

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO DECORRENTE DE CAUSAS EXTERNAS NA REGIÃO NORDESTE

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CRANIOENCEPHALIC TRAUMA RESULTING FROM
EXTERNAL CAUSES IN THE NORTHEASTERN REGION

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO RESULTANTE
DE CAUSAS EXTERNAS EN LA REGIÓN NORESTE

Mauricio Pereira Lima Neto¹
Luana Emilly Xavier de Moura²
Anne Caroline de Souza³
Geane Silva Oliveira⁴
Rita de Cássia Pereira Santos⁵
Francisca Evilly Sousa Batista Santos⁶
Renata Livia Silva Moreira Fonseca de Medeiros⁷

RESUMO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) representa um importante problema de saúde pública no Brasil, associado principalmente a causas externas, como acidentes de trânsito e violência urbana, com elevada morbimortalidade entre adultos jovens. O objetivo desse estudo foi de analisar os dados epidemiológicos dos óbitos por causas externas em adultos jovens na Região Nordeste do Brasil e discutir suas implicações para a assistência de Enfermagem. Um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), referentes ao período de 2014 a 2024. Foram avaliados óbitos de indivíduos entre 20 e 39 anos decorrentes de acidentes de transporte, agressões e quedas. Foram registrados 205.134 óbitos no período analisado. As agressões representaram 71,89% dos casos (147.479), seguidas pelos acidentes de transporte (26,87%; 55.120) e quedas (1,24%; 2.535). Observou-se predominância do sexo masculino em todas as causas, variando de 87,64% a 94,0% das vítimas. A maior concentração de óbitos ocorreu entre 20 e 24 anos. Os achados evidenciam elevada vulnerabilidade da população masculina jovem no Nordeste. Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel fundamental na assistência ao paciente neurocrítico, na estabilização em urgência e emergência e no desenvolvimento de ações educativas voltadas à prevenção de acidentes e violências.

Palavras-chave: Traumatismo Cranioencefálico. Epidemiologia. Causas Externas. Cuidados de Enfermagem. Saúde Pública.

¹Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria.

²Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria.

³Bezerra. Bacharel em Enfermagem; Especialista em Docência no Ensino Superior Centro Universitário Santa Maria.

⁴Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Centro,Universitário FMABC - Santo André/SP.

⁵Enfermeira, Mestre em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁶Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria.

⁷Orientadora: Doutora em pesquisa pela faculdade de ciências médica Santa casa de São Paulo.

ABSTRACT: Traumatic brain injury (TBI) represents a significant public health problem in Brazil, mainly associated with external causes such as traffic accidents and urban violence, with high morbidity and mortality among young adults. The objective of this study was to analyze the epidemiological data of deaths from external causes in young adults in the Northeast Region of Brazil and discuss their implications for nursing care. This was an epidemiological, descriptive, retrospective, and quantitative study, conducted using secondary data from the Mortality Information System (SIM/DATASUS), covering the period from 2014 to 2024. Deaths of individuals aged 20 to 39 years resulting from traffic accidents, assaults, and falls were evaluated. A total of 205,134 deaths were recorded during the analyzed period. Assaults accounted for 71.89% of cases (147,479), followed by transport accidents (26.87%; 55,120) and falls (1.24%; 2,535). Males predominated in all causes, ranging from 87.64% to 94.0% of victims. The highest concentration of deaths occurred among those aged 20 to 24. The findings highlight the high vulnerability of the young male population in the Northeast region of Brazil. In this context, Nursing plays a fundamental role in the care of neurocritically ill patients, in stabilization in urgent and emergency situations, and in the development of educational actions aimed at preventing accidents and violence.

Keywords: Traumatic Brain Injury. Epidemiology. External Causes. Nursing Care. Public Health.

RESUMEN: El traumatismo craneoencefálico (TCE) representa un importante problema de salud pública en Brasil, asociado principalmente a causas externas como accidentes de tránsito y violencia urbana, con alta morbilidad y mortalidad entre adultos jóvenes. El objetivo de este estudio fue analizar los datos epidemiológicos de muertes por causas externas en adultos jóvenes en la Región Noreste de Brasil y discutir sus implicaciones para la atención de enfermería. Este fue un estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, realizado utilizando datos secundarios del Sistema de Información de Mortalidad (SIM/DATASUS), que cubrió el período de 2014 a 2024. Se evaluaron las muertes de individuos de 20 a 39 años resultantes de accidentes de tránsito, agresiones y caídas. Se registraron un total de 205,134 muertes durante el período analizado. Las agresiones representaron el 71.89% de los casos (147,479), seguidas de los accidentes de transporte (26.87%; 55,120) y las caídas (1.24%; 2,535). Los varones predominaron en todas las causas, representando entre el 87,64 % y el 94,0 % de las víctimas. La mayor concentración de fallecimientos se registró entre los jóvenes de 20 a 24 años. Los hallazgos resaltan la alta vulnerabilidad de la población masculina joven en la región noreste de Brasil. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en el cuidado de pacientes neurocríticos, en la estabilización en situaciones de urgencia y emergencia, y en el desarrollo de acciones educativas dirigidas a la prevención de accidentes y violencia.

Palabras clave: Lesión cerebral traumática. Epidemiología. Causas externas. Cuidados de enfermería. Salud pública.

INTRODUÇÃO

De acordo com as orientações do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), o traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como uma lesão cerebral causada por forças externas mecânicas. Essa condição pode ser reconhecida através de sintomas como: perda de

consciência após a colisão, falhas de memória, alterações neurológicas ou cognitivas, fraturas cranianas e evidências de lesões internas no crânio confirmadas por exames (Pereira et al., 2025).

É considerado um dos traumas mais comuns registrados nos serviços de emergência, e está vinculado a altos índices de morbidade e mortalidade. No Brasil, cerca de 500.000 indivíduos são hospitalizados a cada ano devido a traumatismo craniano, com uma taxa de óbitos que varia de 14 a 30 para cada 100.000 pessoas. Calcula-se que entre 75 a 100 mil pessoas venham a falecer nas horas iniciais após o trauma, e aproximadamente 70 a 90 mil indivíduos sofrerão com sequelas permanentes (Rezer et al., 2020).

O aumento no número de veículos e a carência de infraestrutura adequada nas áreas urbanas têm levado a um crescimento nos acidentes de trânsito. Esses eventos muitas vezes causam traumas craniofaciais, os quais podem ter consequências graves na saúde dos indivíduos e no sistema de saúde local (Pereira et al., 2025).

A crescente taxa de ocorrência de TCE é um fenômeno global, especialmente devido a acidentes de trânsito e ao aumento da população idosa, considerando os riscos de quedas. No Brasil, até o ano de 2012, havia uma estimativa de 500 casos a cada 100 mil pessoas, resultando em custos que ultrapassavam US\$ 250 milhões, com 998.994 internações pelo Sistema Único de Saúde, com um custo médio de US\$ 239,91 por internação (Carteri et al., 2020).

3

Com isso o TCE tem um impacto significativo, especialmente em jovens e adolescentes que sofreram acidentes de carro e motocicletas. Na região Nordeste, existe uma forte conexão entre o TCE e os acidentes com motocicletas, o que é uma preocupação para a saúde pública devido ao elevado número de hospitalizações e intervenções médicas causadas por esse tipo de trauma (Xenofonte et al., 2021).

É importante destacar que, apesar da prevalência do TCE que se mantém no Brasil há anos, com um número elevado de casos no Nordeste, ainda são raros os estudos nacionais sobre o assunto. Há uma grande necessidade de análises sistemáticas de dados epidemiológicos para orientar políticas públicas que possam prevenir esses incidentes e, assim, minimizar os tristes efeitos do TCE na população (Xenofonte et al., 2021).

Portanto, o TCE e suas repercussões se configuram atualmente como um considerável desafio de saúde no Brasil, necessitando de uma avaliação baseada em dados mais abrangentes e atualizados para oferecer novas perspectivas e orientações para as políticas de saúde pública (Carteri et al., 2020).

Apesar do reconhecimento da importância da análise epidemiológica do trauma cranioencefálico, é crucial garantir a disponibilidade de informações adequadas para promover estratégias de prevenção (redução da ocorrência de TCE), além de enfatizar a relevância da pesquisa em relação à prevenção secundária e terciária (tratamento e reabilitação após a lesão) (Carteri et al., 2020).

A qualidade do atendimento inicial é crucial para aqueles que sofrem de traumatismo craniano, uma vez que intervenções rápidas resultam em melhores resultados. A utilização da Escala de Coma de Glasgow (ECG) é uma das ações mais importantes durante esses atendimentos, permitindo a avaliação do estado neurológico e imediata implementação de tratamentos (Rezer et al., 2020).

Entre os profissionais que atendem e prestam cuidados iniciais a esse tipo de vítima, o enfermeiro se destaca, oferecendo suporte de vida especializado. Essa assistência deve abarcar uma comunicação eficaz, estabilização e monitoramento da respiração, controle hemodinâmico e avaliação do nível de consciência, além de atender outras dimensões além das clínicas (Rezer et al., 2020).

Para as vítimas de traumatismo craniano, a terminologia mais frequentemente utilizada é a NANDA-I, permitindo a análise e avaliação de padrões relacionados ao equilíbrio neurológico, eletrolítico, térmico, de oxigenação, além da integridade da pele e mucosas e do estado físico e mecânico, bem como dos fatores sanguíneos (Rezer et al., 2020).

Este artigo tem como objetivo analisar dados epidemiológicos do sistema DATASUS - (TABNET), relacionados aos principais índices de trauma cranioencefálico (TCE) em jovens adultos na região do Nordeste. Foram analisados os fatores associados à ocorrência de TCE, bem como as práticas, intervenções e estratégias adotadas pelos profissionais de saúde para lidar com essa problemática crescente na população jovem.

Este estudo se justifica ao modo que, compreendendo mais profundamente o perfil epidemiológico, as principais causas e as implicações clínicas e sociais do TCE em jovens adultos nordestinos, espera-se contribuir para o aprimoramento das políticas públicas, da assistência prestada e das ações de prevenção voltadas para esse grupo.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como epidemiológico, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre

Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da plataforma TABNET Win32 3.0 do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Estudos epidemiológicos descritivos permitem caracterizar a distribuição de eventos relacionados à saúde em populações específicas, contribuindo para a identificação de padrões de morbimortalidade e subsidiando o planejamento de ações em saúde (Rouquayrol; Gurgel, 2018). A utilização de bases de dados secundárias de abrangência nacional possibilita a análise de séries históricas e a avaliação de tendências epidemiológicas, constituindo importante ferramenta para pesquisas em saúde pública (Medronho et al., 2021).

Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação nominal dos indivíduos, não foi necessária a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). A coleta de dados contemplou o período de 2014 a 2024.

Posteriormente, os dados foram organizados e submetidos à análise estatística descritiva, sendo apresentados por meio de tabelas e gráficos elaborados com auxílio do pacote Microsoft Office 2021.

A área de análise correspondeu à Região Nordeste do Brasil. Foram incluídos no estudo todos os óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade relacionados às seguintes causas externas, segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID-BR-10: acidentes de transporte (CID 104), quedas (CID 105) e agressões (CID 110).

As variáveis analisadas foram: sexo (masculino e feminino), faixa etária (20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos e 35 a 39 anos), ano do óbito e causa básica de mortalidade. Os resultados foram apresentados em frequência absoluta e distribuídos conforme sexo, faixa etária e período analisado.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período de 2014 a 2024, foram registrados 55.120 óbitos por acidentes de transporte entre indivíduos com idade entre 20 e 39 anos na Região Nordeste do Brasil. Conforme os dados apresentados na Tabela 1, observou-se predominância expressiva do sexo masculino, responsável por 48.311 óbitos (87,64%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 6.809 casos (12,36%). Em relação à faixa etária, verificou-se que os indivíduos com 20 a 24 anos apresentaram o maior número de óbitos, totalizando 14.625 casos (26,53%), seguidos daqueles com idade entre 25 e 29 anos, com 14.235 registros (25,83%).

Os grupos etários de 30 a 34 anos e 35 a 39 anos contabilizaram 13.424 (24,35%) e 12.836 óbitos (23,29%), respectivamente. No que se refere à distribuição por sexo dentro das faixas etárias analisadas, observou-se que os homens apresentaram maior frequência de óbitos em todos os grupos etários estudados. Destacou-se a faixa de 20 a 24 anos, com 12.786 óbitos masculinos, representando 26,47% de todos os óbitos ocorridos entre homens. Entre as mulheres, o maior número de registros foi observado na mesma faixa etária, com 1.839 óbitos, correspondendo a 27,01% do total de óbitos femininos.

Os achados evidenciam uma maior vulnerabilidade da população masculina jovem aos acidentes de transporte, especialmente entre indivíduos na faixa etária de 20 a 29 anos, reforçando a necessidade de estratégias direcionadas à prevenção de acidentes e à promoção da segurança no trânsito voltadas para esse público.

Tabela 1 – Óbitos por acidentes de transporte (CID-BR-10: V01-V99), segundo sexo, faixa etária e ano do óbito. Região Nordeste, Brasil, 2014–2024.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020-2021	2022-2024	TOTAL
20 A 24 ANOS	Masculino	2.797	2.579	2.052	2.170	3.188	12.786
	Feminino	377	325	334	290	513	1.839
25 A 29 ANOS	Masculino	2.997	2.379	1.934	2.034	3.281	12.625
	Feminino	337	298	267	261	447	1.610
30 A 34 ANOS	Masculino	2.574	2.296	2.004	2.007	2.863	11.744
	Feminino	359	325	259	272	465	1.680
35 A 39 ANOS	Masculino	2.239	2.094	1.894	1.972	2.957	11.156
	Feminino	324	308	262	290	496	1.680

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados extraídos em 2025.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 2, entre os anos de 2014 e 2024, foram registrados 147.479 óbitos por agressões entre indivíduos com idade de 20 a 39 anos na Região Nordeste do Brasil. A análise da distribuição por sexo revelou uma marcante predominância de mortes no sexo masculino, que concentrou 138.636 registros (94,0%), enquanto o sexo feminino foi responsável por 8.843 óbitos (6,0%). No que se refere à faixa etária, verificou-se que os adultos jovens de 20 a 24 anos representaram o grupo com maior número de ocorrências, totalizando 52.623 óbitos (35,68%).

Na sequência, destacaram-se os indivíduos de 25 a 29 anos, com 41.007 casos (27,81%), seguidos daqueles com 30 a 34 anos, que corresponderam a 30.906 óbitos (20,96%). A menor participação foi observada entre os indivíduos de 35 a 39 anos, com 22.943 registros (15,55%). A estratificação dos dados por sexo e idade evidenciou que os homens apresentaram os maiores quantitativos de óbitos em todas as faixas etárias analisadas. Entre eles, o grupo de 20 a 24 anos destacou-se com 50.045 mortes, representando 36,10% do total de óbitos masculinos por agressões. Entre as mulheres, a distribuição seguiu tendência semelhante, sendo a faixa etária de 20 a 24 anos a mais acometida, com 2.578 registros (29,15%).

Os achados demonstram que a mortalidade por agressões afeta de forma desproporcional homens jovens, sobretudo aqueles com idade entre 20 e 29 anos. Esse cenário evidencia a magnitude da violência como problema de saúde pública e reforça a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção da violência, redução das desigualdades sociais e promoção da segurança, especialmente entre os grupos populacionais mais vulneráveis.

Tabela 2 – Óbitos por agressões (CID-BR-10: X85–Y09), segundo sexo, faixa etária e períodos agrupados. Região Nordeste, Brasil, 2014–2024.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020-2021	2022-2024	TOTAL
20 A 24 ANOS	Masculino	9.589	11.322	8.975	8.933	11.226	50.045
	Feminino	447	526	467	493	645	2.578
25 A 29 ANOS	Masculino	7.579	8.100	6.425	6.977	9.611	38.692
	Feminino	440	457	389	403	626	2.315
30 A 34 ANOS	Masculino	5.687	6.163	4.912	5.061	6.999	28.822
	Feminino	415	417	383	362	507	2.084
35 A 39 ANOS	Masculino	3.731	4.308	3.772	3.872	5.394	21.077
	Feminino	316	330	323	344	553	1.866

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), 2025.

A análise dos dados dispostos na Tabela 3 revelou que, entre os anos de 2014 e 2024, foram registrados 2.535 óbitos por quedas entre indivíduos com idade entre 20 e 39 anos na Região Nordeste do Brasil. Observou-se uma predominância expressiva do sexo masculino, responsável por 2.315 óbitos (91,32%), enquanto o sexo feminino totalizou 220 registros (8,68%).

Em relação à distribuição por faixa etária, verificou-se um aumento progressivo do número de óbitos com o avanço da idade.

O grupo de 35 a 39 anos apresentou a maior frequência de mortes, correspondendo a 1.055 casos (41,62%) do total analisado. Em seguida, destacaram-se os indivíduos com 30 a 34 anos, que registraram 702 óbitos (27,69%), seguidos daqueles com 25 a 29 anos, com 466 ocorrências (18,38%). A menor proporção foi observada entre os adultos de 20 a 24 anos, totalizando 312 óbitos (12,31%). A estratificação dos dados por sexo demonstrou que os homens apresentaram maior número de óbitos em todas as faixas etárias investigadas.

Entre eles, os indivíduos com idade entre 35 e 39 anos concentraram 967 óbitos, representando 41,77% das mortes masculinas por quedas. Entre as mulheres, o mesmo grupo etário também apresentou maior frequência, com 88 registros, correspondendo a 40,00% do total de óbitos femininos.

Os resultados indicam que a mortalidade por quedas afetou principalmente homens adultos jovens, com maior concentração entre aqueles com idade mais avançada dentro da população estudada. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção de acidentes, por meio de ações educativas, promoção de ambientes seguros e implementação de políticas públicas voltadas à redução da mortalidade por causas externas.

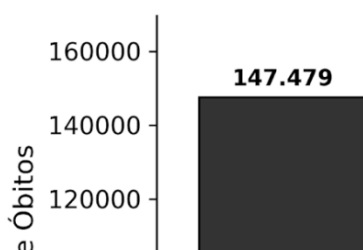
8

Tabela 3 – Distribuição dos óbitos por quedas (CID-BR-10: W00-W19), segundo sexo, faixa etária e períodos agrupados. Região Nordeste, Brasil, 2014–2024.

FAIXA ETÁRIA	SEXO	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020-2021	2022-2024	TOTAL
20 A 24 ANOS	Masculino	58	56	37	59	71	281
	Feminino	4	3	6	7	11	31
25 A 29 ANOS	Masculino	68	81	75	71	121	416
	Feminino	9	10	6	6	19	50
30 A 34 ANOS	Masculino	119	119	121	112	180	651
	Feminino	7	6	10	11	17	51
35 A 39 ANOS	Masculino	188	174	167	195	243	967
	Feminino	19	19	13	12	25	88

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE). Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS).

Gráfico 1 – Distribuição absoluta do total de óbitos por causas externas em adultos jovens (20 a 39 anos). Região Nordeste, Brasil, 2014–2024.



2026.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), 2025.

Os dados consolidados e ilustrados no Gráfico 1 desvelam o panorama geral e a magnitude absoluta dos óbitos decorrentes de causas externas na Região Nordeste do Brasil, compreendendo o acumulado de dez anos (2014 a 2024) para a população de 20 a 39 anos.

9

A partir da leitura do Gráfico 1, evidencia-se uma severa disparidade no volume epidemiológico entre as três causas analisadas. As agressões destacam-se em primeiro lugar isolado, registrando o alarmante total de 147.479 óbitos. Esse quantitativo expressivo ilustra o impacto profundo e destrutivo da violência interpessoal e urbana como o principal vetor de mortalidade prematura entre jovens na região estudada.

Em segundo lugar, figuram os acidentes de transporte, responsáveis por 55.120 óbitos. Embora represente cerca de um terço do volume total das agressões, o sinistro de trânsito consolida-se como um problema de saúde pública de alta criticidade e letalidade. Por fim, as quedas apresentaram o menor impacto epidemiológico entre as três variáveis, com 2.535 óbitos documentados, apontando para um perfil de exposição e risco substancialmente inferior na janela etária avaliada.

Gráfico 2 – Distribuição do número absoluto de óbitos por causas externas em adultos jovens (20 a 39 anos), segundo a variável sexo. Região Nordeste, Brasil, 2014-2024.



l. 2026.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), 2025.

O gráfico 2 realiza a estratificação dos dados epidemiológicos por gênero, permitindo compreender a distribuição do impacto das agressões, acidentes de transporte e quedas entre as populações masculina e feminina.

10

A análise dos dados dispostos no Gráfico 2 descortina um padrão epidemiológico clássico e inequívoco de sobre mortalidade masculina. No cenário das agressões, a desigualdade de gênero atinge seu ápice: foram contabilizados 138.636 óbitos de homens frente a 8.843 de mulheres. Esse resultado demonstra de forma inequívoca que a população masculina jovem concentra a quase totalidade das vítimas de mortes violentas intencionais no Nordeste.

Esse mesmo padrão assimétrico repete-se nas demais causas. Nos acidentes de transporte, o sexo masculino respondeu por 48.311 mortes, ao passo que o sexo feminino registrou 6.809 casos. No âmbito das quedas, mesmo diante de uma magnitude global reduzida, os homens mantiveram a predominância histórica com 2.315 óbitos, em comparação com 220 registros do público feminino. Em suma, o Gráfico 2 comprova cientificamente que pertencer ao sexo masculino na faixa de 20 a 39 anos constitui um fator de vulnerabilidade extrema a desfechos fatais por causas externas na Região Nordeste.

A Sobremortalidade masculina e o recorte de gênero nas causas externas

Os achados consolidados no Gráfico 2 evidenciam o fenômeno epidemiológico clássico da sobre mortalidade masculina por causas externas na Região Nordeste. A disparidade de gênero atinge seu ápice nas agressões (94% de vítimas masculinas), mas mantém-se em patamares criticamente elevados tanto nos acidentes de transporte (87,64%) quanto nas quedas (91,32%).

Esses dados encontram respaldo na literatura de saúde pública que discute as construções sociais de gênero e a chamada "masculinidade hegemônica". De acordo com teóricos da sociologia da violência (como Minayo e Souza), o processo de socialização do homem ocidental frequentemente associa a identidade masculina à virilidade, à agressividade, à exposição a comportamentos de risco e à busca por validação em dinâmicas de poder ou disputas territoriais urbanas.

Ademais, essa vulnerabilidade é agravada pelo menor padrão de autocuidado e pela menor busca por serviços de saúde preventiva por parte dos homens, fatores que se refletem na sua inserção em ambientes de maior letalidade. O Gráfico 2 consolida, portanto, que ser homem jovem no Nordeste brasileiro atua como um marcador social de vulnerabilidade extrema a desfechos fatais violentos ou acidentais.

A magnitude das agressões: Reflexo da violência estrutural e urbana

A liderança absoluta das agressões no Gráfico 1 (148.621 óbitos) e os dados detalhados da Tabela 2 expõem a gravidade da violência letal na Região Nordeste. O fato de o pico de mortalidade concentrar-se de forma avassaladora na faixa etária de 20 a 24 anos (52.623 óbitos) revela o ceifamento precoce da força de trabalho e da juventude regional.

Esse cenário correlaciona-se diretamente com o processo histórico de urbanização acelerada e desigual verificado nas capitais e periferias do Nordeste nas últimas décadas. A literatura aponta que a expansão de mercados informais e ilícitos (como o narcotráfico), a fragilidade das políticas de segurança pública de base comunitária e as disparidades socioeconômicas crônicas criam um terreno fértil para conflitos resolvidos por meio de força letal (armas de fogo).

A redução marginal observada nos períodos de 2018 a 2021 reflete, em parte, o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, que reduziu o convívio em espaços públicos. Contudo, o expressivo aumento verificado no triênio de 2022 a 2024 demonstra a resiliência das

dinâmicas de violência criminal urbana, que retornaram com maior intensidade nos anos pós-pandêmicos, concentrando-se nos indivíduos de menor idade.

Acidentes de transporte: Exposição, dinâmica laboral e mobilidade

Os dados de acidentes de transporte traduzidos nos gráficos e na Tabela 1 (53.420 óbitos totais) indicam um perfil de exposição de risco de trânsito contínuo e homogêneo ao longo de toda a janela etária dos 20 aos 39 anos. Ao contrário das agressões, que decrescem acentuadamente com a idade, o trânsito continua ceifando milhares de vidas de forma similar nas faixas subsequentes.

Essa constância etária reflete a inserção econômica dessa população. Os indivíduos entre 20 e 39 anos compõem a parcela mais ativa do mercado de trabalho. No contexto socioeconômico do Nordeste brasileiro, o forte crescimento do mercado de transporte por aplicativos e serviços de entrega (motofretistas) gerou um contingente massivo de trabalhadores vulneráveis nas vias urbanas e rodovias.

A predominância masculina nos acidentes está intrinsecamente ligada à maior condução de motoveículos, ao não cumprimento de legislações de trânsito (como limites de velocidade e uso de equipamentos de proteção) e ao abuso de substâncias psicoativas (álcool e direção), amplamente documentados na literatura epidemiológica nacional como catalisadores de sinistros de trânsito graves. O repique expressivo no triênio 2022–2024 corrobora a retomada total do fluxo de mobilidade urbana após o relaxamento das medidas sanitárias restritivas.

12

A tendência inversa das quedas: Risco laboral e envelhecimento precoce

Embora as quedas apresentem a menor magnitude global entre as três causas examinadas (2.582 óbitos no Gráfico 1), a análise da Tabela 3 revela um padrão etário crucial e diametralmente oposto ao verificado nas agressões: o número de mortes por quedas cresce progressivamente conforme o avanço da idade, atingindo seu ápice no grupo de 35 a 39 anos (1.055 casos).

Em populações jovens e adultas jovens, a ocorrência de quedas fatais está majoritariamente associada aos acidentes de trabalho (quedas de altura na construção civil, manutenção de redes elétricas e serviços agrícolas). O aumento dos óbitos com o avançar da idade sugere um tempo maior de exposição contínua a postos de trabalho de alta exigência física e precariedade técnica ou de fiscalização de equipamentos de proteção individual (EPIs).

A acentuada concentração de óbitos no sexo masculino (91,32%) confirma que os homens ocupam predominantemente os postos laborais informais da construção civil e manutenção na região. Além disso, o incremento de registros na série histórica recente (2022–2024) pode refletir tanto o retorno das atividades industriais e da construção no pós-pandemia quanto a precarização das relações de trabalho, onde a urgência pela renda muitas vezes suplanta os protocolos de segurança do trabalho.

Considerações sobre o impacto das causas externas na saúde pública

Em suma, os dados analisados demonstram que a Região Nordeste enfrenta uma tripla carga de vulnerabilidade associada às causas externas, onde a violência intencional (agressões) e a acidentalidade (trânsito e trabalho) drenam recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e geram severos impactos psicossociais e econômicos.

A convergência dos picos epidemiológicos de agressões e acidentes de transporte nas faixas mais jovens (20 a 29 anos) aponta para a urgência de políticas de estado intersetoriais. Tais medidas devem articular segurança pública, ordenamento urbano, fiscalização trabalhista rigorosa e educação de trânsito, focando especificamente no recorte de gênero para interromper o ciclo de mortalidade prematura que penaliza a população masculina da região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar o perfil epidemiológico dos óbitos por causas externas entre adultos jovens na Região Nordeste do Brasil, entre 2014 e 2024, evidenciando a predominância da mortalidade masculina e a maior vulnerabilidade das faixas etárias de 20 a 29 anos. As agressões destacaram-se como a principal causa de morte, seguidas pelos acidentes de transporte, configurando um importante problema de saúde pública e um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, a equipe de Enfermagem desempenha papel fundamental na assistência às vítimas de trauma, desde o atendimento pré-hospitalar e de emergência até os cuidados intensivos, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), da aplicação de protocolos de trauma, da monitorização clínica e neurológica e da prevenção de complicações, contribuindo diretamente para a sobrevida e o prognóstico dos pacientes.

Além da assistência hospitalar, os achados reforçam a necessidade de atuação da enfermagem em ações preventivas e educativas voltadas à segurança no trânsito, à redução da

violência e à prevenção de acidentes ocupacionais, especialmente entre a população masculina jovem. Dessa forma, torna-se indispensável o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais e o investimento contínuo na capacitação dos profissionais de enfermagem, garantindo uma assistência baseada em evidências científicas, humanizada e resolutiva, capaz de minimizar o impacto das causas externas sobre a morbimortalidade da população nordestina.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). DATASUS. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2025.

CACIANO, Kelly Regina Pires da Silva *et al.* Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 14, e243847, 2020..

CARTERI, Randhall Bruce Kreismann; SILVA, Ricardo Azevedo da. Incidência hospitalar de traumatismo cranioencefálico no Brasil: uma análise dos últimos 10 anos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 2, p. 282–289, 2021.

MEDRONHO, Roberto de Andrade *et al.* **Epidemiologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e saúde como campo de inovação da saúde coletiva no Brasil. In: GOMEZ, Carlos Minayo; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes (org.). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 29–44.

PEREIRA, Andreza Ferraz; MOREIRA, David Costa. Epidemiologia dos traumas craniofaciais decorrentes de acidente de trânsito: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 6073–6087, maio 2025.

REZER, Fabiana; PEREIRA, Bruno Felipe Oliveira; FAUSTINO, Wladimir Rodrigues. **Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico**. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, p. 291–302, jul./dez. 2020.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

SOUSA, Cristina Alexandra Fernandes de. Traumatismo Crânio-Encefálico: **Abordagem Sistematizada do Enfermeiro na Sala de Emergência**. 2024. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem - Área de especialização: Enfermagem Médico-Cirúrgica) - Instituto Politécnico de Portalegre / Universidade de Évora, Portalegre, 2024.

SOUZA, Edinilsa Ramos de. Masculinidade e violência: repercussões na saúde dos homens jovens. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 45–52, 2005.

XENOFONTE, Marcelo Rafael; MARQUES, Consuelo Penha Castro. Perfil epidemiológico do traumatismo cranioencefálico no Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 57, n. 1, p. 17-21, 2021.