

Óbitos masculinos por agressão no Brasil de 2011 a 2020

Male deaths due to aggression in Brazil from 2011 to 2020

Muertes masculinas por agresión en Brasil de 2011 a 2020

Cátia Suley Palmeira¹, Caroline Leal Gonçalves Bahia², Larissa Luna Quaresma Guerra³, Guilherme Almeida Moral Campos⁴

Como citar: Palmeira CS, Bahia CLG, Guerra LLQ, Campos GAM. Óbitos masculinos por agressão no Brasil de 2011 a 2020. 2023; 12(4): 886-98. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n4.p886a898>

REVISA

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Campus Cabula. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6328-8118>

2. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Campus Cabula. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0002-1075-5717>

3. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Campus Cabula. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0004-2567-4252>

4. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Campus Cabula. Salvador, Bahia, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0008-6088-0229>

Recebido: 22/07/2023
Aprovado: 11/09/2023

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil dos óbitos masculinos por homicídio/agressão no Brasil entre os anos de 2011 a 2020. **Método:** Estudo ecológico descritivo, utilizando dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A população do estudo foi constituída por óbitos em homens com idade ≥ 15 anos causados por agressão. As variáveis (unidade da federação, macrorregião, faixa etária, raça/cor, estado civil, escolaridade e local de ocorrência) foram analisadas pela estatística descrita. **Resultados:** Entre 2011 e 2020 foram registrados no Brasil 474.635 óbitos masculinos por agressão. A região Nordeste teve a maior frequência de óbitos (41,9%), com a Bahia sendo a mais afetada (26,3%). A principal categoria de agressão foi "disparo por arma de fogo" (81,4%). Jovens entre 20 e 29 anos representaram a faixa etária mais atingida (39,1%), assim como solteiros (73,2%), de cor/raça parda (65,2%) e com quatro a sete anos de estudo (35,6%). **Conclusão:** A mortalidade masculina se apresenta como grave problema de saúde, principalmente entre os mais jovens, solteiros, pardos, com baixa escolaridade, que são vitimados em sua maioria por armas de fogo. Estas mortes ocorrem mais na região onde as condições socioeconômicas e escolaridade são mais precárias.

Descritores: Homens; Mortalidade; Homicídio; Agressão.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of male deaths due to homicide/assault in Brazil between 2011 and 2020. **Method:** Descriptive ecological study, using secondary data from the Mortality Information System, made available by the Information Technology Department of the Unified Health System. The study population consisted of deaths in men aged ≥ 15 years caused by aggression. The variables (federation unit, macro-region, age group, race/color, marital status, education and place of occurrence) were analyzed using the statistics described. **Results:** Between 2011 and 2020, 474,635 male deaths due to aggression were recorded in Brazil. The Northeast region had the highest frequency of deaths (41.9%), with Bahia being the most affected (26.3%). The main category of aggression was "firearm shooting" (81.4%). Young people between 20 and 29 years old represented the most affected age group (39.1%), as well as single people (73.2%), of brown color/race (65.2%) and with four to seven years of study (35.6%). **Conclusion:** Male mortality presents itself as a serious health problem, especially among younger, single, mixed race, with low education, who are mostly victims of firearms. These deaths occur more in the region where socioeconomic conditions and education are more precarious.

Descriptors: Men; Mortality; Homicide; Aggression.

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil de las muertes masculinas por homicidio/agresión en Brasil entre 2011 y 2020. **Método:** Estudio ecológico descriptivo, utilizando datos secundarios del Sistema de Información sobre Mortalidad, puestos a disposición por el Departamento de Tecnología de la Información del Sistema Único de Salud. La población de estudio estuvo compuesta por muertes en hombres de ≥ 15 años causadas por agresión. Las variables (unidad federativa, macrorregión, grupo etario, raza/color, estado civil, educación y lugar de ocurrencia) fueron analizadas mediante las estadísticas descritas. **Resultados:** Entre 2011 y 2020, se registraron en Brasil 474.635 muertes masculinas por agresión. La región Nordeste tuvo la mayor frecuencia de muertes (41,9%), siendo Bahía la más afectada (26,3%). La principal categoría de agresión fue el "disparo con arma de fuego" (81,4%). Los jóvenes de 20 a 29 años representaron el grupo etario más afectado (39,1%), así como las personas solteras (73,2%), de color/raza parda (65,2%) y con cuatro a siete años de estudio (35,6%). **Conclusión:** La mortalidad masculina se presenta como un grave problema de salud, especialmente entre los más jóvenes, solteros, mestizos, con bajo nivel educativo, quienes en su mayoría son víctimas de armas de fuego. Estas muertes ocurren más en la región donde las condiciones socioeconómicas y educativas son más precarias.

Descritores: Hombres; Mortalidad; Homicidio; Agresión.

Introdução

O fenômeno da violência acompanha todo o trajeto percorrido pela sociedade e pelo contexto histórico e social, configurando-se de maneiras diferentes a depender do cenário.¹ Altos níveis de violência, incluindo homicídios, sobrecarregam fortemente os serviços de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento onde os recursos já são escassos. A violência letal resulta em custos monetários diretos e indiretos para a sociedade e pode impedir o crescimento econômico.²

Sob uma perspectiva global, o Brasil está entre os países mais violentos no mundo, e o segundo da América Latina.² De acordo com o atlas da violência, somente em 2019, foram registrados 41.692 casos de homicídios de homens, sendo 28.982 por arma de fogo, enquanto os homicídios do sexo feminino ficaram em torno de 3.700 casos.³

No tocante à mortalidade por homicídio ter maior número em homens comparado às mulheres, e em adultos jovens e negros, destacam-se as questões culturais e de gênero referentes ao comportamento dos homens que se expõem e se tornam mais vulnerável à violência, seja como autor ou como vítima.⁴ Sob uma perspectiva biológica, a agressividade está relacionada ao sexo masculino, e em grande parte vinculada aos fatores sociais, como o uso abusivo de álcool, drogas ilícitas e ao acesso as armas de fogo.⁵

O homicídio é considerado um indicador robusto dos níveis de violência dentro dos Estados e significa o óbito de uma pessoa por outra com intenção de causar morte ou lesão grave, por qualquer meio, excluindo a morte por intervenção legal e operações de guerra. Além de tirar a vida de pessoas, também prejudica a vida da família e da comunidade da vítima, transformando-as em “vítimas secundárias”.⁶ Embora o homicídio ocorra com maior frequência em indivíduos que vivem à margem da sociedade e em adultos jovens e negros, ele pode afetar pessoas de diversas classes socioeconômicas, etnias e idade.⁶

Apesar dos homens serem as principais vítimas de homicídios e violência letal no Brasil, há uma lacuna de informações a respeito do perfil e das circunstâncias dessas mortes. Dessa forma, estudos que busquem analisar dados sobre mortalidade para traçar um perfil dos óbitos masculinos por agressão tornam-se relevantes.⁷

Diante desse cenário que traz impactos diretos à saúde pública, é necessário compreender como se dá a distribuição de tais ocorrências, de modo a cooperar com informações para criação de estratégias de prevenção. Assim, o objetivo deste estudo é descrever o perfil dos óbitos masculinos por homicídio/agressão no Brasil entre os anos de 2011 a 2020.

Método

Refere-se a um estudo descritivo, ecológico de série temporal. Foram utilizados dados secundários obtidos por meio de consultas ao SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico www.datasus.gov.br, informações de saúde (TABNET)/epidemiológicas e mortalidade. Os dados foram acessados no dia 20 de dezembro de 2022.

A população do estudo é constituída por óbitos em homens no Brasil, registrados Sistema de Informações de Mortalidade – SIM no período de 2011 a 2020. Foram incluídos homens na faixa etária a partir de 15 anos e alguns tipos de agressão (provocadas por terceiros) considerados mais representativos numericamente (maior que 2000 óbitos).

Foram selecionados os tipos de agressão: agressão enforcamento/estrangulamento/sufocação (X91), agressão objeto cortante ou penetrante (X99), agressão p/meio de um objeto contundente (Y00), agressão por meio de força corporal (Y04), agressão por disparo de arma de fogo de mão (X93), agressão por disparo arma fogo de maior calibre (X94), agressão por disparo outra arma de fogo ou NE (X95). Sendo estas três últimas agressões (X93, X94 e X95) analisada em conjunto como uma única variável denominada agressão por disparo de arma de fogo.

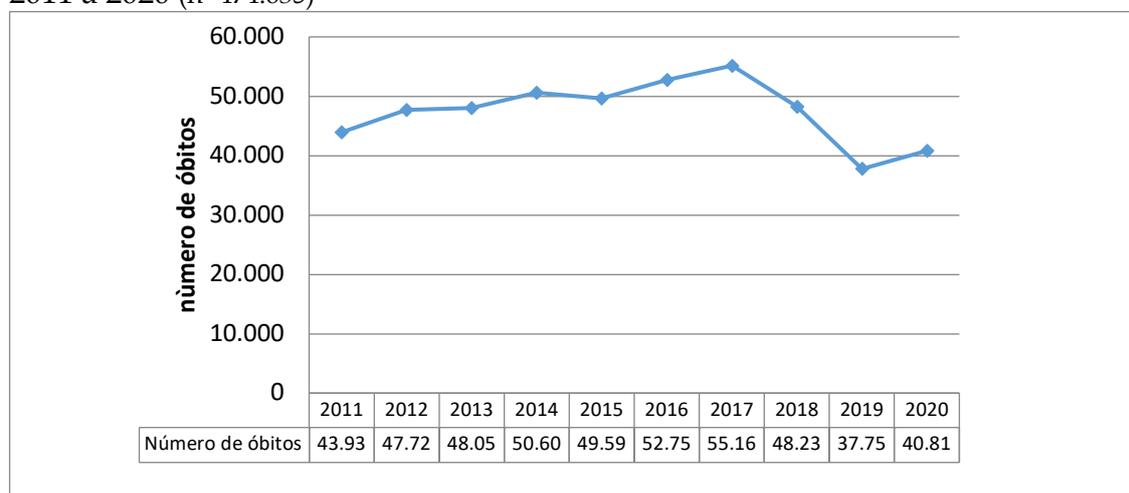
Excluiu-se da análise os casos registrados como ignorados para variável sexo e faixa etária e os tipos de agressões por meios não específicos (Y09). Os óbitos analisados foram referentes aos óbitos por ocorrência. As variáveis selecionadas para análise foram as já existentes no sistema: unidade da federação e Distrito Federal, macrorregiões, faixa etária, estado civil, raça/cor, escolaridade e local de ocorrência. As informações relacionadas às variáveis de interesse foram analisadas por meio da estatística descritiva

Considerando que o estudo utilizou dados de domínio público, não apresentou implicações éticas e morais, dispensando a submissão e autorização do comitê de ética em pesquisa.

Resultados

No período analisado de 2011 a 2020 foram registrados 474.635 casos de óbitos masculinos por agressão no Brasil. Observa-se aumento crescente de 2011 (43.935) até o ano de 2017 (55.163), no qual foi quando mais se registrou óbitos, representando um aumento de 11,6%. Logo após o ano de 2017 até 2019 (37.75; 0,7%) houve um declínio, voltando a crescer após este período (Figura 1).

Figura 1- Óbitos masculinos provocados por agressão no Brasil no período de 2011 a 2020 (n=474.635)



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Na tabela 1 encontram-se os números de óbitos masculinos por Unidades da Federação (UF) e por macrorregião. Foi evidenciado que a região Nordeste apresenta maior frequência de óbitos (199.336; 41,9%). Nesta macrorregião predomina a Bahia com (52.475; 11,0%), seguida do Ceará, com (35.875; 7,5%), e de Pernambuco (34.703; 7,3%). A UF com menor frequência de morte é o Piauí (5.444; 1,1%). O Sudeste se destaca como segunda maior região com registro de óbitos (119.788; 25,2%), na qual São Paulo apresenta maior frequência (38.204; 8,0%), seguido do Rio de Janeiro, com (34.629; 7,2%). O Sul (52.972; 11,1%) e o Centro-Oeste (43.321; 9,1%), são as regiões que possuem os menores números de óbitos. Observa-se que enquanto ocorreu crescimento percentual do número de mortes entre os anos analisados nas regiões Nordeste (14,2%) e Norte (6,55), houve uma redução nas regiões Sudeste (23,7%), Sul (22,1%) e Centro Oeste (13,5%)

Tabela 01 - Número de óbitos masculinos no Brasil por Unidades da Federação e macrorregião entre 2011 a 2020. Brasil, 2023 (n=474.635)

Região/Unidade da Federação	2011-2012	2013-2014	2015-2016	2017-2018	2019-2020	Total
Região Norte	10.063	10.486	12.910	14.671	11.088	59.218
Rondônia	782	853	1088	877	761	4.361
Acre	317	401	521	833	541	2.613
Amazonas	2.313	2.089	2520	2812	2621	12.355
Roraima	187	258	307	534	362	1.648
Pará	5467	5.891	6957	8022	5379	31.716
Amapá	411	425	620	655	610	2.721
Tocantins	586	569	897	938	814	3.804
Região Nordeste	35420	40.301	42649	45482	35484	199.336
Maranhão	2934	4.090	24353	3681	3350	18.408
Piauí	875	1.146	1207	1105	1111	5.444
Ceará	5962	8.188	7029	9136	5560	35.875
Rio Grande do Norte	1882	2.701	3100	3676	2511	13.870
Paraíba	2766	2.731	2587	2327	1879	12.290
Pernambuco	6069	2.770	7525	8808	6507	34.703
Alagoas	3953	3.906	3300	3035	2106	16.300
Sergipe	1432	1.874	2564	2266	1835	9.971
Bahia	9547	9.871	10984	11448	10625	52.475
Região Sudeste	26641	27.464	25143	23634	16906	119.788
Minas Gerais	9338	8.097	7911	6521	4717	34.584
Espírito Santo	2931	1.407	2368	2329	1970	12.371
Rio de Janeiro	6791	7.132	7108	8489	5109	34.629
São Paulo	9581	9.462	7756	6295	5110	38.204
Região Sul	10928	10.770	11997	11093	8184	52.972
Paraná	5854	5.085	5160	4340	3405	23.844
Santa Catarina	1351	1.356	1598	1607	1189	7.101
Rio Grande do Sul	3723	4.329	5239	5146	3590	22.027
Região Centro-Oeste	8603	9.637	9653	8520	6908	43.321
Mato Grosso do Sul	1069	1.016	1020	924	772	4.801
Mato Grosso	1723	2.160	2052	1767	1611	9.313
Goiás	4141	4.880	5175	4787	3696	22.679
Distrito Federal	1670	1.581	1406	1042	829	6.528
TOTAL	91655	98.658	102352	103400	78570	474.635

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Na tabela 2 está descrito a frequência de óbitos por categoria CID-10 em cada unidade da federação. A categoria predominante foi “disparo por arma de fogo” (368.425; 77,6%), seguida por “objeto cortante ou penetrante” (71.579; 15,0%). Com relação categoria por “disparo por arma de fogo” e unidades federativas, o estado da Bahia se destaca com a maior frequência com (44.171; 9,3%) e Roraima com o menor número de mortes (699; 0,1%).

Quando se compara o número de óbitos entre estas duas UF, a diferença é de 43.472 mortes. No que se refere à categoria “objeto cortante” o estado do Pará se sobressai (6.570; 1,3%) quando comparado aos outros estados. Em São Paulo predomina as categorias “objeto contundente” (4.594; 0,9%), seguido por “enforcamento, estrangulamento e sufocação” (782; 0,1%). O estado do Paraná apresenta a maior frequência da categoria “agressão por meio de força corporal” (910; 0,1%) (Tabela 2).

Tabela 02 - Número de óbitos masculinos no Brasil por categoria CID-10 em cada unidade da federação entre 2011 a 2020. Brasil, 2023 (n=474.635)

Tipo de agressão Categoria CID-10	Disparo de arma de fogo	Objeto cortante ou penetrante	Por meio de um objeto contundente	Enforcamen- to, estrangu- lamento, sufocação	Por meio de força corporal
Capitais					
Rondônia	3.057	992	274	83	25
Acré	1.669	719	137	28	60
Amazonas	8.044	3.134	592	300	288
Roraima	699	611	282	34	22
Pará	23.340	6.570	1.078	257	480
Amapá	1.579	945	171	18	8
Tocantins	2.151	1.306	252	43	52
Maranhão	12.857	4.427	789	130	205
Piauí	3.541	1.498	337	48	20
Ceará	30.552	3.992	831	175	325
Rio Grande do Norte	12.078	1.231	403	93	65
Paraíba	10.252	1.238	496	59	245
Pernambuco	28.007	4.334	1.931	174	257
Alagoas	13.911	1.601	654	96	38
Sergipe	8.388	1.229	202	37	115
Bahia	44.171	5.184	2.160	355	605
Minas Gerais	26.332	5.210	2.069	369	604
Espírito santo	10.190	1.228	745	95	113
Rio de Janeiro	31.617	1.702	596	395	319
São Paulo	25.382	6.621	4.594	782	825
Paraná	17.462	3.978	1.226	268	910
Santa Catarina	4.547	1.650	547	197	160
Rio Grande do Sul	17.851	2.922	827	265	162
Mato Grosso do Sul	2.776	1.717	92	114	102
Mato Grosso	6.261	2.256	652	80	64
Goiás	17.037	4.124	936	227	355
Distrito Federal	4.686	1.230	276	66	270
Total	368.425	71.579	23.149	4.788	6.694

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Na tabela 3, observa-se o número de óbitos masculinos por categoria CID-10 por macrorregiões brasileiras. Os óbitos masculinos por “disparo de arma de

fogo” possuem o maior número em todas as regiões, destacando a região Nordeste (163.757; 34,5%). Nesta região predomina também as mortes por “agressão com objeto cortante ou penetrante” (24.734; 5,2%) e por “agressão por meio de força corporal” (1.875; 0,3%). O Sudeste apresenta maior registro de mortes masculinas por “enforcamento, estrangulamento e sufocação” (16.641; 3,5%) e por “agressão por meio de um objeto contundente” (8.004; 1,6%).

Tabela 03 - Número de óbitos masculinos no Brasil por categoria CID-10 nas macroregiões brasileiras entre 2011 a 2020. Brasil, 2023 (n=474.635)

Categoria CID-10	Nordest				Centro-Oeste	Total
	Norte	e	Sudeste	Sul		
X91 - Agressão enforcamento estrangulamento sufocação	763	1.167	1.641	730	487	4.788
93- Agressão disparo de arma de fogo	40.527	163.757	93.521	39.860	30.760	368.425
X99 - Agressão objeto cortante ou penetrante	14.207	24.734	14.761	8.550	9.327	71.579
Y00 - Agressão p/meio de um objeto contundente	2.786	7.803	8.004	2.600	1.956	23.149
Y04 - Agressão p/meio de força corporal	935	1.875	1.861	1.232	791	6.694
TOTAL	59.218	199.336	119.788	52.972	43.321	474.635

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Na tabela 4 encontra-se o número de óbitos masculinos por categoria CID-10 segundo as variáveis: cor/raça, escolaridade, estado civil, local de ocorrência do óbito e faixa etária. Os óbitos nos homens de cor/raça parda (309.667; 65,2%) predominaram em todas as categorias CID-10, destacando por “disparo de arma de fogo (243.113; 51,2%). Deve-se salientar o número da cor/raça registrados como ignorados (17.899; 3,7%). Quanto à situação conjugal, chama atenção o número de óbitos maior em homens solteiros (347.437; 73,2%) em todas as categorias. Referente à escolaridade, os homens que possuíam entre quatro a sete anos de estudo foram os mais afetados (169.222; 35,6%). Os dados ignorados com relação a mortalidade de acordo com a escolaridade em homens foram (105.979; 22,3%).

Ainda na Tabela 4, verifica-se que as idades entre 20 a 29 anos (185.752; 39,1%), 30 a 39 anos (110.585; 23,2%) e 15 a 19 anos (80.205; 16,8%), com maior frequência de mortes no sexo masculino, com destaque entre todas as categorias de agressões, sendo por disparo de arma de fogo o maior valor local de ocorrência dos óbitos, destacando-se maior frequência em via pública (222.000; 46,7%), seguido pelos hospitais (109.371; 23,0%). No tocante à via de ocorrência do óbito, chama atenção que foi na via pública onde predominou praticamente todas as categorias de mortes por agressão, exceto por meio de força corporal que prevaleceu no hospital. No tocante à faixa etária chama atenção.

Tabela 04 - Número de óbitos por categoria CID-10 e cor/raça, estado civil, escolaridade, local de ocorrência de óbito e faixa etária, Brasil, 2023 (n=474.635)

Tipo de agressão						TOTAL
Categoria CID-10	Disparo de arma de fogo	Objeto cortante ou penetrante	Por meio de um objeto contundente	Enforcamento, Estrangulamento, sufocação	Por meio de força corporal	
Variáveis						

Cor/raça						
Branca	80.662	17.099	6.615	1.553	2.035	107.964
Preta	29.059	5.444	1.811	392	510	37.216
Parda	243.113	46.195	13.878	2.643	3.838	309.667
Amarela	456	116	48	9	9	638
Indígena	558	515	101	34	43	1.251
Ignorado	14.577	2.210	696	157	259	17.899
Estado civil						
Solteiro	276.173	48.838	14.739	3.201	4.486	347.437
Casado	36.001	7.647	3.171	562	840	48.221
Viúvo	1.524	758	403	91	150	2.926
Separado judicialmente	7.336	2.337	1.117	203	372	11.365
Outro	20.313	4.957	1.075	215	241	26.801
Ignorado	27.078	7.042	2.644	516	605	37.885
Escolaridade						
Nenhuma	10.028	4.569	1.563	218	454	16.832
1 a 3 anos	62.366	14.004	4.234	755	1.322	82.681
4 a 7 anos	136.627	22.338	6.640	1.440	2.177	169.222
8 a 11 anos	73.057	12.187	3.729	1.020	1.177	91.170
12 anos e mais	6.642	1.273	481	221	134	8.751
Ignorado	79.705	17.208	6.502	1.134	1.430	105.979
Faixa etária						
15 a 19 anos	69.965	7.314	1.967	505	454	80.205
20 a 29	154.831	22.264	5.792	1.400	1.465	185.752
30 a 39	82.657	19.449	5.718	1.133	1.628	110.585
40 a 49	36.353	11.601	4.243	688	1.373	54.258
50 a 59	15.950	6.356	2.842	476	942	26.566
60 a 69	6.147	2.940	1.506	295	473	11.361
70 a 79	1.957	1.249	781	191	235	4.413
80 anos e mais	565	406	300	100	124	1.495
Local de ocorrência do óbito						
Hospital	81.556	17.247	6.546	192	3.830	109.371
Outro estabelecimento de saúde	8.057	1.452	306	60	188	10.063
Domicílio	35.723	11.314	2.928	1.339	509	51.813
Via pública	183.347	26.998	8.879	1.391	1.385	222.000
Outros	57.955	14.012	4.257	1.770	761	78.755
Ignorado	1.787	556	233	36	21	2.633

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Discussão

Os resultados apresentados trazem importantes informações acerca do panorama atual dos óbitos masculinos por homicídio/agressão no Brasil entre os anos de 2011 a 2020. O alto número de óbitos encontrados neste estudo demonstra a magnitude da violência no país como uma um meio criminoso de abreviar vidas.

Estudo ecológico sobre mortalidade que analisou tendências e distribuição das taxas de mortalidade por homicídios segundo porte populacional dos municípios brasileiros entre 2000 e 2015, verificou que a mortalidade por agressão em homens têm se mantido elevada no país, com variações regionais importantes, associadas a aspectos sociais, culturais, geográficos e políticos.⁸

O crescente aumento do número de óbitos entre 2011 a 2017 encontrado neste estudo pode ter como uma das justificativas o fato do Brasil ter vivenciado um contexto de intensificação da violência em diversas regiões do país, associado a crises econômicas e políticas.³

Foi ainda observado neste estudo um declínio das mortes entre 2017 a 2019. Segundo o Instituto de pesquisa econômica aplicada (IPEA), no atlas de violência de 2020, essa queda pode ser explicada por três fatores principais: o amadurecimento das políticas de segurança pública estaduais, o estatuto do desarmamento pelo suposto armistício, especialmente entre as maiores facções criminosas do norte e nordeste e a subnotificação, presente em casos classificados como “morte violenta com causa indeterminada”. Por outro lado, a instabilidade na redução dos números de mortes nos anos de 2018 e 2019 foi devido ao crescimento e fortalecimento das políticas e correntes sociais pró-armamentista e instabilidade política que refletem na relação entre milícias e facções.³

Neste estudo verifica-se que as mortes em homens por agressão no período analisado apresentaram disparidades regionais, com as regiões Nordeste e Sudeste se destacando como as mais violentas. Estudo que analisou a dinâmica da violência homicida, suas implicações socioeconômicas e institucionais, e ainda as possibilidades causais entre desigualdade e pobreza, também apontou o Nordeste como a região mais violenta.⁴

Considerando a inter-relação entre a violência e condições socioeconômicas da população, pode-se inferir que o fato do Nordeste ter os piores indicadores sociais (baixos Índices de Desenvolvimento Humano - IDH, analfabetismo, pobreza e desigualdade de renda), comparada as demais regiões do país, pode explicar os altos números de morte por agressão em homens.⁹

Coorte ecológica realizada nas regiões Nordeste e Sudeste enfatizou a necessidade de compreender os fatores que contribuem para a elevada mortalidade por homicídios entre homens nestas regiões do Brasil, tendo em vista que isso pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes para reduzir essas taxas.¹⁰

Os achados deste estudo mostram que enquanto nas Regiões Nordeste e Norte ocorreu aumento percentual das mortes por agressão entre os homens, por outro lado verifica-se que houve um declínio nas regiões Sudeste, Sul e Centro Oeste. Estes achados estão de acordo com os dados apontados no Atlas da Violência de 2021.¹¹

Revisão de literatura chama atenção para o fato de que no Nordeste os homicídios atingem com maior predominância as vítimas do sexo masculino, baixo nível de escolaridade, negros, jovens com menos de 30 anos de idade e que possuem baixa renda.⁴ Isso reforça a necessidade de se desenvolver políticas públicas que visem à redução das desigualdades sociais e a promoção de maior justiça social.⁹

No caso do Sudeste, que concentra importantes centros urbanos como São Paulo e Rio de Janeiro, os índices de violência estão associados a fatores como o tráfico de drogas, disputas de território entre gangues e milícias, além da

presença de comunidades marcadas pela exclusão social.¹⁰ De acordo com esses autores, a desigualdade de renda também é uma realidade nessa região, o que pode agravar os problemas sociais e aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos à violência. No Brasil as mortes violentas, principalmente de jovens, vêm aumentando desde a década de 1980 em maior frequência nos grandes centros urbanos, representando uma fatalidade que repercute na dinâmica demográfica, na saúde e no desenvolvimento econômico e social.¹¹

No presente estudo com relação à frequência de óbitos por categoria CID-10 em cada unidade da federação, o destaque foi para a modalidade disparo de arma de fogo em todas as regiões, principalmente com número mais elevado na região Nordeste, seguido da Sudeste. Estudo aponta que em 2017 no Brasil, ocorreram mais de 45 mil mortes por armas de fogo sendo mais da metade entre homens de 15 a 29 anos, e as maiores taxas foram observadas nas unidades da federação de Alagoas, Sergipe e Rio Grande do Norte.¹²

Estudo de corte ecológica de tendência temporal realizado no período de 1980 a 2014 sobre homicídios masculinos em duas regiões brasileiras destacou a modalidade de arma de fogo como um fator importante que influencia a taxa de mortalidade masculina nos estados brasileiros, sendo que esta variável mostra uma associação significativa com as taxas de homicídio.¹⁰

Estudos globais indicam que as altas taxas de mortalidade por violência por arma de fogo estão intrinsecamente relacionadas à maior disponibilidade de mortes por armas.¹³⁻¹⁴ Pesquisa sobre a associação entre armas de fogo e mortalidade no Brasil entre 1990 a 2017 evidenciou que o Brasil lidera o mundo em número de mortes por esta modalidade e que estas mortes aumentaram no Brasil de 25.819 em 1990 para 48.493 em 2017.¹² Segundo esses autores ocorreu uma mudança na tendência de mortes por esta modalidade após o recolhimento de armas em 2004 e que Unidades da Federação que mais recolheram tiveram índices reduzidos por este tipo de agressão. Outros fatores associados à morte por armas de fogo são a existência de grupos ligados ao tráfico de drogas, roubo de mercadorias e controle de território.¹²

A morte por agressão com objeto cortante ou penetrante também apresentou alta frequência na modalidade. Estudo que avaliou violência letal ocorrida no domicílio no estado de Pernambuco verificou que esta foi a modalidade mais frequente incluindo homens e mulheres.¹⁵ Esses autores justificam a possibilidade deste meio de perpetração ser em função da maior facilidade de acesso a este tipo de arma e diminuição do contrabando de armas de fogo nessas regiões.

No que se refere a variável raça/cor no presente estudo observou-se uma maior frequência de mortes em homens pardos. Pessoas da raça/cor negra (pretas e pardas) tem maior risco de mortes por homicídio do que pessoas brancas independentes da escolaridade.¹⁶ Para os autores, estes dados coincidem com a estrutura da sociedade brasileira, no qual o racismo preestabelecido causa um verdadeiro genocídio da população negra e jovem masculina que em muitas vezes apresentam situações de pobreza e marginalização, as quais estão relacionadas às mortes por agressões. É importante salientar que o grupo em questão pelo seu grau de vulnerabilidade de envolvimento com atos criminosos, poder ser perpetradores ou vítimas.¹⁰

Vale destacar o número elevado de mortes em homens indígenas encontrado neste estudo. Embora a violência contra os povos indígenas sempre

tenha estado presente no Brasil, desde 2000 diversas formas de expressão da mesma como ameaças de morte, lesões corporais e estupro, tem aumentado.¹¹ A literatura aponta que a distribuição espacial dos homicídios de indígenas concentra-se nas regiões Norte e Centro-Oeste, regiões nas quais as tensões e disputas territoriais indígenas são mais comuns, devido ao aumento da invasão ilegal de terras indígenas por garimpeiros e madeireiros.¹⁷ Outro ponto a destacar é que similarmente a população negra brasileira, a população indígena têm os piores níveis de educação e emprego, menos acesso a bens e serviços.¹⁸

Em relação ao estado civil e faixa etária, observa-se predominância das mortes por agressão entre os homens solteiros e adultos jovens. Esse resultado pode estar relacionado ao fato de pessoas solteiras e mais jovens serem mais propensas a se envolver em eventos violentos. É importante ações preventivas e de saúde pública que visem reduzir as mortes por agressão em homens jovens, especialmente em áreas urbanas e periféricas.¹⁹

Quanto à escolaridade, os achados deste estudo apontam maior mortalidade entre os homens com 4 a 7 anos de estudo, o que é considerado baixa escolaridade. A literatura já tem evidenciado associação da violência com o nível de escolaridade, isto é, quanto menor a escolaridade maior a chances de violência e de morrer por esta causa.¹⁶ Estudo aponta que chances de óbitos são menores em homens com maiores níveis de escolaridades, sendo explicado pela diferença de acesso aos serviços disponibilizados, desigualdade econômica e estilo de vida.²⁰ O alto número de escolaridade “ignorada” encontrada neste estudo prejudicou a análise deste importante indicador socioeconômico e sua relação com o número de óbitos por violência.

Referente à faixa etária, o presente estudo verificou que a maior frequência de mortes ocorreu em homens de 20 a 29 anos, corroborando com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 que apontou maior prevalência de danos sofridos pela violência em jovens de 18 a 29.²¹

No que diz respeito ao local de ocorrência, o presente estudo indicou a via pública como local mais frequente. Ausência de informações mais precisas sobre a localização da ocorrência de óbitos decorrente de homicídios dolosos leva a crer que a predominância em vias públicas pode ser em função de que alguns bairros tenham altos níveis de precariedades socioeconômicas.

As intervenções mais eficazes para reduzir os óbitos por agressão devem abordar a violência como uma crise de saúde pública, considerando-a como um fenômeno resultante de uma combinação de fatores circunstanciais individuais e sociais, incluindo exposição à violência doméstica durante a infância, alta desigualdade, sistemas escolares precários e falta de oportunidades de emprego, entre muitos outros. Nesse contexto, os profissionais de saúde da atenção básica, devem tentar identificar situações de risco e encaminhar adequadamente os casos para as instâncias de apoio e proteção social. A enfermagem pode contribuir para a construção de uma rede de cuidados voltada para a prevenção da violência e para a promoção da saúde da população masculina.

As limitações deste estudo são relacionadas ao uso de dados secundários, e por seguinte sujeito a casos de subnotificações e informações incompletas, que podem impactar diretamente na fidedignidade dos dados. Outra limitação é ainda o número limitado de variáveis registradas no sistema.

Conclusão

As mortes em homens por agressão no Brasil entre os anos de 2011 a 2020 é uma questão preocupante. Durante esse período, houve oscilação entre crescimento (2011 a 2017) e redução (2017 a 2019) e crescimento (2020) dos casos de óbitos registrados. A região Nordeste registrou maior número de óbitos se destacando nesta região os estados da Bahia, Ceará e Pernambuco. A macrorregião Sudeste ocupou o segundo lugar em termo de registro de óbitos, sendo São Paulo e Rio de Janeiro, com as maiores frequências de mortes. O Sul e o Centro-Oeste foram às regiões com os menores números de óbitos.

As mortes por agressão atinge a população masculina de forma desigual, com diferenças entre raça/cor, idade, escolaridade, região geográfica. O principal tipo de agressão que causou o óbito foi o disparo por arma de fogo. Estes dados reforçam a necessidade de implementação e programas de prevenção da violência, em especial do grupo em maior vulnerabilidade.

Agradecimentos

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Mendonça CS, Machado DF, Almeida MAS de, Castanheira ERL. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Ciênc saúde coletiva*, 2020;25(6):2247-57. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018>
2. United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC. Global Study on homicide, development and the Sustainable Development Goals, 2019. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Meth_Annex_GHS.pdf
3. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Atlas da violência 2020: principais resultados. Fórum brasileiro de segurança pública. 2020;[s. l.]:20, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2020>
4. Nóbrega Junior JMP. Violência homicida no Nordeste brasileiro: Dinâmica dos números e possibilidades causais. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 2017; 3(10):553-572. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/14563/9823>
5. Secretária de saúde de Manaus - SUSAM. Brasil tem segunda maior taxa de homicídios da América do Sul, diz relatório da ONU. Manaus: Secretária de saúde de Manaus, 2017. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/servico/saudehomem/violencia.php> . Acesso em: 19 jan. 2023
6. World Health Organization - WHO. Homicide: Global Health Estimates (2019 update). Disponível em: <https://apps.who.int/violence-info/homicide> .

7. Novaes RC, Freitas GAP, Beiras A. A produção científica brasileira sobre homens autores de violência - reflexões a partir de uma revisão crítica de literatura. *Barbarói*. 2019;51(1):154-176. DOI: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v51i1.8313>
8. Soares Filho, A.M, Duarte, E.C, Merchan-Hamann, E. Tendência e distribuição da taxa de mortalidade por homicídios segundo porte populacional dos municípios do Brasil, 2000 e 2015. *Cien Saude Colet*, 2020; 25(3):1147-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19872018>
9. Hissa-Teixeira, Keuler. Uma análise da estrutura espacial dos indicadores socioeconômicos do nordeste brasileiro (2000-2010). *EURE (Santiago)*, 2018;4(131):101-124. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612018000100101>
10. Borges LF, Souza ER de, Ribeiro AP, Silva GW dos S, Silva CMFP da, Santos J dos, et al.. Homicídios masculinos em duas regiões brasileiras: análise do efeito da idade, período e coorte. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(12):e00008719. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00008719>
11. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Atlas da Violência 2021. Forum Brasileiro de Segurança Pública. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/212/atlas-da-violencia-2021>
12. Malta DC, Soares Filho AM, Pinto IV, Minayo MCS, Lima CMM, Ísis Eloah. Association between firearms and mortality in Brazil, 1990 to 2017: A global burden of disease Brazil study. *Population Health Metrics*. 2020;1 (18.):1-14. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12963-020-00222-3>.
13. MC Evoy C, Hideg G. Global violent deaths 2017: Time to decide. 2017. E-book. Disponível em: <http://www.smallarmssurvey.org/fileadmin/docs/U-Reports/SAS-Report-GVD2017.pdf>.
14. Naghavi M, Marczak LB, Kutz M, Shackelford KA, Arora M, Miller-Petrie M. et al. Global mortality from firearms, 1990-2016. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2018; 8(320):792-814. DOI:10.1001/jama.2018.10060
15. Silva VAM, Fernandes FECV, Melo RA. Violência letal ocorrida no domicílio: análise segundo grupo etário, sexo e meio de perpetração. *Rev. enferm. UERJ*, 2022;30: e65563. DOI: [10.12957/reuerj.2022.65563](https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.65563)
16. Aiquoc K de M, Souza AMG de, Souza TA de, Medeiros A de A, Barbosa IR. Gender and race inequalities in adolescent and young adult homicide mortality rates: a multilevel ecological analysis of Brazilian municipalities. *Rev bras epidemiol*. 2022;25:e220025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220025>
17. Wanzinack C, Signorelli MC, Shimakura S, Pereira P, Polidoro M, Oliveira L, et al. Indigenous homicide in Brazil: Geospatial mapping and secondary data analysis (2010 to 2014). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019;24(7): 2637-2648. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.23442017>

18. Santos, R. V.; Welch, J. R.; Pontes, A.L; Garnelo, L.; Cardoso, A. M.; Coimbra Jr., C. A. Health of Indigenous peoples in Brazil: Inequities and the uneven trajectory of public policies. In: Oxford Research Encyclopedias of Global Public Health (D. McQueen, Ed.). Oxford, UK: Oxford University Press, 2022 ; s/n: 1-33. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.33>

19. Melo ACM, Silva GDM, Garcia LP. Mortalidade de homens jovens por agressões no Brasil, 2010-2014: Estudo ecológico. Cadernos de Saúde Pública, 2017;s.l(33):2010-2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00168316>

20. Batista JV, Lemos MHS, Silva FM, Juatino MRV, Pires AS, Silva WG, Gomes AT. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina no Brasil, 2014-2018. Research, Society and Development, 2021;10(5):e51710515248. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15248>

21. Minayo MCS, Pinto LW, Silva CMFP. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Ciênc saúde coletiva. 2022;27(9):3701-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.07532022>

Autor de correspondência

Caroline Leal Gonçalves Bahia
Rua vila América, n.25. CEP: 40.243-340 -Engelho
Velho de Brotas. Salvador, Bahia, Brasil.
carolleal6@icloud.com