

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL NAS EMERGÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS ASSISTENCIAIS

Maria Clara Lima Pereira¹, Layna Sophia Mendes Alecrim², Matheus Serra Dias³, Ianna Priscilla Cantuário
Crisóstomo⁴

¹Universidade Federal do Amazonas, ²Universidade Federal do Amazonas, ³Universidade Federal do
Amazonas, ⁴Universidade Federal do Amazonas

(mariacp2302@gmail.com)

RESUMO

Fatores externos (por exemplo, violência) têm colocado uma enorme responsabilidade sobre os serviços de emergência. Este estudo avalia o perfil epidemiológico das mortes por agressão no Brasil (2020 a 2024) e a complexidade do atendimento hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo, documental, utilizando dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os resultados enfatizam a natureza letal das agressões por armas de fogo (136.813 mortes) e objetos cortantes (34.492), afetando predominantemente homens jovens (20–29 anos). Conforme descrito, a abordagem da equipe na sala vermelha exige suporte avançado de vida e uma rede de tratamento interdisciplinar em consonância com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Conclui-se que o fortalecimento da vigilância e a sistematização do atendimento pré e intra-hospitalar são fundamentais para reduzir as taxas de mortalidade evitável no país. (146 palavras.)

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Medicina de Emergência. Epidemiologia.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências por causas externas.

INTRODUÇÃO

Emergências por causas externas são a "encruzilhada" dos serviços de saúde no Brasil, devido ao extremo peso que as vítimas colocam nas unidades de emergência e atendimento especializado. A prevalência da violência é caracterizada por alta mortalidade e o efeito é sentido nos Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP), sendo este último predominantemente em jovens. No departamento de emergência, o atendimento a essas vítimas não é apenas intervenção biológica; requer uma estrutura apta a lidar com traumas complexos e fornecer apoio psicossocial. Este trabalho visa detalhar os principais mecanismos de trauma violento e discutir estratégias de atendimento na sala vermelha do ponto de vista da política nacional de saúde.

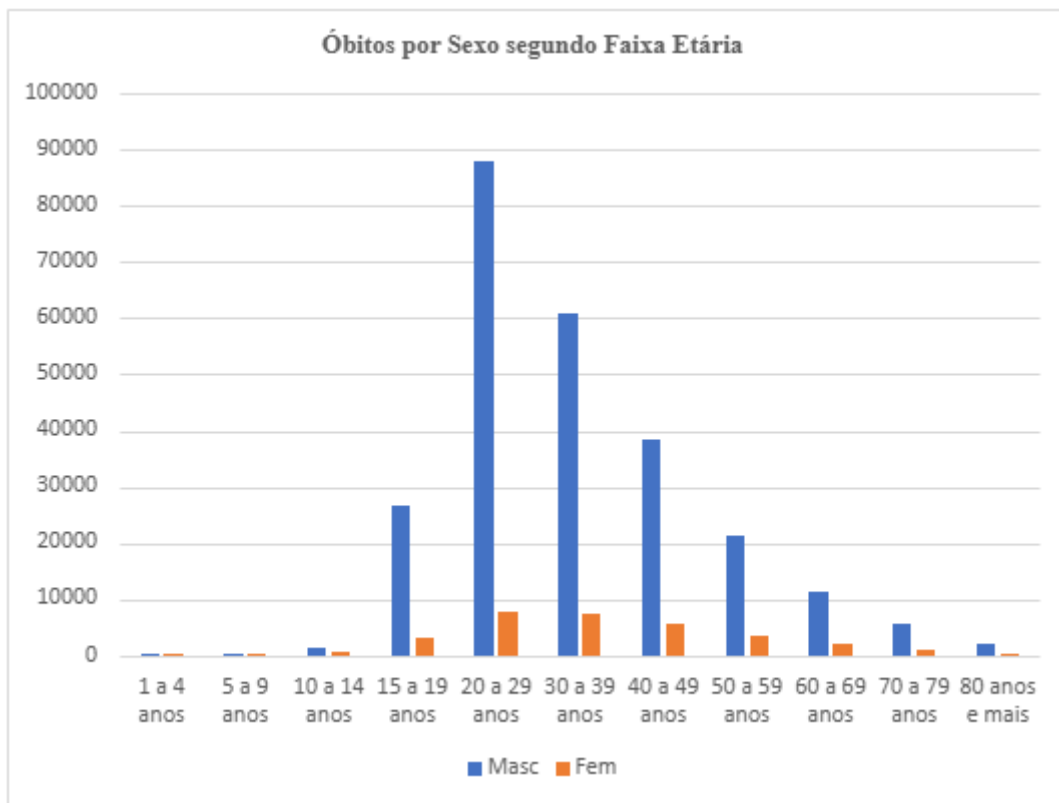
OBJETIVOS

Analisar indicadores de morte por agressões no Brasil entre 2020 e 2024 com foco nos principais mecanismos de lesão e diretrizes clínicas e interdisciplinares de atendimento de emergência para essas vítimas.

METODOLOGIA

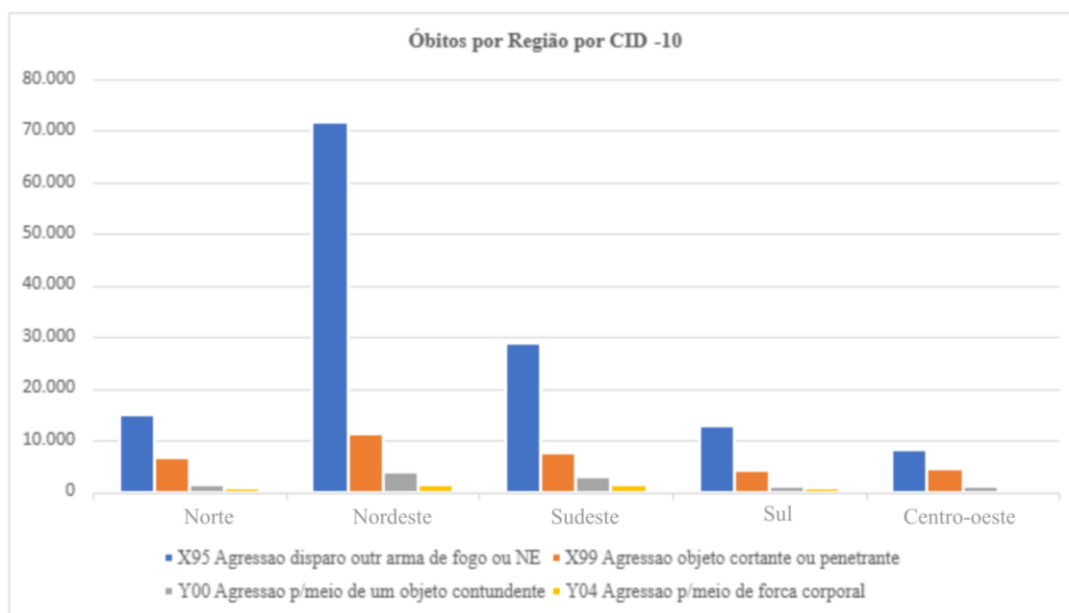
Estudo descritivo quantitativo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS) e revisão de literatura. Abrangeu de 2020 a 2024 (capítulo XX da CID-10), focando, quando aplicável, nas categorias de agressão da CID-10. A análise bibliográfica foi feita com base na Portaria MS/GM nº 737 que rege a redução da morbimortalidade por acidentes e violência no Brasil.

Gráfico1. Óbitos por sexo segundo a faixa etária.



Fonte: Elaborado pelo autor (2026) com base em dados do SIM (2020-2024)

Gráfico 2. Óbitos por região segundo CID-10.



Fonte: Elaborado pelo autor (2026) com base em dados do SIM (2020-2024)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Causas externas intencionais são denominadas agressões e lesões autoinduzidas pela CID-10. Que o problema é tão sério é demonstrado pela vulnerabilidade masculina, e as estatísticas mostram que as taxas de morte masculina por homicídio podem ser até dez vezes maiores que as femininas. Armas de fogo são o principal meio de ataques letais, fazendo com que o sistema de saúde desenvolva práticas únicas e sistemas de vigilância epidemiológica que permitam caracterizar a situação do evento e apoiar os esforços de prevenção.

DISCUSSÃO

Na sala vermelha, o atendimento a vítimas de violência deve ser realizado de forma sistemática, permitindo suporte avançado de vida para pacientes politraumatizados graves. Alguns pontos de discussão devem ser feitos, por exemplo, que, enquanto as agressões constituem cerca de 6,1% dos pacientes admitidos no SUS por causas externas, suas taxas de letalidade são marcadamente mais altas do que aquelas resultantes de quedas ou incidentes de transporte e, portanto, existe a necessidade de medidas de controle de danos rápidas e eficazes. A intervenção interdisciplinar e intersetorial é uma abordagem fundamental, com terapia envolvendo não apenas estabilização hemodinâmica para médicos e enfermeiros, mas apoio psicológico e integração com apoio social para interromper o ciclo vicioso da violência. Além disso, qualificação de registros, é importante que os departamentos de emergência priorizem recursos de acordo com o nível de gravidade necessário.

RESULTADOS

Para o período de 2020-2024, os dados do SIM mostram a gravidade da violência no território nacional. O mecanismo traumático mais letal contabilizou 136.813 mortes (agressões por disparo de arma de fogo (X95)). Em segundo lugar estão os ataques por objetos cortantes ou penetrantes (X99) com 34.492 mortes. Acompanhando isso, agressões por força física (Y04) e objetos contundentes (Y00) levaram coletivamente a mais de 15.000 fatalidades. Em termos de perfil das vítimas, a disparidade de gênero é chocante: a faixa etária de 20 a 29 anos registrou 87.840 mortes masculinas por causas externas, enquanto ocorreram 7.854 mortes femininas, demonstrando o grande impacto da violência sobre os jovens brasileiros. De acordo com uma análise regional, as regiões Nordeste (114.576 mortes totais por violência) e Sudeste (77.783) têm a maior massa absoluta de mortes, exigindo maior estabelecimento de centros de trauma de alta complexidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência interpessoal é um dos maiores desafios para a medicina de emergência moderna. Uma combinação de altos números de traumas relacionados a armas de fogo significa que equipes altamente treinadas devem praticar suporte avançado e procedimentos de resposta rápida na sala vermelha, não apenas políticas públicas que previnam a violência. Conclui-se que a mortalidade será reduzida pela harmonização de um forte atendimento hospitalar interdisciplinar e a implementação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade. Esperamos que isso também inclua dados epidemiológicos apropriados, análise epidemiológica e medidas preventivas para o grupo jovem e masculino.

REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados: 2020-2024. Brasília: SVSA/CGIAE, 2025. MELLO JORGE, M. H. P. et al. As causas externas (o que são, como afetam o setor de saúde, como são medidas e alguns subsídios para prevenção). Revista de Saúde, s.d. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. Portaria MS/GM nº 737 de 16.05.01. Brasília: DF, 2001. OMS. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10). 10ª rev. São Paulo: CBCD, 1995.