IV SEMANA DA DEMOGRAFIA

DEMOGRAFIA DOS INVISIBILIZADOS: FORTALECENDO PRESENÇAS QUE ESCAPAM

UNICAMP – 06 a 10 de abril de 2026

CAUSAS EXTERNAS E DESIGUALDADES REGIONAIS NA MORTALIDADE BRASILEIRA: UMA ANÁLISE POR SEXO EM 2022

Carolina Gonçalves de Souza[1]

Talia Macêdo de Araújo Fernandes[2]

RESUMO

As mortes por causas externas constituem um importante problema de saúde pública no Brasil, apresentando marcantes desigualdades regionais e de gênero. Este estudo analisa a mortalidade por causas externas nas grandes regiões brasileiras em 2022, com o objetivo de identificar padrões regionais e diferenciais segundo o sexo. Utilizaram-se dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Censo Demográfico do IBGE, desagregados por idade e sexo. Foram calculadas Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas Padronizadas por idade, adotando-se como população padrão a população brasileira de 2022, a fim de permitir comparações regionais adequadas. Os resultados evidenciam uma sobremortalidade masculina por causas externas em todas as regiões do país, com taxas significativamente mais elevadas nas regiões Norte e Nordeste, associadas a contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica e elevada incidência de violência letal. Entre as mulheres, observou-se um padrão distinto, com maiores taxas nas regiões Sul e Centro-Oeste, predominantemente relacionadas a acidentes não intencionais, como quedas e eventos de trânsito, além da influência de maior mobilidade populacional. Conclui-se que a mortalidade por causas externas no Brasil expressa profundas desigualdades de gênero e território, reforçando a necessidade de políticas públicas diferenciadas, sensíveis às especificidades regionais e aos distintos perfis de risco entre homens e mulheres, com foco na redução da violência, na prevenção de acidentes e na adaptação às demandas do envelhecimento populacional.

Palavras-chave: Mortalidade por causas externas; Desigualdades regionais; Gênero.

INTRODUÇÃO

Durante a Idade Média, o indivíduo era rodeado pela morte, em um contexto de conhecimentos precários de medicina. A população frequentemente enfrentava doenças e vivia com a consciência da inevitabilidade do fim. No entanto, o século XIX, foi marcado por um dos maiores acontecimentos para o desenvolvimento da humanidade, o Iluminismo. Acreditava-se que, a história poderia ser mudada através de inovação e tecnologia, e que a

[1] E-mail: goncalvesdesouzacarolina@gmail.com
[2] E-mail: taliamafernandes@gmail.com

racionalidade humana poderia promover o desenvolvimento da sociedade, melhorar a economia e erradicar a pobreza. Pensadores iluministas, a exemplo de Condocert e Goldwin, argumentavam que melhorias em saúde e educação levariam à diminuição das taxas de mortalidade e ao aumento da expectativa de vida.

Essas expectativas se confirmaram ao longo dos séculos seguintes. À medida que o avanço da Primeira Transição Demográfica e, posteriormente, da Segunda Transição Demográfica, promoveu quedas expressivas nas taxas de mortalidade e fecundidade, acompanhadas pelo aumento da longevidade. Conforme destaca Nascimento (2013), esse processo permitiu que um contingente crescente da população alcançasse idades avançadas, ao mesmo tempo em que se reduziram as mortes prematuras, inclusive entre crianças e adolescentes, elevando significativamente a expectativa de vida ao nascer.

No contexto brasileiro, entretanto, a trajetória de desenvolvimento econômico e social apresentou importantes especificidades. A política de substituição de importações desempenhou papel relevante na dinamização da economia nacional; contudo, o país não alcançou níveis homogêneos de desenvolvimento entre suas regiões, em parte devido à lentidão na implementação de políticas econômicas e reformas institucionais. Segundo Barros; Henriques e Mendonça (2000), apesar da riqueza gerada, a renda per capita brasileira permaneceu aquém de seu potencial, evidenciando que o desenvolvimento ocorreu de forma desigual e contribuiu para a persistência de profundas desigualdades sociais e regionais.

Essas desigualdades sociais e territoriais refletem-se nos padrões de morbimortalidade da população, em especial na mortalidade por causas externas, que se torna uma característica marcante de populações em situação de maior vulnerabilidade. Pereira e Queiroz (2016) ressaltam que a mortalidade entre jovens adultos decorrente dessas causas constitui um grave problema social, econômico e de saúde pública. Segundo os autores, a eliminação dessas mortes, em grande parte evitáveis, poderia resultar em um acréscimo aproximado de três anos na expectativa de vida ao nascer.

Diante desse contexto, o presente estudo busca responder à seguinte questão: quais são os diferenciais regionais na mortalidade por causas externas no Brasil e de que forma esses diferenciais se manifestam segundo o sexo da população?

MÉTODOS

Instrumentos de análise

A construção e análise dos indicadores será realizada com base nos dados de características gerais da população, extraídos do Censo Demográfico do IBGE, do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascido Vivos (SINASC). As informações, foram desagregadas por idade e sexo, abrangendo o período de 2022.

Métodos e sua operacionalização

Na primeira etapa, os dados foram organizados em uma planilha de Excel. Em seguida, para os anos em que houve omissão de informações por idade e sexo, foi aplicado um ajuste proporcional com base na distribuição observada nos dados disponíveis. Após os ajustes, os dados foram utilizados para a construção dos indicadores demográficos.

Para a comparação das taxas de mortalidade entre as regiões brasileiras, foram calculadas taxas brutas e taxas específicas por idade, utilizando-se o método de padronização por idade. Conforme destacado por Carvalho; Sawyer e Rodrigues (1994), a comparação direta de níveis de mortalidade por meio de taxas brutas pode conduzir a interpretações equivocadas, uma vez que essas taxas são fortemente influenciadas pela distribuição etária das populações. Dessa forma, torna-se necessário ajustar as taxas observadas a uma estrutura etária padrão, de modo a isolar o efeito da idade sobre os diferenciais de mortalidade.

Neste estudo, adotou-se a técnica de padronização direta, tendo como população padrão a população brasileira recenseada em 2022. As taxas específicas de mortalidade por

idade utilizadas no cálculo corresponderam àquelas observadas nas regiões brasileiras, aplicadas à estrutura etária da população padrão.

Uma vez definida a população padrão, a taxa de mortalidade padronizada por idade, segundo o método direto, foi obtida conforme a Equação 1 apresentada a seguir.

$$TB_{p.d.} = \frac{\sum x^{\square} m_{x,v} . Q_{x,s}}{\sum x^{\square} Q_{x,s}} \qquad (1)$$

Onde:

$m_{x,v}$ representa as taxas específicas da variável populacional v, para cada idade x; e

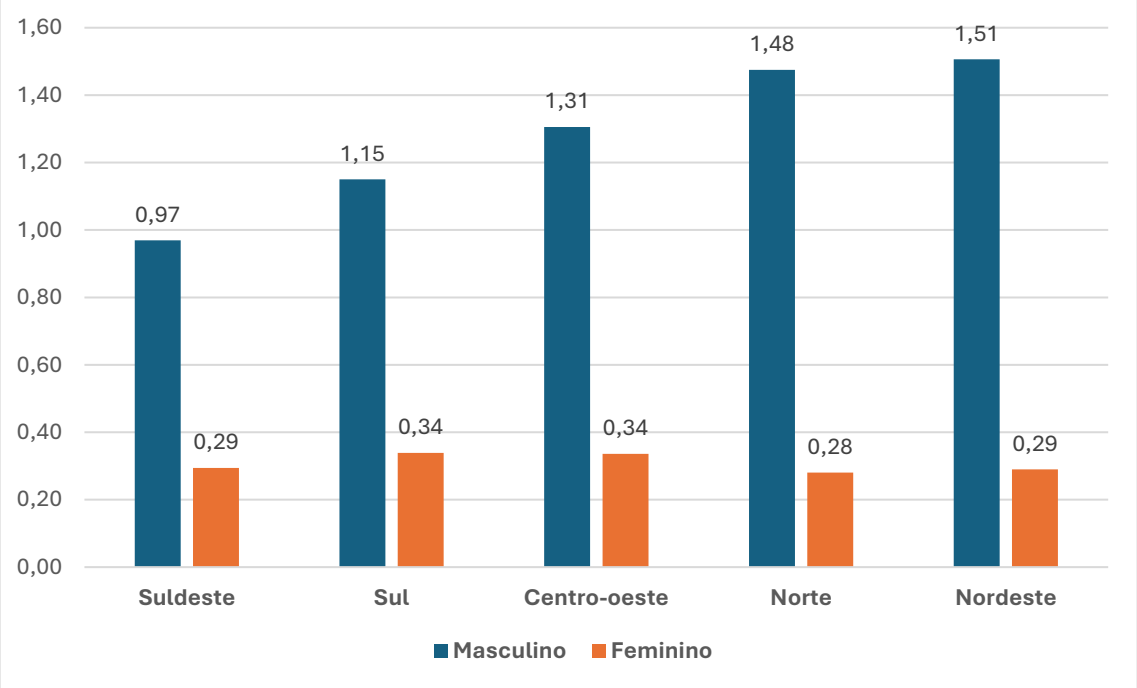
$Q_{x,s}$ corresponderá a quantidade ou proporção de indivíduos de idade x, na população utilizada como padrão (S).

A partir desse procedimento, torna-se possível comparar os níveis de mortalidade entre as regiões brasileiras de forma mais adequada. Uma vez que as taxas foram padronizadas por idade, a comparação passa a ser realizada como se todas as populações apresentassem a mesma estrutura etária, eliminando-se, assim, o efeito da composição etária sobre as taxas brutas observadas. Dessa forma, cada região mantém suas próprias taxas específicas de mortalidade, permitindo a identificação de diferenciais reais de nível entre as populações analisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados explorados, foi possível estimar e comparar as Taxas Brutas de Mortalidade (TBM) por causas externas segundo sexo e região para o ano de 2022. O Gráfico 1 abaixo, sintetiza o comportamento dessas taxas nas grandes regiões do Brasil, evidenciando padrões consistentes com a literatura epidemiológica e demográfica nacional.

GRÁFICO 1 – TBM das regiões brasileiras por causas de mortes externas padronizadas em 2022



Fonte: Elaborado pelas autoras com base nos dados do Censo Demográfico e Sistema de Informações sobre Mortalidade de 2022.

Observa-se que as TBM´s masculinas por causas externas são significativamente mais elevadas do que as femininas em todas as regiões do país. Embora esse resultado possa causar estranhamento à primeira vista, trata-se de um padrão histórico amplamente documentado, no qual homens apresentam maior exposição a eventos letais como homicídios, acidentes de trânsito e outras violências. Moura *et al*. (2015) demonstram que, já em 2010, a mortalidade masculina por causas externas era cerca de nove vezes superior à feminina no Brasil, reforçando o caráter estrutural desse diferencial.

No plano regional, destaca-se que as TBM´s masculinas são mais elevadas nas regiões Norte e Nordeste. A literatura aponta que esse padrão está fortemente associado às desigualdades socioeconômicas historicamente construídas, à maior incidência de violência letal e à fragilidade das políticas públicas de segurança e proteção social nessas regiões. Estudos como os de Moura *et al*. (2015) e Cerqueira e Bueno (2023) evidenciam que os homicídios,

principal componente das causas externas, incidem de forma desproporcional sobre homens jovens residentes em contextos de maior vulnerabilidade social. Ademais, normas de masculinidade socialmente construídas, que valorizam a exposição ao risco e o enfrentamento da violência, contribuem para intensificar a sobremortalidade masculina, sobretudo nesses territórios (Gomes; Nascimento; Araújo, 2007).

Por outro lado, observa-se que a maior incidência de óbitos femininos por causas externas ocorre nas regiões Sul e Centro-Oeste, revelando um perfil distinto daquele observado entre os homens. Nesses contextos, as causas externas femininas estão menos associadas à violência letal e mais relacionadas a acidentes, especialmente quedas e eventos de trânsito (Moura *et al*., 2015). Estudos apontam que níveis mais elevados de renda, mobilidade e motorização ampliam a exposição feminina a acidentes de trânsito (Carvalho, 2016), bem como uma melhor captação dos óbitos pelo sistema de informação pode contribuir para taxas observadas mais elevadas (Andrade *et al*., 2025).

Assim, os resultados empíricos observados reforçam que a mortalidade por causas externas no Brasil não apenas apresenta fortes diferenciais por sexo, mas também expressa desigualdades regionais profundas, que se articulam com fatores econômicos, demográficos e socioculturais. A análise evidencia que gênero e território operam de forma conjunta na produção das iniquidades em mortalidade, ressaltando a importância de abordagens que considerem a interseção entre desigualdade social, violência e padrões de gênero no contexto brasileiro.

Apesar da relevância dos resultados, algumas limitações devem ser consideradas. A utilização de Taxas Brutas de Mortalidade pode refletir, em parte, diferenças na estrutura etária das regiões, especialmente no caso da mortalidade feminina. Além disso, a análise baseia-se em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sujeitos a sub-registro e variações regionais na qualidade da informação, particularmente nas regiões Norte e Nordeste. A abordagem transversal, restrita ao ano de 2022, também limita a avaliação de tendências temporais e de mudanças no perfil das causas externas ao longo do tempo.

Diante dessas limitações, pesquisas futuras poderiam incorporar taxas padronizadas por idade, análises de séries temporais e recortes intra-regionais, bem como variáveis socioeconômicas e demográficas adicionais, como raça/cor, escolaridade e situação urbana ou rural. Do ponto de vista das políticas públicas, os achados reforçam a necessidade de estratégias diferenciadas por sexo e região, que articulem políticas de segurança pública, redução das desigualdades sociais, prevenção de acidentes e promoção da saúde, com especial atenção à população masculina jovem nas regiões Norte e Nordeste e à população feminina idosa nas regiões Sul e Centro-Oeste.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho analisou a mortalidade por causas externas nas regiões do Brasil, com o objetivo de identificar padrões e diferenciar os fatores associados a esse tipo de mortalidade segundo o sexo. Os resultados evidenciam a persistência de um padrão histórico de sobremortalidade masculina por causas externas, bem como taxas mais elevadas nas regiões Norte e Nordeste, associadas a contextos de maiores desigualdades socioeconômicas, maior exposição ao risco e elevada incidência de violência.

Em relação às mulheres, observou-se que as taxas de mortalidade por causas externas foram mais acentuadas nas regiões Sul e Centro-Oeste, refletindo um perfil distinto daquele observado entre os homens. Esse padrão está associado principalmente a acidentes não intencionais, como quedas e eventos de trânsito.

Diante desses achados, torna-se evidente que os fatores que elevam as taxas de mortalidade por causas externas entre homens e mulheres demandam políticas públicas diferenciadas e sensíveis às especificidades de sexo e território. Tais políticas devem articular ações voltadas à redução das desigualdades socioeconômicas, ao enfrentamento da violência, à prevenção de acidentes de trânsito e à adaptação dos ambientes às demandas impostas pelo envelhecimento populacional, contribuindo para a redução das iniquidades em mortalidade no país.

Por fim, ressalta-se que análises futuras, com séries temporais mais longas e maior desagregação territorial e etária, são fundamentais para aprofundar a compreensão dos determinantes das mortes por causas externas no Brasil.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lucas Almeida et al. Spatiotemporal trends in deaths from external causes in Brazil: 3-year ecological and population-based study. **JMIR Public Health and Surveillance,** Toronto, v. 11, n. art. e68002, 2025.

BARROS, Ricardo Paes; HENRIQUES, Ricardo; MENDONÇA, Rosane. Pelo fim das décadas perdidas: educação e desenvolvimento sustentado no Brasil. In: HENRIQUES, R. (org.). **Desigualdade e pobreza no Brasil.** Rio de Janeiro, RJ: IPEA, 2000. p. 405-423.

CARVALHO, Carlos Henrique Ribeiro. **Mortes por acidentes de transporte terrestre no Brasil:** análise dos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, RJ: IPEA, 2016. (Texto para Discussão, 2212).

CARVALHO, José Alberto Magno; SAWYER, Diana Oya; RODRIGUES, Roberto do Nascimento. **Introdução a alguns conceitos básicos e medidas em demografia.** 2. ed. rev. São Paulo, SP: ABEP, 1998. (Textos Didáticos, 1).

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da violência 2023.** Brasília, DF: IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira; ARAÚJO, Fábio Carvalho. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde? **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022:** população e domicílios. Rio de Janeiro, RJ, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html. Acesso em: 01 dez. 2025.

MOURA, Erly Catarina *et al*. Desigualdades de gênero na mortalidade por causas externas no Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 3, p. 779-788, 2015.

NASCIMENTO, Antonio Gelson de Oliveira. **Vidas perdidas precocemente:** o impacto da violência na expectativa de vida da população manauara. Manaus, AM: UEA Edições, 2013.

PEREIRA, Fabiano Neves Alves; QUEIROZ, Bernardo Lanza. Diferenciais de mortalidade jovem no Brasil: a importância dos fatores socioeconômicos dos domicílios e das condições de vida nos municípios e estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, RJ, v. 32, n. 9, n. art. e00109315, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00109315