



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE ODONTOLOGIA**

EUGÊNIO WARLLEY GONÇALVES RODRIGUES

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS MORTES VIOLENTAS NA REGIÃO DE
GUARABIRA/PB**

**ARARUNA
2023**

EUGÊNIO WARLLEY GONÇALVES RODRIGUES

**AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS MORTES VIOLENTAS NA REGIÃO DE
GUARABIRA/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação de Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgião Dentista.

Área de concentração: Odontologia Legal.

Orientador: Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira.

**ARARUNA
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R696a Rodrigues, Eugenio Warley Goncalves.

Avaliação do perfil das mortes violentas na região de Guarabira/PB [manuscrito] / Eugenio Warley Goncalves Rodrigues. - 2023.

44 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS.
"

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

21. ed. CDD 617.6.

EUGÊNIO WARLLEY GONÇALVES RODRIGUES

AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS MORTES VIOLENTAS NA REGIÃO DE
GUARABIRA/PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Área de concentração: Odontologia Legal.

Aprovada em: 21/11/2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira (Orientador) Universidade
Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Gustavo Gomes Agripino Universidade
Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Helene Soares Moura Universidade
Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe Anadete, por todo esforço a mim dedicado e por tornar meu sonho o seu sonho, a minha irmã Ananda por me dar forças em todos os momentos, aos meus avós (in memoria) e a minha família por todo apoio a mim dado, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Quem diria uma história quase impossível, de um neto de um vaqueiro e de uma dona de casa, um retirante do interior do Piauí na Paraíba, uma história de várias abdições, de datas longe da família, de trabalho árduo, de crescimento, enfim o que tinha tudo para dar errado e agora está se tornando cada vez mais uma realidade próspera, um caminho de esperança.

“Sonho que se sonha junto, torna-se realidade” uma frase muito dita e com um significado enorme. Desde pequeno aprendi que só o estudo te transforma, te torna um homem, isso foi passado de várias gerações e tornou-se ainda mais forte no pensamento de dois sertanejos, minha avó e o meu avô que cultivaram isso em minha família e em meu ser.

Todo dia que eu acordo me vem a cena da minha avó em seus últimos dias, em minha chegada, e suas primeiras palavras mesmo muito fraca foram “chegou de viagem neném” e assim me deu um abraço e um beijo na minha cabeça. Vô teu neném tá voltando para casa como Cirurgião Dentista. Sempre tínhamos em conjunto o sonho da senhora me vê formando, mas sei que lá do céu a senhora está me vendo e iluminando meu caminho.

Agradeço a minha mãe Anadete que é a pessoa que me espelho diariamente, é pôr a senhora que me vem o desejo de me tornar uma pessoa cada dia melhor, obrigado por tudo que a senhora fez e faz por mim, obrigado por tornar meu sonho o seu sonho e trilharmos nessa batalha árdua. Sou um reflexo da senhora e tudo que faço é por você.

A minha irmã Ananda, pelo carinho a mim dado, por tantas histórias juntos, por sempre me dar forças, sempre me levantando nos momentos mais difíceis.

A minha família e principalmente a minha madrinha Solange que sempre me incentivaram e nunca me deixaram desistir.

Aos meus amigos e colegas, por estarem comigo nessa trilha e por tornar essa jornada mais leve.

A minha dupla, que se tornou um irmão, Júlio, agradeço demais por essa sintonia fina que adquirimos ao longo desses 5 anos, por seu companheirismo quando eu não tinha ninguém, pelas conversas, as risadas, as idas ao PA e principalmente a paciência por não se matarmos convivendo quase 24 horas todos os dias. Sei que você vai longe e estarei de pé para te aplaudir.

A minha amiga Letícia, que sempre me ajudou e me acalmou nos momentos tensos.

Ao meu mestre, orientador e amigo Pierre Andrade. Através do senhor soube o verdadeiro significado de professor, um verdadeiro pai no meio acadêmico, me ajudando e contribuindo em todos os aspectos para o meu crescimento e sempre buscando extrair o meu melhor. Me lembro que foi o primeiro professor que tive contato nesta universidade e a admiração foi instantânea, obrigado por confiar em mim e pegar na minha mão desde o começo da minha jornada acadêmica. Me faltam palavras para agradecer tudo o que o senhor fez por mim.

A essa instituição, a UEPB, por possibilitar o meu ensino, que entre altos e baixos foi de alta qualidade e de forma gratuita.

E principalmente aquele que sempre está comigo, o meu Deus, só através dele que essa história está se concretizando, agradeço por toda força, resiliência a mim dada e nunca soltar a minha mão em todas as fases da minha vida.

“Entrega teu caminho ao senhor, confia nele e o mais ele fará”.

Sei que esse é só o começo de uma grande jornada.

RESUMO

Atualmente o perfil motivacional das mortes no Brasil está relacionado a circunstâncias associadas a causas externas e a processos degenerativos do corpo, de modo que óbitos violentos constituem a segunda maior causa de mortalidade no país, causando sobrecarga nos serviços de saúde, dos aparelhos sociais e do sistema judiciário, além de custarem anualmente, valores exorbitantes aos cofres públicos com medidas de prevenção, combate e com os impactos da violência. Nesse contexto, o presente trabalho tem como finalidade realizar uma avaliação do perfil das mortes violentas na região de Guarabira, no Estado da Paraíba, no ano de 2019. Este estudo possui um desenho do tipo transversal, tendo como características ser quantitativo, descritivo e analítico, utilizando análise univariada e bivariada, empregando o teste qui-quadrado e o programa SPSS 18.0. Tendo como resultado a análise de 190 laudos cadavéricos, de vítimas atendidas pelo Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira. O perfil populacional mais atingido foram homens jovens, com uma idade entre 19 e 29 anos, residentes de zona rural e com graus de escolaridade entre 1 e 3 anos. O instrumento lesivo com maior predomínio foram as armas de fogo acometendo 29% das vítimas e em 64,9% dos casos ocorreram algum tipo de lesão no complexo bucomaxilofacial.

Palavras-Chave: odontologia; mortalidade; odontologia legal.

ABSTRACT

Currently, the motivation profile of deaths in Brazil is related to circumstances associated with external causes and degenerative processes of the body, so that violent deaths constitute the second leading cause of mortality in the country. This causes a burden on health services, social institutions, and the judicial system, in addition to annually costing exorbitant amounts to the public coffers with prevention measures, combat and the impact of violence. In this context, the present study aims to evaluate the profile of violent deaths in the Guarabira region, in the State of Paraíba, in the year 2019. This study has a cross-sectional design, with the characteristics of being quantitative, descriptive and analytical, using univariate and bivariate analysis, employing the chi-square test and the SPSS 18.0 program. The result was the analysis of 190 cadaveric reports, from victims treated by the Guarabira Center for Forensic Medicine and Dentistry. The most affected population profile was young men, aged between 19 and 29 years, residing in rural areas, with educational levels between 1 and 3 years. The predominant injurious instrument was firearms, affecting 29% of victims and in 64.9% of cases, some type of injury occurred in the buccomaxillofacial complex.

Keywords: dentistry; mortality; forensic dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Distribuição de vítimas de morte violenta por fim de semana do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	28
Gráfico 2 – Distribuição de vítimas de morte violenta por acidentes de trânsito do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	33
Gráfico 3 – Distribuição de vítimas de morte violenta que apresentaram lesão no complexo bucomaxilofacial do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Elenco de variáveis.....	22
Tabela 2 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por mês do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	27
Tabela 3 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por faixa etária e sexo do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	29
Tabela 4 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por espaço geográfico do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	30
Tabela 5 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por profissão do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	30
Tabela 6 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por escolaridade do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no de 2019.....	31
Tabela 7 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por meio e instrumento do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	32
Tabela 8 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por asfixia do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	33
Tabela 9 –	Distribuição de vítimas de morte violenta por sexo acometidas por algum tipo de meio e instrumento do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	33
Tabela 10 –	Distribuição de regiões com lesão em vítimas de morte violenta do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no de 2019.....	35
Tabela 11 –	Distribuição dos tipos de lesão em vítimas de morte violenta do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.....	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1	Acidentes de trânsito	15
2.2	Suicídio	16
2.3	Afogamento	17
2.4	Violência interpessoal	17
2.5	Feminicídio	18
3	OBJETIVOS	20
3.1	Objetivo geral	20
3.2	Objetivo específico	20
4	METODOLOGIA	21
4.1	Desenho do estudo	21
4.2	Localização do estudo	21
4.3	População a ser estudada	21
4.4	Amostragem	21
4.5	Critérios de inclusão	23
4.6	Critérios de exclusão	22
4.7	Coleta de dados	22
4.8	Elenco de variáveis	22
4.9	Considerações éticas	25
4.10	Plano de descrição e análise de dados	25
4.10.1	<i>Fase descritiva</i>	25
4.10.2	<i>Fase Analítica</i>	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
6	CONCLUSÃO	37
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE PESQUISA	42
	ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	43
	ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA	44

1 INTRODUÇÃO

O perfil de causas de mortalidade modificam-se continuamente. Esse acontecimento tanto individual como coletivo, reverbera em resposta de fatores internos aos indivíduos, os genéticos e biológicos, aliados a contextos externos, como os fatores culturais e socioeconômicos, nos quais o indivíduo está inserido (TAVARES; LOVATE; ANDRADE, 2018). Hodiernamente o Brasil passa por uma fase de transição no campo social e econômico, decorrente a esse aspecto, o perfil motivacional das mortes no país está sofrendo mudança, passando por uma mortalidade ligada a doenças infecciosas para circunstâncias relacionadas a causas externas e a processos degenerativos do corpo (OLIVEIRA, 2019). Com exceção dos anos de 2020 e 2021, quando a COVID-19 assolou o país, causando inúmeras mortes.

Fatores adicionais que podem explicar essa mudança é de que houve uma melhora no quadro da saúde da população acerca do saneamento básico, alimentação e condições de higiene, porém houve um aumento expressivo no quadro das mortes violentas devido a nova configuração espacial da criminalidade no Brasil, atingindo agora as pequenas cidades e não sendo exclusividade dos grandes centros (MELO e DIÓGENES, 2018).

Esses tipos de morte se enquadram no grupo das mortes evitáveis, onde seu estudo está relacionado, como o próprio nome diz, a óbitos que teriam chance de serem evitados decorrente da presença efetiva de serviços de saúde e das políticas sociais prestados à população, que por ventura pudessem mudar o destino destes acontecimentos. São fenômenos a serem estudados as mortes, incapacidades, internações e casos de doença. Vale ressaltar que se mostra como um importante indicador de saúde, sendo de extrema valia para analisar os serviços oriundos dos sistemas de saúde (SALTARELLI et al., 2019).

Dentre o estudo das mortes evitáveis, a investigação dos óbitos por causas externas se destaca. Esse termo está ligado a mortes por motivos não naturais ao corpo, decorrentes de alguma forma violenta que o atinge, podendo ser de forma intencional ou não. No qual abrangem mortes relacionadas às mais diversas formas, como: asfixia, assassinatos, acidentes de trânsito, suicídios, envenenamento, acidentes decorrentes a meios energéticos, dentre outros (MESSIAS et al., 2018).

Óbitos por causas externas constituem a segunda maior causa de mortalidade no Brasil (MODESTO et al., 2019). Analisando os dados de 1980 a 2008 do Ministério da Saúde,

percebe-se um crescimento de 13,6% deste tipo de mortalidade, tendo a região nordeste como destaque, apresentando os maiores índices. Com um olhar mais específico, o estado da Paraíba foi considerado o 10º estado mais violento do Brasil em 2017, por seus elevados índices de mortes violentas (MELO e DIÓGENES, 2018). Essas problemáticas são um desfecho da imprecisão do Estado ao produzir políticas ineficientes, que afetam de maneira direta e incisiva muitos grupos populacionais (MODESTO et al., 2019).

Devido a alta prevalência, as mortes por essas razões cooperam para a sobrecarga dos serviços de saúde, dos aparelhos sociais e do sistema judiciário (MODESTO et al., 2019). Além de custarem elevadas quantias aos cofres públicos, visto que são gastos com práticas de combate a violência e seus impactos, um patamar de quase 6% do produto interno bruto do Brasil, todos os anos com essas causas (a um valor de R\$ 372 bilhões) (WANZINACK, SIGNORELLI e REIS, 2022).

Dentre as causas externas, a violência e os acidentes se notabilizam como os principais fatores de óbitos violentos no país. Sendo estabelecida pelo Ministério da Saúde a relevância das suas repercussões, causando enormes impactos nos campos econômico, social e de saúde (BRASIL, 2023). Onde são consequências das ações e omissões dos indivíduos, aliados a esses, é necessário ressaltar a importância de agravos sociais e técnicos para que ocorram esses fenômenos. A política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências vigente no Brasil, institucionaliza medidas de prevenção e promoção de saúde relacionada a esses fenômenos, determinadas a partir da análise das diversas partes que integram a sociedade (BRASIL, 2005). Sendo estabelecidas a partir do auxílio de programas de monitoramento.

O Sistema de Informação sobre Mortalidade tem papel decisivo no monitoramento do comportamento da mortalidade no Brasil, pois é através deste que há a formação de indicadores demográficos e de saúde que embasaram políticas públicas (BRASIL, 2023). Porém, a situação quanto aos dados de alguns municípios brasileiros, especialmente os das regiões Nordeste e Norte encontram-se deficientes, situação agravada nos municípios de menor renda econômica (SALTARELLI et al., 2019), somado a esse contexto, populações de zona rural são mais susceptíveis à mortalidade, em virtude da dificuldade do acesso à saúde, fatores culturais e características sociais particulares (ARRUDA; MAIA; ALVES, 2018). Em conjunto estes re repercutem na carência ao ingresso desses seres aos serviços e aos bens públicos necessários para essas populações.

A partir da compreensão e importância das mortes violentas e que pesquisas nessa área são de extrema importância para o desenvolvimento de atividades e estratégias que buscam solucionar ou diminuir o problema através de práticas intersetoriais (PREIS et al., 2018). Onde a informação, o registro e a análise de incidências têm papel fundamental (LEMOS et al., 2019), norteando novas e existentes políticas públicas.

Tendo em vista o exposto, o presente trabalho teve como finalidade realizar uma avaliação do perfil das mortes violentas na região de Guarabira, no Estado da Paraíba, no ano de 2019.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O uso intencional de força física ou poder, contra si mesmo ou outra pessoa, que tenha uma grande probabilidade ou que resulte em morte, ferimentos, danos psicológicos ou privação, segundo Organização Mundial da Saúde (OMS) traduz-se como a violência (OMS, 2020). Onde causa repercussões bastante notórias para as vítimas, seus familiares e os locais que ocorrem, ao fato de que resultam em traumas físicos, psicológicos e ainda reverberam em efeitos na economia (WANZINACK, SIGNORELLI e REIS, 2022), em razão dos custos com as hospitalizações e financiamento para ações de combate à violência.

Atualmente no Brasil a mortalidade por causas violentas expressa números bastante preocupantes, muito impulsionados pelos números alarmantes de homicídios e acidentes de transporte terrestre. Que é resultado de um processo de reconfiguração espacial da criminalidade, passando por um processo de descentralização das grandes cidades e se alastrando pelo interior do país (MELO e DIÓGENES, 2018).

Ao passo que no ano de 2017, um em cada sete homicídios informados no mundo eram relativos ao Brasil, apresentando os maiores índices absolutos dentre todos os países analisados (WANZINACK, SIGNORELLI e REIS, 2022). Esses dados expressivos são esclarecidos por meio da razão de o país possuir elevados índices de desigualdades socioeconômicos, baixo capital investido em setores com a saúde, a preferência por ações punitivas em contrapartida de preventivas e de investigação, dentre outros (LEMOS et al., 2019).

Dentre os personagens envolvidos nas ações violentas percebe-se que o grupo social mais vitimizado é aquele socialmente excluído, desprovido dos sinônimos que simbolizam o "cidadão de bem", revestido pelos caracteres da pobreza, como ser preto ou pardo, jovem e morar em morro ou periferia da cidade, sendo facilmente identificado como bandido (BARBAR, 2018).

Entre os anos de 2014 à 2017, houve um aumento de 11% das taxas de suicídio, infligindo de maior maneira nas regiões com menor IDH (Índice de desenvolvimento humano), como o norte e o nordeste. Sendo também demonstrado nessas regiões, com os mesmos critérios analisados e adentrando os homicídios, a mesma tendência das superiores taxas em contrapartidas as outras regiões, com 27% no norte e 13% no nordeste. Vale salientar que na região sudeste percebeu-se uma redução de 15% nos homicídios e também um decréscimo na

taxa de suicídio, sendo a região mais abastada do Brasil (MACHADO et al., 2019). Dados esses que comprovam as desigualdades dos índices de mortes por causas externas no país, que ficam bastantes explícitos quando se compara os índices das regiões de menor renda econômica e IDH, como as regiões norte e nordeste em contrapartida da região sudeste, a região mais rica do Brasil.

Um outro ponto que merece ser abordado são as mortes por causas inespecíficas. No ano de 2016, o Brasil registrou 24.002 mortes em decorrência a causas externas, porém, elencado a esse aspecto, foram notificadas como causas inespecíficas. A subnotificação das mortes por motivo não específico traz consigo inúmeros problemas, como o defasamento de informações sobre a principal causa que resultou naquele determinado óbito, decorrente disso, a desconfiança dos indicadores formados sobre mortalidade que baseiam as políticas, que tem por intuito diminuir os óbitos por causas violentas, dentre outros tipos, tornando o aparelho público cada vez mais ineficiente (SOARES et al., 2019).

Acerca do exposto faz-se necessário também discorrer sobre os principais tipos de mortalidade por causa externa no Brasil:

2.1 Acidentes de trânsito

Os acidentes de trânsito são acontecimentos complexos que dependem de diversos fatores, como as pessoas envolvidas nos fatos, o tempo e os espaços da ação para ocorrer (RIOS et al., 2019). Os meios, no caso os veículos automotivos (carros, motos, caminhões e etc) e bicicletas, são cruciais para a execução desse tipo de morbimortalidade.

Avaliando o intervalo compreendido entre os anos de 1990 e 2019, e levando em consideração pessoas de idades entre 10 a 24 anos, os acidentes de trânsito foram tidos como as principais causas que levaram pessoas do sexo feminino a óbito, e a segunda causa de maior destaque em mortes de homens no território nacional (MALTA et al., 2021).

Quase 1/3 dos óbitos por acidentes de transporte no Brasil equivalem a morte de pedestre, entre os anos de 1996 e 2015. Porém pode-se perceber uma redução do risco relacionado à mortalidade de pedestres em grande parte dos estados que compõem o Brasil, perspectiva resultante ao analisar os dados dos anos 2000 e 2010. Vale ressaltar que os menores índices foram relacionados a municípios com populações menores que 20 mil habitantes (FERNANDES e BOING, 2019).

Esse tipo de mortalidade violenta representa um grave problema à saúde pública. A crescente questão da escalada desse problema está muito ligada a maior aquisição de veículos automotivos, devido a ampliação econômica por parte da população, tornando-se cada vez mais populares, associados a fatores como: a precariedade dos sistemas de transporte, ausência ou redução de fiscalização por parte do setor público, assim como ao não uso de equipamentos de segurança obrigatórios (MALTA et al., 2021).

2.2 Suicídio

Suicídio é equivalente a ação proposital de tirar a própria existência, causando repercussões notórias às pessoas que estavam no meio de convívio com o autor desse ato (PENSO e SENA, 2020)

Investigando os anos de 1990 até 2019, esse tipo de morte violenta alcançou a marca de ser a quarta causa de morte mais recorrente em mulheres, cuja idade compreendida entre 10 a 24 anos, avançando 2 posições a mais, desde o começo da análise. Já em homens com mesma faixa etária abordada, este tipo de morte por causa externa alcançou o patamar de terceiro lugar (MALTA et al., 2021).

Os patamares dos suicídios do sexo masculino estão relacionados ao não cumprimento dos papéis tradicionais de gênero impostos pela sociedade como o desemprego, aliados a impulsividade, ao impasse de não conseguir expressar seus sentimentos em detrimento da pressão social e familiar, também pode se citar que homens preferem métodos de suicídio mais letais e violentos como armas de fogo. Os suicídios femininos estão relacionados também á causas individuais e psicológicas, porém em menores números quando comparadas ao sexo oposto, devido a atitudes mais brandas em relação às competências sociais e ao fato de terem percepções mais aguçadas aos sinais das doenças mentais, procurando ajuda precocemente, outro fato importante a ser esclarecido é de que as mulheres preferem métodos menos letais como o uso exacerbado de medicamentos que tem uma maior probabilidade de sobrevivência (SANTOS et al., 2018).

Medidas de prevenção são imprescindíveis para evitar a ocorrência de tais fatos, como: a ampliação do suporte familiar, tornar cada vez mais fácil a entrada de pessoas que necessitem de serviços de saúde mental aos sistemas de saúde, a queda da desigualdade social, dentre outros (MALTA et al., 2021).

2.3 Afogamento

O afogamento é uma disfunção das atividades normais do sistema respiratório, causado pela interrupção por algum meio líquido (SANTOS e AMORIM, 2018).

Em dias atuais, no Brasil, o afogamento apresenta-se como a terceira causa de morte fatal não intencional (SILVA et al., 2021). Porém houve uma queda desta causa de mortalidade comparando os anos de 1990 e 2019. Em relação a mulheres com idade compreendida entre 10 a 24 anos, com uma diminuição de 8 posições no ranking das principais causas. Já analisando os mesmos critérios para o sexo masculino, houve uma queda de uma posição, passando a apresentar-se no ano de 2019, na 4^o posição neste mesmo ranking (MALTA et al., 2021).

No Brasil, ano de 2020, os dados relacionados às fatalidades com afogamento tiveram as represas e os rios como os principais locais de ocorrência (70% dos casos). Tendo como principais fatores de risco para esse tipo de causa externa: uso de álcool e drogas, nadar sozinho, além da inadequada ou até mesmo a falta de supervisão das pessoas (SILVA et al., 2021).

Medidas imprescindíveis como o resgate, desenvoltura e os conhecimentos perante os cuidados iniciais para com a vítima são de extrema importância para evitar óbitos por essa causa externa, também pode-se citar o acréscimo de sinalização em locais de risco, dentre outras medidas (SANTOS e AMORIM, 2018).

2.4 Violência interpessoal

É um tipo de violência que é resultante de múltiplas causas, com um caráter multidisciplinar, onde possui dimensões psicológica, social e biológica, salienta-se ainda que, a partir deste acontecimento inúmeras problemáticas são criadas. Incluem as violências contra as crianças e adolescentes, mulheres e idosos (FIORINI e BOECKEL, 2021), podendo citar como exemplos os homicídios por meio de armas de fogo, armas brancas, as agressões, o feminicídio, dentre outros.

Esse tipo de morte violenta ao ser analisado nos anos de 1990 e 2019, mostrou um aumento de 20,9 por 100 mil habitantes ao ser tomado como base homens, cuja a idade se estendia desde os 10 aos 24 anos, sendo a principal causa de morte no Brasil perante esse grupo populacional. É necessário ressaltar que também foi predominante na faixa etária dos 15 e 24 anos (MALTA et al., 2021).

Utilizando o mesmo cenário, porém trocando a figura principal por indivíduos do sexo feminino, as agressões ocuparam a segunda posição no ranking de causas de morte no país. Tendo relevância no ano de 2019, principalmente nos estados de Roraima (9,4 por 100 mil habitantes) e Espírito Santo (9,9 por 100 mil habitantes) (MALTA et al., 2021).

Os números alarmantes que foram encontrados neste tipo de violência estão bastante ligados a fatores como políticas de segurança públicas e sociais ineficientes ou até mesmo ausentes, discrepâncias estruturais, questões econômicas como a falta de emprego, evasão escolar, dentre outros que corroboram para estes fatos ocorrerem (MALTA et al., 2021). Também estão vinculados a questões culturais como a criação da visão do homem perante a sociedade, onde está bastante conectado a condutas violentas e formas autoritárias de agir, os tornando susceptíveis a serem autores ou vítimas de ações de violência (FIORINI e BOECKEL, 2021).

2.5 Femicídio

É o tipo de violência que se traduz em atos fatais contra a vida de pessoas do sexo feminino, tendo como contexto a discriminação baseada no gênero, englobando também a violência doméstica e familiar (PINTO et al., 2022).

Analisando o intervalo temporal entre 2016 e 2018, as mulheres negras foram as mais atingidas pela mortalidade mediante agressão, totalizando taxas de 5,6 por 100.000 habitantes e 6,6 por 100.000 habitantes, entre as faixas etárias de 15 e 29 anos e de 30 e 59 anos respectivamente, a mais que a taxa apresentada por mulheres brancas. Em contrapartida, mulheres de cor branca apresentaram os maiores valores em relação ao suicídio, tomando como base os mesmos critérios temporais e etários, em comparação com mulheres negras. Salienta-se que a asfixia, o enforcamento e o estrangulamento foram as vias mais usadas em mortes de mulheres pardas e pretas, já as armas de fogo foram os mais preponderantes em mulheres de cor branca (MONTEIRO; ROMIO; DREZETT, 2021).

De acordo com o estudo de Souza et al. (2022), as causas externas foram nomeadas como a terceira maior causa de mortalidade de mulheres no Brasil, sendo preponderante a ocorrer em pessoas do sexo feminino em uma faixa etária entre 10 e 29 anos (idade reprodutiva), onde se torna notório os tipos acidentes e agressões como os mais relevantes. Levando em consideração os coeficientes de mortalidade por causas externas em mulheres em uma faixa

etária de 10 a 49 anos, e tomando como base o ano de 2016, os estados de Roraima, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás (empatados em terceiro) e Rondônia foram os que apresentaram os maiores coeficientes, respectivamente, todos a partir ou acima de 2,46 por 100.000 WCA (mulheres em idade fértil).

Em consequência dos diversos pontos e elementos exibidos neste trabalho, pode-se perceber que as mortes devido a circunstâncias violentas são danos de grande valor epidemiológico, avaliando o espaço envolvido por ela no atual contexto da saúde pública.

3 OBJETIVOS

3.2 Objetivo geral

Avaliar o perfil das mortes violentas na região de Guarabira- PB no ano de 2019.

3.3 Objetivos específicos

- Determinar o perfil de mortes violentas ocorridas na região;
- Caracterizar o perfil das pessoas que foram a óbito por mortes violentas;
- Verificar se existe relação estatisticamente significativa entre tipos de mortes violentas e a caracterização sócio demográfica da amostra;
- Averiguar se existe variação de incidência do número de mortes violentas ao longo dos meses analisados;
- Identificar o tipo e a região acometida nas lesões que atingem o segmento bucomaxilofacial.

4 METODOLOGIA

4.2 Desenho do estudo

O presente estudo tem um desenho do tipo transversal e caracteriza-se como um estudo quantitativo, descritivo e analítico. Também denominado como seccional, esse tipo de estudo proporciona um retrato de como as variáveis estavam relacionadas no momento da coleta dos dados. Oferece como vantagens a simplicidade, o baixo custo, a rapidez, e a objetividade na coleta dos dados.

A pesquisa descritiva é uma das classes de pesquisa não-experimental, que busca observar, descrever e documentar as especificidades da situação analisada.

A respeito, no que se refere à dimensão temporal, este estudo possui delineamento transversal, ou seja, envolve coleta de dados em um ponto no tempo, sendo especialmente adequado para descrever a situação, o status do fenômeno, ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo.

Vale ressaltar que o estudo foi realizado com dados secundários.

4.3 Localização do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Guarabira, que está localizado na mesorregião do Agreste e do Brejo Paraibano. Com uma população de 57.484 habitantes e ocupando a área de 162.387 km², o município ocupa o 141º lugar em extensão territorial no Estado e fica a 96 km de distância da capital João Pessoa. Guarabira limita-se ao norte com o município de Pirpirituba, ao sul com Mulungu e Alagoinha, a leste com Araçagi, a oeste com Pilõezinhos e Cuitegi (IBGE, 2022).

4.4 População a ser estudada

A população de interesse para o estudo consiste dos laudos cadavéricos existentes no NUMOL - Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira, situado na cidade de Guarabira, no ano de 2019.

4.5 Amostragem

O tipo de amostragem utilizada é do tipo censitária, onde foram incluídos no estudo todos os laudos confeccionados no ano 2019 que corresponderam a 190 laudos, coletados no período entre abril de 2022 e março de 2023.

4.6 Critério de inclusão:

Foram contabilizados e entraram na pesquisa todos os laudos de exames cadavéricos que foram realizados em vítimas de morte violenta preenchidos entre janeiro de 2019 a dezembro de 2019.

4.7 Critério de exclusão:

Foram excluídos da amostra os laudos de exames necroscópicos realizados em vítimas de morte não violenta, morte natural ou aqueles que não estiveram devidamente preenchidos.

4.8 Coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada por dois pesquisadores calibrados, utilizando como instrumento um formulário padronizado baseado nos elementos de interesse da pesquisa e em elementos sugeridos pela literatura da área, além dos dados existentes nos laudos cadavéricos do NUMOL (Apêndice A).

4.9 Elenco de variáveis

Tabela 1 – Elenco de variáveis

Variável	Definição	Operacionalização
Mês	Mês que ocorreu o óbito do indivíduo ou encaminhamento do corpo para o Instituto Médico Legal	1. Janeiro 2. Fevereiro 3. Março 4. Abril 5. Maio 6. Junho 7. Julho 8. Agosto 9. Setembro 10. Outubro 11. Novembro 12. Dezembro

Fim de semana	Se o óbito ocorreu no final de semana	1. Sim 2. Não 99. Não informado ou ignorado
Sexo	Distinção dos seres vivos em relação à função reprodutora	1. Masculino 2. Feminino
Idade	Anos completos até a data da ocorrência	
Formação instrucional	Nível de escolaridade máxima no ano do óbito	1. Sem instrução 2. 1 a 3 anos 3. 4 a 7 anos 4. 8 a 11 anos 5. 12 ou mais anos 99. Não informado ou ignorado
Profissão	Atividade ou ocupação que o indivíduo que foi a óbito exercia para obter os recursos necessários à sua subsistência	1. Agricultor 2. Aposentado 3. Do lar/Doméstica 4. Comerciante 5. Estudante 6. Táxi/Motorista/Mototaxista 7. Desempregado 8. Outras categorias 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.
Local de ocorrência	Local onde o indivíduo chegou a óbito	1. Zona Urbana 2. Zona Rural 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.
Acidentes de Trânsito	Meio que ocasionou o acidente de trânsito. (Só se aplica aos indivíduos que foram a óbito por acidente de trânsito).	1. Carro 2. Moto 3. Atropelamento 4. Não informado 5. Bicicleta
Asfixia	Tipos de asfixias (Só se aplica aos indivíduos que foram a óbito por asfixia).	1. Afogamento 2. Enforcamento 3. Estrangulamento 4. Esganadura 5. Outro tipo 7. Sufocação 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.
Eletricidade	Meio elétrico que ocasionou o óbito	1. Industrial/artificial 2. Cósmica 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.

	(Só se aplica aos indivíduos que foram a óbito por eletricidade).	
Térmicos	Meio térmico que ocasionou o óbito (Só se aplica aos indivíduos que foram a óbito por meio térmico).	1. Frio 2. Calor 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.
Lesões no segmento bucomaxilofacial	Existência de lesões ou sinais no segmento bucomaxilofacial	1. Sim 2. Não
Tipos de lesão	Descrição do tipo de lesão encontrado no complexo bucomaxilofacial	1. Equimose 2. Hematoma 3. Escoriação 4. Fratura 5. OE PAF (Orifício de entrada de projétil de arma de fogo) 6. OS PAF (Orifício de saída de projétil de arma de fogo) 7. Queimadura ou Carbonização 8. Cortante 9. Perfuro Cortante 10. Cianose 11. Corto contundente 12. Ferida contusa 13. Protusão 14. Edema 15. Esmagamento 16. Afundamento 17. Outros
Região da lesão bucomaxilofacial	Região do complexo bucomaxilofacial atingida	1. Frontal 2. Orbitária 3. Nasal 4. Geniana 5. Labial/Bucal 6. Mentoniana 7. Zigomática 8. Massetérica 9. Bucinador 10. Palpebral ou Superciliar 11. Pré-auricular/Auricular 12. Maxila 13. Mandíbula 14. Dentária 15. Palato

		16. Língua 17. Soalho 18. Hemiface 19. Toda a face 20. Outros 99. Não informado, ignorado ou não se aplica
Instrumento ou meio	Instrumento ou meio que ocasionou o óbito. Conforme padrão utilizado pelo Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL).	1. Arma de fogo 2. Arma branca 3. Acidente de trânsito 4. Ação contundente diferente de acidente de trânsito 5. Asfixia 6. Envenenamento 7. Eletricidade 8. Térmico 9. Outros meios 10. Indeterminado 99. Não informado, ignorado ou não se aplica.

Fonte: Elaborada pelo autor, 2023.

4.10 Considerações éticas

Os aspectos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre a ética em pesquisa com seres humanos e materiais destes derivados foram observados, contando também com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UEPB, sob o número de 3.436.163 (Anexo A). Cabe ressaltar que contou com a autorização da Direção do NUMOL, para o acesso aos laudos, expressa através de carta de anuência (Anexo B).

4.11 Plano de descrição e análise de dados

4.11.1 Fase descritiva

Os dados foram organizados sistematicamente, conduzindo-se, através de verificação crítica, a procura de falhas ou erros que pudessem de alguma maneira causar prejuízo ao resultado do estudo.

A distribuição de frequências foi utilizada para avaliar as características gerais da amostra e também para investigar possíveis erros de digitação dos dados brutos através do exame de *missing*.

O resumo dos dados foi realizado no programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 18.0.

4.11.2 Fase analítica

Foi realizada a análise dos resultados com dados emparelhados, com o objetivo de verificar se existe ou não relação entre as variáveis. Para o estudo de associação entre variáveis categóricas foi aplicado o teste estatístico qui-quadrado de independência com intervalo de confiança de 95%.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao investigar os diferentes aspectos de violência no interior do Estado da Paraíba, em especificamente a população que habita os municípios atendidos pelo Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira - NUMOL, que correspondem a 40 cidades, a partir da análise dos dados pôde-se constatar um total de 190 óbitos, de ambos os sexos e com suas demais peculiaridades, relacionados a causas externas atendidos pelo órgão anteriormente citado, durante o ano de 2019.

Em relação aos períodos de ocorrência, os meses que apresentaram os maiores índices foram os meses de maio (12,1%), setembro (11,1%) e outubro (10%). Períodos esses, juntamente com os meses correspondentes ao final de ano, identificam-se muitas festividades como festas de comemoração de emancipação políticas das cidades atendidas pelo NUMOL, e há um aumento significativo na frota de veículos nas rodovias, influenciando diretamente no aumento do número de óbitos da população, uma vez que apresentam uma maior propensão a acontecer episódios violentos.

Tabela 2 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por mês do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Mês	N	%
Janeiro	13	6,8
Fevereiro	18	9,5
Março	15	7,9
Abril	17	8,9
Maio	23	12,1
Junho	18	9,5
Julho	10	5,3
Agosto	10	5,3
Setembro	21	11,1
Outubro	19	10,0
Novembro	13	6,8
Dezembro	13	6,8
Total	190	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

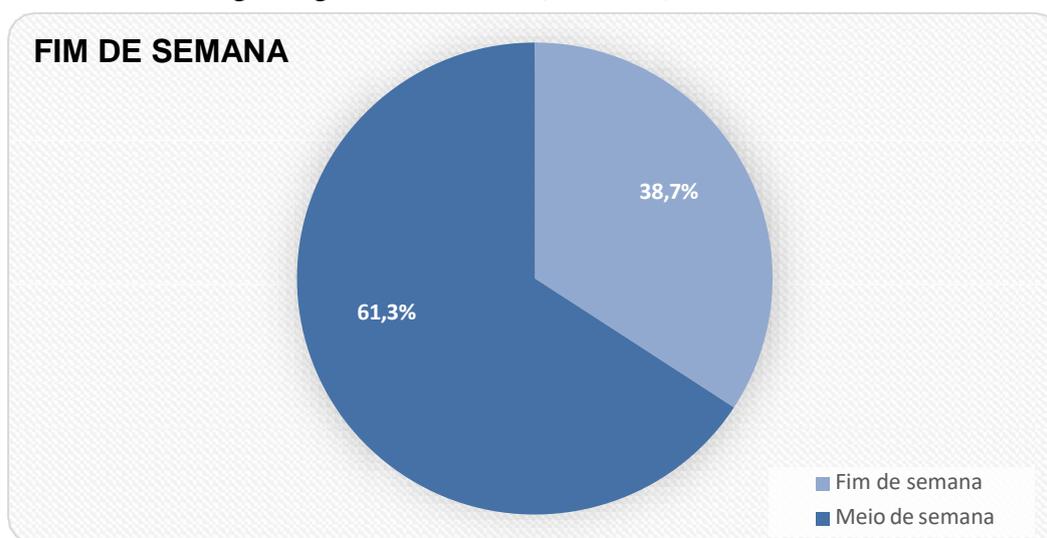
Acerca da análise do Gráfico 1, onde esclarece os dados relativos a mortes violentas ocorridos nos períodos de fim de semana ou não, percebe-se que a concentração de ocorrências no meio de semana é quase o dobro da que ocorre nos sábados e domingos.

Compreendendo melhor e mudando a óptica de análise, com base na quantidade de dias, que seria uma forma mais correta de analisar. De acordo com essa informação, se

dividirmos a quantidade de casos correspondentes ao meio da semana por cinco, já que é constituído pelo conjunto dos dias segunda, terça, quarta, quinta e sexta, respectivamente, e dividirmos os números de casos do final de semana por dois, quantidade essa correspondente pelos dias sábado e domingo. De acordo com essa comparação, o final de semana torna-se o período mais violento, apresentando um percentual de 17,1% por dia em comparação com os 13,16% que apresenta o período de meio de semana.

Os números violentos do final de semana podem ser elucidados por meio da razão de que é um período em que a maioria da população está de folga de seus trabalhos ou em período de lazer, tem-se um aumento de atividades festivas, onde são associadas constantemente a um maior número de situações relacionadas ao consumo de entorpecentes e de bebidas alcoólicas, podendo ser aliados ao uso de maneira irregular de veículos, tendo uma grande probabilidade de causar acidentes de trânsito, dentre outras situações associadas, que permitiram uma maior vulnerabilidade.

Gráfico 1 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por fim de semana do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Ao averiguar a respeito da dinâmica populacional acometida nos marcos temporais antes mencionados, pessoas de 19 a 29 anos foram as mais atingidas, onde representaram quase um terço dos números de casos relatados (32,6% dos casos). Os dados ainda demonstram uma notável disparidade entre os sexos, sendo que o sexo masculino foi o sexo mais acometido por mortes violentas, com mais de 7 vezes em comparação ao número de casos do sexo oposto, com 166 casos relatados (ver Tabela 2).

Tabela 3 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por faixa etária e sexo do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Variáveis	N	%
Idade		
Até 12 anos	7	3,7
13 a 18 anos	17	8,9
19 a 29 anos	62	32,6
30 a 44 anos	42	22,1
45 a 64 anos	43	22,6
Acima de 65 anos	19	10
Sexo		
Masculino	166	87,4
Feminino	24	12,6
Total	190	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Os jovens são mais acometidos por mortes violentas devido a uma série de fatores que são resultados da ineficiência das políticas propostas pelo setor público para a proteção desse grupo populacional. Dentre os motivos destacam-se as violências interpessoais, os acidentes de trânsito, consumo exacerbado de bebidas alcoólicas dentre outros, aliados a fatores socioeconômicos, domiciliares e individuais, onde tornam os jovens menos favorecidos economicamente a terem mais risco de serem vítimas de tais fatos do que jovens mais abastados (MALTA et al, 2018).

Os óbitos desses grupos populacionais trazem consequências também nos processos de evolução do campo socioeconômico e no campo demográfico do Brasil (AIQUOC et al, 2022), no qual são vistas na diminuição da inserção de pessoas no mercado de trabalho, na arrecadação de impostos, em déficits na previdência social, problemas na composição das famílias, dentre outras repercussões.

O predomínio dos homens morrerem por causas violentas está relacionado a fatores econômicos, culturais e individuais. Dentre eles podem se citar: Comportamentos agressivos, ao não uso de equipamentos de segurança obrigatórios e a conduta agressiva de veículos relacionados aos transportes, a procura de prazer pessoal com a utilização de drogas e a incorporação nos mercados de vendas ilegais devido à falta de oportunidade no trabalho formal, dentre outros (MESSIAS et al, 2018). Em relação ao fator cultural, a criação da visão do homem perante a sociedade, onde a construção do gênero masculino está bastante conectada a condutas violentas, tornando susceptíveis a serem autores ou vítimas de ações de violência

(FIORINI e BOECKEL, 2021).

Observando a distribuição da terceira tabela, constata-se que a maioria das ocorrências aconteceu na zona rural.

Tabela 4 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por espaço geográfico do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Variáveis	N	%
Espaço Geográfico		
Rural	97	51,1
Urbana	93	48,9
Total	190	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Uma grande parcela da população que é coberta pelo NUMOL de Guarabira reside em pequenas cidades ou na zona rural. Habitar em regiões de zona rural torna os indivíduos mais suscetíveis à mortalidade. Pois há uma maior possibilidade de os seres sofrerem com dificuldades de acesso ao socorro imediato, decorrente da distância ou com infraestrutura limitada, fatores culturais fortemente arraigados, como também características sociais particulares (ARRUDA; MAIA; ALVES, 2018). Essa é uma das razões de constatar anteriormente o grande número de jovens mortos por causas externas.

A respeito das profissões das vítimas de mortes por causa externa, tem-se os agricultores como os mais atingidos, seguidos dos estudantes (13,67%) e os desempregados (6,83%). O elevado índice dos agricultores está também ligado ao fato de que uma boa parte da população da região é composta por pessoas com essa ocupação.

Tabela 5 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por profissão do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Profissão	N	%
Agricultor	42	35,90
Estudante	16	13,67
Desempregado	8	6,83
Outras categorias	51	43,60
Total	117	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Pessoas que tiveram uma escolaridade de 1 a 3 anos, foram as mais atingidas por óbitos violentos, representando quase 40% da amostra. Continuando a exploração dos dados, podemos verificar que os valores mais elevados são das categorias de menor tempo de estudo, desta forma, podemos assimilar que os indivíduos com pouco

ou nenhuma escolaridade são os mais atingidos por mortes violentas em comparação com pessoas com mais instrução.

Tabela 6 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por escolaridade do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Escolaridade	N	%
Não Alfabetizado 1	7	10,6
a 3 anos	25	37,9
4 a 7 anos	19	28,8
8 a 11 anos	10	15,2
Outros	5	7,6
Total	66	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quanto menor o nível de formação de ensino das pessoas, maior a probabilidade de resolver divergências de forma não amigáveis, violentas, somado a esse fato essas pessoas têm uma facilidade maior de se incorporarem a trabalhos ilícitos, onde predominam formas violentas de agir (MINAYO e MARIZ, 2021), tornando-se mais suscetíveis a mortes agressivas. Elucidando também o motivo do elevado número de óbitos de agricultores, exposto na tabela 4, que por muitas vezes possuíam baixo nível de escolaridade.

As armas de fogo foram o instrumento lesivo mais dominante nos casos analisados, com uma frequência de 29%. Outra forma que merece um destaque são os acidentes de trânsito, onde representaram 25,7% dos casos e a asfixia (ver tabela 6).

Tabela 7 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por meio e instrumento do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Meio e instrumento	N	%
Arma de fogo	53	29
Acidente de trânsito	47	25,7
Asfixia	41	22,4
Arma branca	16	8,7
Ação contundente	9	4,9
Eletricidade	2	1,1
Envenenamento	3	1,6
Outros meios	12	6,6
Total	183	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O alto nível de mortes por armas de fogo está relacionado a fatores socioeconômicos, inserção de vítimas em meios violentos como venda de drogas e crime organizado. Somando-se também ao afrouxamento da legislação brasileira sob a posse e a supervisão de armas de fogo (CARLO; OLIVEIRA; ANDRADE, 2021), que vigorava nesse período. Resultando

no aumento da violência experimentada pelas populações, corroborando para o aumento dos casos de assassinatos, suicídios, disparos acidentais, dentre outros exemplos que utilizam as armas de fogo como instrumento lesivo.

A asfixia se reflete em uma disfunção da atividade normal do sistema respiratório, é resultante da hipóxia decorrente da falta de oxigenação do sangue que seria realizada pelas trocas gasosas (SILVA; GOMES; DUARTE, 2018). Dentre os tipos de asfixia de interesse, o enforcamento merece destaque por ter a maior frequência dentre todos, com um percentual válido 53,8%, sendo seguida posteriormente pelo afogamento.

Tabela 8 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por asfixia do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Asfixia	N	%
Enforcamento	21	53,8
Afogamento	14	35,9
Estrangulamento	1	2,6
Outro tipo	3	7,7
Total	39	100,0

* Missing de 2 casos perdidos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A prevalência do enforcamento está relacionada à simplicidade da obtenção de objetos que são utilizados nessa forma de trauma mecânico, que resulta em asfixia e posteriormente a morte (MATA; DALTRO; PONDE, 2020).

O percentual apresentado pelos afogamentos pode ser esclarecido pelo fato do acesso facilitado a açudes e lagos, devido a maioria da população morarem na zona rural, onde a cultura de visitar e fazer atividades nesses lugares é mais forte quando comparada a zona urbana, se sujeitando a situações de risco.

Acerca do sexo das vítimas acometidas pelos tipos de meio e instrumentos, pessoas do sexo masculino foram relacionados principalmente a óbitos por arma de fogo (98,1%), já o sexo oposto foi relacionado com maior número a acidentes de trânsito com um total de 8 mulheres atingidas por esse fato, representando mais de 1/3 das 21 mulheres que compunham a amostra. A asfixia também se mostrou bem recorrente em ambos os sexos.

Tabela 9 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por sexo acometidas por algum tipo de meio e instrumento do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Meio e instrumento	Sexo	
	Masculino	Feminino
	%(n)	%(n)
Arma de fogo	98,1(52)	1,9(1)
Acidente de trânsito	83(39)	17(8)
Asfixia	87,8(36)	12,2(5)
Arma branca	93,8(15)	6,3(1)
Ação contundente	77,8(7)	22,2(2)
Outros meios	76,48(13)	23,52(4)
Total	88,5(162)	11,5(21)

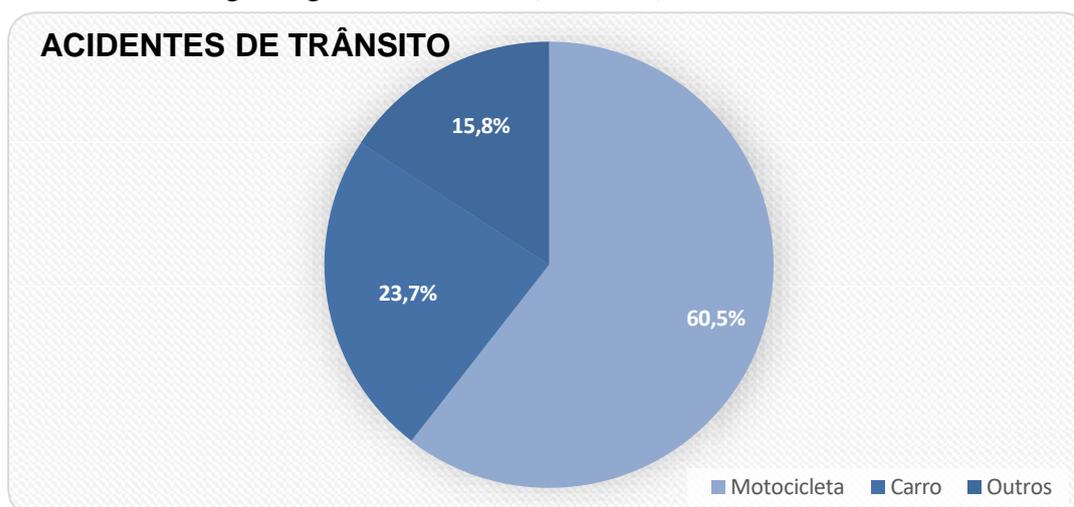
*Valor de P = 0,031 teste Linear-by-Linear.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Esses números referentes a pessoas do sexo masculino podem ser um reflexo de fatores econômicos, culturais e individuais, aliados ao afrouxamento da legislação para o porte de arma de fogo, sua inserção em mercados ilegais que predominam formas violentas de agir, além das imprudências no trânsito, como mencionados anteriormente.

Dentre as categorias de acidentes de trânsito analisadas, a motocicleta se notabiliza como sendo a principal via de falecimento populacional, representando 60,5% dos dados absolutos, seguidas por carros com 38,7%.

Gráfico 2 - Distribuição de vítimas de mortes violentas por acidentes de trânsito do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Em nosso país há uma predisposição ao aumento da taxa de mortalidade por via de acidentes com automóveis, podendo citar como um exemplo a taxa de 5,9/100 mil sustentada

entre os anos de 1990 e 2015, muito puxada pelos acidentes com motocicletas. Com a região nordeste, que é a região das cidades de análise desta pesquisa, mostrando uma maior tendência anual de crescimento (MONTEIRO et al., 2020), devido ao grande número das frotas de motocicletas, dentre outros veículos automotivos.

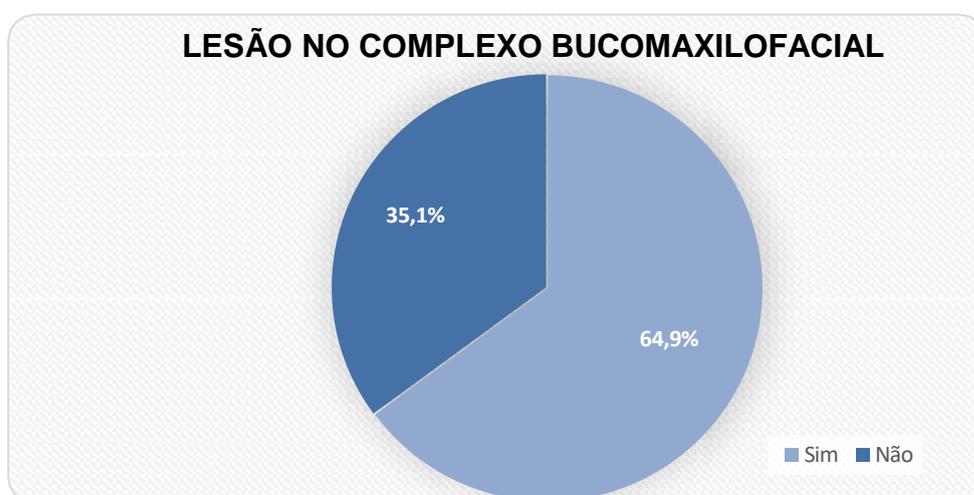
Os dados da pesquisa estão vinculados a massificação e popularização das motocicletas no país, aliados ao despreparo do condutor no trânsito (MESSIAS et al., 2018). Assim como a ineficiência do estado ao proporcionar para a população, vias com sinalização e estruturas deficitárias, colaborando para o aumento da vulnerabilidade a situações de risco (CORGOZINHO; MONTAGNER; RODRIGUES, 2018).

Foi lançada mão no ano de 2008 a Lei seca, lei que procura punir com austeridade pessoas que conduzem veículos automotores possuindo um determinado teor de álcool em seu organismo (SILVA; CAMACHO; CARMO, 2021). A partir dessa medida nota-se uma determinada redução de casos ao longo do tempo, porém não suficiente para resolver essa problemática.

Muitos desses acidentes de trânsito acabam causando repercussões bastante notórias ao complexo bucomaxilofacial, que é formado por um conjunto de estruturas ósseas, músculos, articulação temporomandibular, boca, dentes, língua, cavidade oral, glândulas salivares que se localizam na face.

Com relação à ocorrência de lesões no complexo bucomaxilofacial, temos o desfecho de que em mais da metade dos fatos incidiu algum tipo de lesão.

Gráfico 3 - Distribuição de vítimas de mortes violentas que apresentaram lesão no complexo bucomaxilofacial do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A região frontal foi a mais acometida dentre todas as áreas que compõem o conjunto bucomaxilofacial, configurando 43,2% das situações. Outras regiões que merecem destaque são a orbitária e a palpebral/superciliar que juntas representaram mais de 1/5 dos eventos do quadro. Ademais, destacam-se também eventos nas regiões mentoniana e nasal, ambas quando somadas retratando 7,3%.

É necessário ressaltar a expressiva importância do Odontologista nos exames cadavéricos, visto que, há numerosas e relevantes lesões no complexo bucomaxilofacial.

Tabela 10 – Distribuição de regiões com lesão em vítimas de mortes violentas do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Regiões	N	%
Frontal	51	43,2
Orbitária	12	10,2
Palpebral ou Superciliar	12	10,2
Mentoniana	6	5,1
Nasal	5	4,2
Labial/bucal	4	3,4
Masseterina	4	3,4
Outras	24	20,1
Total	118	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

As lesões representam traumatismos ou ferimentos no indivíduo, existindo vários tipos. As feridas contusas, que são traumatismos produzidos por objeto rombo, foram as mais prevalentes, em quase 1/4 dos casos. A escoriação que é quando a derme é descoberta por ato violento, a equimose que é o extravasamento de sangue, ocasionando infiltração sanguínea difusa nos tecidos (VANRELL, 2018) e os OE projétil de arma de fogo; juntas foram recorrentes em 50,9% dos episódios de mortalidade.

Tabela 11 – Distribuição dos tipos de lesão em vítimas de mortes violentas do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira (NUMOL) no ano de 2019.

Tipo de Lesão	N	%
Ferida contusa	30	24,6
Escoriação	26	21,3
Equimose	18	14,8
OE PAF	18	14,8
Fratura	9	7,4
Perfuro Cortante	4	3,3
Outros	17	13,8
Total	122	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Seguindo a compreensão de tudo que foi exposto neste trabalho e de que as mortes por causas externas são um importante problema de saúde pública no Brasil, difere-se que é indispensável a criação de medidas governamentais embasadas em pesquisas que levem em consideração todas as dimensões da população brasileira, para que possam diminuir a violência em seus mais diferentes aspectos, tendo como resultado uma redução drástica dos números de mortes da população.

A melhoria das condições da educação e a ampliação de seu acesso à população, o aumento do número de empregos formais, a diminuição das desigualdades sociais, dariam meios ao aumento da qualidade de vida da população e seriam passos iniciais para a resolução ou redução dessa problemática.

6 CONCLUSÃO

O perfil populacional mais atingido foram homens jovens, com uma idade entre 19 e 29 anos, residentes de zona rural, com graus de escolaridade entre 1 e 3, tendo a agricultura como sua ocupação trabalhista. A maioria dos fatos ocorreu nos finais de semana, nos meses de maio, setembro e outubro

O instrumento lesivo com maior predomínio utilizado nas mortes violentas foram as armas de fogo, sendo estatisticamente significativo a quantidade de homens virem a óbito por essa via.

Os acidentes de trânsito foram a segunda causa de morte mais dominante, sendo as motocicletas a forma que mais desponta dentre as analisadas. De modo que é a principal causa de mortes do sexo feminino.

A asfixia também foi um meio de bastante destaque, terceira causa morte. Dentre seus tipos, o enforcamento foi a forma que mais se evidenciou, ocorrendo em mais da metade dos casos.

A prevalência de lesão no complexo bucomaxilofacial foi de 64,9%, apresentando como principais lesões as feridas contusas e as escoriações, sendo a região frontal a área do complexo bucomaxilofacial mais atingida.

REFERÊNCIAS

- AIQUOC, K. DE M. et al. Inequality in adolescent and young adult homicide mortality rates: a multilevel ecological analysis of Brazilian municipalities. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.25, n.25, 2022.
- ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. **Cadernos de Saúde Pública**. 2018, v. 34, n. 6.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Guarabira-PB- IBGE Cidades. Acessado em agosto 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/Guarabira/panorama>.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília (DF); 2005. 2ª edição.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acessado em agosto 2023. Disponível em: <https://dados.gov.br/dataset/sistema-de-informacao-sobre-mortalidade>.
- BRASIL. Vigilância dos Acidentes e Violências. Brasília (DF); 2021. Acessado em agosto 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/vigilancia-de-doencas-chronicas-naotransmissiveis/vigilancia-dos-acidentes-e-violencias>.
- BARBAR, A. E. M. **Atenção primária à saúde e territórios latino-americanos marcados pela violência**. Rev Panam Salud Publica. 2018, pp. 42 e 142. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.142>.
- CARLO, F. S.; OLIVEIRA, L. R.; ANDRADE, A. C. S. Tendência e diferenças regionais de homicídios masculinos por arma de fogo em um estado da Amazônia Legal, Brasil. **PSM**. v.18, n.2, pp.301-328, 2021.
- CONGORZINHO, M. M.; MONTAGNER, M. A.; RODRIGUES, M. A. C. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004- 2014. **Cadernos Saúde Coletiva**. v.26, n.1, pp.92-99, 2018.
- FERNANDES, C. M.; BOING, A. C. Pedestrian mortality in road traffic accidents in Brazil: time trend analysis, 1996-2015. **Epidemiol Serv Saude**. 2019, 28(1):e2018079.
- FIORINI, V. R. e BOECKEL, M. G. Violência Interpessoal e suas Repercussões na Saúde em um Hospital de Pronto-Socorro. **Psico-USF**. v. 26, n. 1, p. 129-140, 2021.
- LEMOS, Y. V.; WAINSTEIN, A. J. A.; SAVOI, L. M.; DRUMMOND-LAGE, A. P. Perfil epidemiológico e toxicológico das vítimas de homicídio em uma unidade de

medicina legal no Brasil. **Revista de Medicina Forense e Legal**. v 65, julho de 2019, p. 55-60.

MACHADO, D. B. et al. Austerity policies in Brazil may affect violence related outcomes. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 12, p. 4385-4394, 2019.

MALTA, D. C. Et al. Mortalidade de 1990 e 2019: Uma análise do estudo Carga Global de doença. **Ciências & Saúde Coletiva**. v.26, n.09, pp.4069-4086, 2018.

MALTA, D. C.; MINAYO, M. C. S.; CARDOSO, L. S. M.; VELOSO, G. A.; TEIXEIRA, R. A.; PINTO, I. V.; NAGHAVI, M. Mortalidade de adolescentes e adultos jovens brasileiros entre 1990 e 2019: uma análise do estudo Carga Global de Doença. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.26(9), p. 4069-4086, 2021.

MATA, K. C. R.; DALTRO, M. R.; PONDE, M P. Perfil epidemiológico de mortalidade por suicídio no Brasil entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia Diversidade e Saúde**. 9, 74-87, 2020.

MELO, K. O. C.; DIÓGENES, V. H. D. Mortalidade por causas externas e seus diferenciais: uma análise para as mesorregiões do estado da paraíba, 1980 a 2010. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 11, Vol. 03, pp. 118-136 Novembro de 2018.

MESSIAS, M. M. et al. Mortalidade por causas externas: revisão dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade. **Rev Soc Bras Clin Med**. v. 16(4), p.218- 21, 2018

MINAYO, M. C. S.; MARIZ, R. S. A. Perfil dos autores de letalidade violenta no município do Rio de Janeiro, Brasil (2015). **Ciência & Saúde Coletiva**. v.26, pp.5023-5032, 2021.

MODESTO, J. G.; ALVES, A. Y. M.; SANTOS, L. V.; ARCHANJO, C. C.C.; ARAÚJO, G. S. Fatores que influenciam na mortalidade de jovens por causas externas no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Multidebates**. v.3, n.2, 2019.

MONTEIRO, C. S. G. et al. Características de acidentes e padrões de lesões em motociclistas hospitalizados: estudo retrospectivo de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2020, v. 33. <https://doi.org/10.37689/actaape/2020A00115>.

MONTEIRO, M. F. G.; ROMIO, J. A. F.; DREZETT, J. Is there race/color differential on femicide in Brazil?: The inequality of mortality rates for violent causes among white and black women. **Journal of Human Growth and Development**. v. 31, p.358-366, 2021.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**. v. 15 (31) p. 69 - 79, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório global sobre a situação da prevenção da violência contra crianças. Genebra: OMS; 2020.

PENSO, M. A. e SENA, D. P. A. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. **Sociedade e Estado**. v. 35, n. 01 p. 61-81, 2020.

PINTO, I. V.; VASCONCELOS, N. M.; CORASSA, R. B.; NAGHAVI, M.; MARINHO, F.; MALTA, D. C. Mortality and years of life lost to death or disability by interpersonal violence against women in Brazil: Global Burden of Disease Study, 1990 and 2019. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2022 Jan 28;55(suppl 1):e0287. doi: 10.1590/0037-8682-0287-2021.

PREIS, L. C.; LESSA, G.; TOURINHO, F. S. V.; SANTOS, J. L. G. Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. **Rev enferm UFPE**. Recife, 12(3):716-28, mar., 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a230886p716-728-2018>.

RIOS, P. A. A. et al. Acidentes de trânsito com condutores de veículos: incidência e diferenciais entre motociclistas e motoristas em estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, 2019.

SALTARELLI, R. M. F. et al. Tendência da mortalidade por causas evitáveis na infância: contribuições para a avaliação de desempenho dos serviços públicos de saúde da Região Sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, 2019.

SANTOS, A. D. D.; GUIMARÃES, L. M. L.; CARVALHO, Y. F.; VIANA, L. D. C.; ALVES, G. L.; LIMA, A. C. R.; SANTOS, M. B., GÓES, M. A. O.; ARAÚJO, K. C. G. M. Spatial analysis and temporal trends of suicide mortality in Sergipe, Brazil, 2000-2015. **Trends Psychiatry Psychother**. 2018 Oct-Dec;40(4):269-276.

SANTOS, G. G e AMORIM, T. C. A. Afogamento: Intervenções e técnicas de suporte à vida: Uma revisão integrativa. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. v.12, n.7, 2018.

SILVA, M. B.; GOMES, M. V. A. G.; DUARTE, M. L. Perfil da mortalidade por asfixia no Instituto Médico Legal Estácio de Lima em Maceio. **Persp Med Legal Pericia Med**. 3(2), 2018.

SILVA, P. C.; CAMACHO, L. A. B.; CARMO, C. N. Impacto do efeito calendário na morbimortalidade por causas externas em municípios turísticos no Estado de São Paulo, Brasil, no período de 2004 a 2014. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 37, n. 1, 2021.

SILVA, V. C.; NASCIMENTO, C.V.C.; MORAES, F. C. A.; PASSOS, E. S. R.; MOTA J. V. F.; PESSOA, F. R.; SILVA, Y.C. B.; RAMOS, W. S.; DUARTE, L. B.; BARBOSA, D. G. Perfil epidemiológico dos casos de afogamento no norte do Brasil com ênfase no estado do Pará de 2010 a 2019. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 10, e111101016706, 2021.

SOARES, A. M. et al. Melhoria da classificação das causas externas inespecíficas de mortalidade baseada na investigação do óbito no Brasil em 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, n. Suppl 3, 2019.

SOUZA, A. M. G.; COSTA, K. T. S.; MORAIS, T. N. B.; ANDRADE, F. B. Overview of the mortality from external causes of reproductive-age women in Brazil. **Medicine (Baltimore)**. v. 101, p. e28508, 2022.

TAVARES, J.; LOVATE, T.; ANDRADE, I. Transição epidemiológica e causas externas de mortalidade na região sudeste do Brasil. **Revista de Geografia e Ordenamento do Território**. p. 453-479, 2018.

VANREL, J. P. Odontologia legal e antropologia Forense. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 2ed, 2018.

WANZINACK, C.; SIGNORELLI, M. C.; REIS, C. Violência e determinantes sociais da saúde no Brasil: associação entre homicídios, urbanização, população, desigualdade e desenvolvimento. **Cad. Saúde Pública**. 38 (10), 2022.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE PESQUISA

Formulário de Pesquisa

Laudo nº _____ Ano: _____ Mês: _____

Sexo: () masc. () fem. Idade: _____

Fim de semana () Sim () Não

Profissão: _____

Escolaridade: _____

Fato ocorrido: Zona () urbana () rural () não informado

Instrumento ou meio que produziu:

- () Arma de fogo () Arma branca
- () Acidente de trânsito () carro
 - () moto
 - () atropelamento
 - () não informado
- () Ação contundente diferente de acidente de trânsito _____
- () Asfixia () afogamento
 - () enforcamento
 - () estrangulamento
 - () esganadura
 - () Outro tipo _____
- () Envenenamento
- () Eletricidade () Industrial/ Artificial
 - () Cósmica
- () Térmico () frio
 - () calor
- () Outros meios _____
- () Não informado
- () Indeterminado

Há lesões ou sinais no segmento bucomaxilofacial? () sim () não

Tipo _____

Região _____

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 3.436.163

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória exigidos foram anexados e estão em conformidade com o preconizado nas Resoluções 466/2012 e 510/2016.

Recomendações:

É obrigatório o envio dos relatórios parciais e final da pesquisa, conforme estabelecido na Resolução 466/2012 (Item XI.2 - letra d) e Resolução 510/2016 (Art.28 – item V).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta óbices éticos, estando em conformidade com as Resoluções 466/12, 510/16 e a norma operacional 001/13/CNS que regem as pesquisas envolvendo seres humanos de forma direta e/ou indireta. Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1372966.pdf	18/06/2019 14:50:11		Aceito
Declaração de Pesquisadores	concordanciaprojetoCEP.pdf	18/06/2019 14:49:28	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Dadosdearquivo.pdf	18/06/2019 14:49:14	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	compromissopesquisadorres466.pdf	18/06/2019 14:48:59	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMOInstitucionalTAICDA.pdf	18/06/2019 14:48:31	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEPViolencia.pdf	11/06/2019 17:36:05	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoAssinadamorteviolen.pdf	11/06/2019 17:33:30	Pierre Andrade Pereira de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@uepb.edu.br

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA

Estado da Paraíba
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social
Instituto de Polícia Científica
2º Departamento Regional
Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira
Rua José Fraga dos Santos, s/n. Mutirão. CEP: 58.200-000. Guarabira/PB

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO E COLETA DE DADOS EM ARQUIVOS (TAICDA)**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado **"AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS MORTES VIOLENTAS NA REGIÃO DE GUARABIRA- PB"**, desenvolvido pelo Professor Pierre Andrade Pereira de Oliveira do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, com a participação dos orientandos Flávio Lopes Duarte e Manoel Faustino da Silva Neto. A coleta de dados será do tipo documental e acontecerá no Arquivo do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Guarabira. A referida pesquisa será para fins de iniciação científica. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, toda a documentação relativa a este trabalho deverá ser entregue em duas vias (sendo uma em CD e outra em papel) a esta instituição sediadora da pesquisa que também arquivará por cinco anos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Guarabira, 12 de junho de 2019.

NELSON JOSÉ VEIROS
SERVO PÚBLICO CRIMINAL
CHEFE DO NÚCLEO
MPL 116.289-1

Assinatura e carimbo do responsável institucional