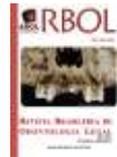


Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL

ISSN 2359-3466

<http://www.portalabol.com.br/rbol>



Traumatologia forense

ADOLESCENTES VÍTIMAS DE HOMICÍDIOS EM JOÃO PESSOA: ESTUDO DESCRITIVO.

Teenagers victims of homicides in João Pessoa: descriptive study.

Mara Ilka Holanda de Medeiros BATISTA¹, Yasmin Caldas de Macêdo Abrantes Rodrigues de OLIVEIRA², Irene Ferreira DIAS³, Marcília Ribeiro PAULINO⁴, Patrícia Moreira RABELLO⁵, Maria do Socorro Dantas de ARAUJO⁵.

1. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, PB, Brasil.
2. Mestre em Perícias Forense pela FOP/UPE, Pernambuco, Brasil.
3. Graduação em odontologia no Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil.
4. Professora do Curso de Odontologia no Centro Universitário Leão Sampaio- UNILEÃO, Paraíba, Brasil.
5. Professora do Curso de Especialização em Odontologia Legal da Faculdade COESP, João Pessoa, PB, Brasil.

Informação sobre o manuscrito

Recebido em: 12 Janeiro 2021

Aceito em: 14 Julho 2021

Autor(a) para contato:

Yasmin Caldas de Macêdo A. Rodrigues de Oliveira.
Av. General. Newton Cavalcanti, 1650 - Tabatinga,
Camaragibe - PE, 54756-220, Brasil.
E-mail: yasminmar@gmail.com.

RESUMO

A violência tem relação direta com a forma como a sociedade se organiza, constrói seus valores, normas de conduta, assim como distribui seus bens e serviços. Sendo assim, a violência, enquanto fenômeno social está enraizada pelas estruturas sociais, econômicas, culturais e políticas e é representada pelas ações de indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreversíveis. Tendo em vista o impacto negativo causado à sociedade, o objetivo desse estudo foi analisar os laudos cadavéricos de adolescentes examinados no núcleo de odontologia e medicina legal da cidade de João Pessoa-Paraíba, nos anos de 2014 e 2015. Essa pesquisa caracterizou-se por ser exploratória, retrospectiva, descritiva, documental com abordagem quantitativa. Foram analisados 109 laudos tanatoscópicos realizados pela odontologia nos quais foi destacado o sexo, faixa etária, cor, ocupação da vítima, instrumento causador da lesão, local da ocorrência, distribuição topográfica da face, tipo de lesões e causa da morte. Constatou-se um decréscimo no número de vítimas entre 2014 e 2015 e os resultados revelaram maior frequência do gênero masculino, com uma predominância na faixa etária entre 15 e 17 anos. A taxa de homicídios de pardos foi quase total neste estudo; a ocupação das vítimas com 55,6% em 2014 e 45,7% em 2015 não foi mencionada nos laudos e a de estudante apareceu em 25,4% em 2014 e em 2015 23,9% eram desempregados. Quanto aos tipos de lesões, as entradas por projétil de arma de fogo resultaram em 93,6% em 2014 e 86,9% em 2015 das ocorrências; as maiores incidências das lesões ocorreram nas regiões nasal e frontal. Os instrumentos ou meios utilizados para a prática de lesões mais prevalentes foram os perfurocontudentes, na grande maioria dos casos. Local das ocorrências: ruas, avenidas e estradas em 92% dos casos e em 100% dos casos de 2015. Verificou-se que o ferimento penetrante no tórax/abdome e o ferimento penetrante na cabeça foram os mais acometidos como causa jurídica da morte. Os dados revelam a situação crítica em que vivem os jovens nordestinos, os quais se encontram em situação de vulnerabilidade social, susceptíveis a todos os tipos de violência, especialmente aqueles praticados com arma de fogo.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia legal; Violência; Homicídio.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a violência é um dos maiores problemas de saúde pública, pois esta tem crescido exponencialmente através dos anos, elevando assim indicadores de morbidade e mortalidade por causas externas, especialmente na faixa etária de 15 a 19 anos, por maior exposição a situações de risco. Em suas diversas formas, é considerada um problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo, o que demonstra a necessidade de conhecer os fatores a ela relacionados, possibilitando o surgimento de discussões importantes para a construção de programas e políticas de combate e prevenção¹.

A violência de gênero no âmbito doméstico é um problema relevante no Brasil, tanto em termos quantitativos, porque afeta um número significativo de mulheres, crianças e adolescentes, produzindo severos agravos à sua saúde e, em muitos casos, morte. A violência contra crianças e adolescentes se expressa no cotidiano e nas relações sociais ao interior da família, da comunidade e das instituições².

É consenso entre diferentes autores a predominância de estudos sobre violência que apontam os jovens como o grupo etário com maior prevalência de vítimas por causas externas³⁻⁴. Há uma tendência de um crescimento acentuado da violência neste grupo. Todos colocam os jovens de classes socioeconômicas mais desfavorecidas e do sexo masculino no topo das estatísticas sobre mortes por causas externas, sobretudo no caso dos homicídios⁵.

Homicídio é a destruição do homem injustamente cometida por outro homem, crime reconhecido como de real importância ou crime de excelência. Existem dois tipos de homicídios, segundo o Código Penal Brasileiro: o crime doloso e o crime culposo⁶.

Seguindo esta realidade a traumatologia forense apresenta-se hoje como um artifício de extrema importância, pois compreende o estudo sistemático das lesões fornecendo subsídios para à Justiça, como diagnóstico, classificação jurídica, enquadramento legal e gravidade do dano causado entre outros. Em casos específicos de projétil de arma de fogo, um instrumento perfurocontundente, pode-se analisar seus aspectos individuais (ex.: áreas de contorno, distância do disparo, características das lesões, sinais típicos)⁷.

A violência, que já está virando cotidiano e ocupando grande espaço nos meios de comunicação no estado da Paraíba e diante disto observou-se a necessidade de realizar um estudo sobre o número crescente de crimes contra a vida, segundo o Código Penal Brasileiro, homicídios, mais especificamente no município de João Pessoa, visando fazer um levantamento de laudos tanato-odontoscópicos de vítimas por homicídios e, avaliar os tipos de traumas mais acometidos em criança e adolescentes de 12 a 17 anos, considerando-se certas variáveis tais como sexo, idade, cor, região acometida da face e da cavidade oral.

No presente estudo, foram avaliados os laudos tanato-odontoscópicos realizados no NUMOL-PB, de adolescentes vítimas de homicídios no município de João Pessoa,

trazendo alguns dados importantes para alertar a sociedade para as dimensões do problema da violência letal contra adolescentes, mostrando a importância de priorizá-lo na agenda pública e a necessidade de se formular estratégias para reduzir as mortes violentas de adolescentes no país.

MATERIAIS E METÓDOS

A caracterização desta pesquisa foi de forma exploratória, descritiva, documental e quantitativa. O campo empírico deste estudo científico foi o arquivo na Gerência do núcleo de odontologia e medicina legal (NUMOL), situada no Município de João Pessoa - PB. O NUMOL presta serviços ao Instituto de Polícia Científica (IPC), que está subordinado diretamente à Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social (SEDS).

Exercem atividades como perícias médico-legais em cadáveres, partes de corpos, ossadas completas ou não, como também em indivíduos vivos, nos setores de traumatologia forense, sexologia forense, estimativa da idade, requisitadas por autoridades judiciárias e policiais, imprescindíveis ao esclarecimento dos processos policiais, judiciários e administrativos.

Neste estudo o universo compreendeu todos os laudos tanatoscópicos de vítimas de homicídio realizados pela odontologia, no período de 2014 a 2015, correspondendo 1705 laudos existentes no arquivo da instituição. A amostra foi composta pelos laudos tanatoscópicos de jovens entre 12 a 17

anos, vítimas de homicídios e que apresentaram lesões bucomaxilofaciais correspondendo a 109 laudos no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015.

Neste estudo, foram analisados os laudos tanatoscópicos de jovens entre 12 a 17 anos, vítimas de homicídio do sexo masculino e feminino entre todas as idades, que apresentaram traumas bucomaxilofaciais, região de atuação do odontologista, bem como as informações como cor e ocupação, a natureza da morte e local da ocorrência segundo o histórico policial, tipo de lesões, o instrumento ou meio causador da morte, região acometida da face e da cavidade oral e região topográfica dessas lesões da face.

Foram excluídos desta pesquisa os laudos que não estavam legíveis e nem preenchidos corretamente. Laudos das vítimas que sofreram lesões apenas em outras partes do corpo, que não incluiu lesão de face e cavidade oral.

O estudo foi realizado por três examinadoras, com formação em odontologia, eram sempre supervisionadas por outras 3 pesquisadoras (professoras) e os dados foram coletados em conjunto para evitar discordância entre as informações relatadas. Foi elaborada uma ficha pelas pesquisadoras, com os devidos campos: ano do laudo, o perfil das vítimas com as variáveis: sexo, idade, cor e ocupação, distribuição topográfica das lesões, instrumentos ou meios, tipos de lesões, local da ocorrência e causa jurídica da morte. A coleta dos dados ocorreu de abril de 2016 a junho de 2017, com um encontro semanal entre as pesquisadoras.

Inicialmente, foi solicitada uma autorização à Gerencia do NUMOL para realização da pesquisa para em seguida o projeto ser encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do UNIPÊ, para ser analisado. Após aprovação do projeto (CAAE: 50831315300005176), foi feito um contato com o NUMOL para estabelecer o dia e o horário conveniente para realização da pesquisa no arquivo da instituição. Foram coletadas informações contidas nos laudos tanato-odontoscópicos em jovens entre 12 e 17 anos, vítimas de homicídios no município de João Pessoa, nos anos de 2014 e 2015. Foram avaliadas as características das lesões presentes nesses laudos e transportadas as informações para a ficha de registro, as quais, posteriormente foram submetidas à análise estatística. Todos os dados são confidenciais e a identidade das vítimas preservadas.

RESULTADOS

O presente estudo levantado no arquivo do GEMOL no Município de João Pessoa, com início no mês de janeiro de 2014 e se estendeu até dezembro de 2015, compreendeu 109 laudos (correspondente a 6,40% do universo) decorrentes de adolescentes vítimas de homicídios do município de João Pessoa, com lesão bucomaxilofacial sendo 57,8% (n=63) ocorreram no ano de 2014 e 42,2% (n=46) ocorreram no ano de 2015.

Entre as várias formas de expressão da violência, o homicídio pode ser considerado a sua face mais severa. Além disso, os homicídios atingem principalmente os jovens, o que se constitui

em um obstáculo ao pleno desenvolvimento dos países.

Os dados referentes à idade dos indivíduos examinados nos anos de 2014 e 2015 foram categorizados em faixas etárias, a saber: 12 anos (1ª infância), e 13 – 17 anos (adolescência). Mais da metade dessas vítimas é formado por adolescentes na faixa de 15 a 17 anos. Concentram no ano de 2014 (80,9%) e em 2015 (82,6%) do total dos homicídios. Constatou-se que 3,2% (n=2) pertenciam a 1ª infância, enquanto que 96,8% (n=107) eram adolescentes, sendo observada que houve um decréscimo em relação ao ano de 2014, segundo dados pormenorizados na Tabela 1.

Outra variável que merece ser destacada nesta pesquisa é a da raça. Mesmo considerando a possível fragilidade com que tal variável foi pesquisada, é preciso lembrar que tal “fragilidade” é resultado das “medidas largas” a partir das quais se define raça no Brasil. Dentre os dados pesquisados, se verificou que a maior predominância foram os da cor parda 95,2% (n=60) em 2014 e 100,% (n=46) em 2015.

A ocupação das vítimas também foi avaliada nessa pesquisa. Verificou-se que em 2014, 55,6% (n=35) e em 2015 45,7% (n=21) nada constava nos laudos tanatoscópicos sobre ocupação das vítimas sendo que em 2014, 25,4% (n=16) foram vítimas declaradas estudantes, enquanto que em 2015, 23,9% (n=11) foram de desempregados. Isso leva a crer que a faixa etária correspondente aos indivíduos da pesquisa ser de 12 a 17 anos de idade, estes ainda se encontram em idade

escolar, não tendo definido sua carreira profissional.

Quando foram avaliados os instrumentos causadores de lesões observou-se que 93,6 (n=59) e 86% (n=40),

respectivamente em 2014 e 2015, foram perfuro contundentes, representadas pelas armas de fogo, as quais representaram a grande maioria dos instrumentos causadores de lesões.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual de traumatismos bucomaxilofaciais quanto à faixa etária, em jovens vítimas de homicídios do município de João Pessoa-PB 2014 e 2015.

FAIXA ETÁRIA	2014		2015	
	F	%	F	%
12 anos	2	3,2	0	0
13 anos	1	1,6	1	2,2
14 anos	9	14,3	7	15,2
15 anos	17	26,9	8	17,4
16 anos	15	23,8	16	34,8
17 anos	19	30,2	14	30,4
TOTAL	63	100	46	100

n = 109.

Observou-se que a grande maioria dos atos praticados contra os adolescentes ocorreu em ruas, avenidas ou estradas. Esse dado pode ser considerado subjetivo e não explicar o perfil da violência contra o jovem, mas, por outro lado, revela uma maior suscetibilidade dos adolescentes que vivem na rua ao homicídio.

A distribuição topográfica das lesões mostra a prevalência na região nasal, 62,9% (n=105) em 2014 e 8,3% (n=5), entretanto, observou-se que em 2014 13,2% (n=22) e no ano de 2015 25,0% (n=15) das vítimas, sem presença de lesões em no segmento facial.

Para caracterizar as lesões em face foram consideradas as variáveis: ferimentos de entrada e saída por projétil de arma de fogo, ferimento contuso, presença de escoriação e equimose.

Primeiramente, o ferimento de entrada por projétil de arma de fogo onde nos anos de 2014 e 2015 prevaleceu com 66,6% (n=56) e 63,5% (n=40) respectivamente. O ferimento de saída por arma de fogo com 19,0% (n=16) em 2014 e 14,3% (n=9) em 2015. Concordando com Silva (1997), a presença do orifício de saída só pode observada se o projétil for transfixante, o que faz com que sua ocorrência seja menos frequente nas vítimas de arma de fogo que a apresentada pelo orifício de entrada. Foram verificados os ferimentos contusos 4,8%, (n=4) em 2014 e 3,2%(n=2) em 2015, representadas, principalmente por escoriações, equimoses com os percentuais: 3,6% (n=3) e 4,8% (n=4) em 2014 e 2015 com 6,3% (n=4) e 4,8% (n=3), pormenorizado na Tabela 2.

Em análise a causa jurídica da morte das vítimas, onde se constatou que,

nos anos pesquisados, as causas jurídicas das mortes mais prevalentes foram ferimentos penetrantes de tórax/abdome que em 2014 atingiu 29,3% (n=22) e no ano seguinte 35,8% (n=19), seguindo do traumatismo craniano com índices bem próximos, onde em 2014 18,6% (n=14) e em 2015 18,9% (n=10). O ferimento penetrante de cabeça, com 8,0% (n=6) em 2014 e 3,8% (n=2) em 2015. O traumatismo tóracoabdominal mostrou em

2014 9,3% (n=7) e em 2015 7,5% (n=4). Outros tipos de lesões mostraram em 2014 34,8% (n=26) e em 2015, 34,0% (n=18)). Os dados descritos na Tabela 3 são divergentes de Santos et.al, (2012), que, na sua pesquisa, verificaram que 33,70% da causa morte dos jovens são por traumatismo craniano; e que os ferimentos causados por arma de fogo são 30% das causas mortes.

Tabela 2. Tipos de lesões acometidas em jovens vítimas de homicídios do município de João Pessoa-PB - 2014 e 2015.

TIPO DE LESÃO	2014		2015	
	F	%	F	%
Ferimento entrada projétil arma de fogo	56	66,6	40	63,5
Ferimento saída projétil arma de Fogo	16	19	9	14,3
Escoriação	3	3,6	4	6,3
Equimose	4	4,8	3	4,8
Ferimento contuso	4	4,8	2	3,2
Outros ferimentos	1	1,2	5	7,9
TOTAL	84	100	63	100

Tabela 3. Avaliação das causas jurídicas das mortes em jovens vítimas de homicídios do município de João Pessoa-PB - 2014 e 2015.

TIPO DE LESÃO	2014		2015	
	F	%	F	%
Traumatismo craniano	14	18,6	10	18,9
Traumatismo toraco-abdominal	7	9,3	4	7,5
Ferimento penetrante na cabeça	6	8	2	3,8
Ferimento penetrante no tórax /abdome	22	29,3	19	35,8
Outros	26	34,8	18	34
TOTAL	75	100	53	100

DISCUSSÃO

Entre as várias formas de expressão da violência, o homicídio pode ser considerado a sua face mais severa. Além disso, os homicídios atingem principalmente os jovens, o que se constitui em um obstáculo ao pleno desenvolvimento dos países.

O predomínio da mortalidade por homicídio entre o sexo masculino, encontrado neste estudo, também foi observado em várias localidades do país, tais estudos relacionam a mortalidade masculina a maior probabilidade de exposição à violência^{6,7}.

Outro estudo⁸ percebeu que Recife, Maceió e, sobretudo, Vitória, são capitais onde a mortalidade homicida de mulheres é alarmante, apontando para políticas públicas mais específicas em torno dessas cidades.

O presente estudo identificou que na cidade de João Pessoa mais da metade dessas vítimas é formado por adolescentes na faixa de 15 a 17 anos. Estudos sobre o mapa da violência, destacam que, em 2008, para cada 100 mil habitantes, as capitais com histórico de vitimização juvenil entre 15 a 24 anos, temos Maceió com altos níveis (251,40%), Recife (211,80%) João Pessoa (124,20%) e São Paulo com (23,40%)^{9,10,11,12}.

Observa-se que João Pessoa é a quarta capital brasileira com o maior risco de jovens serem assassinados antes de completarem seu 19º aniversário, de acordo com o Índice de Homicídios na Adolescência (IHA). O estudo identificou que o índice da capital é de 6,49 mortes de

pessoas na faixa etária de 12 a 18 anos para cada mil adolescentes¹³.

Em corroboração com a presente pesquisa, o estudo de Nóbrega Júnior (2010)⁸ onde verificou que os pardos são vitimados em 84,5% dos óbitos por agressão em 2006, em segundo vem a cor branca com 8,5% dos casos, e por fim a cor preta com 2% dos casos.

Ainda os estudos sobre o mapa da violência^{9,10,11,12}, mostraram que as taxas de homicídio da população preta, 19,7 óbitos para cada 100 mil pretos são 88,4% maiores que as taxas brancas, 10,5 óbitos para cada 100 mil brancos. Isto é, morrem, proporcionalmente, 88,4% mais pretos que brancos. Já as taxas de óbitos dos pardos são 156,3% maiores que a dos brancos.

Por outro lado, em contradição aos resultados do presente estudo, uma pesquisa transversal, em conselhos tutelares do Ceará, encontrou o domicílio como sendo o local da maioria dos casos 489 (62,69%), sendo seguido da vizinhança 117 (15,00%), da via pública 59 (7,56%) e das escolas (6,79%). Essa contradição pode ser explicada pela diferença nos objetivos e no instrumento de coleta de dados do estudo de Martins e o presente. Este avaliou laudos de morte em jovens vítimas de homicídio, enquanto aquele visou traçar um perfil geral de crianças e adolescentes vítimas de violência, utilizando como fonte dos dados documentos de conselhos tutelares¹⁴.

A causa de traumatismos faciais vem sofrendo mudanças ao longo dos anos, sendo influenciada por alterações sociais ocorridas ao redor do mundo. No

passado, os acidentes de trânsito dominavam a etiologia desse tipo de lesão, entretanto, atualmente, configura-se a violência como fator etiológico mais prevalente em determinados países^{13,15}.

Nesse contexto, a presença de lesões no complexo bucomaxilofacial crianças e adolescentes vítimas de violência física no ambiente escolar e encontrou que 69,1% da amostra haviam sofrido lesões na região de cabeça e face. Ademais, cerca de 25% das vítimas apresentava lesões na cavidade bucal, predominantemente nos lábios¹⁶.

Dessa forma, essa pesquisa traçou um perfil dos homicídios contra jovens, abrindo um leque de possibilidades para que novas estratégias sejam pensadas, com vistas à proteção das crianças e adolescentes, especialmente daquelas localidades mais críticas. Possivelmente, a formulação e implementação de políticas no setor educação, segurança pública, geração de

empregos, entre outras tem potencial para atuar de forma incisiva sobre o problema em questão.

CONCLUSÕES

De acordo com a metodologia desenvolvida nesse estudo e análise dos resultados pode-se concluir que:

- Os adolescentes do sexo masculino são mais atingidos como vítima de homicídio, com faixa etária predominante entre 15 e 17 anos, cor da pele mais prevalente parda.
- A ocupação das vítimas, na maioria dos casos foi ignorada, sendo seguida por estudantes e desempregados.
- O tipo de instrumento mais acometido foi o perfurocontundente com as regiões topográficas anatômicas mais acometidas foram a região nasal e frontal.

ABSTRACT

Violence is directly related to the way society is organized, builds its values, norms of conduct, as well as distributing its goods and services. Thus, violence, as a social phenomenon, is rooted in social, economic, cultural and political structures and is represented by the actions of individuals or groups, which can cause irreversible damage. In view of the negative impact caused to society, the objective of this study was to analyze the cadaverous reports of adolescents examined in the center of medicine and legal dentistry in the city of João Pessoa-Paraíba, in the years 2014 and 2015. This research was characterized by be exploratory, descriptive, documentary with a quantitative approach. 109 tanatoscopic reports were analyzed in which sex, age, color, victim's occupation, instrument causing the injury, location of the occurrence, topographic distribution of the face, type of injuries, and cause of death were highlighted. There was a decrease in the number of victims between 2014 and 2015 and the results revealed a higher frequency of males, with a predominance in the age group between 15 and 17 years. The homicide rate of browns was almost total in this study; the occupation of the victims with 55.6% in 2014 and 45.7% in 2015 was not mentioned in the reports and the student occupation appeared in 25.4% in 2014 and in 2015 23.9% were unemployed. As for the types of injuries, inflows by firearm projectile resulted in 93.6% in 2014 and 86.9% in 2015 of occurrences; the highest incidence of injuries occurred in the nasal and frontal regions. The most prevalent instruments or means used for the practice of injuries were the perforating stents, in the vast majority of cases. Occurrence location: streets, avenues and roads in 92% of cases and in 100% of cases in 2015. It was found that the penetrating wound in the chest / abdomen and the penetrating wound in the head were the most affected as the legal cause of death. The data reveal the critical situation in which the Northeastern youth live, who are in a situation of social vulnerability, susceptible to all types of violence, especially those practiced with firearms.

KEYWORDS

Forensic Dentistry; Violence; Homicides.

REFERÊNCIAS

1. Carneiro DF. Mortalidade entre adolescentes de Feira de Santana, Bahia: estudo de série temporal. 2018. 102 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2018.
2. Silva ASDS. O reconhecimento da violência psicológica no âmbito da Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06): análise dos julgados no Tribunal de Santa Catarina. 2020.
3. Valença G, Dos Santos ILF, Santa'ana MDS, De Figueiredo WVA. (2021). Análise Das Internações Hospitalares Por Causas Externas De Crianças De 0 A 9 Anos De Idade Entre 2009 A 2019 Do Município De Várzea Grande. Tcc-Enfermagem.
4. Castro TM, Moreira KFA, Freitas JLG, Rocha KDSG, Bragado MJV, Rodrigues MAS, Ferreira LN. (2021). Mortalidade por acidentes, homicídios e suicídios em Porto Velho, no período de 2008 a 2012. Brazilian Journal of Development, 7(5), 48920-33.
5. Hermes I, de Sousa Brandão T. (2020). Conduitas violentas letais intencionais no RN (2011-2018): perfis dos homicídios e sua eminente urbanidade. Revista TURISMO: Estudos e Práticas, (4).
6. Rocha FANG. (2017). Direito penal. Saraiva Educação SA.
7. Valerio DG. (2020). La importancia del perito forense en la procuración e impartición de justicia en México. Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud, 5(4), 61-74.
8. Ministério da Saúde. Departamento de informática do SUS. DATASUS Informações em saúde. Brasília (DF); [acesso em 18 de julho de 2018]. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=2>.
9. Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Oliveira RVC. Violência e representação social na adolescência no Brasil. Rev Panam Salud Publica 2004; 16(1):43-51. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400023>.
10. Vendruscolo TS, Ribeiro MA, Armond LC, Almeida ECS, Ferriani MGC. As políticas sociais e a violência: uma proposta de Ribeirão Preto. Rev Latino-am Enfermagem 2004 maio/junho; 12(3):564-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000600004>.
11. Santos JVT. Violências, América Latina: a disseminação de formas de violência e os estudos sobre conflitualidade. Sociologias 2002; 8(2):16-32.
12. Lins CA, Silva LCF, Santos MG, Santos TS, Santos MAM. Estudio epidemiológico de 300 casos de trauma facial en el hospital universitario del Sergipe (HUSE), Brasil. Acta Odontol Venezol 2011; 49(1):1-9.
13. Rana ZA, Khoso NA, Arshad O, Siddiqi KM. An Assessment of maxillofacial injuries: A 5year study of 2112 patients. Ann Pak Inst Med Sci 2010; 6(2):113-5.
14. Silva JJJ, Lima AAAS, Melo IFS, Maia RCL, Pinheiro Filho TRC. Trauma facial: análise de 194 casos. Rev Bras Cir Plást 2011; 26(1):37-41.
15. Carvalho TBO, Cancian LRL, Marques CGM, Piatto VB, Maniglia JV, Molina FD. Six years of facial trauma care: an epidemiological analysis of 355 cases. Braz J Otorhinolaryngol 2010; 76(5):565-74.
16. Qing-Bin Z, Zhao-Qiang Z, Dan C, Yan Z. Epidemiology of maxillofacial injury in children under 15 years of age in southern China. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.oooo.2012.04.026>.
17. Singh G, Mohammad S, Pal US, Hariram, Malkunje LR, Singh N. Pediatric facial injuries: It's management. Natl J Maxillofac Surg 2011; 2(2):156- <http://dx.doi.org/10.4103/09>.