



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Agressões, acidentes e autoextermínio como causas de mortalidade em mulheres: análise epidemiológica em Goiás, 2019–2022

Assaults, accidents, and self-inflicted deaths as causes of mortality in women: an epidemiological analysis in Goiás, 2019–2022.

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2428
 ARK: 57118/JRG.v8i19.2428

Recebido: 28/08/2025 | Aceito: 04/09/2025 | Publicado *on-line*: 05/09/2025

Benigno Alberto Moraes da Rocha¹

<https://orcid.org/0000-0003-4269-6539>

<http://lattes.cnpq.br/7049130317115406>

Universidade Estadual de Goiás, Unidade de Ceres, GO, Brasil

E-mail: benigno.rocha@ueg.br

Jordana Oliveira Silva²

<https://orcid.org/0009-0005-9112-2859>

<http://lattes.cnpq.br/1269054548543800>

Universidade Estadual de Goiás, Unidade de Ceres, GO, Brasil

E-mail: Jordana.679@aluno.ueg.br

Shirley Kellen Ferreira³

<https://orcid.org/0000-0003-1376-212X>

<http://lattes.cnpq.br/1378693896235493>

Universidade Estadual de Goiás, Unidade de Ceres, GO, Brasil

E-mail: shirley.ferreira@ueg.br

Thallita de Freitas Ramos⁴

<https://orcid.org/0000-0002-6752-930X>

<http://lattes.cnpq.br/3451074845474891>

Universidade Estadual de Goiás, Unidade de Ceres, GO, Brasil

E-mail: thallita.ramos@ueg.br

Luciano da Ressurreição Santos⁵

<https://orcid.org/0000-0003-3965-678X>

<http://lattes.cnpq.br/1994130905971352>

Universidade Estadual de Goiás, Unidade de Inhumas, GO, Brasil

E-mail: lucianoxr@gmail.com

José Augusto de Oliveira Botelho⁶

<https://orcid.org/0000-0002-5205-1606>

<http://lattes.cnpq.br/1121030822460576>

Centro Universitário Goyazes, GO, Brasil

E-mail: joseaugustobotelho@gmail.com

Aline de Cássia Oliveria Castro⁷

<https://orcid.org/0009-0002-4607-5764>

<http://lattes.cnpq.br/8408414882687879>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, GO, Brasil

E-mail: alinecocalastro@gmail.com



Resumo

Introdução: As causas externas constituem importante problema de saúde pública, impactando de forma diferenciada homens e mulheres. Entre estas, destacam-se os acidentes, os homicídios e os suicídios, que refletem vulnerabilidades sociais, demográficas e regionais. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade

¹ Graduando em Biomedicina pela PUC-GO, Mestre e Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo IPTESP/UFG. Docente e pesquisador na área de saúde coletiva na Universidade Estadual de Goiás.

² Graduanda em enfermagem e aluna de iniciação científica na Universidade Estadual de Goiás.

³ Graduada em enfermagem pela UFG. Mestra em saúde coletiva pela UFG e docente da Universidade Estadual de Goiás.

⁴ Graduada em enfermagem pela UEG. Mestra em enfermagem pela UFG. Docente da Universidade Estadual de Goiás.

⁵ Graduado em farmácia pela UFG. Mestre em Ciências da Saúde pela UnB. Doutor em Ciências da Saúde pela UFG. Docente da Universidade Estadual de Goiás.

⁶ Graduado em farmácia pela Universidade Anhanguera. Graduado em medicina pela Uniderp. Residência médica em oftalmologia pela Associação Beneficente de Campo Grande. Mestre em Ciências da Saúde pela Unb. Docente da Unigoyazes.

⁷ Graduada em nutrição pela UFG. Mestra em Ciências da Saúde pela UFG. Docente da PUC-GO.

feminina por agressões, acidentes e autoextermínio no estado de Goiás, entre 2019 e 2022. Métodos: Estudo descritivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas as distribuições por tipo de causa externa, características sociodemográficas e desigualdades regionais. Resultados: Dos óbitos analisados, 71,6% foram decorrentes de acidentes, com destaque para quedas e acidentes de transporte. Os homicídios corresponderam a 14,8% e os suicídios a 13,6%. Motociclistas e pedestres representaram 37,8% das vítimas de acidentes de transporte. Entre os homicídios, predominou o uso de objetos cortantes ou contundentes (44,8%). Nos suicídios, 63,6% ocorreram no domicílio. As mulheres pardas foram as mais afetadas, especialmente em homicídios e suicídios. Observou-se heterogeneidade territorial, com maiores taxas nas regionais São Patrício I, Sudoeste I, Norte e Nordeste I. Conclusão: Os resultados evidenciam a relevância de políticas públicas intersetoriais para reduzir acidentes de trânsito, prevenir quedas em idosos, fortalecer o enfrentamento à violência contra a mulher e ampliar o acesso à saúde mental.

Palavras-chave: Causas externas; Mortalidade feminina; Violência contra a mulher; Acidentes; Suicídio; Goiás.

Abstract

Introduction: External causes represent a major public health problem, with differential impacts on men and women. Among women, accidents, homicides, and suicides stand out, reflecting social, demographic, and regional vulnerabilities. Objective: To describe the epidemiological profile of female mortality due to assaults, accidents, and self-inflicted injuries in Goiás State, Brazil, from 2019 to 2022. Methods: Descriptive study based on secondary data from the Mortality Information System (SIM). Analyses considered the distribution of causes, sociodemographic characteristics, and regional inequalities. Results: Accidents accounted for 71.6% of external cause deaths, mainly falls and traffic accidents. Homicides represented 14.8% and suicides 13.6%. Motorcyclists and pedestrians accounted for 37.8% of traffic accident victims. Among homicides, sharp or blunt objects predominated (44.8%). In suicides, 63.6% occurred at home. Brown-skinned women were the most affected, especially in homicides and suicides. Regional disparities were observed, with higher mortality rates in São Patrício I, Sudoeste I, North, and Northeast I. Conclusion: Findings highlight the need for intersectoral public policies aimed at reducing traffic accidents, preventing falls among the elderly, combating violence against women, and expanding access to mental health services.

Keywords: External causes; Female mortality; Violence against women; Accidents; Suicide; Goiás.

1. Introdução

A mortalidade por causas externas é um dos principais desafios para os sistemas de saúde em escala global e nacional, englobando acidentes, violências interpessoais (homicídios) e autoextermínio (suicídios). Segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID-10 (capítulos V01–Y89), essas causas ocupam posição de destaque entre as principais razões de óbito, especialmente em populações jovens e de adultos em idade produtiva (OMS, 2019). No Brasil, análises recentes evidenciam que, embora as taxas ajustadas de homicídios femininos tenham apresentado tendência de redução nas últimas décadas, o número absoluto de mortes

por violência interpessoal aumentou, paralelamente ao crescimento de óbitos por acidentes e suicídios (Marinho et al., 2021; Malta et al., 2024).

No eixo dos acidentes, os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimam cerca de 1,19 milhão de mortes anuais no mundo por sinistros viários, configurando a oitava principal causa de óbito global (WHO, 2023). As desigualdades de exposição e vulnerabilidade por sexo são notáveis: mulheres aparecem com maior risco relativo entre pedestres, ciclistas e passageiras, especialmente em contextos urbanos de países em desenvolvimento (WHO, 2023). No Brasil, os perfis de mortalidade por acidentes de trânsito mantêm variações regionais, sendo o Centro-Oeste historicamente uma das áreas de maior incidência (Cerqueira et al., 2025).

No caso das agressões, a literatura nacional aponta que os homicídios de mulheres ainda apresentam prevalência significativa, com diferenças marcantes entre as regiões do país (Waiselfisz, 2015). Segundo o *Atlas da Violência 2024*, o Brasil mantém taxas elevadas de feminicídios, com variações importantes relacionadas a desigualdades de gênero, raça e território (Cerqueira et al., 2024). Relatórios técnicos alertam ainda para a subnotificação e para a necessidade de melhor qualificação dos registros, sobretudo na diferenciação entre homicídios e outras causas externas de intenção indeterminada (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2024).

No campo do suicídio, observa-se tendência crescente em diversos estados brasileiros entre 2010 e 2021, com Goiás figurando entre aqueles que apresentaram aumento significativo das taxas (Ministério da Saúde, 2024). Ademais, a pandemia de COVID-19 trouxe novos determinantes para esse fenômeno, como isolamento social, crises econômicas e sobrecarga de gênero, fatores que impactaram diferentemente a mortalidade feminina por suicídio (Borges et al., 2023).

No contexto regional de Goiás, boletins epidemiológicos apontam padrões preocupantes. Em 2022, a Secretaria Estadual de Saúde reportou elevada frequência de violência autoprovocada em mulheres, com predomínio de tentativas por envenenamento, enquanto as notificações do município de Goiânia reforçam a persistência do problema no período de 2014 a 2023 (Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, 2024; Silva, Mascarenhas, Malta, 2021). Esses achados sugerem que a análise conjunta de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é essencial para compreender a magnitude do fenômeno e orientar ações de prevenção.

Assim, a literatura evidencia que os três componentes analisados neste estudo — acidentes, agressões e suicídios — apresentam tendências distintas, mas convergem na manutenção de um impacto expressivo sobre a saúde feminina. Apesar da existência de relatórios nacionais e internacionais, ainda são escassas as análises regionais integradas, especialmente no estado de Goiás, que contemplem simultaneamente esses diferentes grupos de causas externas. Diante disso, este trabalho objetiva descrever o perfil e as tendências da mortalidade por agressões, acidentes e autoextermínio em mulheres em Goiás, no período de 2019 a 2022, contribuindo para a formulação de estratégias de prevenção e políticas públicas em saúde coletiva.

2. Metodologia

DESENHO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo epidemiológico observacional, transversal e descritivo com abordagem quantitativa dos dados no Departamento de Informática do Sistema

Único de Saúde (DATASUS) de todas as notificações do Estado de Goiás sobre agressões, acidentes e autoextermínio ocorridos nos anos de 2019 a 2022.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo compreendeu as notificações de óbitos caracterizados por homicídios de mulheres de todas as idades, suicídio e acidentes (acidentes de transporte e outros acidentes), no período de 2019 a 2022, no estado de Goiás, que é uma unidade federativa localizada na região Centro Oeste do Brasil, com população estimada de 7.056.495 pessoas, distribuídas em 18 regionais de saúde em 246 municípios, em um território de 340.242,859 km². (IBGE, 2024).

CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Serão incluídos no estudo todas as notificações de mortes violentas contra mulheres no estado de Goiás. Os CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) relacionados à morte violenta contra mulheres geralmente envolvem códigos que descrevem homicídios, suicídios e acidentes. Algumas das categorias mais comuns incluem: Homicídio X85-Y09, Suicídio X60-X84 e Acidentes V01-X59.

COLETA DE DADOS

Os dados foram obtidos diretamente do site do DATASUS, disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/transferecia-de-arquivos/>. Os arquivos foram baixados por ano, no formato compactado .DBC, correspondentes aos óbitos por causas externas no Brasil no período de 2019 a 2022.

A descompactação e conversão dos arquivos .DBC para um formato legível foi realizada por meio do software Tabwin 4.15, também fornecido pelo DATASUS. Posteriormente, os arquivos anuais foram unidos em uma única base de dados utilizando o software R (versão 4.3.2). Depois de unidos foram extraídos somente os óbitos de mulheres ocorridos no estado de Goiás de acordo com o critério de inclusão descrito acima.

O DATASUS, sigla para Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, é um órgão do Ministério da Saúde do Brasil, criado em 1991. Ele atua como um grande provedor de soluções em informática para o SUS, com o objetivo de coletar, processar e disponibilizar dados de saúde para o Brasil.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é um sistema de vigilância epidemiológica nacional, que tem por finalidade coletar dados quantitativos e qualitativos sobre os óbitos do país, com o propósito de oferecer dados sobre mortalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde. A plataforma do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) oferece diversas formas de coleta de dados de maneira online e gratuita. Uma dessas formas é por meio do Tabet, que permite a criação de tabelas personalizadas com informações detalhadas, como causa do óbito, faixa etária, entre outros. Além disso, também é possível acessar os dados através da API do SIM, que facilita a integração dessas informações em aplicativos de software.

VARIÁVEIS

As variáveis foram divididas em três categorias.

a) Variáveis relativas às características dos óbitos.

a.1) Faixa etária em anos (< 1, 1 a 9, 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79 e >= 80); raça/cor (amarela, branca, indígena, parda, preta e ignorada); estado civil (casada, divorciada/separada, solteira, união estável, viúva e

ignorado); escolaridade (sem escolaridade, fundamental I, fundamental II, médio, superior incompleto, superior completo e ignorado).

b) Variáveis ligadas ao tempo de ocorrência do óbito.

b.1) Ano de ocorrência do óbito (2019, 2020, 2021, 2022); Hora de ocorrência do óbito.

c) Variáveis ligadas ao local de ocorrência do óbito.

c.1) Local de ocorrência (domicílio, hospital, outros estabelecimentos de saúde, via pública, outros e ignorado); município (nome do município de residência do óbito); regional (nome da regional de saúde a qual o município de residência do óbito está localizada).

ANÁLISE DE DADOS

Tratamento e Limpeza dos Dados

Os dados que vieram em códigos foram traduzidos de acordo com os documentos disponíveis <https://datasus.saude.gov.br/transferecia-de-arquivos/>, com auxílio de arquivos auxiliares de tabulação disponíveis no Github <https://github.com/rfsaldanha/microdatasus/tree/master/man>.

Análise Estatística

Foram realizadas análises descritivas com cálculo de frequências absolutas e relativas. A associação entre variáveis categóricas foi testada com o qui-quadrado de Pearson, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Cálculo de Proporções e Taxas

As proporções foram baseadas nas frequências relativas das categorias. As taxas de mortalidade específicas por regional de saúde foram calculadas por 100.000 habitantes do sexo feminino:

Taxa de mortalidade = $(N^\circ \text{ de óbitos femininos por causas externas} / \text{População feminina estimada}) \times 100.000$

As estimativas populacionais foram obtidas no site do IBGE.

Georreferenciamento e Mapas

Para a análise espacial, foram utilizados arquivos vetoriais (shapefiles) dos municípios de Goiás, obtidos do IBGE. Os códigos numéricos dos municípios e das regionais de saúde foram substituídos pelos respectivos nomes com base em tabelas de correspondência. As análises geográficas e a geração de mapas temáticos foram conduzidas no R, com os pacotes sf, tmap, ggplot2 e rgdal. As taxas foram representadas em intervalos definidos por classes naturais (Jenks), destacando espacialmente os municípios com maiores taxas de mortalidade por causas externas.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este estudo seguiu a legislação que norteia a ética em pesquisa envolvendo seres humanos as resoluções do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e 516/16. E, de acordo com essas resoluções dados públicos não identificados como os que serão coletados não precisam passar pelo comitê de ética em pesquisa, mesmo assim, todos os princípios éticos que norteiam a pesquisa científica que envolve o ser humano.

3. Resultados

Este estudo analisou os óbitos por causas externas em mulheres no estado de Goiás, no período de 2019 a 2022, com foco em agressões, acidentes e autoextermínio (figura 1). Os dados foram obtidos e processados para identificar padrões e características demográficas, temporais e espaciais associadas a esses eventos.

Análise Geral da Proporção dos Óbitos Violentos

Durante o período analisado, a distribuição percentual dos óbitos violentos em mulheres no estado de Goiás revelou uma predominância de causas acidentais. Os resultados indicam que 'Outros acidentes' foram responsáveis por 41,2% das mortes, seguidos por 'Acidente de transporte' com 30,4%. Juntos, os acidentes representam 71,6% do total de óbitos por causas externas. As violências interpessoais, representadas pelos homicídios, corresponderam a 14,8% dos casos, enquanto as mortes autoinfligidas, ou suicídios, totalizaram 13,6%. Em conjunto, homicídios e suicídios somaram 28,4% das ocorrências, evidenciando a predominância de causas acidentais nesse grupo de óbitos violentos (figura 2).

Tipos de Acidentes de Trânsito Mais Comuns

A análise dos acidentes de trânsito revelou que o grupo mais frequente (26,0%) envolveu vítimas em acidentes com veículo a motor não especificado, o que pode indicar lacunas na classificação detalhada dos acidentes no sistema de notificação. Motociclistas representaram uma parcela significativa, com 19,4% das vítimas, reforçando a alta vulnerabilidade desse grupo no trânsito. Colisões entre veículos (16,5%) e atropelamentos de pedestres (15,5%) também foram expressivos, indicando riscos tanto para motoristas quanto para pessoas fora dos veículos. Acidentes sem colisão (10,2%) e 'outros acidentes' (9,4%) completaram a lista com proporções relevantes. Ciclistas (1,4%) e colisões com objetos fixos (1,7%) tiveram menor ocorrência. É importante destacar que motociclistas e pedestres, juntos, somaram 37,8% das vítimas, sublinhando a necessidade de políticas públicas voltadas à mobilidade segura e proteção de usuários vulneráveis das vias urbanas e rurais.

Óbitos Mais Comuns em “Outros Acidentes”

No que se refere aos 'Outros Acidentes', a maioria dos óbitos (66,6%) ocorreu por quedas do mesmo nível, evidenciando um padrão relevante, especialmente em populações idosas, onde quedas simples podem ser letais. Fraturas não especificadas (7,3%) e outras quedas (6,8%) também apareceram com frequência, reforçando a importância de analisar a dinâmica das quedas com mais profundidade. Afogamentos (4,8%) e inalação de conteúdo gástrico (3,7%) também se destacaram entre as causas mais relevantes. Eventos como exposição à corrente elétrica, fumaça ou fogo, engasgos, intoxicações e contato com animais ou plantas peçonhentas, embora com menores percentuais individualmente, juntos representaram quase 12% das ocorrências. A categoria 'outras causas' (2,4%) sinaliza a necessidade de melhorar a especificação diagnóstica nos registros de mortalidade. Em suma, quedas (do mesmo nível e outras) representaram mais de 73% dos óbitos nessa categoria, indicando uma prioridade para políticas públicas de prevenção de acidentes domésticos e institucionais, especialmente em ambientes com idosos ou pessoas com mobilidade reduzida.

Óbitos Mais Comuns em Homicídios

Em relação aos homicídios, a principal causa foi a agressão com objeto contundente, cortante ou penetrante (44,8%), superando inclusive o disparo de arma de fogo (40,7%). Esse dado contraria tendências observadas em muitas regiões urbanas, onde armas de fogo costumam liderar. A categoria 'outros tipos de agressões' (14,5%) também representou uma fração significativa e pode incluir espancamentos, queimaduras, entre outras formas de violência. A soma dos homicídios causados por instrumentos perfurocortantes e armas de fogo representou mais de 85% dos casos, indicando que estratégias de controle de armas e objetos potencialmente letais são fundamentais para a prevenção desses óbitos. A elevada participação de objetos cortantes ou contundentes nos homicídios pode sugerir maior ocorrência de conflitos interpessoais próximos, como brigas domésticas, ou menor circulação de armas de fogo em determinadas localidades — aspectos importantes para investigação epidemiológica e formulação de políticas públicas.

Análise Espacial

A distribuição da taxa de mortalidade de óbitos violentos em mulheres, por regional de saúde e ano no estado de Goiás (Figura 6), revelou uma heterogeneidade espacial importante. As taxas foram representadas por uma escala de cor: amarelo para maiores taxas de mortalidade (>25 por 100 mil habitantes), laranja para taxas entre 20–25, rosa/roxo claro para taxas entre 15–20, e roxo escuro/azul para menores taxas (<15).

Principais Achados por Ano na Análise Espacial

No ano de 2019, a maioria das regionais de saúde apresentava taxas de óbitos por causas externas entre 15 e 20 por 100 mil habitantes. Destacaram-se com taxas relativamente mais altas as regionais Sudoeste II (17) e Sul (18), enquanto Entorno Sul (4) e Pirineus (11) registraram as taxas mais baixas, abaixo de 15 por 100 mil habitantes.

No ano de 2020, observou-se um aumento da mortalidade em algumas regiões, notadamente Sudoeste I (16) e São Patrício I (13), que apresentaram taxas acima de 20 por 100 mil habitantes. Pirineus (11) e Entorno Sul (4) mantiveram-se com taxas mais baixas, seguindo a tendência do ano anterior.

No ano de 2021 foi marcado por uma elevação significativa nas regionais Sudoeste I (16), Oeste I (9) e São Patrício I (13). Por outro lado, Entorno Sul (4), Pirineus (11) e Sul (18) permaneceram entre as regionais com as menores taxas de mortalidade.

No ano de 2022, houve um notável aumento nas regionais Norte (8) e Nordeste I (6), que atingiram as cores amarelas, indicando taxas superiores a 25 por 100 mil habitantes. Rio Vermelho (12), São Patrício I (13) e Oeste II (10) também apresentaram taxas elevadas. A regional Pirineus (11) manteve-se consistentemente como uma das que registraram as menores taxas no estado ao longo de todos os anos analisados.

Tendências e Observações Relevantes na Análise Espacial

As tendências observadas indicam um aumento geral de óbitos por causas externas em algumas regionais, com destaque para São Patrício I (13) e Sudoeste I (16), que mostraram uma tendência persistente de alta nos quatro anos. Em 2022, houve um agravamento da situação nas regionais do norte do estado, como Norte (8) e Nordeste I (6). Em contraste, Pirineus (11) apresentou uma estabilidade com baixa

mortalidade em todos os anos analisados, e Entorno Sul (4) e Sul (18) também figuraram entre as regionais com menores taxas em diversos anos. Essa desigualdade territorial é importante e sugere diferentes determinantes sociais e estruturais da violência e dos acidentes, que devem ser investigadas à luz de aspectos como acesso aos serviços de saúde e urgência, condições socioeconômicas, mobilidade urbana e transporte, e segurança pública. A heterogeneidade espacial nas taxas de mortalidade por causas externas em Goiás, com tendência de piora em algumas regionais (especialmente de 2021 para 2022), ressalta a necessidade de subsidiar políticas públicas regionais de prevenção da violência, promoção da segurança e organização dos serviços de saúde.

Principais Características dos Óbitos Violentos (Tabela 1)

Entre os óbitos por causas externas em mulheres no estado de Goiás, no período de 2019 a 2022, observou-se predominância de “outros acidentes” (47,1%), seguidos por acidentes de transporte (34,7%), suicídios (15,5%) e homicídios (2,7%).

Os acidentes de transporte e homicídios concentraram-se em mulheres jovens (20 a 39 anos), enquanto os suicídios também predominaram nessa faixa, mas com destaque para a ocorrência no domicílio (63,6%). Já os “outros acidentes” afetaram principalmente idosas (≥ 80 anos), sendo registrados em grande parte no hospital (78%).

A maioria das vítimas era parda, sobretudo nos homicídios (63,3%) e suicídios (52,6%). Quanto à escolaridade, verificou-se maior proporção de acidentes e suicídios entre mulheres com ensino médio, enquanto nos “outros acidentes” destacaram-se aquelas com baixa escolaridade. O estado civil predominante foi solteira em quase todas as categorias.

4. Discussão

O presente estudo evidenciou que a maioria dos óbitos violentos em mulheres em Goiás, entre 2019 e 2022, ocorreu por causas acidentais, especialmente “outros acidentes” e acidentes de transporte, que juntos representaram mais de 70% do total. As mortes por violência interpessoal (homicídios) e por autoexterminio (suicídios) corresponderam a pouco menos de um terço, mas mantêm grande relevância epidemiológica. Esse perfil destaca a necessidade de compreender a mortalidade feminina para além do homicídio, ampliando o foco para causas externas múltiplas.

Em relação aos acidentes de transporte, o achado de elevada participação de motociclistas e pedestres confirma a vulnerabilidade desses grupos. Estudos nacionais também apontam os motociclistas como protagonistas entre as vítimas de trânsito no Brasil, sobretudo jovens adultos, em razão do uso intenso desse meio de transporte e da exposição ao risco (Silva, Mascarenhas, Malta, 2021; Malta et al., 2022). A mortalidade de pedestres reforça a importância de políticas de mobilidade segura, já recomendadas em relatórios da OMS, que incluem a redução de velocidade em áreas urbanas e a proteção de usuários mais frágeis da via pública (WHO, 2023).

Nos outros acidentes, predominam as quedas, particularmente em mulheres idosas. Esse padrão é consistente com achados em outras regiões brasileiras, onde quedas constituem a principal causa de internações e óbitos por causas externas em idosos (Souza et al., 2021). A maior vulnerabilidade feminina pode estar associada à longevidade, maior prevalência de doenças osteoarticulares e fragilidade física, o que sugere a necessidade de políticas voltadas à prevenção de quedas em ambientes domésticos e institucionais.

Quanto aos homicídios, observou-se que a maior parte ocorreu por instrumentos perfurocortantes ou contundentes, superando o uso de armas de fogo. Esse resultado contrasta com estudos de abrangência nacional, nos quais a arma de fogo permanece como principal meio de homicídio contra mulheres (Cerqueira et al., 2024; Waiselfisz, 2015). Essa diferença pode indicar dinâmicas locais, possivelmente associadas a maior proporção de conflitos interpessoais domésticos, nos quais armas de fogo não são utilizadas, ou à menor disponibilidade desse armamento em determinados territórios.

O suicídio feminino apareceu com relevância, ocorrendo principalmente no domicílio. Esse achado se alinha a estudos nacionais que destacam a casa como espaço crítico de ocorrência desse desfecho, especialmente em mulheres jovens e adultas (Carmo, Bezerra, Maciel, 2022; Moura et al., 2024). Ademais, o aumento da proporção de suicídios em regiões específicas do estado pode refletir desigualdades socioeconômicas, dificuldades de acesso a serviços de saúde mental e a persistência de estigmas relacionados ao sofrimento psíquico.

As desigualdades regionais observadas — com maiores taxas de mortalidade em São Patrício I, Sudoeste I, Norte e Nordeste I — reforçam a heterogeneidade territorial já descrita em outros estudos (Malta et al., 2022; Souza et al., 2020). Esses padrões podem estar associados a diferenças no desenvolvimento socioeconômico, na disponibilidade de serviços de urgência e emergência e na estrutura da rede de atenção à saúde. Já as regionais Pirineus, Entorno Sul e Sul apresentaram menores taxas, revelando relativa proteção em áreas específicas.

Em termos sociodemográficos, as mulheres pardas foram mais afetadas, sobretudo em homicídios e suicídios, confirmando o recorte de raça/cor como marcador de desigualdade em saúde. Esse padrão tem sido consistentemente apontado pelo *Atlas da Violência*, no qual mulheres negras apresentam risco de morte violenta desproporcionalmente maior em relação às brancas (Cerqueira et al., 2024). A predominância de vítimas solteiras e com menor escolaridade em algumas categorias, especialmente nos “outros acidentes”, também aponta a interseção entre fatores sociais e vulnerabilidade às causas externas.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários provenientes do SIM. Entre elas destacam-se a possibilidade de subnotificação e má classificação das causas de morte, especialmente em categorias como “intenção indeterminada” ou registros pouco específicos de acidentes e agressões. Além disso, não foi possível explorar variáveis relacionadas ao contexto dos eventos (como circunstâncias familiares, ocupacionais ou comunitárias), que poderiam enriquecer a análise.

Contribuições futuras

Apesar das limitações, os achados deste estudo oferecem subsídios relevantes para a formulação de políticas públicas intersetoriais de prevenção, com foco diferenciado para acidentes de trânsito, prevenção de quedas em idosos, enfrentamento à violência contra mulheres e ampliação da rede de saúde mental. Futuras investigações poderão aprofundar a análise qualitativa das circunstâncias dos óbitos, bem como explorar séries temporais mais longas, permitindo compreender tendências de longo prazo e avaliar o impacto de políticas públicas específicas no estado de Goiás.

FIGURAS E TABELA

Figura 1. Fluxograma da amostra incluída no estudo sobre mortes por agressões, acidentes e suicídio em mulheres no estado de Goiás nos anos de 2019 a 2022.

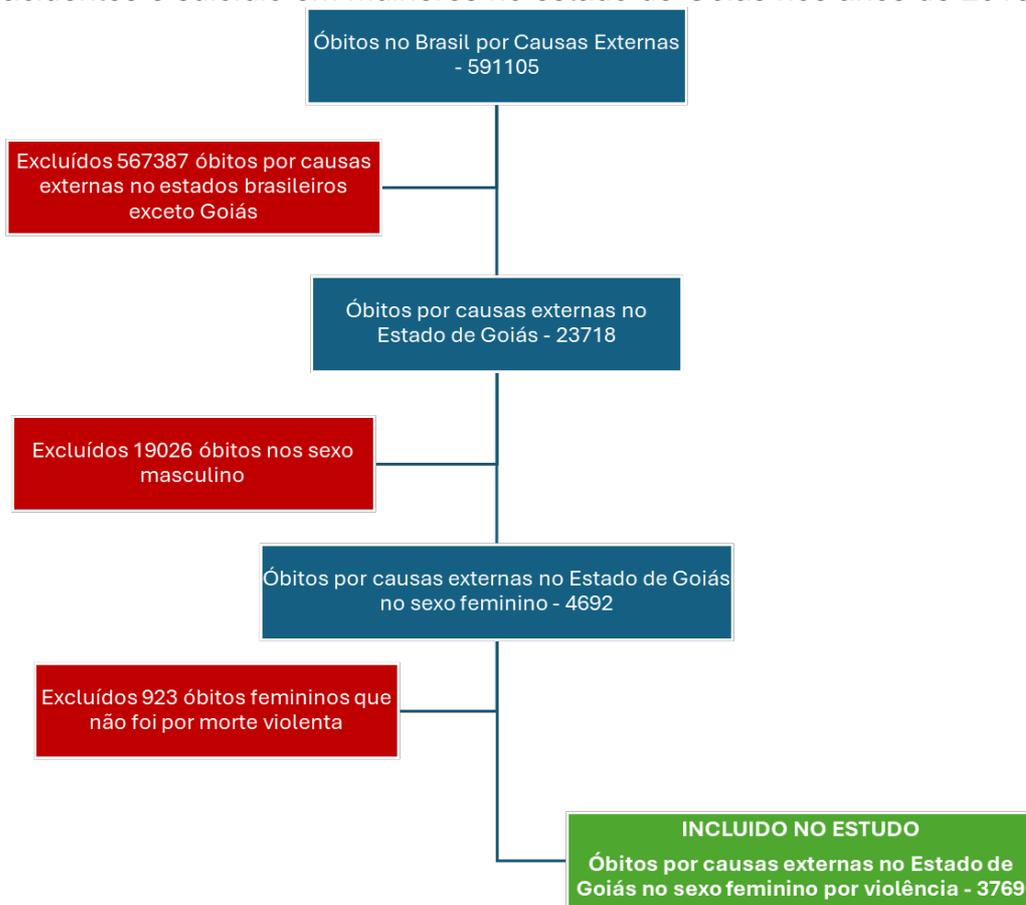
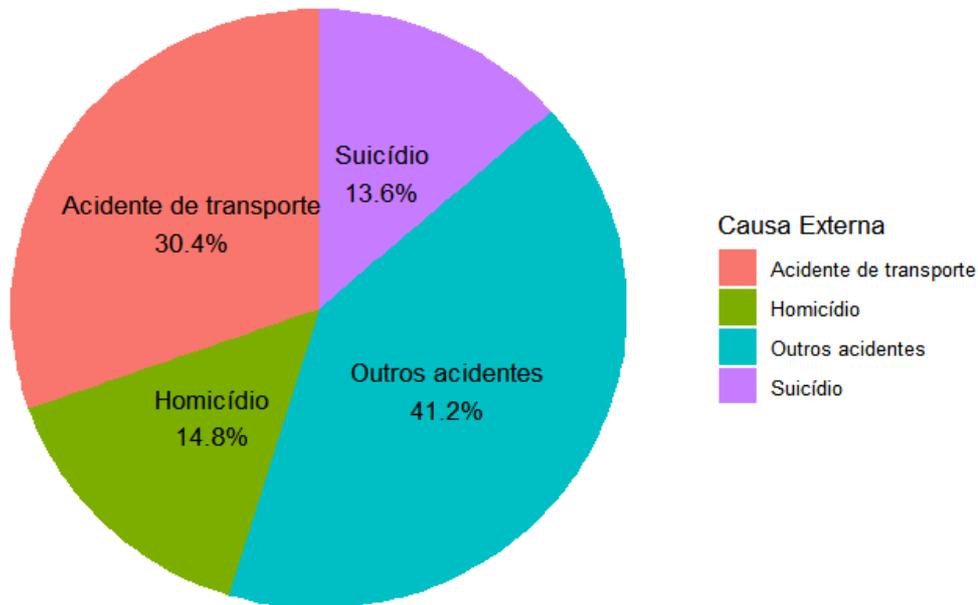
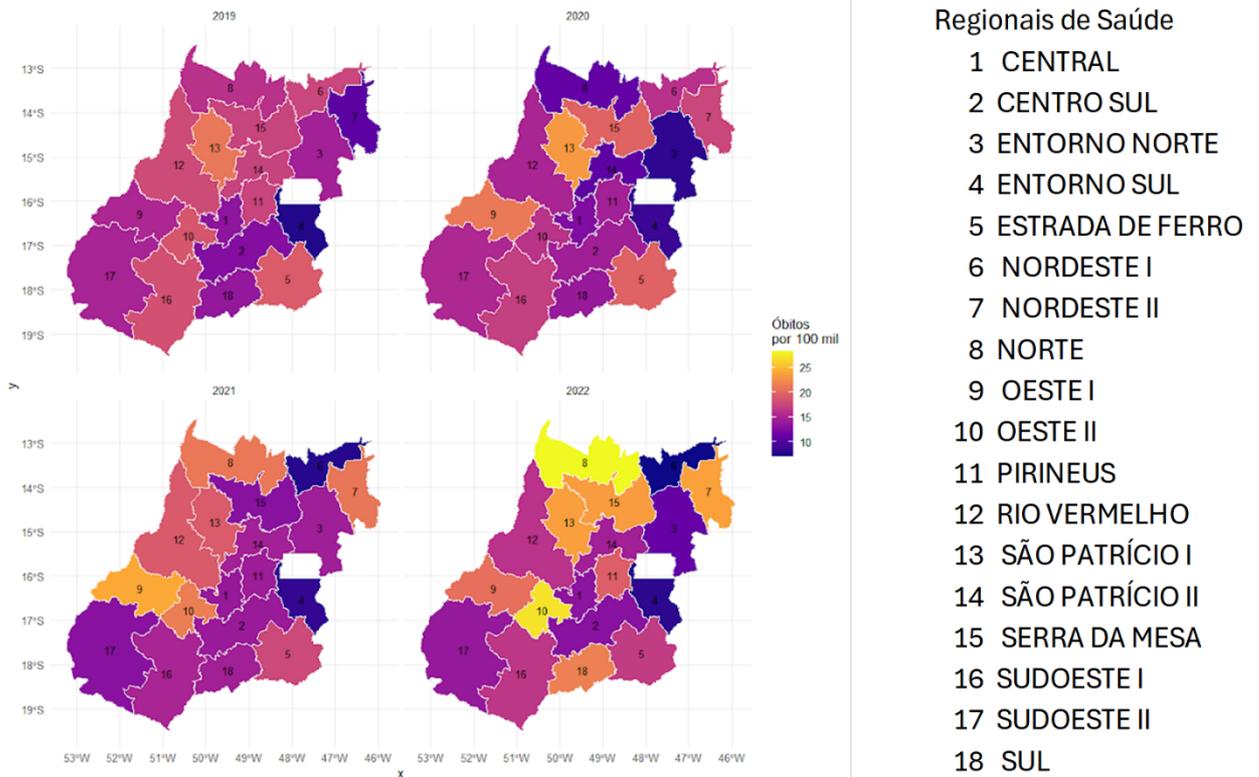


Figura 2. Proporção dos óbitos por agressões, acidentes e suicídio violentos em mulheres, por tipo de óbito, no estado de Goiás nos anos de 2019 a 2022.



Fonte: Sim

Figura 3. Distribuição da taxa de mortalidade de óbitos por agressões, acidentes e suicídio em mulheres, por regional de saúde e ano no estado de Goiás.



Fonte: Sim e IBGE

Tabela 1. Características das mortes por agressões, acidentes e suicídio em mulheres no estado de Goiás nos anos de 2019 a 2022.

Características	Acidente de transporte		Homicídio		Outros acidentes		Suicídio	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Faixa etária (em anos)								
Menor de 1	0	0	0	0	6	0,4	0	0
1 a 9	51	4,4	4	4,4	91	5,9	0	0
10 a 19	96	8,4	8	8,9	25	1,6	61	11,9
20 a 29	216	18,8	19	21,1	37	2,4	120	23,5
30 a 39	203	17,7	12	13,3	38	2,4	105	20,5
40 a 49	193	16,8	18	20	47	3	91	17,8
50 a 59	173	15,1	13	14,1	81	5,2	69	13,5
60 a 69	92	8	4	4,4	119	7,7	33	6,5
70 a 79	82	7,1	7	7,8	324	20,9	29	5,7
80 ou mais	41	3,6	5	5,6	785	50,5	3	0,6
Raça/cor								
Amarela	0	0	1	1,1	2	0,1	1	0,2
Branca	436	38	26	28,9	735	47,3	221	43,2
Indígena	2	0,2	0	0	0	0	0	0
Parda	657	57,3	57	63,3	740	47,6	269	52,6
Preta	41	3,6	4	4,4	53	3,4	16	3,1
Ignorado	11	1	2	2,2	23	1,5	4	0,8
Estado civil								
Casado	293	25,5	13	14,4	252	16,2	104	20,4
Separado/Divorciado	115	10	12	13,3	114	7,3	57	11,2
Solteiro	467	40,7	35	38,9	296	19,1	248	48,5
União estável	81	7,1	8	8,9	41	2,6	46	9
Viúvo	89	7,8	9	10	698	44,9	30	5,9
Ignorado	102	8,9	13	14,5	152	9,8	26	5,1
Escolaridade								
Sem escolaridade	64	5,6	5	5,6	419	27	10	2
Fundamental I	170	14,8	19	21,2	523	33,7	83	16,2
Fundamental II	237	20,7	27	30	179	11,5	120	23,5
Médio	354	30,9	18	20	142	9,1	161	31,5
Superior incompleto	56	4,9	2	2,2	15	1	31	6,1
Superior completo	116	10,1	3	3,3	45	2,9	57	11,2
Ignorado	150	13	16	17,8	230	14,8	49	9,6
Local de ocorrência								
Domicílio	9	0,8	24	26,7	185	11,9	325	63,6
Hospital	483	42,1	18	20	1212	78	114	22,3
Outros estabelecimento de saúde	17	1,5	5	5,6	52	3,3	21	4,1
Via pública	587	51,2	26	28,9	27	1,7	9	1,8
Outros	47	4,1	16	17,8	77	5	42	8,2
Ignorado	4	0,3	1	1,1	0	0	0	0
Total	1147	34,7	90	2,7	1553	47	511	15,5

Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade

5. Conclusão

O estudo revelou que a mortalidade feminina por causas externas, no recorte apresentado, em Goiás, no período de 2019 a 2022, foi marcada pelo predomínio de acidentes, especialmente quedas e eventos de trânsito, mas também pela relevância dos homicídios e suicídios, com desigualdades associadas à idade, raça/cor, escolaridade e região de saúde. Tais achados reforçam a urgência de políticas públicas intersetoriais voltadas à promoção da segurança viária, prevenção de quedas em idosos, combate à violência contra a mulher e fortalecimento da saúde mental. Apesar das limitações decorrentes do uso de dados secundários, o estudo contribui para a compreensão regionalizada do fenômeno e aponta caminhos para futuras investigações e ações em saúde coletiva.

Referências

- BORGES, G. M. et al. Decrease in suicide rates in Brazil during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, v. 324, p. 115141, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178123003931>. Acesso em: 1 set. 2025.
- CARMO, É. A.; BEZERRA, D. G. L.; MACIEL, N. S. Tendência do suicídio feminino no Brasil entre 1997 e 2017: estudo de série temporal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 263–274, 2022. doi:10.1590/1413-81232022271.13772020.
- CERQUEIRA, D. et al. Atlas da Violência 2024. Brasília: Ipea/FBSP, 2024. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/4600-atlasviolencia2024.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- CERQUEIRA, D. et al. Atlas da Violência 2024. Rio de Janeiro: Ipea/FBSP, 2024. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/4600-atlasviolencia2024.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- CERQUEIRA, D. et al. Atlas da Violência 2025. Brasília: Ipea/FBSP, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5999-atlasdaviolencia2025.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MALTA, D. C. et al. Differential mortality from external causes in Brazil, 2000–2022. *Geografares*, v. 45, p. e47062, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/geografares/article/download/47062/33060>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MALTA, D. C. et al. Differential mortality from external causes in Brazil, 2000–2022. *Geografares*, v. 45, p. e47062, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/geografares/article/download/47062/33060>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MARINHO, F. et al. Burden of disease in Brazil, 1990–2019: an analysis of the Global Burden of Disease Study. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 54, p. e0097, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/xTvP4YVn3ZQyv4kKDXfZ3Mx/>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos. Brasília: MJSP, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/mortes-por-causas-externas-qualificacao-dos-registros-inespecificos.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico – Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil (2010–2021). Brasília: SVS/MS, 2024. Disponível em:

- <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- MOURA, E. C. et al. Suicide methods among Brazilian women from 1980 to 2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 58, p. 76, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11642912/>. Acesso em: 1 set. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10)*. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: 1 set. 2025.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. Perfil epidemiológico da violência autoprovocada em Goiás, ano 2022. Goiânia: SES-GO, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/files/boletins/epidemiologicos/diversos/2024/Perfil%20epidemiologico%20da%20violencia%20autoprovocada%20em%20Goias%2C%20ano%202022.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA. *Violências autoprovocadas (2014–2023) – Boletim Epidemiológico*. Goiânia: SMS, 2024. Disponível em: https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2024/12/Boletim-Epidemiologico_Violencias-Autoprovocadas_Periodo-2014-2023-.pdf. Acesso em: 1 set. 2025.
- SILVA, M. M. A.; MASCARENHAS, M. D. M.; MALTA, D. C. Acidentes de transporte terrestre: perfil das vítimas segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade, Brasil, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 1, p. e2020773, 2021. doi:10.1590/S1679-49742021000100010.
- SOUZA, E. R. et al. Mortalidade feminina por acidentes no Brasil: análise das últimas décadas. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 110, 2021. doi:10.11606/s1518-8787.2021055003370.
- SOUZA, T. O. et al. Violência letal contra mulheres no Centro-Oeste brasileiro: análise espacial e temporal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 7, p. e00153219, 2020. doi:10.1590/0102-311x00153219.
- WASELFISZ, J. J. Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília: Flacso, 2015. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 1 set. 2025.
- WASELFISZ, J. J. Mapa da Violência 2015: Homicídios de mulheres no Brasil. Brasília: Flacso, 2015. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 1 set. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on road safety 2023*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077614>. Acesso em: 1 set. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Road Safety: Brazil – Country Profile 2023*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/road-safety-brazil-2023-country-profile>. Acesso em: 1 set. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on road safety 2023*. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077614>. Acesso em: 1 set. 2025.