



FACULDADES NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

WITORYA MIKELLIN GOMES DA CONCEIÇÃO

**ANÁLISE DA MORTALIDADE POR AGRESSÕES NO BRASIL ENTRE OS  
ANOS DE 2015 E 2020**

JOÃO PESSOA – PB

2022

WITORYA MIKELLIN GOMES DA CONCEIÇÃO

**ANÁLISE DA MORTALIDADE POR AGRESSÕES NO BRASIL ENTRE OS  
ANOS DE 2015 E 2020**

Artigo apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Mara Ilka de Holanda Medeiros Batista

JOÃO PESSOA – PB

2022

C745a

Conceição, Witorya Mikellin Gomes da

Análise da mortalidade por agressões no Brasil entre os anos de 2015 e 2020 / Witorya Mikellin Gomes da Conceição. – João Pessoa, 2022.

27f.

Orientadora: Profª. Drª. Mara Ilka Holanda de M. Batista.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Odontologia Legal. 2. Mortalidade. 3. Causas Externas. I. Título.

CDU: 340.6:616.314

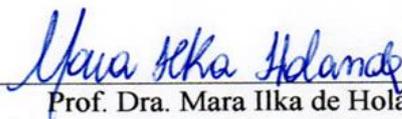
WITORYA MIKELLIN GOMES DA CONCEIÇÃO

**ANÁLISE DA MORTALIDADE POR AGRESSÕES NO BRASIL ENTRE OS  
ANOS DE 2015 E 2020**

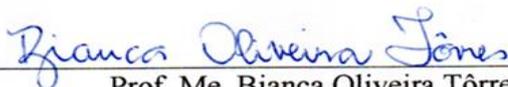
Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 29 de Novembro de 2022.

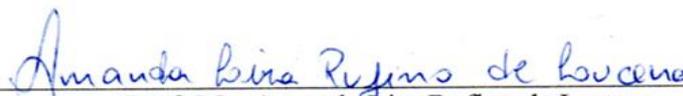
**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Dra. Mara Ilka de Holanda Medeiros Batista  
Faculdades Nova Esperança



Prof. Me. Bianca Oliveira Tôres  
Faculdades Nova Esperança



Prof. Me. Amanda Lira Rufino de Lucena  
Faculdades Nova Esperança

Aos meus amigos, aos meus avós, à minha mãe e ao meu padrasto.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, à Deus, por ter me mostrado que confiar nEle era o melhor caminho que eu poderia escolher, e também, à Nossa Senhora, por ter iluminado a estrada que percorri. Por toda incerteza, insegurança e medo, pois Tu sabias que me fariam forte. Como também, por toda alegria proporcionada, por todo conhecimento adquirido, por todas experiências e por todas pessoas que colocastes em meu caminho.

Aos meus avós Maria Dalva da Sillva e Francisco da Conceição, à minha mãe Alane Nóbrega Gomes de Araújo e ao meu padrasto Agberto Nóbrega de Araújo, que com todo esforço realizaram um dos meus maiores sonhos. Com a personalidade singular de cada, são os meus alicerces e, desta forma, fizeram e fazem de tudo para me verem feliz. Obrigada, por cada palavra dita em forma de conselho, fizeram de mim a pessoa que sou hoje. Sou grata à Deus pela existência de vocês e por ter a sorte de tê-los como minha família.

À Klécia Cassiano e Jonatan Germano, por serem pais e amigos, me ajudando nos momentos mais difíceis. Obrigada, por todo apoio emocional, pelas conversas, conselhos e, principalmente, pelas risadas. Vocês foram fundamentais nestes últimos anos. Agradeço a Deus por ter colocado um casal de amigos tão generoso e divertido em minha vida. Serei eternamente grata por tudo que fizeram e fazem por mim.

À Geyciane Arcanjo Martins, que há tanto tempo tem sido a minha parceria de estudo. Obrigada, por fazer corujão estudando para as provas, por compartilhar conhecimento, tristezas, alegrias e sonhos. Essa conquista também é sua, pois nos piores e melhores momentos da minha vida você estava lá, me fazendo acreditar que no final tudo daria certo. És a melhor amiga que eu poderia ter, a única que sempre pude contar tudo, sabendo que me farias entender cada situação da maneira mais sensata possível. E, que mesmo distante, se faz presente em todas as situações. Obrigada, por todo apoio nesses últimos anos de amizade.

À minha prima, Pâmela Thais Gomes de Oliveira, por ter entrado num curso da mesma área, na mesma faculdade e no mesmo turno. És uma das pessoas mais importantes, aquela com que eu sempre converso enquanto planejo, organizo e executo algo. Por ti, até participei de projeto acadêmico, acreditando que iria te incentivar e, no final, vi que a incentivada fui eu. E com isso, és a responsável por me fazer acreditar que sou capaz de alcançar o que eu almejo, e esta admiração é recíproca. Você é gigante! Obrigada, por ser tão presente em minha vida pessoal e acadêmica.

À IV Turma (noite) de Odontologia da FACENE, por partilharem o mesmo sonho que o meu. Por todas as reuniões pré-prova na biblioteca para repassar os assuntos, por todos os AVAs, seminários e afins. Obrigada, por todas as conversas, risadas, farras, choros, maratonas de “*UNO*”. E, também, por todas as discussões, pois fizeram de nós seres evoluídos, fortalecendo ainda mais a união da “turma da noite”. Agradeço a Deus por ter colocado vocês em meu caminho.

À minha dupla de faculdade, Andreina da Silva Miranda, por ter partilhado tanto conhecimento comigo durante estes anos. Agradeço à Deus, por ter dividido o período da graduação com uma aluna tão dedicada como você. Te admiro muito! Obrigada, por ser o meu ombro amigo nos bons e maus momentos, por me acolher tantas vezes, por passar horas conversando e dando risadas, estes momentos estão guardados com carinho. Estarei sempre torcendo por você, onde quiseres estar.

À minha orientadora, Dra. Mara Ilka de Holanda Medeiros Batista, por ter entrado nesta comigo, me dando todo apoio necessário. Eu conheci a Odontologia Legal através de ti, numa palestra, e ali, soube que seria a área que eu escolheria para a minha vida profissional. E assim, agradeço a Deus por ter te colocado em meu caminho, alguém que faz com tanta dedicação, carinho e profissionalismo o seu trabalho. Obrigada, por todas as conversas e ensinamentos, sabes que te admiro muito. Você é inspiração para mim!

Aos integrantes da minha banca, os professores e mestres Bianca Oliveira Tôrres, Amanda Lira Rufino de Lucena e Yuri Victor de Medeiros Martins, por todo profissionalismo e ensinamento. Sem vocês, este trabalho não teria sido executado e aprimorado. Guardo comigo cada palavra dita nas considerações, cada dica e cada expressão visualizada em suas faces. Olhando vocês, percebo que estou no caminho certo. Me inspiram a ser mais. Obrigada, por tudo!

Por fim, aos meus pacientes que fizeram da minha trajetória acadêmica tão prazerosa. Obrigada, por toda confiança depositada em mim, principalmente, aos pacientes que eram ou se tornaram amigos, a partir de vocês, eu pude praticar o conhecimento teórico adquirido, como também, vivenciar novos desafios. Vocês fizeram da graduanda que está se formando uma pessoa mais madura. Toda minha gratidão.

## RESUMO

A atuação do Cirurgião-Dentista é regulamentada pela Lei Federal nº 5.081/66, e este, como perito odontolegal, tem permissão para atuar nos ramos da antropologia, genética, balística, tanatologia, radiologia e traumatologia forense, dentre outros. Deste modo, têm competência para realizar identificação no vivo ou em cadáver e perícias de lesões corporais, entre outros exames. O presente estudo teve como objetivo, realizar uma análise da mortalidade por meio das agressões, entre os anos de 2015 e 2020. A realização da pesquisa deu-se por meio de dados públicos registrados no período de 2015 a 2020, acessados através da plataforma DATASUS-TABNET. Realizou-se a inclusão de todas as informações contidas neste sistema de informações que estivessem associadas as causas de óbitos por agressão. O ano 2017 foi o que apresentou o maior quantitativo de óbitos por agressão para as variáveis estudadas. O sexo masculino, assim como, a faixa etária de 20-29 anos apresentou os maiores percentuais de vítimas nestas variáveis. A cor Parda mostrou-se como a mais frequente entre os óbitos por agressões dentre as regiões brasileiras no período estudado. Recomenda-se a realização de pesquisas futuras com dados do período pandêmico, pois houve uma incidência nos casos de violência interpessoal e feminicídio de jovens, tendo potencial para alterar o percentual total de óbitos por agressão.

Palavras-chave: Odontologia Legal; Mortalidade; Causas externas.

## ABSTRACT

The performance of the Dental Surgeon is regulated by Federal Law nº 5.081/66, and he, as a legal dental expert, is allowed to work in the fields of anthropology, genetics, ballistics, thanatology, radiology and forensic traumatology, among others. In this way, they are competent to carry out identification in the living person or in a cadaver and expertise of bodily injuries, among other exams. The present study aimed to carry out an analysis of mortality through aggressions, between the years 2015 and 2020. The research was carried out through public data registered in the period from 2015 to 2020, accessed through the DATASUS-TABNET platform. All the information contained in this information system that was associated with the causes of death by aggression was included. The year 2017 was the one with the highest number of deaths due to aggression for the studied variables. Males, as well as the 20-29 age group, had the highest percentages of victims in these variables. Brown color proved to be the most frequent among deaths due to aggression among the Brazilian regions in the period studied. It is recommended that future research be carried out with data from the pandemic period, as there was an incidence in cases of interpersonal violence and femicide of young people, with the potential to change the total percentage of deaths due to aggression. Brown color proved to be the most frequent among deaths due to aggression among the Brazilian regions in the period studied. It is recommended that future research be carried out with data from the pandemic period, as there was an incidence in cases of interpersonal violence and femicide of young people, with the potential to change the total percentage of deaths due to aggression. Brown color proved to be the most frequent among deaths due to aggression among the Brazilian regions in the period studied. It is recommended that future research be carried out with data from the pandemic period, as there was an incidence in cases of interpersonal violence and femicide of young people, with the potential to change the total percentage of deaths due to aggression.

Keywords: Forensic Dentistry; Mortality; External causes.

## SUMÁRIO

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>            | <b>10</b> |
| <b>MATERIAL E MÉTODOS .....</b>    | <b>12</b> |
| <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b> | <b>12</b> |
| <b>CONCLUSÃO.....</b>              | <b>23</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>            | <b>24</b> |

## INTRODUÇÃO

O Cirurgião-Dentista (CD), em solo brasileiro, tem a atuação na Odontologia legal regulamentada pela Lei Federal nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, em que os atos periciais estão resumidamente interligados com os dispostos nos artigos 63 e 64 da Resolução CFO - 63/2005. O perito odontolegal tem permissão para atuar nos ramos da antropologia, genética, balística, tanatologia, radiologia e traumatologia forense, dentre outros. Deste modo, estão autorizados a realizar identificação no vivo ou em cadáver e perícias de lesões corporais, entre outros exames<sup>1-4</sup>.

Segundo França<sup>5</sup>, a morte está relacionada a um dos vários enigmas do homem, decretando o encerramento da sua unidade biológica. De acordo com os modelos tradicionais, considera-se como a cessação dos fenômenos vitais, precedido da suspensão permanente das atividades circulatória, respiratória e cerebral. Como também para Hercules<sup>6</sup>, que acredita ser evidente que o laudo da morte de um indivíduo deva permanecer a ser realizado a partir da interrupção da circulação e da respiração.

A morte possui algumas classificações e uma delas é a de morte natural quando acontece por causas internas, como envelhecimento e doenças, ou ainda, não-natural. Esta última, também é chamada de violenta, em que há ação externa e excepcionalmente interna, sendo causadas por suicídio, homicídio ou acidente. Há ainda, a morte em que existe dúvida com relação a sua causa ter sido de origem natural ou violenta, e a ela se dá o conceito de morte suspeita<sup>5,6</sup>.

As agressões são descritas como as mortes por violência entre indivíduos de forma letal, nos quais há uma ação intencional oriunda de outrem, que ocasiona lesões, danos ou até mesmo a morte da pessoa vitimada<sup>7</sup>. Os óbitos como consequência de agressões são classificados de acordo com a última revisão da CID-10, como uma ação violenta pretendida, que ocasionou a morte de um indivíduo, podendo ser um homicídio doloso ou latrocínio<sup>8</sup>.

Assumindo as modalidades dolosa e culposa, o crime de lesão corporal, previsto no artigo 129 do Código Penal Brasileiro, impõe punição para os que atentarem contra a totalidade de outrem, visto que, a lei penal brasileira ampara não exclusivamente a vida, como também, a integridade física do indivíduo. Dentre as qualificadoras da pena, há a descrita no parágrafo 3º, em que está presente a lesão corporal seguida de morte,

configurando uma maior quantificação do prejuízo, e, uma conseqüente desaprovação do Estado, determinada por uma maior severidade nas penas<sup>9,10</sup>.

As lesões possuem classificação no estudo da traumatologia forense, e entre as suas subdivisões existem as de energias mecânicas que agem interna ou externamente e, que abordam as lesões simples, sendo elas, as cortantes, perfurantes e contundentes, como também, as lesões mistas que são as cortocontundentes, perfurocontundentes e perfurocortantes<sup>11</sup>. Estes instrumentos agem alterando o estado de movimento ou relaxamento do corpo. Os mecanismos utilizados partem de fato de armas (revólveres, punhais), armas naturais (pés, dentes, punhos), armas eventuais (foice, facão, machado) até os meios mais variados<sup>12</sup>.

As mortes ocasionadas por agressões são oriundas de violência mortal e praticadas por terceiros. Com um aumento de 132,1%, as mortes por agressão são relevantes, sendo consideradas a primeira causa de morte entre as de causas externas. Na maioria das vezes, apresentam como principais vítimas por agressões homens jovens, de pele de cor parda ou negra, com pouca qualificação profissional, baixa escolaridade e que vivem em municípios com índices de urbanização e maior pobreza<sup>7,13,14</sup>.

Em um estudo realizado por Messias e colaboradores<sup>15</sup>, objetivou-se construir a descrição epidemiológica dos óbitos por causas externas. O grupo pesquisado consistia em vítimas que foram a óbito por causas externas, no Estado do Tocantins entre os anos de 2010 e 2015. A coleta de dados foi realizada no Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde. Obteve-se um registro de 7.961 óbitos por causas externas neste Estado, em que as agressões registraram segunda maior quantidade (29,98%). Os homens corresponderam a maioria das ocorrências e a faixa etária de 20 a 29 anos foi a mais arremetida (24,85%). A cidade que mais apresentou casos foi Palmas, com 20,71%. Desta forma, estabeleceram que é necessária a implantação de políticas públicas que visem a apreciação da vida e oportunidades propícias que promovam uma cidadania igualitária.

De acordo com o estudo executado por Santana e colaboradores<sup>16</sup>, no período de 2014 a 2016, é progressiva a mortalidade de mulheres no Brasil, com inquietude quanto às mortes por causas externas. Foi visualizado que o Centro-Oeste apresentou o maior índice, sendo o Mato Grosso o responsável por 23,27% dos dados obtidos. A pesquisa visou identificar o perfil dos óbitos femininos por causas externas na fronteira entre o Brasil e a Bolívia. Foram analisados 608 laudos periciais do IML de Cáceres – MT entre os anos de

2014 e 2016. Os acidentes de trânsito e homicídios representaram, respectivamente, 77% e 18,08%, sendo a faixa etária de 20 a 59 anos a mais acometida.

Considerando que as mortes por causas externas originadas de agressões têm aumentado no Brasil nesses últimos anos, o presente estudo tem por finalidade, realizar uma análise da mortalidade por meio das agressões, entre os anos de 2015 e 2020, baseada em informações públicas a respeito dos aspectos destas mortes, apresentando assim, dados quantitativos sobre o tema.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo, com base em uma pesquisa bibliográfica e pode ser caracterizado como observacional de natureza transversal, através da técnica direta intensiva, com abordagem quantitativa. A realização da pesquisa deu-se por meio de dados públicos registrados nos períodos de 2015 a 2020, fornecidos no Sistema de Informação de Saúde e disponibilizados no site do Ministério da Saúde, através da plataforma DATASUS-TABNET. Realizou-se a inclusão de todas as informações contidas neste sistema de informações que estivessem associadas as causas de óbitos por agressão.

Para obtenção de dados, desenvolveu-se uma planilha eletrônica elaborada para esta pesquisa, com intuito de agrupar todas as informações necessárias das variáveis analisadas nos anos de 2015 a 2020, e que se associavam às causas de óbitos por agressão. Sendo assim, fornecidas na plataforma DATASUS-TABNET e apresentando-se como indispensáveis para a realização deste estudo, as informações foram: sexo, cor/raça, faixa etária, estado civil, escolaridade, região da ocorrência do óbito pelo CID-10.

Por se tratar de um estudo que utiliza somente dados de acesso público, não se fez necessária a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As informações obtidas foram agrupadas em uma planilha eletrônica, desenvolvida no software Excel® (2019). Procedeu-se à uma avaliação estatística descritiva, por meio do software SPSS, versão 22.0. Sendo os resultados, apresentados em forma de gráficos e/ou tabelas para melhor entendimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste estudo foram considerados os óbitos por agressão registrados no DATASUS – TABNET, de acordo com o ano, no período de 2015 a 2020, totalizando 330.656. Foram analisados os óbitos por agressão segundo o ano, sexo e faixa etária da vítima. O ano 2017 foi o que apresentou o maior quantitativo de óbitos por agressão para as variáveis abaixo. A faixa etária correspondente ao grupo 20-29 apresentou o maior índice, enquanto que as categorias menor 1 ano, 1-4 anos, 5-9 anos e acima de 80 anos não apresentaram dados consideráveis, exibindo percentual abaixo de zero (Tabela 1).

**TABELA 1.** Quantitativo de óbitos ocasionados por agressões de acordo com o sexo e faixa etária da vítima, nos anos de 2015 a 2020.

| SEXO         | 2015   |      | 2016   |      | 2017   |      | 2018   |      | 2019   |      | 2020   |      | TOTAL   |      |
|--------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|---------|------|
|              | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N       | %    |
| F            | 4.616  | 8%   | 4.635  | 8%   | 4.928  | 8%   | 4.512  | 8%   | 3.728  | 8%   | 3.822  | 8%   | 26.241  | 8%   |
| M            | 53.424 | 92%  | 56.409 | 92%  | 58.713 | 92%  | 51.271 | 92%  | 40.231 | 91%  | 43.742 | 92%  | 303.790 | 92%  |
| IGNORADO     | 98     | 0%   | 99     | 0%   | 107    | 0%   | 131    | 0%   | 74     | 0%   | 116    | 0%   | 625     | 0%   |
| <b>TOTAL</b> | 58.138 | 100% | 61.143 | 100% | 63.748 | 100% | 55.914 | 100% | 44.033 | 100% | 47.680 | 100% | 330.656 | 100% |
| FAIXA ETÁRIA | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N       | %    |
| MENOR 1 ANO  | 100    | 0%   | 114    | 0%   | 99     | 0%   | 103    | 0%   | 84     | 0%   | 72     | 0%   | 572     | 0%   |
| 1-4 ANOS     | 110    | 0%   | 90     | 0%   | 103    | 0%   | 109    | 0%   | 104    | 0%   | 101    | 0%   | 617     | 0%   |
| 5-9 ANOS     | 112    | 0%   | 89     | 0%   | 93     | 0%   | 73     | 0%   | 69     | 0%   | 66     | 0%   | 502     | 0%   |
| 10-14 ANOS   | 635    | 1%   | 628    | 1%   | 638    | 1%   | 518    | 1%   | 386    | 1%   | 349    | 1%   | 3.154   | 1%   |
| 15-19 ANOS   | 9.655  | 17%  | 10.258 | 17%  | 10.569 | 17%  | 8.696  | 16%  | 6.175  | 14%  | 6.314  | 13%  | 51.667  | 16%  |

|                  |        |      |        |      |        |      |        |      |        |      |        |      |         |      |
|------------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|---------|------|
| 20-29 ANOS       | 20.838 | 36%  | 22.214 | 36%  | 23.742 | 37%  | 20.554 | 37%  | 16.053 | 36%  | 17.869 | 37%  | 121.270 | 37%  |
| 30-39 ANOS       | 13.190 | 23%  | 13.741 | 22%  | 14.369 | 23%  | 12.833 | 23%  | 10.349 | 24%  | 11.181 | 23%  | 75.663  | 23%  |
| 40-49 ANOS       | 6.726  | 12%  | 6.891  | 11%  | 6.989  | 11%  | 6.560  | 12%  | 5.499  | 12%  | 5.972  | 13%  | 38.637  | 12%  |
| 50-59 ANOS       | 3.424  | 6%   | 3.575  | 6%   | 3.654  | 6%   | 3.269  | 6%   | 2.743  | 6%   | 3.023  | 6%   | 19.688  | 6%   |
| 60-69 ANOS       | 1.541  | 3%   | 1.646  | 3%   | 1.601  | 3%   | 1.415  | 3%   | 1.250  | 3%   | 1.334  | 3%   | 8.787   | 3%   |
| 70-79 ANOS       | 611    | 1%   | 687    | 1%   | 684    | 1%   | 646    | 1%   | 498    | 1%   | 494    | 1%   | 3.620   | 1%   |
| ACIMA DE 80 ANOS | 276    | 0%   | 259    | 0%   | 241    | 0%   | 246    | 0%   | 207    | 0%   | 204    | 0%   | 1.433   | 0%   |
| IDADE IGNORADA   | 920    | 2%   | 951    | 2%   | 966    | 2%   | 892    | 2%   | 616    | 1%   | 701    | 1%   | 5.046   | 2%   |
| <b>TOTAL</b>     | 58.138 | 100% | 61.143 | 100% | 63.748 | 100% | 55.914 | 100% | 44.033 | 100% | 47.680 | 100% | 330.656 | 100% |

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações de Saúde (DATASUS-TABNET), 2022.

Neste estudo, foi possível verificar um aumento nas taxas de mortalidade por agressões do sexo masculino, contabilizando 303.790 mortes. O grupo do sexo feminino, apresenta menor percentual de mortes por causas externas quando comparado ao sexo masculino. As vítimas do sexo feminino totalizaram 26.241 óbitos por agressões, no período estudado. Estes dados estão de acordo com o estudo de Preis e colaboradores<sup>17</sup>, que avaliaram os óbitos por causas externas na região Sul do País no período de 2004 a 2013, e observaram que os homens foram os mais vitimados, correspondendo a 81,67% destes óbitos. O sexo masculino apresenta tendência para morrer antes do feminino, especialmente por causas externas (3,3 vezes maior que as mulheres), por viverem de maneira mais perigosa e vinculados a violências e acidentes, minimizando o potencial para morrer e adoecer por outras causas, como o sexo feminino<sup>18</sup>.

Em estudo realizado por Tavares e colaboradores<sup>19</sup>, foram analisados os óbitos por agressões na região Sudeste do País em 2015, e verificou-se que nas faixas etárias 0-4 anos e 5-9 anos o índice do sexo masculino apresentou-se inferior a 100, sendo assim, ocorreram mais mortes de meninas. O estudo também identificou, que com relação à faixa etária de 20-24 anos, os homens foram os mais acometidos, exibindo relevância quando comparado ao sexo feminino. Ou seja, foram registradas 1.575 mortes masculinas por agressões para cada 100 femininas, o que evidencia um predomínio da mortalidade do sexo masculino. Concordando com os dados obtidos na atual pesquisa, em que as faixas etárias Menor de 1 ano, 1-4 anos e 5-9 anos não apresentaram relevância comparadas ao percentual da faixa etária 20-29 anos, que exibe a maior taxa de mortalidade, contabilizando 37% do total de óbitos por agressões no período estudado.

Em pesquisa executada por Souza e colaboradores<sup>20</sup>, que analisaram as taxas de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos, no ano de 2016, foi possível identificar um total de 2.912 casos de agressões registrados, em que a região Sudeste (34,19%) expôs o maior percentual e, o menor, na região Sul (12,39%). Verificaram também, que a taxa de mortalidade nacional de idosos foi menor na região Sul (5,26%) e maior, na região Norte (10,14%). A faixa etária acima de 80 anos exibiu a maior taxa (10,28%) de mortalidade, esse resultado discorda dos dados obtidos no atual estudo, em que os idosos da faixa etária 80 anos ou mais, apresentaram índices menos relevantes que as outras variáveis.

Foram analisados os óbitos por causas externas, conforme classificação do CID-10 e segundo a cor/raça e o estado civil do indivíduo vitimado. A cor/raça amarela apresentou o menor percentual de mortalidade por agressão no período avaliado (Tabela 2).

**TABELA 2.** Quantitativo de mortes por causas externas registrado entre os anos de 2015 e 2020, de acordo com a cor/raça e estado civil da vítima.

|                     | 2015   |      | 2016   |      | 2017   |      | 2018   |      | 2019   |      | 2020   |      | TOTAL   |      |
|---------------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|---------|------|
| <b>COR/RAÇA</b>     | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N       | %    |
| BRANCA              | 13.838 | 24%  | 14.206 | 23%  | 13.998 | 22%  | 11.936 | 21%  | 9.586  | 22%  | 9.911  | 21%  | 73.475  | 22%  |
| PRETA               | 4.582  | 8%   | 4.976  | 8%   | 4.893  | 8%   | 4.376  | 8%   | 3.409  | 8%   | 3.741  | 8%   | 25.977  | 8%   |
| AMARELA             | 92     | 0%   | 81     | 0%   | 89     | 0%   | 84     | 0%   | 66     | 0%   | 102    | 0%   | 514     | 0%   |
| PARDA               | 36.353 | 63%  | 39.386 | 64%  | 43.197 | 68%  | 37.981 | 68%  | 29.990 | 68%  | 32.819 | 69%  | 219.726 | 66%  |
| INDÍGENA            | 196    | 0%   | 229    | 0%   | 247    | 0%   | 240    | 0%   | 186    | 0%   | 192    | 0%   | 1.290   | 0%   |
| IGNORADO            | 3.077  | 5%   | 2.265  | 4%   | 1.324  | 2%   | 1.297  | 2%   | 796    | 2%   | 915    | 2%   | 9.674   | 3%   |
| <b>TOTAL</b>        | 58.138 | 100% | 61.143 | 100% | 63.748 | 100% | 55.914 | 100% | 44.033 | 100% | 47.680 | 100% | 330.656 | 100% |
| <b>ESTADO CIVIL</b> | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N      | %    | N       | %    |
| SOLTEIRO            | 41.396 | 71%  | 43.952 | 72%  | 46.502 | 73%  | 40.394 | 72%  | 31.567 | 72%  | 34.276 | 72%  | 238.087 | 72%  |

|              |               |             |               |             |               |             |               |             |               |             |               |             |                |             |
|--------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| CASADO       | 5.969         | 10%         | 6.103         | 10%         | 6.132         | 10%         | 5.200         | 9%          | 4.141         | 9%          | 4.449         | 9%          | 31.994         | 10%         |
| VIÚVO        | 492           | 1%          | 526           | 1%          | 479           | 1%          | 460           | 1%          | 379           | 1%          | 373           | 1%          | 2.709          | 1%          |
| SEPARADO     | 1.470         | 3%          | 1.558         | 3%          | 1.562         | 2%          | 1.391         | 2%          | 1.249         | 3%          | 1.240         | 3%          | 8.470          | 3%          |
| OUTRO        | 3.309         | 6%          | 3.592         | 6%          | 3.507         | 6%          | 3.373         | 6%          | 2.708         | 6%          | 2.701         | 6%          | 19.190         | 6%          |
| IGNORADO     | 5.502         | 9%          | 5.412         | 9%          | 5.566         | 9%          | 5.096         | 9%          | 3.989         | 9%          | 4.641         | 10%         | 30.206         | 9%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>58.138</b> | <b>100%</b> | <b>61.143</b> | <b>100%</b> | <b>63.748</b> | <b>100%</b> | <b>55.914</b> | <b>100%</b> | <b>44.033</b> | <b>100%</b> | <b>47.680</b> | <b>100%</b> | <b>330.656</b> | <b>100%</b> |

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações de Saúde (DATASUS-TABNET), 2022.

A modalidade cor/raça exibiu a categoria parda como a mais frequente entre os óbitos por agressões dentre as regiões brasileiras no período estudado, expondo um total de 219.726 (66%) vítimas. A cor/raça amarela apontou os menores índices ao longo dos anos inclusos no estudo, contabilizando 514 mortes por agressão. Em concordância com o estudo realizado por Costa<sup>21</sup>, no ano de 2015, em que a porcentagem de mortes de acordo com a cor da vítima é maior na cor/raça parda (73,5%), enquanto que, a branca apresenta 15,06%. Neste estudo, Costa cita como uma importante limitação na determinação da cor/raça da pele, a realização pelos peritos legais, que são influenciados a classificar a cor da pele segundo a visão social e econômica. Concordando também, com os resultados adquiridos por Pereira e colaboradores<sup>22</sup>, que concluíram que as vítimas de cor Parda (53,9%) foram as mais prevalentes, seguidas da cor branca (32,6%), preta (6,5%), indígena ou amarela (0,6%) e 6,5% dos registros analisados não comunicavam a cor/raça da pele da vítima, no período entre os anos de 1999 a 2015. No atual estudo, a categoria não informado totalizou 9.674 (3%) dos registros no período estudado.

A variável estado civil exibiu o maior índice na modalidade solteiro com 238.087 (72%) óbitos por agressão, seguido do casado (10%), ignorado (9%), outro (6%), separado (3%) e viúvo (1%). Em pesquisa executada por Preis e colaboradores<sup>17</sup>, em que foi analisada a mortalidade por causas externas no Sul do País, no período de 2004 a 2013, foi possível determinar que o estado civil apontou a categoria solteiro (57,81%) como o mais prevalente, prosseguido do casado (29,75%), viúvo (7,08%) e separado judicialmente (5,36%).

Esta pesquisa avaliou a escolaridade da vítima. Nessa categoria, o menor percentual foi apresentado pelo grupo que corresponde a 12 anos e mais (Tabela 3).

**TABELA 3.** Quantitativo de óbitos por agressões registrado entre os anos de 2015 e 2020, segundo a escolaridade do indivíduo vitimado.

| <b>ESCOLARIDADE</b> | <b>2015</b>   | <b>%</b>    | <b>2016</b>   | <b>%</b>    | <b>2017</b>   | <b>%</b>    | <b>2018</b>   | <b>%</b>    | <b>2019</b>   | <b>%</b>    | <b>2020</b>   | <b>%</b>    | <b>TOTAL</b>   | <b>%</b>    |
|---------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| NENHUMA             | 1.980         | 3%          | 2.102         | 3%          | 2.234         | 4%          | 2.131         | 4%          | 1.704         | 4%          | 1.681         | 4%          | 11.832         | 4%          |
| 1-3 ANOS            | 9.904         | 17%         | 10.629        | 17%         | 10.728        | 17%         | 8.942         | 16%         | 6.742         | 15%         | 6.971         | 15%         | 53.916         | 16%         |
| 4-7 ANOS            | 19.859        | 34%         | 21.659        | 35%         | 23.143        | 36%         | 20.074        | 36%         | 15.738        | 36%         | 16.819        | 35%         | 117.292        | 35%         |
| 8-11 ANOS           | 10.316        | 18%         | 11.498        | 19%         | 12.651        | 20%         | 11.901        | 21%         | 10.123        | 23%         | 11.736        | 25%         | 68.225         | 21%         |
| 12 ANOS E MAIS      | 1.120         | 2%          | 1.286         | 2%          | 1.336         | 2%          | 1.245         | 2%          | 937           | 2%          | 995           | 2%          | 6.919          | 2%          |
| IGNORADO            | 14.959        | 26%         | 13.969        | 23%         | 13.656        | 21%         | 11.621        | 21%         | 8.789         | 20%         | 9.478         | 20%         | 72.472         | 22%         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>58.138</b> | <b>100%</b> | <b>61.143</b> | <b>100%</b> | <b>63.748</b> | <b>100%</b> | <b>55.914</b> | <b>100%</b> | <b>44.033</b> | <b>100%</b> | <b>47.680</b> | <b>100%</b> | <b>330.656</b> | <b>100%</b> |

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações de Saúde (DATASUS-TABNET), 2022.

Fuck e colaboradores<sup>23</sup>, averiguaram, na categoria de escolaridade, o tempo de estudo das pessoas que foram vítimas de agressões letais entre os anos de 2008 a 2017, e assim, concluíram que na variável de 4-7 anos foi verificado o maior percentual (29,7%), e que, o menor índice foi identificado na 12 anos ou mais (6,6%). Colaborando com os resultados obtidos no estudo anterior, esta pesquisa identificou uma incidência de vítimas de agressões que possuíam baixa escolaridade. A variante da escolaridade que exibiu o maior percentual verificado neste estudo é o de 4-7 anos, apresentando um total de 117.292 (35%) mortes por agressões segundo o tempo de estudo da vítima. O menor percentual integra a variável 12 anos e mais, com um total de 6.919 (2%) óbitos por agressão de acordo com os anos de estudo da vítima.

Este estudo avaliou os óbitos por causas externas conforme a região em que a vítima residia. Verificou-se que a região Centro-Oeste apresentou o menor percentual de mortes por agressões, exibindo um total de 28.831 óbitos registrados (Tabela 4).

**TABELA 4.** Quantitativo de mortes por agressões registrado entre os anos de 2015 e 2020, conforme a região em que a vítima residia.

| <b>REGIÃO</b> | <b>2015</b>   | <b>%</b>    | <b>2016</b>   | <b>%</b>    | <b>2017</b>   | <b>%</b>    | <b>2018</b>   | <b>%</b>    | <b>2019</b>   | <b>%</b>    | <b>2020</b>   | <b>%</b>    | <b>TOTAL</b>   | <b>%</b>    |
|---------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| NORTE         | 6.955         | 12%         | 7.885         | 13%         | 8.403         | 13%         | 8.272         | 15%         | 6.731         | 15%         | 5.891         | 12%         | 44.137         | 13%         |
| NORDESTE      | 22.999        | 40%         | 24.484        | 40%         | 27.182        | 43%         | 23.496        | 42%         | 18.245        | 41%         | 21.599        | 45%         | 138.005        | 42%         |
| CENTRO-OESTE  | 5.562         | 10%         | 5.617         | 9%          | 5.192         | 8%          | 4.633         | 8%          | 3.932         | 9%          | 3.895         | 8%          | 28.831         | 9%          |
| SUDESTE       | 15.909        | 27%         | 16.013        | 26%         | 15.988        | 25%         | 13.736        | 25%         | 10.327        | 23%         | 11.454        | 24%         | 83.427         | 25%         |
| SUL           | 6.713         | 12%         | 7.144         | 12%         | 6.983         | 11%         | 5.777         | 10%         | 4.798         | 11%         | 4.841         | 10%         | 36.256         | 11%         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>58.138</b> | <b>100%</b> | <b>61.143</b> | <b>100%</b> | <b>63.748</b> | <b>100%</b> | <b>55.914</b> | <b>100%</b> | <b>44.033</b> | <b>100%</b> | <b>47.680</b> | <b>100%</b> | <b>330.656</b> | <b>100%</b> |

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações de Saúde (DATASUS-TABNET), 2022.

Na análise das mortes por agressões, de acordo com a região em que residia a vítima, concluiu-se que a região Nordeste totalizou 138.005 (42%), seguida da região Sudeste, com 83.427 (25%) dos óbitos registrados entre os anos de 2015 e 2020. A região Centro-Oeste apresentou o menor percentual de mortalidade por causas externas, somando 28.831 (9%) no período analisado. Discordando da pesquisa realizada por Andrade e Jorge<sup>24</sup>, em que a taxa de mortalidade por causas externas no Brasil, entre os anos de 2000 a 2013, apresentou os maiores índices nas regiões Centro-Oeste (9,2 óbitos para cada 100 mil habitantes) e Nordeste (86,1 óbitos por 100 mil habitantes), em contrapartida, a menor taxa foi verificada na região Sudeste (66 mortes por causas externas para cada 100 mil habitantes).

Estudos futuros são necessários e devem focar no período pandêmico, visto que, houve um aumento nos casos de feminicídio de jovens, o que pode alterar o percentual total de óbitos nas variáveis faixa etária e sexo. Sendo assim, faz-se necessária pesquisas futuras com dados atualizados do DATA-SUS/TABNET, sobre mortes por agressões nas regiões brasileiras, a fim de identificar melhor o perfil sociodemográfico das vítimas.

## **CONCLUSÃO**

Foi possível identificar um aumento nos números de vítimas por agressões, em todas as variáveis, no ano de 2017, e posterior redução desses óbitos nos anos seguintes estudados. Obteve-se como principais vítimas as do sexo masculino, na faixa etária de 20-29 anos, de cor/raça parda, residentes da região Nordeste e com tempo de estudo de 4-7 anos, evidenciando assim, a incidência de mortes com um perfil pré-definido das vítimas.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regulamenta o exercício da odontologia no Brasil. [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União. 1996 [citado em 16 mar. 2022] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15081.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15081.htm).
2. Adegas NB, Coxe RAG. Forensic Tanatology: The Importance of this Science as a Means of Expert Evidence in the Legal Framework. Rev Matiz Online [Internet]. 2018 [citado em 27 ago. 2022]; 8ed. Disponível em: <https://immes.edu.br/wp-content/uploads/2021/08/10.-Tanatologia-Forense.pdf>.
3. Lima KF, Costa PB, Silva RF, Silva RHA. Regulamentação legal da perícia oficial odontolegal nos estados brasileiros. RBOL [Internet]. 2017 [citado em 18 mar. 2022]; 4(1):34-45. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/85>.
4. Viana JCM, Silva GG, Lima JGC, França GM, Leite RB, Pinheiro JC. A importância da odontologia legal na identificação humana. Saúde Dinâmica [Internet]. 2020 [citado em 28 abr. 2022]; 2(2):1-11. Disponível em: <http://www.revista.faculdaadedinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/33/38>.
5. França GV. Medicina Legal. 11a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
6. Hercules HC. Medicina legal: texto e atlas. 2a. ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2011.
7. Amador AE, Marques MV, Nunes ADS, Miranda GMD, Barbosa IR. Desigualdade espacial na mortalidade por agressão no estado do Rio Grande do Norte, Brasil: 2010 a 2014. J.

- Health Biol Sci [Internet]. 2017 [citado em 16 mar. 2022]; 5(1):24-30. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1070>.
8. Nóbrega Júnior JMP. Violência homicida no nordeste brasileiro: dinâmica dos números e possibilidades causais. DILEMAS [Internet]. 2017 [citado em 06 abr. 2022]; 10(3):553-572. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/14563/>.
  9. Brasil. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. [Internet]. Diário Oficial da União. 1940 [citado em 17 mar. 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm).
  10. Martins HBS. Classificação penal das lesões dentais segundo o Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017. [citado em 02 abr. 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/13251/1/HBSM18062018.pdf>.
  11. Almeida G. Lesão perfurocontundente causada por projétil balístico em cão. [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. Jaboicabal: Universidade Estadual Paulista (UNESP); 2021. [citado em 16 mar. 2022]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/215410>.
  12. Silva ACF. Traumatologia Forense: Energias Mecânicas [Internet]. Anais do XXII Congresso Metodista de Produção e Iniciação Científica; 2020; São Paulo. [citado em 05 abr. 2022]. Disponível em: <http://www.metodista.br/congressos-cientificos/index.php/Congresso2020/SDE2020/paper/view/11043>.
  13. Melo ACM, Silva GDM, Garcia LP. Mortalidade de homens jovens por agressões no Brasil, 2010-2014: estudo ecológico. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [citado em 05 abr. 2022]; 33(11):e00168316. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HWvBK8q3Gk8rmXZ8GrZ6cRG/?format=pdf&lang=pt>.

14. Maia PB, Cardoso GF, Silva DWT. Mortalidade por Agressão: um exercício com as informações do Atestado de Óbito georreferenciadas para município de São Paulo [Internet]. XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais – ABEP; 2004; Caxambú – MG. 2016 [citado em 02 abr. 2022]. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/anais/article/view/1382/1346>.
15. Messias MM, Bandeira JR, Lopes AB, Silva LLD, Curado PF. Mortalidade por causas externas: revisão dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade. *Rev Soc Bras Clin Med.* [Internet]. 2018 [citado em 05 abr. 2022]; 16(4):218-221. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/374/336>.
16. Santana JFCL, Xavier IF, Zanchetta VD, Valentim FCV, Ura JFB, Cestari CE, *et al.* Mortalidade feminina por causas externas em uma região de fronteira: Brasil – Bolívia. *Rev Ciên Est Acad Med.* [Internet]. 2021 [citado em 10 abr. 2022]; 1(14):78-91. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/5448/4290>.
17. Preis LC, Lessa G, Tourinho FSV, Santos JD. Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2018 [citado em 27 ago. 2022]; 12(3):716-728. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230886/28032>.
18. Mourão SLB, Tapety FI, Monteiro CFS, Feitosa LGGC, Lago EC. Práticas educativas à saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2019 [citado em 5 dez. 2022]; 22(251):2893-7. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/494>.
19. Tavares J, Lovate T, Andrade Í. Transição epidemiológica e causas externas de mortalidade na região sudeste do Brasil. *GOT* [Internet]. 2018 [citado em 27 ago. 2022]; 15:453-479. Disponível em: <http://www.cegot.org/ojs/index.php/GOT/article/view/2018.15.019/pdf>.

20. Souza CS, Bandeira LLB, Napolini MM, Aguiar MC, Marcolla V, Souza Neto JD. Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2018 [citado em 28 ago. 2022]; 16(2):89-93. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/338/306>.
21. Costa AR. Estudo da mortalidade por causas externas no município de Campina Grande [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2016. [citado em 27 ago. 2022]. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/12514/1/PDF%20-%20Andr%C3%A9%20Ramalho%20Costa.pdf>.
22. Pereira PPS, Araújo LX, Moreira KFA, Figueiredo ACMG. Mortalidade por causas externas no Estado de Rondônia: análise de série temporal de 1999 a 2015. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2021 [citado em 28 ago. 2022]; 12:270-275. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8501>.
23. Fuck JAB, Assis GO, Tornquist CS. Análise da mortalidade por causas externas, Santa Catarina, 2008 a 2017. *REAS* [Internet]. 2020 [citado em 27 ago. 2022]; 12(8):e3381. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3381>.
24. Andrade SSCA, Jorge MHPM. Estimativa de sequelas físicas em vítimas de acidentes de transporte terrestre internadas em hospitais do Sistema Único de Saúde. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2016 [citado em 28 ago. 2022]; 19(1):100-111. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/N9m5zNkwphBq7qPZCpmCpCm/?lang=pt>.