

MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS ENTRE JOVENS DE 15 A 19 ANOS

Gláucia de Souza Abreu Alencar¹, Katiana Macedo Duarte¹, Maria da Conceição da Silva¹,
Milena Nunes Alves Sousa¹

Universidade Estadual da Paraíba / Mestrado em Saúde Pública glaucciaalencargm@hotmail.com; Faculdade Santa Maria/ Especialista em Urgência e Emergência katianaenfermagem@gmail.com; Faculdade Santa Maria/ Especialista em Urgência e Emergência ceicauna@hotmail.com; Faculdade Integrada de Patos/ Docente minualsa@hotmail.com

Resumo

Introdução: As causas externas podem ser definidas como sendo traumatismos de diversas naturezas de cunho intencional ou não, de início súbito e de consequências imediatas na vida das pessoas envolvidas. **Objetivo:** identificar, por meio da literatura, os índices de mortalidade por causas externas de jovens na faixa etária entre 15 e 19 anos no Brasil. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa que foi desenvolvida a partir do levantamento bibliográfico, através dos seguintes descritores: causas externas, assistência, mortalidade e adolescentes, por meio dos bancos de dados Scielo, Pubmed, Lilacs, Medline e Bireme, utilizando os artigos publicados entre os anos 2012 e 2015. **Resultados:** foi evidenciado que o sexo masculino, a raça negra e fatores tais como: baixa escolaridade e baixo nível social interferem negativamente no aumento dos números de traumas de diversas naturezas, quanto à faixa etária, predominou a de 15 a 19 anos, sendo a que apresenta a mais alta frequência de morbidades e de mortalidade por causa externas entre os jovens de até 19 anos, as agressões físicas perderam em números apenas para os acidentes automobilísticos. **Conclusão:** diante do exposto há a necessidade de se continuar buscando mais informações nessa temática a fim de contribuir com mais ações e elaboração de atividades planejadas que façam o controle mais positivo das intervenções e seus resultados.

Descritores: Causas externas, Assistência, Mortalidade.

Introdução

As causas externas podem ser definidas como sendo traumatismos de diversas naturezas de cunho intencional ou não, de início súbito e de consequências imediatas na vida das pessoas envolvidas, podemos citar os acidentes automobilísticos, agressão por armas de fogo e armas brancas, afogamentos, envenenamentos, quedas e outros tipos de acidentes (GONSAGA, 2012).

Atualmente o panorama de morbimortalidade entre jovens, vem se modificando de forma drástica, desde 1980, as causas externas se configuram como sendo a segunda causa de mortalidade no Brasil e a primeira para os indivíduos que se encontram na faixa etária entre cinco e trinta e nove anos de idade. Nesse cenário as doenças intrínsecas ao indivíduo deixaram de ser a principal causa de mortalidade nessa faixa etária e as causas externas assumiram lugar de destaque em diversos estudos (MASCARENHAS, 2007).

É notável a grande vulnerabilidade dos adolescentes que muitas vezes adotam hábitos de vida não seguros, tais como uso de drogas lícitas e ilícitas, se envolvem em agressões físicas e em acidentes automobilísticos, todos esses fatores além de outros, são favoráveis para o aumento alarmante dos índices de mortalidade, fazendo com que o governo busque alternativas para tentar minimizar esses indicadores. (GONSAGA, 2012).

Estudo de revisão sistemática realizado entre os anos de 2000 a 2009 mostrou que as causas externas são responsáveis por 10,7% das mortes evitáveis em vítimas com traumatismos. Segundo dados do DATASUS no ano de 2013, foram registrados 15.984 óbitos por causas externas em jovens de 15 a 19 anos; vale salientar que este número corresponde a 74,54% do número total de óbitos registrados.

A adolescência pode ser entendida como a fase do desenvolvimento humano em que as pessoas se sentem mais livres e buscam descobrir novas experiências. É caracterizada pela passagem da infância para a vida adulta e nesse momento os indivíduos, passam por diversas experiências que podem acarretar riscos para a sua saúde e comprometer seu bem estar (MALTA, 2009).

Nesse sentido as ações de promoção da saúde quando bem articuladas e direcionadas, podem gerar grandes efeitos e colaborar para mudanças positivas e construtivas. Sendo assim, as pesquisas se tornam aliadas importantes na busca de identificar os aspectos contribuintes e determinantes para que esses eventos tenham sua cadeia de progressão interrompida (MALTA, 2009).

No Brasil as políticas de proteção à saúde do adolescente buscam mudar esses indicadores de mortalidade desfavoráveis, de modo que, para isso os serviços de saúde sejam eles de atenção primária, secundária e/ou terciária precisam articular medidas conjuntas que possam desencadear uma maior conscientização dos jovens e conseqüentemente a adoção de hábitos mais seguros. Levando em consideração a recorrência desses eventos e a população envolvida diretamente em maior número serem os jovens, estudos nesse sentido buscam colaborar de forma positiva, com o intuito de guiar intervenções e contribuir com o número de estudos nessa área que ainda se mantém escasso (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo identificar, por meio da literatura, os índices de mortalidade por causas externas de jovens na faixa etária entre 15 e 19 anos no Brasil.

Método

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa acerca da mortalidade por causas externas entre jovens, foi desenvolvido a partir de pesquisa realizada em literatura existente sobre a temática de acordo com os descritores: causas externas, assistência, mortalidade, adolescente. Com o intuito de responder aos seguintes questionamentos: Qual a faixa etária mais susceptível à mortalidade por causas externas na adolescência e quais agravos causa maior número de mortalidade na adolescência?

A revisão integrativa pode ser definida como um tipo de pesquisa que permite a avaliação de estudos por meio da síntese de conhecimentos. Neste sentido efetuou-se o levantamento bibliográfico por meio dos bancos de dados Scientific Electronic Library Online-(SCIELO), National Library of Medicine–(Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-(LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online-(MEDLINE), utilizando os artigos publicados entre os anos 2012 e 2015. O estudo foi realizado entre os meses de janeiro a julho do ano de 2016.

A revisão literária obedeceu aos critérios de inclusão e exclusão definidas para a seleção dos artigos, de modo que se considerou as produções consonantes com a temática, disponibilidade na íntegra e gratuitos, idiomas em português e inglês; serão desconsiderados os artigos que abordem outras faixas etárias. Ao utilizar os descritores foram selecionados 871 artigos de início, porém, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo 13 artigos que contemplaram os anseios da pesquisa.

Resultados

Foram utilizados os descritores “causas externas” cruzado com “adolescente”; depois cruzado “causas externas” e “assistência” e por ultimo cruzado “causas externas” com “adolescente” com “mortalidade”, que foram integrados a partir do operador lógico booleano. A tabela 1 mostra a técnica de busca utilizada.

Tabela 1: Estratégia de busca dos artigos no portal da BVS. Cajazeiras, 2016

Estratégias	Descritores	Estudos encontrados				Total
		LILACS	BDENF	PUBMED	SCIELO	
Primeira etapa	Causas externas/ adolescente	512	15	2	11	543
Segunda etapa	Causas externas /assistência	128	19	0	29	176

Terceira etapa	Causas externas/ adolescente/ mortalidade	141	9	0	2	152
Total						871

A amostra final desta revisão integrativa foi constituída por treze artigos destes artigos que compuseram a amostra, 62% (08), são do ano de 2012, 31% (05) de 2013 e 7% (01) corresponde ao ano de 2014. Em relação ao idioma 93% (12) estavam em português e 7% (01) em inglês. Conforme mostra a tabela 2:

Tabela 2 Mostra a síntese do estudo

Ano	Título	Tipo de estudo	Local do estudo	Prevalência
2012	Evaluation of the mortality due to external causes	Retrospectivo, transversal, exploratório e descritivo	Catanduva - SP	Predominância de acidentes por transportes 45,6%.
2012	Atendimentos por causas acidentais em serviços públicos de emergência – Teresina, Piauí – 2009	Transversal	Terezina-PI	1.815 (88,1%) por acidentes e 246 (11,9%) por violência. Acidentes de transporte (31,5%), quedas (22,6%) e queimaduras (< 1,0%).
2012	Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas Capitais Brasileiras – 2009	Transversal	Capitais brasileiras	6.434 (89,8%) dos pacientes foram vítimas de acidentes e 730 (10,2%) de violências. As principais causas de acidentes foram as quedas, de trânsito e entre as violências predominaram as agressões.
2012	Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por lesões bucodentais decorrentes	Descritivo	Distrito federal e 36 cidades	Foram registradas 131.032 mortes por causas externas, das

	de causas externas, Brasil, 2006 e 2007			quais 47.707 (36,4%) decorreram de homicídios e 38.419 (29,3%) resultaram de acidentes de transporte
2012	Atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal – Brasil, 2009	Transversal	Distrito federal e capitais brasileiras	Entre 35.646 atendimentos de emergência por acidentes, identificaram-se 9.934 (27,9%) atendimentos por Acidentes de transporte
2012	Características de crianças e adolescentes hospitalizados em decorrência de causas externas	Prospectivo, transversal e descritivo	Ipatinga-MG	Acidentes de transporte (37,7%); quedas (32,8%); exposição a forças mecânicas inanimadas (10,9%); queimaduras (5,5%); agressões (3,8%); contato com animais venenosos (3,3%); exposição a forças mecânicas animadas (3,3%); e outros tipos (2,7%).
2012	Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens na capital do Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009	Transversal	Cuiabá-MT	de 131 óbitos estudados, 61,1% foram por agressão, 16,8% por acidentes de transporte e 13,0% por outros acidentes.
2012	Mortalidade de jovens por causas externas em São Carlos, SP, de 2000 a 2010: consequência da interiorização da violência?	Documental	São Carlos-SP	85,1% das mortes ocorreram por acidentes de Transportes.

2013	Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: Uma revisão bibliográfica.	Bibliográfico	Banco de dados: MedLine, Lilacs, Scielo, Periódicos Capes	As causas mais prevalentes de óbito foram os acidentes de transporte (40,2%), seguidos por asfixia (22,7%), homicídio (24,2%) e suicídio (9,4%).
2013	Quedas de crianças e de adolescentes: prevenindo agravos por meio da Educação em saúde.	Quantitativo	Rio Grande do Sul	Dentre 3.144 atendimentos realizados no Pronto Socorro, 390 foram quedas que ocorreram dos zero aos dezenove anos.
2013	Óbitos por causas externas em Cuiabá, 0 a 24 anos: perfil das vítimas e famílias segundo a intencionalidade.	Seccional	Cuiabá	Entre os óbitos intencionais, 72,5% das vítimas já haviam sofrido violência
2013	Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção	Revisão sistemática	Bases de dados Lilacs, Medline e Scielo	houve ingestão de álcool entre as vítimas de agressões (39,1%), tentativas de suicídio (25,4%), acidentes de transporte (16,8%) e quedas (5,9%).
2014	Perfil de crianças e adolescentes internados em unidade de tratamento de queimados do interior do estado de São Paulo.	Transversal, retrospectivo	Catanduva- SP	Foram incluídos no estudo 382 pacientes, o sexo prevalente foi o masculino, e a faixa etária predominante foi a de menores de 6 anos. O domicílio foi o local de 67,3 % dos acidentes e 47,1% deles aconteceram com líquidos aquecidos. A

				mortalidade foi de 1,6%.
--	--	--	--	-----------------------------

Nos trabalhos analisados 71,42% (10) enfatizaram a predominância do sexo masculino no envolvimento de acidentes por causas externas na adolescência, sem diferença significativa entre os tipos de violências. Além disso, segundo os dados, existem outros fatores que contribuem para que esses eventos ocorram, são o baixo índice de escolaridade e a cor não branca.

Em relação às causas externas que mais atingem os jovens, os dados indicam os acidentes automobilísticos com maior incidência, seguido pelas agressões físicas, suicídios.

Discussão

As causas externas constituem a terceira causa de óbito no país, entretanto, entre jovens representam a primeira causa de morte. Pode-se notar que os Jovens do sexo masculino sofrem mais acidentes quando comparado ao sexo feminino, dessa forma, vários estudos apontam que esse fato tem sido atribuído a questões culturais, que estimulam os meninos a realizarem atividades com maior potencial de exposição a acidentes e violências, a liberdade conferida aos jovens muitas vezes se reflete em um risco maior de sofrer traumas e essa tendência aumentada pode se estender para a vida adulta (MALTA, 2009).

Nesse contexto, os jovens do sexo masculino se configuraram como sendo os mais vulneráveis a violência das mais variadas natureza, os fatores socioeconômicos, baixa renda, escolaridade e raça negra configuram um estreitamento de fatores que corroboram para o aumento dos números em óbitos por causas violentas (BISCEGLI, 2014). Muitas vezes relacionada à maior exposição a hábitos e ambientes não seguros. O ambiente domiciliar também apareceu em alguns estudos como sendo cenário de traumas (PEDROSA, 2012).

Em relação à raça é conhecida a tendência de adolescentes negros serem mais frequentemente submetidos a grandes desigualdades sociais e a maior insegurança, estando, por isso, potencialmente, mais expostos aos riscos, especificamente as violências. A etnia em si não é considerada um fator de risco, mas a inserção social adversa se constitui em característica de vulnerabilidade.

Quanto à faixa etária, predominou a de 15 a 19 anos, sendo a que apresenta a mais alta frequência de morbidades e de mortalidade por causa externas entre os jovens de até 19 anos (DATASUS). Nesta perspectiva, os acidentes de transportes destacam-se como causa

importante de atendimentos de emergência por causas externas entre jovens, uma vez que, está relacionado ao comportamento de risco decorrente da imaturidade, espírito desafiador, combinação de álcool e drogas com direção, resultando em abuso de velocidade e manobras arriscadas, além da falta de equipamentos de segurança (MARTINS, 2013).

Neste sentido, estudos apontam que os riscos para os acidentes de trânsito são inúmeros e dentre eles destacam-se o aumento progressivo da frota de veículos, incluindo as motocicletas e as condições das vias públicas.

O impacto dessas ocorrências sobre a saúde da população tem contribuído para a diminuição da qualidade e da expectativa de vida entre adolescentes e jovens, de modo que, repercuti no aumento dos custos sociais com cuidados em saúde, previdência, absenteísmo à escola, além dos gastos com infraestrutura e manutenção de rodovias.

Nessa perspectiva, deve-se considerar os fatores de riscos que uma vez afastados podem ajudar na redução das diversas naturezas de traumas. Estudos indicam que há um conjunto de elementos que ao interagirem entre si, podem atuar positivamente ou negativamente nos hábitos e comportamentos de um indivíduo, uma vez a cadeia sendo quebrada, pode-se alcançar a redução dos números de óbitos que acometem os jovens de 15 a 19 anos por causas evitáveis (MARTINS, 2013).

Pode-se notar também que em determinadas áreas, a natureza do trauma pode diferenciar, em unidades sentinelas foi evidenciado que as principais causas de acidentes foram as quedas, outros acidentes e o trânsito, e entre as violências predominaram as agressões. Já em outros estudos os acidentes automobilísticos adotaram local de destaque (GASPAR, 2012).

A falta de consciência devido à imaturidade pode interferir na dinâmica da relação direção segura e motorista. Os jovens frequentemente dirigem sem respeitar as leis de trânsito, dispensam o uso dos dispositivos de segurança, tais como: Cinto de segurança e capacete e aliam o uso de álcool nos seus momentos de lazer, conseqüentemente se expõem a atividades perigosas que envolvem principalmente o abuso na velocidade de condução, resultando em acidentes graves (MEDEIROS, 2012).

Foi evidenciado que a faixa etária entre 15 a 19 anos engloba jovens que de uma forma bem peculiar estão mais susceptíveis aos traumas e que os acidentes automobilísticos foram o destaque nas causas de óbito nesses jovens perdendo apenas para as agressões físicas.

Diante do exposto há a necessidade de se continuar buscando mais informações nessa temática a fim de contribuir com mais ações e elaboração de atividades planejadas que façam o controle mais positivo das intervenções e seus resultados. Existe uma grande dificuldade de

identificar números fidedignos dos óbitos por causas de mortalidade externas devido à subnotificação que existem nos bancos de dados, que muitas vezes interferem no planejamento e elaboração de estratégias e políticas que galguem diminuir esses números e mudar esses números que despertam grande preocupação no campo da saúde e na sociedade como um todo.

Considerações Finais

O planejamento em saúde surge na perspectiva de mudar determinados fatores contribuintes para determinada causa estressora ser eliminada ou minimizada, nesse sentido, a mortalidade por causas externas, tornou-se um assunto muito debatido no campo da saúde, a fim de buscar meios que minimizem esses números, porém a cada dia que passa os números alarmantes não reduzem e essa realidade surge como algo que determina a adoção de medidas mais positivas que resultem em melhorias para mudar o atual panorama.

Com isso, a mortalidade por causas externas entre jovens de 15 a 19 anos desencadeia intensas perdas e prejuízos tanto para a vítima, quanto para seus familiares. O Estado deve adotar medidas mais efetivas de prevenção e promoção da saúde que busque minimizar os danos que muitas vezes são irreparáveis no tocante àqueles que perdem sua vida de forma precoce e evitável.

Referências

ARAÚJO, E. M; COSTA, M. C. N; HOGAN, V. K; MOTA, L. A.; et al. Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. **Rev Saúde Pública** 2009; 43(3): 405-412.

BISCEGLI, T.S; BENATI, L.D; FARIA, R.S; BOEIRA, T.R; et.al. Perfil de crianças e adolescentes internados em unidade de tratamento de queimados do interior do estado de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**. 2014; 32(3): 177-182.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** / Ministério da

I CONGRESSO BRASILEIRO

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:  CNPq

 GRUPO DE PESQUISA
VIOLÊNCIA E SAÚDE



Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

DATASUS. Mortalidade por causas externas em adolescentes entre 15 a 19 anos.

Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>>. Acessado em: 22/05/2016.

GASPAR, V. L. V; SOUZA, E. C. O; CARMO, J. H; PEREIRA, W. D. Características de crianças e adolescentes hospitalizados em decorrência de causas externas. **Rev Med Minas Gerais** 2012; 22(3): 287-295.

GONSAGA, R. A.T; RIMOLI, C.F; PIRES, E.A; ZOGHEIB, F.S; et.al. Evaluation of the mortality due to external causes. **Revista Col. Bras. Cir.** 2012; 39(4): 263-267.

LEMOS, C. A. G; JORGE, M.T.; RIBEIRO, L. A. Perfil de vítimas e tratamento de lesões por causas externas segundo atendimento pelo Centro de Reabilitação Municipal de Uberlândia, MG – Causas externas e fisioterapia. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** 2013; 16(2): 482 – 92.

MASCARENHAS, M.D.M; SILVA, M.M.A; MALTA, D.C; MOURA, L; et.al. Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por lesões bucodentais decorrentes de causas externas, Brasil, 2006 e 2007. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28 Sup: S132, 2012.

MALTA, D.C; MASCARENHAS, M. D.M; BERNAL, R. T.I; ANDRADE, S. S. C.A; et.al. Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas capitais Brasileiras – **Ciência & Saúde Coletiva**, 2009 17(9): 2291-2304, 2012.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Óbitos por causas externas em Cuiabá, 0 a 24 anos: perfil das vítimas e famílias segundo a intencionalidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** 2013; 16(2): 454-68

MATOS, K.F.; MARTINS, C. B. G. Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: Uma revisão bibliográfica. **Revista espaço para a saúde**. 2013. Londrina. v. 14.n1 e 2. P. 82 – 93.

MARTINS, C. B. G. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 578-84.

MALTA, D. C; BERNAL, R. T. I; MASCARENHAS, M. D. M; MONTEIRO, R. A; et.al. Atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal – Brasil, 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 21(1): 31-42, jan-mar 2012.

MATOS, K. F; MARTINS, C. B. G. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens na capital do Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde** v.21 n.1 Brasília mar. 2012

MEDEIROS, T. J; MALFITANO, A. P. S. Mortalidade de jovens por causas externas em São Carlos, SP, de 2000 a 2010: Consequência da interiorização da violência? **BEPA** 2012; 9(105): 4-17.

PEDROSA, A. A. G; MASCARENHAS M. D. M; COSTA, E. M; CRONEMBERGER, L. P; em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios
Atendimentos por causas acidentais em serviços públicos de emergência – Teresina, Piauí – 2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(9): 2269-2278,2012.

POLL, M.A; HECK, T.W; ENGEL, R.H; BORGES, T. A.P; et. al. Quedas de crianças e de adolescentes: Prevenindo agravos por meio da educação em saúde. **Revista Enfermagem UFSM** 2013; 3 (Esp): 589-598.

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:

