, tendo a estimativa de $l(20)$ como dado de entrada, estimaram-se as diversas funções da tábua de vida, entre as quais a probabilidade de morrer entre duas idades X e $X+N$, onde X é a idade inicial e N o intervalo entre as duas idades. Assim, pode-se aferir o número de sobreviventes às idades de 15 e 30 anos: $l(15)$ e $l(30)$, cruzando essas estimativas com as variáveis que têm poder explicativo, tais como a renda mensal familiar, a idade da mãe, a condição matrimonial da mãe, a raça da mãe e os anos de estudo da mãe.

A probabilidade de morrer entre os 15 e os 30 anos, por mil crianças de 15 anos, é calculada pela equação: $Q(15,15) = [l(15) - l(30)] / l(15) \times 1.000$.

Terceiro passo: estimar o valor de $Q(15,15)$ para diferentes grupos populacionais.

1 – Filhos tidos nascidos vivos com mães abaixo da mediana de renda e moradoras em favela: $Q(15,15) = 25,9$ por mil.

2 – Filhos tidos nascidos vivos com mães acima da mediana de renda e moradoras em favela: $Q(15,15) = 32,7$ por mil.

3 – Filhos tidos nascidos vivos com mães abaixo da mediana de renda e não moradoras em favela: $Q(15,15) = 16,3$ por mil.

4 – Filhos tidos nascidos vivos com mães acima da mediana de renda e não moradoras em favela: $Q(15,15) = 12,6$ por mil.

Duas correlações foram usadas neste texto: segundo os grupos étnicos branco, preto e pardo nas grandes regiões e segundo os anos de estudo da mãe. Deve-se observar que o $15q30$ resultante não é uma taxa anual. Refere-se a um período de 15 anos de exposição ao risco de morte, entre 15 e 30 anos, justamente a faixa de idade na qual se concentram os maiores índices de mortes por agressão em todo o país (MINAYO e SOUZA, 1993; WAYSELFIZ, 2004; ZALUAR, 2004).

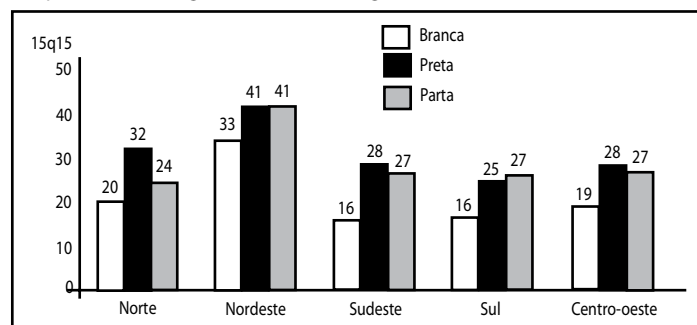
1 DATASUS. Dados de mortalidade segundo a causa de óbito. Disponível (on-line) em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10>

Resultados

Raça/cor da mãe

Foram encontrados os seguintes resultados nas estimativas de 15q15 (quantos filhos morrem antes de completar 30 anos por mil jovens de 15 anos), em cada macrorregião no ano 2000, segundo raça/cor da mãe:

Probabilidade da população de 15 anos morrer antes de completar 30 anos (15q15) Grandes Regiões – Censo Demográfico de 2000



Vê-se que, em todos os grupos raciais tal como classificados pelo IBGE, mas dependendo de autoidentificação pelas pessoas entrevistadas, os filhos de mães pretas tinham então um risco maior de morte prematura do que os de mães brancas e pardas em todas as regiões do país, com exceção da Região Sul, onde os pardos os suplantavam, e na Região Nordeste, onde o risco era igual para pretos e pardos. Percebe-se também que a diferença entre brancos e pretos era maior na Região Sudeste, quase dobrando o risco para os pretos.

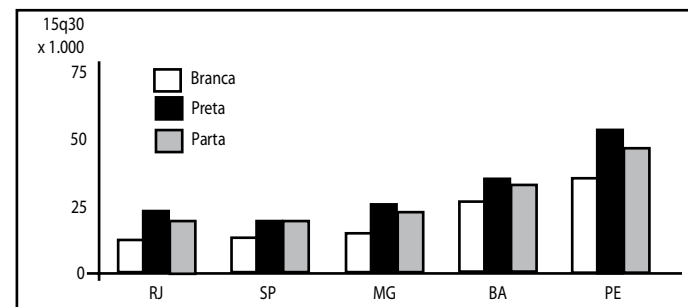
No Sudeste, a população branca tinha os mesmos riscos de morte prematura entre 15 e 30 anos que a Região Sul, um pouco menor que o Centro-Oeste e Norte, e quase a metade do Nordeste.

Os pretos tinham maior risco no Nordeste e no Norte, e mantêm probabilidades semelhantes no Sudeste, Sul e Centro-Oeste, mas com riscos menores que os pardos no Sul. Os pardos proporcionalmente só apresentavam probabilidade de morrer jovem um pouco maior que os brancos e bem menor que os pretos na Região Norte, onde constituem a grande maioria da população e as culturas indígenas têm grande importância na formação social e pessoal. Nas demais regiões apresentavam riscos bem mais altos que os brancos e semelhantes aos dos pretos.

Em suma, em nenhuma região a diferença entre pretos e brancos ou entre pardos e brancos chegou a ser o dobro no risco de morrer jovem, o que confirma os dados constatados no estudo da Unesco em 2004 (WASELFISSZ, 2004).

Considerando alguns estados da Federação, situados em diferentes regiões – RJ, SP, MG, PE e BA –, a comparação do risco de morrer antes dos 30 para os filhos que sobreviveram até os 15 anos, por cor da mãe, mostrou também uma variabilidade muito grande, tal como a existente na comparação entre as macrorregiões. Os estados do NE foram os que apresentaram os maiores riscos para todas as raças, sendo que as diferenças entre os filhos de mães pretas e brancas em PE são muito mais acentuadas do que na BA. MG também apresenta os riscos maiores, para todos os grupos raciais no SE, o que indica um sub-registro maior nesse estado, que se apresenta como o menos violento do SE.

Estimativas de 15q30 segundo cor/raça para os estados de Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Bahia e Pernambuco. Censo 2000



Escolaridade da mãe

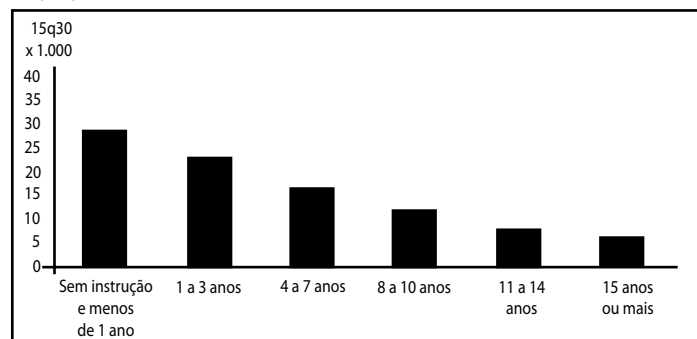
A tabela a seguir mostra as estimativas que utilizamos para calcular 15q30: o número de jovens que sobreviveram aos 15 anos por 100 mil nascidos vivos (L15) e o número de jovens que completaram 30 anos (L30, também por 100 mil nascidos vivos) no estado do Rio de Janeiro, considerando a escolaridade da mãe.

Estado do Rio de Janeiro - Censo 2000	L15	L30	óbitos dos 15 aos 30 anos
Sem instrução e menos de 1 ano	90.446	87.867	2.579
1 a 3 anos de escolaridade	92.263	90.168	2.095
4 a 7 anos de escolaridade	94.304	92.766	1.538
8 a 10 anos de escolaridade	95.810	94.689	1.121
11 a 14 anos de escolaridade	97.138	96.388	750
15 anos ou mais de escolaridade	97.776	97.203	573

Enquanto as mães sem instrução ou com menos de um ano de estudo perderam 2.579 filhos entre 15 e 30 anos de idade no período, aquelas com 15 anos ou mais de escolaridade perderam 573, ou seja, quase cinco vezes menos.

Calculando o risco de morrer entre 15 e 30 anos, obtém-se o seguinte gráfico para o estado do Rio de Janeiro:

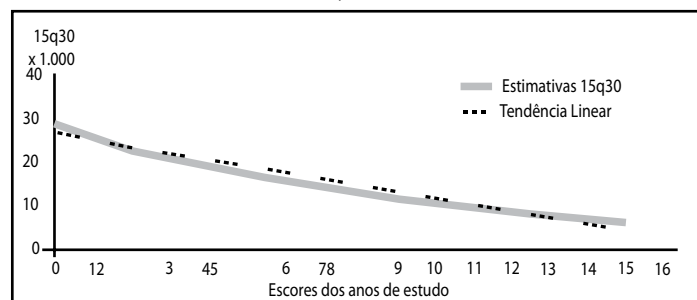
15q30 por anos de estudo da mãe – Estado do Rio de Janeiro, Censo 2000



Essas estimativas mostram que, para mil jovens que completavam 15 anos, 28,5 não sobrevivem até os 30 anos se a mãe tivesse menos de um ano de estudo em 2000. O risco caía para 5,9 se a mãe tivesse 15 anos ou mais de estudo, ou seja, um risco cinco vezes menor, o que revelava uma notável desigualdade entre os dois extremos de escolaridade.

Se, a partir do gráfico anterior, transformarmos o intervalo do número de anos de estudo em escores que representem o ponto médio do intervalo, poderemos ajustar uma reta cuja inclinação indica a redução do risco para cada ano de estudo. Assim, o escore atribuído para o ponto médio do intervalo de 1 a 3 anos de estudo foi 2; para 4 a 7 anos de estudo o escore foi 5,5. Para o intervalo aberto “mais de 15 anos de estudo” atribuímos o valor 15 e para “sem instrução e menos de um ano de estudo” atribuímos o valor zero.

Estimativa de 15q30 por anos de estudo da mãe e tendência linear dos valores estimados – Estado do Rio de Janeiro, Censo 2000



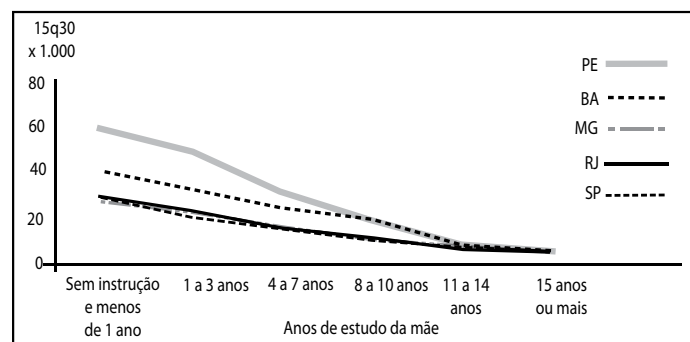
A reta ajustada (tendência linear) foi produzida pela equação: $15q30 = 28,5 + (-1,47 \times E)$, onde o valor “28,5” indica o intercepto (valor de 15q30 para zero ano de estudo) e “-1,47” é a inclinação da reta, que indica a redução no risco para cada ano de estudo.

Se aproximarmos “-1,47” para “-1,5”, pode-se dizer que o risco de 28,5 por mil, correspondente ao 15q30 de jovens cujas mães eram analfabetas, seria reduzido em 6/1.000 se essas mães tivessem quatro anos de estudo, isto é, haveria uma redução de 28,5/1.000 para 22,5/1.000 na probabilidade de morrer entre 15 e 30 anos.

A comparação do risco de morrer antes dos 30 anos para os filhos que sobreviveram até os 15 anos, por escolaridade da mãe, entre os estados de RJ, SP, MG, PE e BA, mostra uma variabilidade ainda maior do que a cor/raça nas faixas de escolaridade mais baixa, sendo que no extremo da alta escolaridade praticamente não há diferença entre os cinco estados. Para as mães sem instrução ou com menos de um ano, o risco de perder os filhos antes dos 30 anos varia de 60 por mil em PE até em torno de 22 em MG, RJ e SP, passando por 40 na BA. Nas duas últimas categorias de escolaridade, 11–12 anos (ensino médio) e mais do que 15 anos (ensino universitário), a probabilidade cai para sete ou cinco por mil, sem diferença entre os estados.

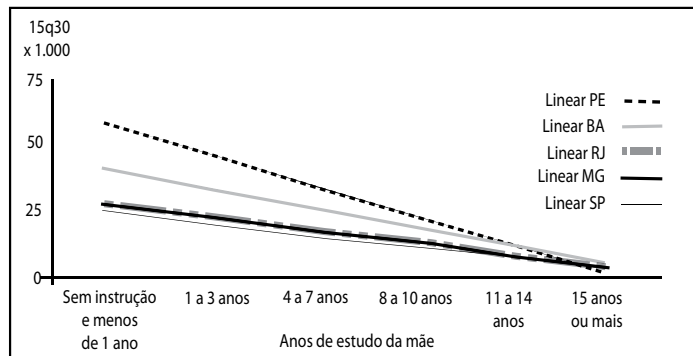
Assim sendo, a baixa escolaridade parece ter efeitos mais graves nos estados mais pobres do NE do que nos mais ricos do SE, mas a escolaridade a partir do ensino médio anula as diferenças entre os mesmos estados.

Estimativa de 15q30 por anos de estudo da mãe - Estado do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Pernambuco e Bahia – Censo 2000



A maior desigualdade na probabilidade de perder filhos entre 15 e 30 anos se dá nos estados de PE e BA, apontando para dificuldades maiores na disseminação da cultura da civilidade ou da cidadania nesses dois estados, que transformam a baixa instrução da mãe em um risco muito maior para o filho. A inclinação (linhas de tendência) maior é do estado PE (3,6) indicando maior desigualdade do risco de morrer entre 15 e 30 anos por categoria de anos de estudo da mãe, e a desigualdade menor ocorre no RJ e SP (1,5 e 1,4).

Linhas de tendência de 15q30 por anos de estudo da mãe - Estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Pernambuco e Bahia - Censo 2000



Unidades da Federação	Inclinação
Estado do Rio de Janeiro	-1,5
Estado de São Paulo	-1,4
Estado de Minas Gerais	-1,6
Estado da Bahia	-2,3
Estado de Pernambuco	-3,6

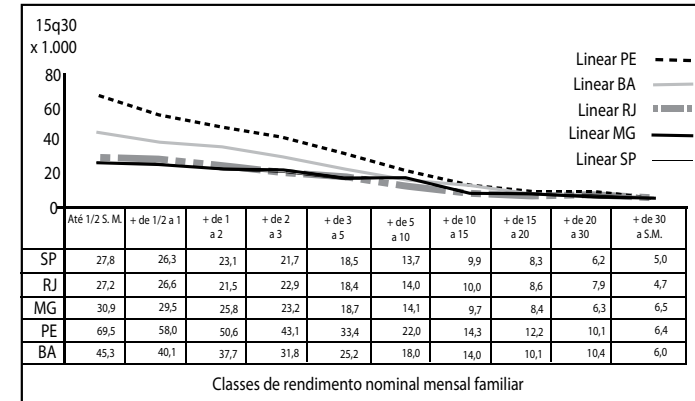
Renda familiar

A comparação do risco de morrer antes dos 30 anos para os filhos que sobreviveram até os 15 anos, por renda familiar, entre os estados de RJ, SP, MG, PE e BA, mostra uma variabilidade entre as classes de renda tão significativa quanto nas faixas de escolaridade.

Também em PE a desigualdade entre as classes de renda é a mais acentuada, demonstrando estilos de vida e sistemas de proteção bastante distintos entre os seus extremos. Dada a correlação existente entre escolaridade e renda, essa

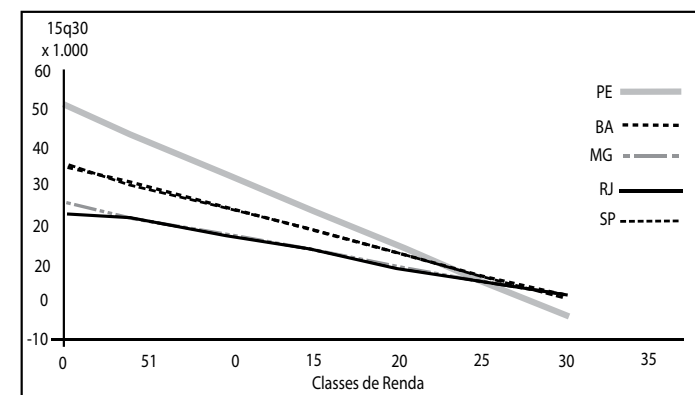
medida corrobora o que já foi dito anteriormente sobre a escolaridade da mãe. A renda, a partir de mais de 10 a 15 salários mínimos, provavelmente vinculados ao ensino médio e universitário, diminui muito as diferenças entre os estados.

Estimativas de 15q30 segundo as classes de rendimento nominal mensal familiar - Estados de Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Pernambuco e Bahia, Censo 2000



As linhas de tendência de 15q30, segundo as classes de renda, também apresentam a maior inclinação em PE (-1,79), indicando desigualdade maior entre as categorias extremas, e as menores inclinações nos estados do RJ e SP (-0,71 e -0,73), porém as inclinações são menores no caso da renda familiar do que nas da escolaridade da mãe. Portanto, a disparidade no risco de morrer jovem é bem menor (quase a metade ou a metade nos cinco estados) segundo a renda familiar do que segundo a escolaridade da mãe (-1,79 para -3,6 em PE; -1,17 para 2,3 na BA; -0,8 para -1,6 em MG; -0,73 para -1,4 em SP; -0,71 para -1,5 em RJ).

Linhas de 15q30 segundo as classes de rendimento nominal mensal familiar - Estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Pernambuco e Bahia - Censo 2000



Estados	Inclinação
Estado do Rio de Janeiro	-0,71
Estado de São Paulo	-0,73
Estado de Minas Gerais	-0,80
Estado da Bahia	-1,17
Estado de Pernambuco	-1,79

Discussão

É possível concluir que a maior disparidade de riscos apresentada no Sudeste segundo a raça/cor da mãe (pretos/brancos: +75%) e no Sul (pretos/brancos: +56% e pardos/brancos: +69%) decorria da maior desigualdade entre pessoas de diferentes raças nessa região e da concentração de negros em favelas, onde a violência tornou-se maior a partir dos anos 1980 por conta da entrada de armas de fogo e do domínio dos seus territórios por traficantes de drogas ou grupos de extermínio (ZALUAR, 1994, 2004; ZALUAR e CONCEIÇÃO, 2007). Para os pretos no Nordeste, ao contrário, a diferença com os brancos não chegava a +25% no risco de morrer prematuramente; e no Centro-Oeste não chegava a +50%, o que sugere que os fatores de risco afetavam mais uniformemente todos os moradores, independentemente da raça/cor, por estarem mais fortemente correlacionados com a escolaridade da mãe e a renda familiar.

Outra possível interpretação da variabilidade encontrada entre as regiões é que ela estaria associada não só às formas e graus de desigualdade entre as raças no que se refere à renda, à escolaridade e ao local de moradia, mas também aos diferentes níveis e modos de urbanização nelas existentes.

Quando comparada à renda familiar, a escolaridade da mãe apresentou uma tendência ou inclinação quase o dobro ou o dobro nos cinco estados da Federação considerados neste texto. De fato, no Brasil, a escolaridade da mãe mostrou-se um robusto preditivo, mais importante do que a renda ou a cor/raça, considerando que a interação entre essas três variáveis se dá diferentemente em cada região e estado.

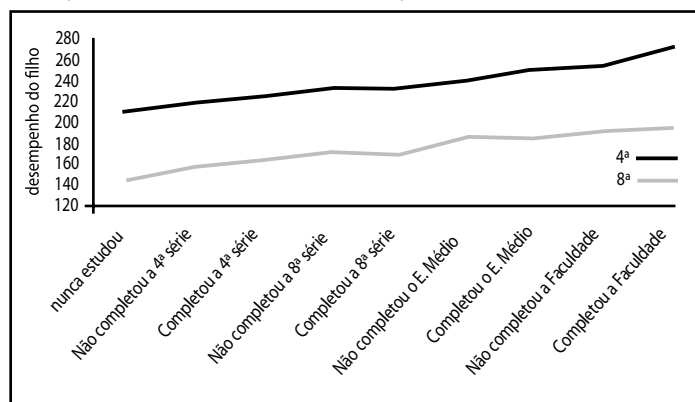
Como interpretar tais dados? No caso da mortalidade infantil, há efeitos esperados sobre as informações adquiridas pela mãe relativas ao cuidado de seus filhos enquanto

crianças e pré-adolescentes que evitam seja o contágio de doenças infecciosas entre pessoas, seja o contato com seus vetores, bem como os agravos quando tais doenças já se instalaram. Mas não há trabalhos anteriores que demonstrem que a escolaridade das mães fosse importante para diminuir os riscos de mortes violentas em seus filhos. A constatação advinda dos dados quantitativos aqui apresentados sugere que as informações sobre os perigos associados a certas práticas sociais – *etos* ou *habitus* ligados aos códigos da honra e do orgulho masculinos (BOURDIEU, 1972; ELIAS, 1994) – que podem resultar em risco de morte são igualmente transmitidas para as mães e delas para seus filhos. Tais códigos levam, como já demonstraram esses autores, a afrontas pelo olhar, a desafios entre homens e a fazer justiça pelas próprias mãos, aceitos por aqueles que estão fora ou não compreendem o estado de direito.

Além disso, as mulheres com menor escolaridade são as mais agredidas repetidas vezes em suas vidas; em 80% dos casos agredidas por pessoas conhecidas e próximas (ZALUAR, 2007), revelando um quadro de conflito interno na família que não está tendo um desdobramento adequado para todos os envolvidos, inclusive para os filhos dessas mulheres. A escolaridade da mãe e a sua capacidade de, pelo diálogo, lidar com conflitos internos na família e na vizinhança onde vivem seus membros são hipóteses quase nunca discutidas na teoria sobre a desorganização familiar (ZALUAR, 2009). Esta focaliza, sobretudo, o problema na composição da família – se completa ou chefiada por mulheres –, mas não a escolaridade da mãe e sua capacidade de dialogar nos conflitos. Famílias chefiadas por mulheres de escolaridade alta não enfrentam a vulnerabilidade a agressões constatadas nas outras faixas de escolaridade (idem).

Outra questão é a que diz respeito ao desempenho do filho na escola, que também se correlaciona com a escolaridade da mãe. A questão se torna mais complexa, pois a aferição do desempenho se faz por meio de um instrumento ainda problemático por ser único para todo o país. Mesmo assim, o gráfico a seguir, feito por Simon Schartzman, demonstra haver correlação entre a escolaridade da mãe e o desempenho escolar do filho, especialmente para a 8ª série, onde a disparidade é mais flagrante do que na 4ª série:

Desempenho no SAEB na 4ª e 8ª séries de alunos pela escolaridade de suas mães (2003)



Ora, tais dados vêm a confirmar a ideia de que a raça/cor tem que ser associada ao acesso e tratamento recebido nos órgãos que oferecem serviços públicos, na educação e na saúde. Há estudos mostrando que mães negras recebem qualidade mais baixa de assistência quando comparadas com mães brancas (BARROS et alii, 2001; GOODMAN, 2000), sugerindo que as desigualdades raciais são mais comuns no tratamento do que no acesso aos serviços de assistência à saúde. Porém, à raça deve ser adicionada a escolaridade da mãe. A baixa escolaridade cria dificuldades no diálogo e entendimento entre ela e os agentes nos postos de saúde e hospitais públicos.

O mesmo argumento pode ser utilizado em relação aos serviços de segurança pública que desenvolveram práticas ainda mais claramente discriminatórias em relação às mães de baixa escolaridade que moram em locais perigosos. As dificuldades de diálogo são ainda maiores visto que não há, da parte dos agentes da segurança pública, disposição para ouvi-las. Sem isso, a compreensão de como funciona o estado de direito, e quais são suas regras e valores, é ainda mais difícil para as mães de baixa escolaridade.

Como a escolaridade da mãe leva tempo para ser melhorada, fica claro que os serviços públicos de saúde e de segurança pública devem dispor de pessoal habilitado a apoiar e orientar as mães de menor escolaridade, menor renda, pardas e pretas, que, morando em áreas mais violentas, a despeito do cuidado que possam ter, suportam o risco de morte prematura de seus filhos. Essa mesma dis-

ponibilidade e essa mesma postura dos agentes da saúde e da segurança pública devem estar presentes na abordagem e no tratamento dos jovens filhos cujas mães são assim classificadas. E deve acontecer não apenas nos postos de saúde e nas delegacias da Polícia Civil ou batalhões da Polícia Militar, mas também nas escolas e associações vicinais existentes em tais áreas, especialmente as esportivas e culturais já engajadas em políticas de prevenção da violência. É urgente que os setores da Saúde e da Segurança Pública desenvolvam, de preferência integrados, uma articulação política com tais associações, de modo a juntar esforços e apoiar as iniciativas fragmentadas já iniciadas.

Com essas medidas, pode-se esperar uma redução nos riscos de morte prematura, que, além de trazerem inominável e incalculável sofrimento às pessoas envolvidas, já demonstraram ter consequências também negativas nos custos do sistema de saúde e de segurança pública, ambos ainda pouco focados na prevenção.

Referências

- BARROS, Fernando Celso Lopes Fernandes de; VICTORA, Cesar Gomes [e] HORTA, Bernardo Lessa. (2001), "Ethnicity and Infant Health in Southern Brazil: A Birth Cohort Study". *International Journal of Epidemiology*, Vol. 30, pp. 1001-1008.
- BOURDIEU, Pierre. (1972), *Esquisse d'une théorie de la pratique*. Genebra, Librairie Droz.
- CERQUEIRA, Daniel [e] LOBÃO, Waldir. (2003), "Determinantes da criminalidade: Uma resenha dos modelos teóricos e resultados empíricos". *Texto para Discussão Ipea*, nº 956, pp. 1-31.
- ELIAS, Norbert. (1994), *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- GOODMAN, Alan H. (2000), "Why Genes don't Count (for Racial Differences in Health)". *American Journal of Public Health*, Vol. 90, pp. 1699-1702.
- HENRIQUES, Maria Helena; STRAUSS, John [e] THOMAS, Duncan. (1989), "Mortalidade infantil, estado nutricional e características do domicílio: A evidência brasileira". *Pesquisa e Planejamento Econômico*, Vol.19, nº 3, pp. 427-482.
- IYER, Sriya [e] MONTEIRO, Mário Francisco Giani. (2004), "The Risk of Child and Adolescent Mortality Among Vulnerable Populations in Rio de Janeiro, Brazil". *Journal of Biosocial Science*, Vol. 36, nº 5, pp. 523-546.
- KILSZTAJN, Samuel; ROSSBACH, Anacláudia; NUNES DO CARMO, Manuela Santos; SUGAHARA, Gustavo Toshiaki Lopes [e] SOUZA, Leandro Bessa. (2003), "Vítimas fatais da violência e mercado de drogas na Região Metropolitana de São Paulo". *Textos para discussão PE-PGEP/PUC-SP*, nº 22.
- LOCHNER, Lance [e] MORETTI, Enrico. (2004) "The Effect of Education on Crime: Evidence from Prison Inmates, Arrests, and Self-Reports". *American Economic Review*, Vol. 94, pp. 155-189.
- MELLO JORGE, Maria Helena Prado; GAWRYSZWSKI, Vilma Pinheiro [e] LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. (1997), "Análise dos dados de mortalidade". *Revista Saúde Pública*, Vol. 31, nº 4, pp. 5-25.
- MINAYO, Maria Cecília de Sousa. (1994), "A violência social sob a perspectiva da saúde pública". *Cadernos de Saúde Pública*, nº 10, Suplemento 1, pp. 7-18.
- _____ [e] SOUZA, Edinilsa R. (1993), "Violência para todos". *Cadernos de Saúde Pública*, nº 9, pp. 65-78.
- MONTEIRO, Mário Francisco Giani. (1990), "O efeito da educação materna sobre a mortalidade infantil". *Revista Brasileira de Estudos da População*, Vol. 17, nº 1, pp. 74-85. Disponível (on-line) em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/rev_inf/vol7_n1_1990/vol7_n1_1990_4artigo_74_86.pdf
- NORONHA, Ceci Vilar; PAES-MACHADO, Eduardo; TAPPARELLI, Gino; CORDEIRO, Tânia Regina F.; LARANJEIRA, Denise Helena P. [e] SANTOS, Carlos Antonio Telles. (1999), "Violence, Ethnic Groups and Skin Colour: A Study on Differences in the Metropolitan Region of Salvador, Bahia, Brazil". *Pan American Journal of Public Health*, Vol. 5, pp. 268-277.
- OMS. (2002), *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. Genebra, Organização Mundial da Saúde.
- RESNICK, Michael D.; IRELAND, Marjorie [e] BOROWSKY, Iris. (2004), "Youth Violence Perpetration: What Protects? What Predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health". *Journal of Adolescent Health*, Vol. 35, nº 5, pp. 1-424.
- SOARES, Gláucio Ary Dillon. (2008), *Não matará: Desenvolvimento, desigualdade e homicídios*. Rio de Janeiro, Editora FGV.
- SZWARCWALD, Celia Landmann; BASTOS, Francisco Inácio; VIACAVAL, Francisco [e] ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de. (1999a), "Income Inequality and Homicide Rates in Rio de Janeiro, Brazil". *American Journal of Public Health*, Vol. 89, nº 6, pp. 845-850.

SZWARCWALD, Celia Landmann; BASTOS, Francisco Inácio; ESTEVES, Maria Angela Pires; ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de; PAEZ, Marina Silva; MEDICI, Erika Vianna; DERRICO, Mônica. (1999b), “Desigualdade de renda e situação de saúde: O caso do Rio de Janeiro”. *Cadernos de Saúde Pública*, Vol. 15, nº 1, pp. 15-28.

WASELFISZ, Julio Jacobo. (2004), “Mapa da Violência IV: Os jovens do Brasil”. Unesco Brasília, Brasil.

ZALUAR, Alba. (1994), *Condomínio do Diabo*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ.

_____. (2004), *Integração perversa: Pobreza e tráfico de drogas*. Rio de Janeiro, Editora FGV.

_____. (coord). (2007), “Pesquisa domiciliar de vitimização do Rio de Janeiro, Relatório Técnico”. Nupevi/IMS/Uerj. Disponível (on-line) em: <http://www.ims.uerj.br/nupevi>

_____. (2009), “Agressão física e gênero na cidade do Rio de Janeiro”. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Vol. 24, nº 71, pp. 9-24.

_____. [e] CONCEIÇÃO, Isabel Siqueira. (2007), “Favelas sob o controle das ‘milícias’ no Rio de Janeiro: Que paz?”. *Revista São Paulo em Perspectiva*, Vol. 21, nº 2, pp. 89-101.

Desigualdades regionales del riesgo de mortalidad de jóvenes: Raza, renta y/o escolaridad de la madre?

Se conoce el efecto de la escolaridad de la madre sobre el riesgo de enfermedad sufrido por los hijos, pero no hay estudios sobre la correlación entre la educación formal de la madre y el riesgo de muertes prematuras por violencias. Al estudiar la asociación de variables como raza, renta y escolaridad de las madres con estimativas indirectas de mortalidad prematura, se ve que la educación, más que la raza o renta, explica las diferencias de riesgo de muerte por causas externas en la población joven, que dependen de las relaciones humanas. La capacidad de la madre en transmitir valores y gestionar conflictos en la familia y en la vecindad afecta la probabilidad de supervivencia de los hijos.

Palabras clave: educación, raza, renta, violencia, diferencias de riesgo de muerte violenta prematura

ALBA MARIA ZALUAR (amz84@globo.com) é professora titular de antropologia do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Uerj, Brasil) e coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Violências (Nupevi) da Uerj. É doutora em antropologia social pela Universidade de São Paulo (USP, Brasil), mestre em antropologia social pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS) do Museu Nacional, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Brasil) e bacharel em ciências sociais pelo Instituto de Filosofia e Ciências Sociais (IFCS) da UFRJ.

MARIO F. G. MONTEIRO (mario_f_monteiro@hotmail.com) é professor adjunto do IMS/Uerj. Tem doutorado em demografia médica pela University of London (Reino Unido) e graduação em medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS, Brasil).