

ANÁLISE DOS DADOS DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR AGRESSÃO A HOMENS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2016

Marcelle Anisia Lima Silva¹; Ione Sales de Jesus²

¹ Faculdade Dom Pedro II, Email:marcellelima.silva@gmail.com. ²Universidade Católica do Salvador, Email: ionesaes@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As causas externas são responsáveis por diversas internações e óbitos na população do sexo masculino, principalmente entre os mais jovens. As agressões ocupam o quarto fator de ocorrência dentre as causas externas e geram altos custos ao Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo utilizando como base de dados o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) onde se buscou as internações e óbitos por Agressão em homens entre 20 a 49 anos no Estado da Bahia nos anos de 2012 a 2016 que dividida de acordo com o Código Internacional de Doenças ocupa o CID X-85 A Y-09. **RESULTADOS:** Observou-se que houve um declínio no quantitativo de internações entre os anos de 2012 a 2015 com um crescimento no ano de 2016. As armas de fogo mostraram-se como o principal meio para realização de agressão, seguida dos objetos cortante ou penetrante e agressão, por meio da força corporal. Os óbitos apresentaram declínio nos anos pesquisados, mantendo-se estável nos dois últimos anos. **CONCLUSÃO:** Neste estudo percebe-se que apesar das políticas relacionadas ao desarmamento as armas de fogo se configuram como um grande risco a população. Faz-se necessário mais estudo sobre essa temática principalmente nas portas de entrada visto que o sistema pesquisado precisa ser alimentado e pode apresentar falhas devido a ocorrência de subnotificações.

Palavras-chave: Agressão, Saúde do Homem, Internações.

INTRODUÇÃO

As causas externas de morbidade e mortalidade abrangem os acidentes e as violências que provocam algum tipo de lesão, seja física ou psíquica, e que podem ou não ter o óbito como desfecho¹. Os acidentes (colisões no trânsito, afogamentos, intoxicações, quedas e queimaduras) são eventos não intencionais e evitáveis, causadores de lesões físicas e emocionais, ocorridos no âmbito doméstico ou social, como trabalho, escola, esporte e lazer¹. A violência, manifestada sobretudo por agressões, homicídios, suicídios, consiste no uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.²

Esses eventos são responsáveis pela morte de cinco milhões de pessoas no mundo a cada ano, configurando-se em um grande desafio para o setor saúde, principalmente nos países em desenvolvimento³. Apesar de serem uma das principais causas de mortalidade, as causas externas também são responsáveis pela hospitalização de dezenas de milhões de pessoas. Dependendo da gravidade das lesões, muitos daqueles que sobrevivem a acidentes e atos de violência continuam sofrendo com sequelas temporárias ou permanentes.

O perfil da mortalidade por causas externas da população brasileira tem sido bastante estudado por pesquisas que abordam as características epidemiológicas das vítimas, a magnitude e a tendência desses agravos, bem como a qualidade dos dados. Tais análises utilizam os dados disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que fornece, a partir da declaração de óbito (DO), informações que são sistematicamente analisadas e amplamente divulgadas para o planejamento de intervenção.

As causas externas nos últimos cinco anos foram responsáveis por 3.794.355 mil internações com 93.539 mil óbitos na população brasileira do sexo masculino, desses 2.101.799 mil das internações e 42.933 mil óbitos estão na faixa etária dos 20 a 49 anos, segundo dados do DATASUS. As agressões estão agrupadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID- 10) no Capítulo XX de Causas externas de morbidade e mortalidade representam a 4ª causa mais comum de ocorrência com 214.608 internações 11.320 óbitos entre os anos de 2012 a 2016.

O sexo masculino apresenta maior possibilidade de envolvimento com as agressões, principalmente os mais jovens e as ocorrências normalmente ocorrem em espaços públicos e está fortemente ligada a criminalidade e ao tráfico de drogas, principalmente nos grandes centros¹. A violência tem se relacionado diretamente ao sexo masculino devido a aspectos históricos e sócio-culturalmente estabelecidos desde a infância, já que meninos são direcionados a comportamentos violentos e agressivos contra si e terceiros².

Conhecer os dados de morbidade é importante para dimensionar os impactos que o agravo gera ao sistema de saúde e direciona o estado para criação de políticas públicas de promoção e prevenção de saúde. Nossa pretensão com este estudo foi caracterizar as causas de internação e óbitos por agressões e sua repercussão na saúde dos homens no Estado da Bahia.

Este estudo possui como objetivo conhecer e quantificar as principais causas de Internações e óbitos por Agressão a homens de 20 a 49 anos no Estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016.

O estudo entre outras coisas pode contribuir com os profissionais de segurança e saúde pública trazendo um diagnóstico da situação violência por agressão no Estado da Bahia a partir dos

dados notificados e com a criação e implementação de políticas públicas voltadas para atenção a saúde dos homens. Assim justifica-se a sua importância desde quando apresenta possibilidade de análise consubstanciada desses dados a partir dos dados computados no sistema público do SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo que busca conhecer as principais causas de Internações e óbitos por agressão que inclui os homicídios e lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou de matar de acordo com a divisão do CID (X85 a Y09) no Estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016 através dos dados obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O estudo compreende a análise dos dados do DATASUS no Estado da Bahia. Estado este que segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000) compõe-se de 417 municípios e tem uma população estimada em 2016 em 15.276.566 milhões de habitantes.

O universo deste estudo compõe-se da investigação de homens internados por agressão notificados através do DATASUS, no período de 2012 a 2016.

Foram incluídos nessa amostra os dados de internação de homens na faixa etária entre 20 e 49 anos, grupo que apresenta maior vulnerabilidade a agressão. Já que se buscou conhecer e quantificar as principais causas de Internações e óbitos por Agressão.

Foram excluídas nesse universo as Agressões por Meios Não Especificados.

A coleta foi realizada no site do DATASUS no período de junho e julho de 2017 buscando-se o número de internações e óbitos entre homens de 20 a 49 anos no Estado da Bahia. Os dados foram tabulados no programa de planilhas (Excel) colocando-se a quantidade encontrada e a porcentagem desse valor sobre os números totais de achados e os organizando em formas de tabelas para melhor visualização dos dados encontrados.

As análises objetivaram encontrar os fatores que geram as maiores internações e óbitos por agressão e a discussão foi realizada com estudos disponíveis que relatem os tipos de agressão, e sua relação com a morbimortalidade, entre indivíduos do sexo masculino.

No quadro abaixo se conceitua as Agressões de acordo com a Simbologia criada através do CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) que vem sendo desenvolvida a mais de um século e a partir da sua décima revisão passou a ser utilizado

para caracterizar todas as doenças e motivos para consultas estabelecendo assim seu uso em morbidades⁵.

QUADRO 1 – Especificação do Tipo de Agressão de Acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10)

SIMBOLOGIA DE ACORDO COM CID-10	CONCEITO
X-85	Agressão por meio de drogas, medicamentos e substâncias biológicas
X-86	Agressão por meio de substâncias corrosivas
X-87	Agressão por pesticidas
X-88	Agressão por meio de gases e vapores
X-89	Agressão por meio de outros produtos químicos e substâncias nocivas especificados
X-90	Agressão por meio de produtos químicos e substâncias nocivas não especificados
X-91	Agressão por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação
X-92	Agressão por meio de afogamento e submersão
X-93	Agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão
X-94	Agressão por meio de disparo de espingarda, carabina ou arma de fogo de maior calibre
X-95	Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada
X-96	Agressão por meio de material explosivo
X-97	Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas
X-98	Agressão por meio de vapor de água, gases ou objetos quentes
X-99	Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante
Y-00	Agressão por meio de um objeto contundente
Y-01	Agressão por meio de projeção de um lugar elevado
Y-02	Agressão por meio de projeção ou colocação da vítima diante de um objeto em movimento
Y-03	Agressão por meio de impacto de um veículo a motor
Y-04	Agressão por meio de força corporal
Y-05	Agressão sexual por meio de força física
Y-06	Negligência e abandono
Y-07	Outras síndromes de maus tratos

Y-08	Agressão por outros meios especificados
Y-09	Agressão por meios não especificados

Fonte: Classificação Internacional de Doenças (CID-10)

RESULTADOS

Os resultados encontrados no DATASUS foram colocados em forma de tabela no Excel, para melhor entendimento e demonstração dos resultados encontrados.

A tabela 1 mostra as internações e óbitos por todos os tipos de Agressões no Estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016.

Tabela 1: Distribuição da morbimortalidade entre homens de 20 a 49 anos vítimas de Agressão no Estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016.

ANO	Número de internações	Número de óbitos
2012	3.606	160
2013	3.062	112
2014	2.512	105
2015	2.459	81
2016	2.867	81

Fonte: DATASUS

De acordo com os dados da tabela acima os números de internações e óbitos por agressão entre os anos de 2012 a 2015 tiveram um decréscimo significativo, diferentemente do que ocorre no país nos mesmos anos segundo dados do próprio DATASUS, provavelmente isso ocorreu graças a políticas públicas na área de segurança. Entretanto houve um aumento no ano de 2016 apesar do número de óbitos ter se mantido estável em comparação com o ano anterior.

A morbimortalidade por agressão no Brasil possui alta ocorrência anual mostrando assim como um grande problema de saúde pública sendo mais comum em homens, chegando a assumir a primeira causa de mortalidade entre o sexo masculino de 15 a 34 anos em alguns centros urbanos gerando assim grandes alterações demográficas².

Na tabela 2 mostra a distribuição das Internações por tipo de Agressão em Homens de 20 a 49 anos no estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016 de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID-10) criada pela Organização Mundial de Saúde e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

Tabela 2: Distribuição das Internações por tipo de Agressão em homens de 20 a 49 anos no Estado da Bahia entre os anos de 2012 a 2016.

AGRESSÃO (CID 10)	2012		2013		2014		2015		2016	
	N ^o	%								
X-85	1	0.03%	3	0.00%	1	0.04%	2	0.08%	2	0.07%
X-86	2	0.06%	2	0.03%	1	0.04%	0	0.00%	0	0.00%
X-87	0	0.00%	0	0.00%	1	0.04%	0	0.00%	1	0.03%
X-88	1	0.06%	1	0.09%	2	0.08%	0	0.00%	0	0.00%
X-89	0	0.06%	1	0.03%	2	0.08%	1	0.04%	0	0.00%
X-90	4	0.00%	3	0.26%	3	0.12%	5	0.20%	1	0.03%
X-91	1	0.03%	1	0.09%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
X-92	0	0.00%	1	0.09%	1	0.04%	2	0.08%	0	0.00%
X-93	730	20.24%	728	23.78%	698	27.79%	679	27.61%	727	25.36%
X-94	54	3.10%	78	6.74%	76	3.03%	88	3.58%	79	2.76%
X-95	41	1.14%	67	2.19%	101	4.02%	116	4.72%	210	7.32%
X-96	2	0.11%	4	0.35%	14	0.56%	1	0.04%	3	0.10%
X-97	1	0.03%	2	0.17%	1	0.04%	0	0.00%	2	0.07%
X-98	6	0.34%	1	0.03%	0	0.00%	2	0.08%	5	0.17%
X-99	430	11.92%	466	15.22%	414	16.48%	461	18.75%	411	14.34%
Y-00	166	4.60%	142	4.64%	152	6.05%	65	2.64%	78	2.72%
Y-01	12	0.33%	7	0.23%	5	0.20%	3	0.12%	1	0.03%
Y-02	7	0.19%	3	0.10%	3	0.12%	3	0.12%	2	0.07%
Y-03	91	2.52%	83	2.71%	55	2.19%	40	1.63%	73	2.55%
Y-04	261	7.24%	281	9.18%	299	11.90%	374	15.21%	451	15.73%
Y-05	1	0.03%	2	0.07%	1	0.04%	4	0.16%	4	0.14%

Y-06	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.04%	3	0.10%
Y-07	45	1.25%	13	0.42%	23	0.92%	20	0.81%	5	0.17%
Y-08	8	0.22%	16	0.52%	16	0.64%	17	0.69%	14	0.49%
Y-09	1742	48.31%	1157	37.79%	643	25.60%	575	23.38%	795	27.73%
TOTAL	3606		3062		2512		2459		2867	

Fonte: DATASUS

Conforme a tabela acima apresentada excetuando as agressões por meios não especificados as agressões por Arma de Fogo apresenta majoritariamente o maior número de ocorrências seguidas das Agressões por meio de objeto cortante ou penetrante, independente do ano pesquisado. Esses dados corroboram com as pesquisas realizadas anteriormente realizadas como a de Abreu et al, 2014 que refere que os níveis de agressão, especificamente perfuração por arma de fogo (PAF) e ferimento por arma branca (FAB), apresentou uma elevação em todos os índices nos anos estudados pela pesquisa. Os dados convergem com estudo realizado por Souza et al (2012) que em seus estudos referiram que o meio predominantemente utilizado para a agressão era a força física.

O acesso à arma de fogo regulamentado pelo Estatuto do Desarmamento, promulgado em 22 de dezembro de 2003 por meio da Lei nº 10.826, que dispõe sobre o registro, a posse e a comercialização de armas de fogo no Brasil, entretanto causa polêmicas em diversos setores da sociedade, e alguns estudiosos referem que o controle de acesso ao porte de armas e o menor quantitativo de armas nas ruas está diretamente ligado à redução da violência.

A agressão por meio da força corporal segundo os dados pesquisados mostra-se em crescimento nos anos pesquisados apesar do numero total de Agressões apresentarem declínio entre os anos de 2012 a 2014. Estudos realizados mostram que o sexo masculino costuma valorizar o poder e admitir a violência como forma de mostrar a hipermasculinidade e sua virilidade.²

A tabela 3 distribui o quantitativo de óbitos por Agressão de acordo com o CID 10 no Estado de Bahia nos anos de 2012 a 2016.

De acordo com os dados encontrados sobre o quantitativo de óbitos tabulados na tabela acima temos excetuando-se as agressões por meios não especificados, as por meios de arma de fogo aparecem com maior ocorrência de casos, seguido as por meio de força corporal e agressões por meio de objetos cortantes ou penetrantes.

TABELA 3- Distribuição de óbitos por Agressão no Estado da Bahia nos anos de 2012 a 2016.

AGRESSÃO (CID 10)	2012		2013		2014		2015		2016	
	Nº	%								
X-85	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-86	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-87	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-88	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-89	0	0,00%	0	0,00%	1	0,95%	0	0,00%	0	0,00%
X-90	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-91	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-92	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-93	48	30,00%	51	45,54%	53	50,48%	35	43,21%	35	42,68%
X-94	6	3,75%	7	6,25%	8	7,62%	6	7,41%	0	0,00%
X-95	3	1,88%	7	6,25%	10	9,52%	6	7,41%	16	19,51%
X-96	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-97	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
X-98	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,22%
X-99	13	8,13%	10	8,93%	8	7,62%	12	14,81%	6	7,32%
Y-00	4	2,50%	1	0,89%	1	0,95%	1	1,23%	1	1,22%
Y-01	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Y-02	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Y-03	3	1,88%	8	7,14%	2	1,90%	0	0,00%	0	0,00%
Y-04	19	11,88%	5	4,46%	11	10,48%	14	17,28%	14	17,07%
Y-05	0	0,00%	2	1,79%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Y-06	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Y-07	4	2,50%	0	0,00%	4	3,81%	0	0,00%	2	2,44%
Y-08	0	0,00%	0	0,00%	1	0,95%	0	0,00%	0	0,00%
Y-09	60	37,50%	23	20,54%	6	5,71%	7	8,64%	6	7,32%
TOTAL	160		112		105		81		81	

Fonte: DATASUS

CONCLUSÃO

Os dados pesquisados podem apresentar limitações visto que dependem da alimentação dos sistemas por dados notificados nas fontes de atendimento. As armas de fogo apresentam grande responsabilidade no quantitativo da morbimortalidade por agressão, apesar da vigência do Estatuto do Desarmamento que visa diminuir as armas de fogo em circulação na sociedade civil. O sexo

masculino apresenta maior vulnerabilidade nas ocorrências de agressão devido a comportamentos construídos socialmente já que desde a infância os garotos são direcionados para comportamentos agressivos.

De acordo com a pesquisa, houve um decréscimo nas ocorrências de agressões entre os anos de 2012 a 2015 com um leve aumento no ano de 2016. As ocorrências de internações e óbitos por arma de fogo como as principais causas de internação e óbito por agressão na faixa etária pesquisada.

REFERENCIAS

1. RUOTTI, C.; MASSA, V.C.; PERES, M.F.T., Vulnerabilidade e Violência : uma nova concepção de risco para o estudo dos homicídios de jovens. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.15, n.37, p.377-89, abr./jun. 2011

2 SOUZA, E.R. et al. Morbimortalidade de homens jovens brasileiros por agressão: expressão dos diferenciais de gênero. Ciência & Saúde Coletiva, 17(12):3243-3248, 2012

3 AVILA S. et al. Caracterização de vítimas de agressão e de acidentes de transporte atendidas no Instituto de Medicina e Odontologia Forense – Campina Grande, Paraíba, Brasil – 2010. Ciência & Saúde Coletiva, 20(3):887-894, 2015

4. ABREU F. S. et al. Perfil epidemiológico das agressões por arma de fogo e arma branca no interior da Bahia. Rev.Saúde.Com 2014; 10(4): 360-367.

5 NUBILA H.B.V.Ç D.; BUCHALLA, C.M.O Papel das Classificações da OMS – CID e Cif das definições de deficiência e capacidade. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.11, n 2, p. 324-335, 2008.

6 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Morbidade Hospitalar por Causas Externas do SUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/fiba.def>