

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS INFANTIS CAUSADOS POR MAUS-TRATOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS DADOS NOTIFICADOS E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

THE EPIDEMIOLOGY OF CHILD DEATHS CAUSED BY ABUSE IN BRAZIL: AN ANALYSIS OF REPORTED DATA AND IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS MUERTES INFANTILES CAUSADAS POR MALTRATOS EN BRASIL: UN ANÁLISIS DE LOS DATOS NOTIFICADOS E IMPLICACIONES PARA LA SALUD PÚBLICA

Geovana Correia de Menezes¹
Rubens Griep²

RESUMO: O objetivo deste artigo foi analisar os dados dos tipos de mortes por maus-tratos infantis, observando as características de acordo com a faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade, local de ocorrência, padrões de óbitos mais prevalentes, comparando os dados com as diversas regiões do Brasil e discutindo os impactos em relação a saúde pública. Identificar a morte por maus-tratos pode ser um desafio por ser uma questão subjetiva, dependendo da opinião individual ou das normas sociais vigentes. O presente estudo se propõe a analisar a epidemiologia desses óbitos infantis causados por maus-tratos pela consulta no Departamento de Informática do Sistema de Saúde (DATASUS), investigando a ocorrência de padrões específicos e os principais fatores de risco envolvidos. O estudo revelou que a maioria das mortes infantis por maus-tratos no Brasil ocorre em crianças maiores de 1 ano, com destaque para o sexo masculino (68%). As principais causas de óbito foram agressões com armas de fogo (34,4%) e estrangulamento (9,6%). As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior parte dos casos. Como conclusão, diante desse cenário é importante a implementação de políticas e programas de prevenção e intervenção precoce para mitigar esse grave problema e proteger a saúde e o bem-estar das crianças.

562

Palavras-chave: Epidemiologia. Mortalidade Infantil. Maus-Tratos. Negligência.

ABSTRACT: The objective of this article was to analyze the data on the types of deaths from child maltreatment, considering characteristics such as age group, gender, color/race, education, location of occurrence, and the most prevalent death patterns, comparing the data across different regions of Brazil and discussing the public health implications. Identifying deaths due to maltreatment can be a challenge, as it is a subjective issue that depends on individual opinions or prevailing social norms. This study seeks to analyze the epidemiology of these infant deaths caused by maltreatment using data from the Department of Informatics of the Health System (DATASUS), investigating specific patterns of occurrence and the main risk factors involved. The study revealed that the majority of infant deaths due to maltreatment in Brazil occur in children over 1 year of age, with a notable prevalence among males (68%). The leading causes of death were firearm assaults (34.4%) and strangulation (9.6%). The Southeast and Northeast regions accounted for the majority of the cases. In conclusion, given this scenario, it is important to implement policies and early intervention programs to mitigate this serious issue and protect the health and well-being of children.

Keywords: Epidemiology. Child Mortality. Maltreatment. Neglect.

¹Discente do curso de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

²Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina (UEL).

RESUMEN: El propósito de este artículo fue analizar los tipos de muertes por maltrato infantil, observando características según grupo de edad, sexo, color/raza, escolaridad, lugar de ocurrencia, y los patrones de mortalidad más prevalentes, comparando los datos entre las diferentes regiones de Brasil y discutiendo los impactos en relación con la salud pública. Identificar una muerte por maltrato puede ser un desafío, ya que es un tema subjetivo, dependiendo de la opinión individual o de las normas sociales vigentes. Este estudio se propone analizar la epidemiología de estas muertes infantiles causadas por maltrato mediante la consulta a los datos del Departamento de Informática del Sistema de Salud (DATASUS), investigando la ocurrencia de patrones específicos y los principales factores de riesgo involucrados. El estudio reveló que la mayoría de las muertes infantiles por maltrato en Brasil ocurre en niños mayores de 1 año, con énfasis en el sexo masculino (68%). Las principales causas de muerte fueron agresiones con armas de fuego (34,4%) y estrangulamiento (9,6%). Las regiones Sudeste y Nordeste concentraron la mayor parte de los casos. Como conclusión, dado este escenario, es importante implementar políticas y programas de prevención e intervención temprana para mitigar este grave problema y proteger la salud y el bienestar de los niños.

Palabras clave: Epidemiología. Mortalidad infantil. Maltrato. Negligencia.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), mais de 15 mil crianças e adolescentes, com idades entre 0 e 19 anos, foram vítimas de mortes violentas no Brasil nos últimos três anos, destacando um cenário alarmante de violência infantil no país. Os maus-tratos infantis incluem qualquer comportamento ativo ou passivo de um dos pais ou outro cuidador que cause danos, possa causar ou represente uma ameaça de dano para uma criança (Gilbert et al., 2009).

Uma das consequências mais devastadoras dos maus-tratos infantis é o grande número de mortes de crianças a cada ano, resultado tanto de homicídios intencionais quanto de negligência. A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que, a cada ano, cerca de 57 mil crianças percam suas vidas devido a abusos que resultam em morte (Krug et al., 2002). Avaliar os dados notificados e entender os principais fatores de riscos se torna de extrema importância, pois revela a urgência de enfrentar e prevenir os maus-tratos infantis.

Ao compreender a amplitude desses abusos e suas consequências devastadoras, podemos direcionar recursos e esforços para implementar medidas eficazes de proteção às crianças. Além disso, essa pesquisa destacou a necessidade de conscientização pública e intervenção precoce dos profissionais de saúde para identificar e interromper situações de abuso antes que resultem em tragédias irreversíveis.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa que utilizará o Método descritivo e retrospectivo. Quanto aos procedimentos esta pesquisa enquadra-se em quantitativa. Em relação a natureza, trata-se de uma pesquisa descritiva. Considerando-se os procedimentos, este estudo é documental. A coleta de dados se dará através da consulta do Departamento de Informática do Sistema de Saúde (DATASUS, 2024), acessando as informações de Saúde [TABNET], Estatísticas Vitais, Mortalidade (1996 a 2022 pela CID-10), Óbitos por causas externas.

A análise dos dados se baseia nos óbitos notificados por residência de 2002 até 2022, faixa etária menor de 1 ano até 14 anos, com o filtro de seleção do Grande Grupo CID10: X85-Y09 Agressões, Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada. A análise dos dados será conduzida considerando as variáveis de faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade e local de ocorrência, padrões mais prevalentes de óbitos, e análise entre as diferentes regiões do Brasil.

Para a busca dos artigos foram utilizados descritores como: abuse, child e death. Estes foram combinados com os operador booleano “AND” e “OR”, para garantir uma busca mais ampla. As pesquisas foram obtidas na base de dado Pubmed. Serão incluídos na pesquisa artigos que apresentassem texto online completo, com período de publicação a partir de 2002. Serão excluídos da pesquisa os dados que são considerados ignorados dos dados notificados e artigos identificados como duplicatas.

Para tabulação, os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel e examinados utilizando estatística descritiva. Foram calculadas medidas descritivas simples, como totais absolutos ou percentuais, para cada uma das categorias.

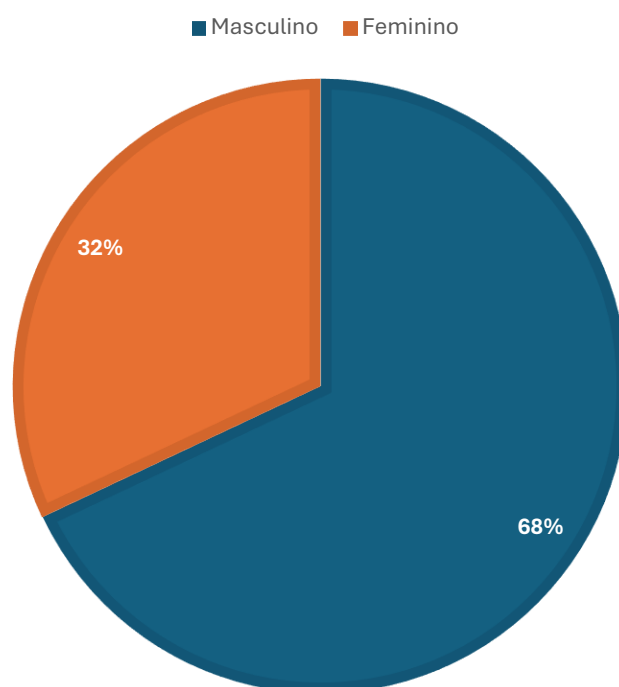
Ressalta-se que, devido à natureza dos dados obtidos serem de domínio público, não houve necessidade de submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Normativa de número 510 de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo examinou 27.005 casos de fatalidades decorrentes de abusos e negligência nos estados do Brasil, entre 2002 e 2022, conforme documentado pelo SIM - DATASUS. A Figura 1 detalha essas fatalidades por grandes grupos CID10: X85-Y09 (Agressões) e Y10-Y34 (Eventos com intenção indeterminada), faixa etária menor que 1 ano até 14 anos, ocorridos no

Brasil, discriminados por gênero. Foi possível observar que o sexo masculino representa a maior parte dos casos notificado em relação ao sexo feminino (68% versus 32%). A análise revela uma disparidade significativa entre os sexos, com os meninos representando uma proporção significativamente maior de casos de abuso e negligência em comparação com as meninas. Este padrão é corroborado por estudos semelhantes, como aquele conduzido pelo Oklahoma Child Death Review Board, que também identificou uma predominância de mortes por abuso e negligência entre crianças pequenas do sexo masculino (Welch & Bonner, 2013).

Figura 1 - Óbitos por grande grupo do CID10: X85-Y34. Segundo Sexo. Brasil. 2002-2022 (n= 27.005, Ign= 27).



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

No mesmo estudo, a análise das idades das vítimas no momento da morte revela uma preocupante vulnerabilidade das crianças mais jovens, com 38,4% das vítimas de negligência sendo menores de 1 ano de idade (Welch & Bonner, 2013). Esses resultados ressaltam a extrema fragilidade dessa faixa etária, incapaz de proteger a si mesma e dependente dos cuidados e da proteção dos adultos. Em relação aos dados observados na Figura 2, a descoberta de que aproximadamente 16% de todas as mortes analisadas ocorreram em crianças com menos de 1

ano de idade enfatiza ainda mais a urgência de medidas de prevenção e intervenção direcionadas a proteger os lactentes e os mais vulneráveis dentro da população infantil. Além disso, pode-se destacar uma alta taxa de mortes pelas crianças mais velhas, mesmo tendo um maior desenvolvimento e podendo ter autonomia sob si mesmas, torna-se evidente que os dados sugerem que a proteção infantil deve abranger todas as idades, pois os desafios enfrentados pelas crianças mais velhas são tão urgentes quanto os enfrentados pelas mais novas

Figura 2 - Óbitos por grande grupo do CID10: X85-Y34, segundo Faixa Etária. Brasil. 2002-2022 (n= 27.005).

FAIXA ETÁRIA	Nº	%
MENOR 1 ANO	4.320	16
1-4 ANOS	4.395	16,3
5-9 ANOS	3.655	13,5
10-14 ANOS	14.635	54,2
TOTAL	267.005	100

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

Estudos indicam que 80% das mortes de crianças pequenas são causadas por seus pais ou familiares próximos (Gilbert et al., 2009). O termo "neonaticídio" refere-se à morte de um recém-nascido, geralmente dentro das primeiras 24 horas de vida, e na maioria das vezes, quem comete o crime é a própria mãe. Esses casos costumam ocorrer devido à rejeição à criança, frequentemente resultante de gravidez indesejada, abuso sexual, ou pela percepção da criança como um obstáculo, além do estigma social relacionado à ilegitimidade (McCarroll et al., 2017). Foram observadas algumas características maternas relacionadas ao homicídio infantil no primeiro ano de vida, como idade materna precoce, baixo nível educacional, estado civil solteiro e falta de acompanhamento pré-natal. Além disso, características infantis como baixo peso ao nascer, prematuridade, sexo masculino e índices de Apgar reduzidos também estão associadas a um maior risco de mortalidade nesse período (Jenny & Isaac, 2006).

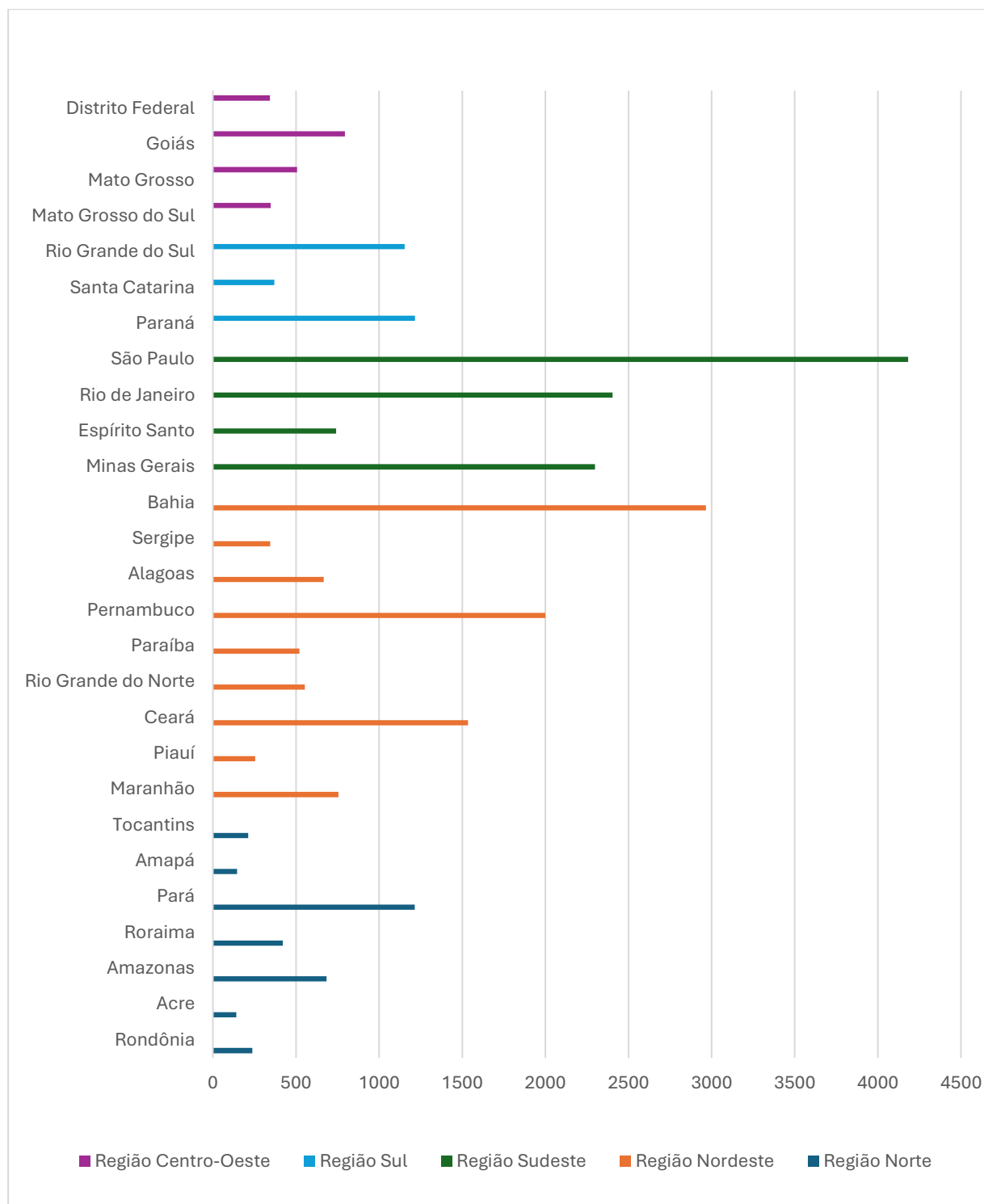
Os dados analisados sobre as lesões mais prevalentes relacionadas à mortalidade por maus-tratos no Brasil revelaram uma amostra significativa de 27.005 óbitos, destacam-se as agressões por disparo de arma de fogo, que representam 34,4% dos casos, seguidas por objetos cortantes (7,6%), objetos contundentes (4,3%) e agressões por meios não especificados (4,9%).

Além disso, as mortes por estrangulamento, com e sem intenção determinada, somam 9,6%, enquanto o afogamento, com intenção não determinada, corresponde a 5,8%. O contato com objetos contundentes registra 3,7% dos óbitos, e outros eventos não especificados atingem 16,1%. Em relação a isso, os dados levantados por Ginger L et al (2013), nos Estados Unidos, especificamente em Oklahoma, mostram que dentre uma amostra de 372 casos de óbitos por abuso infantil, destacam-se principalmente os casos de negligência física/ambiental, onde o afogamento não intencional e a inalação de fumaça foram os mais prevalentes, totalizando em 37,3% (Welch & Bonner, 2013). A morte por negligência pediátrica é difícil de identificar, pois envolve questões subjetivas e sociais. Estima-se que 30 a 40% das mortes por maus-tratos sejam causadas por negligência (McCarroll et al., 2017).

A causa predominante de óbitos decorrentes de abuso infantil é o traumatismo cranioencefálico, o qual torna desafiador diagnosticar o trauma como abusivo (Jenny & Isaac, 2006). Em um estudo visto por Jenny C e Isaac R (2006), crianças vítimas de traumatismo craniano intencional apresentavam um nível médio de gravidade de lesão e uma taxa de mortalidade geral mais alta em comparação com traumas não acidentais. É crucial que os profissionais de saúde estejam atentos aos padrões de alerta sugestivos para abuso, como traumatismo cranioencefálico, trauma abdominal, envenenamento e desnutrição, ao chegarem ao hospital. Mesmo que esses pacientes não tenham sucumbido, suas lesões graves sugerem a possibilidade de maus-tratos, e intervenções oportunas podem salvar vidas (Kennedy et al., 2020). Além disso, é importante reconhecer que o abuso infantil além de ter influência na mortalidade, também tem impactos de longo prazo na saúde mental das crianças que enfrentam esse trauma (Gilbert et al., 2009).

Em relação aos óbitos por regiões segundo o DATASUS a Figura 3 representa a mortalidade de acordo com as regiões do Brasil, revelando dados marcantes sobre as disparidades regionais. A região Sudeste (35,69%) e o Nordeste (35,53%) concentram a maior parte dos casos, sugerindo que fatores socioeconômicos e de violência urbana afetam significativamente a infância nessas áreas. Embora o Norte (11,32%), o Sul (10,13%) e o Centro-Oeste (7,37%) apresentem números menores, todos enfrentam desafios relacionados à proteção infantil. Esses dados ressaltam a urgência de políticas públicas direcionadas e intervenções sociais que visem à prevenção dos maus tratos, promovendo um ambiente seguro para o desenvolvimento das crianças em todo o país.

Figura 3 - Óbitos por grande grupo do CID₁₀: X85-Y34, por Região segundo Unidade de Federação. Brasil. 2002-2022 (n= 27.005).

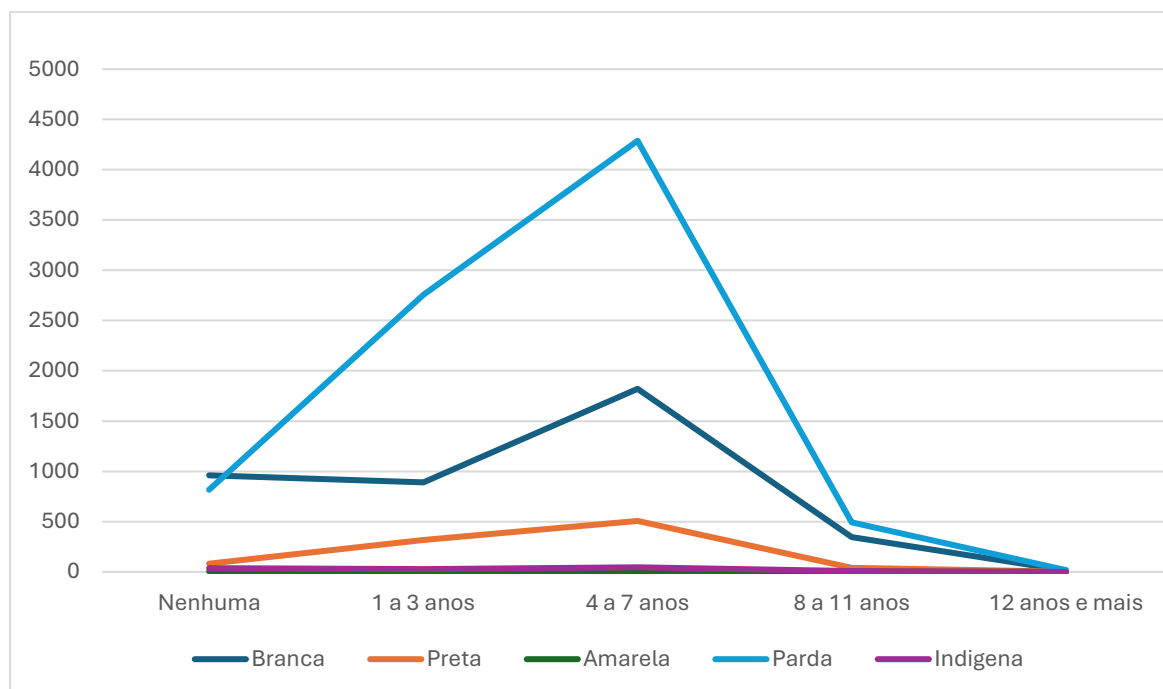


Fonte: Adaptado MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

A região Nordeste apresenta os números mais alarmantes. A Bahia lidera com 2.966 óbitos, seguida por Pernambuco com 2.000, indicando uma severa crise de saúde pública que afeta a infância nessa região. Outros estados do Nordeste, como Ceará (1.535) e Maranhão (756), também contribuem para o elevado total de 9.595 óbitos infantis na região. Esses números refletem problemas estruturais profundos, como a pobreza, a falta de acesso a serviços de saúde adequados e a desnutrição, fatores que necessitam de atenção urgente para melhorar a qualidade de vida das crianças. Por outro lado, a Região Sudeste, embora tenha uma contribuição significativa de óbitos (9.626), com São Paulo (4.183) e Rio de Janeiro (2.404), as maiores metrópoles do Brasil dominando os números. Isso sugere que, mesmo em áreas com mais recursos e infraestrutura, as taxas de mortalidade infantil permanecem preocupantes. As Regiões Norte, Sul e Centro-Oeste têm totais menores, mas ainda enfrentam desafios significativos.

A Figura 4 revela padrões alarmantes na relação entre escolaridade e a distribuição de óbitos entre diferentes grupos raciais. A categoria de escolaridade "Nenhuma" apresenta um alto número de óbitos entre brancos e pardos, indicando que a falta de escolaridade está associada a um maior risco de mortalidade. Nas categorias de escolaridade intermediária, como "1 a 3 anos" e "4 a 7 anos", a maioria dos óbitos ocorre entre pardos, evidenciando uma vulnerabilidade significativa dessa população. Em contrapartida, a escolaridade mais elevada (12 anos ou mais) mostra uma distribuição mais equilibrada, embora a maioria dos óbitos ainda seja entre pardos. Na categoria de raça "Amarela" e "Indígena", representaram o menor do índice, respectivamente com 39 e 671 óbitos, porém quando se faz a análise do aspecto da cor ou raça juntamente com o nível de escolaridade muitos casos das notificações foram ignorados. Por isso, vale ressaltar que na observação do total das notificações (27.005), 13.020 foram considerados ignorados no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), com uma proporção considerável de 48,3% em relação ao total, sugerindo lacunas na coleta de dados que podem obscurecer a real magnitude.

Figura 4 - Óbitos por grande grupo do CID10: X85-Y34, por Raça segundo Escolaridade. Brasil. 2002-2022 (n= 27.005, Ign= 13.020).



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

A análise dos dados sobre a localização dos óbitos infantis por maus tratos no Brasil revela informações cruciais. Das 27.005 notificações, 9.624 ocorreram em hospitais (35,7%), indicando que muitos casos chegam em estado crítico. Além disso, 978 óbitos (3,6%) foram registrados em outros estabelecimentos de saúde. Os óbitos em domicílio somaram 5.102 (18,9%), apontando para a vulnerabilidade das crianças em ambientes familiares. Alarmantemente, 6.501 ocorrências (24,1%) foram em via pública, refletindo a exposição a situações de violência. Outros 4.493 (16,6%) ocorreram em "outros lugares", enquanto 307 notificações (1,1%) foram ignoradas.

Os maus-tratos infantis geram sérios impactos à saúde pública, especialmente em relação aos efeitos psicológicos e emocionais, que podem resultar em problemas de saúde mental a longo prazo, como depressão, transtornos de ansiedade, obesidade, consumo de álcool e drogas e comportamentos agressivos (Gilbert et al., 2009). Além disso, altas taxas de mortalidade são observadas em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica, como pobreza e desigualdade social, expondo crianças a riscos elevados. A subnotificação de mortes por maus-tratos é outro desafio, dificultando a análise de aspectos relacionados a esse problema e na

criação de políticas públicas eficazes. Diante disso, é essencial adotar uma abordagem integrada e multidisciplinar, priorizando a prevenção e a identificação precoce dos casos. A coordenação entre uma equipe de saúde para a identificação desses casos de lesões intencionais quando chegam ao pronto socorro, criação de rede de proteção mais eficazes para a proteção de crianças vulneráveis, assistência social e educação é fundamental para garantir o suporte necessário às crianças em risco.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou dados alarmantes sobre a mortalidade infantil por maus-tratos e negligência no Brasil, com 27.005 óbitos registrados entre 2002 e 2022. A análise aponta que é maior a porcentagem dos óbitos das crianças com mais de 10 anos, porém, as vítimas mais vulneráveis são predominantemente crianças pequenas, com destaque para os menores de 1 ano, que representam uma parcela significativa das fatalidades, corroborando a fragilidade dessa faixa etária que depende completamente da proteção dos adultos. Os meninos também são as principais vítimas de maus-tratos, com uma prevalência de 68% em relação às meninas. As características maternas, como a idade precoce, baixo nível educacional e falta de acompanhamento pré-natal, estão intimamente associadas a uma maior vulnerabilidade para o homicídio infantil, com destaque para casos de neonaticídio, em sua maioria cometidos pela própria mãe.

Além das questões relacionadas à idade e ao sexo das vítimas, os tipos de agressões mais prevalentes são os disparos de armas de fogo, com 34,4% dos casos, seguidos por objetos cortantes e contundentes. A mortalidade decorrente de estrangulamento e afogamento também apresenta taxas significativas, enquanto a negligência que é difícil de identificar devido a sua natureza subjetiva, é uma das principais causas subnotificadas de morte infantil. O estudo enfatizou ainda a importância de ações preventivas e de intervenção precoce para identificar sinais de abuso, como traumatismo craniano, trauma abdominal e desnutrição, que muitas vezes não resultam em morte imediata, mas têm sérias consequências a longo prazo, incluindo danos à saúde mental das crianças.

Por fim, a análise regional aponta para disparidades significativas no Brasil, com as regiões Sudeste e Nordeste concentrando a maior parte dos casos. A região Nordeste, em particular, apresenta números alarmantes de mortalidade infantil, refletindo questões

estruturais como pobreza, falta de acesso a serviços de saúde e desnutrição. Em contraste a Região Sudeste com as maiores metrópoles como São Paulo e Rio de Janeiro, sendo as que são representadas com um alta taxa de mortalidade. Além disso, a desigualdade educacional e racial também está fortemente associada à mortalidade por maus-tratos, com uma alta taxa de óbitos entre crianças de famílias com baixo nível educacional. Estes dados evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas que abordem essas desigualdades e promovam um ambiente seguro e saudável para todas as crianças, independentemente da região ou classe social. Além disso, a investigação sobre maus-tratos necessitam de uma colaboração integrada entre diferentes grupos da área da saúde. A implementação de medidas de prevenção e a melhoria na coleta de dados são essenciais para mitigar esse grave problema e proteger as vidas das crianças brasileiras.

REFERÊNCIAS

GILBERT R, et al. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 2009; 373(9657), 68–81.

JENNY C, ISAAC R. The relation between child death and child maltreatment. In *Archives of Disease in Childhood*, 2006; Vol. 91, Issue 3, pp. 265–269.

KENNEDY J, et al. Risk factors for child maltreatment fatalities in a national pediatric inpatient database. *Hospital Pediatrics*, 2020; 10(3), 230–237.

KRUG EG, et al. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2002.

MCCARROLL JE, et al. Characteristics, classification, and prevention of child maltreatment fatalities. *Military Medicine*, 2017; 182(1), e1551–e1557.

WELCH GL, BONNER BL. Fatal child neglect: Characteristics, causation, and strategies for prevention. *Child Abuse and Neglect*, 2013; 37(10), 745–752.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). 2023. Mais de 15 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil nos últimos 3 anos. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/mais-de-15-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil-nos-ultimos-3-anos>. Acesso em: 26 out. 2024.