



## **FATORES ASSOCIADOS A MORTALIDADE EM ADOLESCENTES**

Francisco Leal Carvalho<sup>1</sup>, Karolyni Lesley Diniz Sant'Anna<sup>2</sup>, Maiara Flores Scariot<sup>3</sup>, Mariana Oliveira Curado<sup>4</sup>, Rafaela Altoé Macorin<sup>5</sup>, Pedro Paulo de Queiroz Dacroce<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina UNIVAG, <sup>2</sup>Acadêmica de Medicina UNIVAG, <sup>3</sup>Acadêmica de Medicina UNIVAG, <sup>4</sup>Acadêmica de Medicina UNIVAG, <sup>5</sup>Acadêmica de Medicina UNIVAG, <sup>6</sup>Acadêmico de Medicina UNIVAG

### **INTRODUÇÃO**

Os acidentes e as violências que ocorrem na adolescência, sob a denominação de causas externas (causas não intencionais e intencionais) configuram-se como um dos mais importantes temas da atualidade, tornando-se um sério problema de saúde pública no mundo.

Denominam-se causas externas: lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente; e ocorrências provocadas por fatores ambientais como mecânica, química, térmica, energia elétrica e radiação. Ao registrar-se um óbito devido a causas externas, descreve-se a natureza e as circunstâncias da lesão que o originou.(1)

Estima-se que em 2004, cerca de 830.000 jovens com idade de 18 anos morreram em consequência de lesões não intencionais. Globalmente, mais de 95% de todas as mortes por causas externas em adolescentes ocorrem em países em desenvolvimento, como o Brasil.

No Brasil, em 2008, as causas externas foram a primeira causa de morte – em números de óbitos – na faixa etária de zero a 24 anos, a exceção dos menores de um ano. Esse panorama se repete no Centro-Oeste do país. O Estado de Mato Grosso é o segundo estado dessa macrorregião com maior número de mortes por causas externas. Na capital mato-grossense, Cuiabá-MT, o quadro também é semelhante ao do Brasil, onde 27% dos óbitos por causas externas ocorreram na idade infanto-juvenil (0 a 24 anos), destacando-se o período de 12 a 18 anos. De acordo com o artigo segundo do Estatuto da criança e



adolescente: “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”.(2)

A população juvenil é muito susceptível às causas externas devido à imaturidade e curiosidade do adolescente e ao espírito de aventura, excesso de coragem, além do uso de álcool e drogas por parte dos jovens.(3)

Frente aos altos números de mortalidade por causas externas e o seu impacto, principalmente na faixa etária mais jovem (de 0 a 24 anos), mediante a importância de se conhecerem as circunstâncias e os fatores de risco associados a estas causas, e, ainda, considerando a carência de estudos de mortalidade por estes eventos na região de Mato Grosso, mais especificamente Cuiabá, torna-se fundamental monitorizar melhor a ocorrência destes eventos na capital de Mato Grosso, enfoque deste trabalho.(4)

## **MÉTODOS**

O estudo foi realizado por meio da revisão de três artigos referentes a mortalidade de adolescente. Sendo assim, o primeiro trata-se sobre os óbitos de adolescentes por causas externas em Cuiabá, nas datas 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2009.(3)

Os Dados obtidos sobre as vítimas foram embasados em declarações de óbitos, os quais foram concedidos pela Gerencia de Vigilância ao Nascimento e Óbito de Cuiabá. Desse modo, pelas declarações de óbitos foram examinadas as seguintes variáveis: Dados pessoais e o evento. Além disso, foram coletadas mais informações através de entrevistas com as famílias das vítimas dando origem às demais variáveis: Variáveis da vítima (laços biológicos com os pais, violências anteriores ao evento fatal). Variáveis socioeconômicas (situação ocupacional dos pais). Variáveis ambientais (número de pessoas na casa). Vale ressaltar que o contato com a família se deu apenas em um momento, sendo ele após, aproximadamente, um ano após o óbito.(3)

Outrossim, o segundo artigo analisado constitui-se de um estudo epidemiológico descritivo, baseado em informações de 2003-2013, no município de Cáceres Mato Grosso, fornecida pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) o qual advém do departamento de



informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Observa-se que ambos os artigos descritos anteriormente, tratam-se de óbitos por causas externas. (1)

Por fim, o último ponderado, foi construído por meio de outros artigos publicados entre 2005-2010, apresentando: dados epidemiológicos, impacto das causas externas, importância da prevenção, entre outros.

## **RESULTADOS**

Diante dos dados colhidos nos artigos selecionados, demonstra-se claramente que as causas externas, tais como acidentes e violência, são as principais dentre as causas de mortalidade entre adolescentes, sendo a terceira causa de mortalidade na população geral. Ressalta-se que tais causas são destacadas no Brasil como um todo, porém, este dado se mantém no Estado de Mato Grosso.(5)

Há um predomínio de fatores na mortalidade entre adolescentes, sendo eles: sexo masculino, etnia negra, baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade. Enfatiza-se que a baixa escolaridade e nível socioeconômico dos pais também influenciam na mortalidade dos adolescentes. Além disso, dentre os motivos da mortalidade, os principais são acidentes de transporte, seguidos de agressão, sendo as mais relevantes. (5)

Alguns exemplos de agressões que se sobressaem são as mortes por armas de fogo, e as de acidentes, destaca-se os acidentes por motocicletas. Este fato pode ser verificado em pesquisa realizada no ano de 2009, no qual constatou as causas de mortalidade entre 0 a 24 anos, sendo que, destes, mais da metade dos pesquisados eram adolescentes. Neste estudo, constatou-se que as causas de violência são mais predominantes no município de Cuiabá-MT, porém, as causas de acidentes ainda possuem valores elevados.(4)

Dentre as regiões brasileiras, o Centro Oeste, com destaque em Mato Grosso, é o segundo estado com maior número de mortes por causas externas. Mais especificadamente na região norte do estado, os principais locais dos óbitos são: hospitais, vias públicas, domicílios e outros estabelecimentos, nesta ordem de predominância. O mesmo se repete na região leste e oeste. Já na região sul, a ordem de preponderância é: vias públicas, hospitais, outros estabelecimentos e, por último, domicílios.(1)



Há diversos outros fatores que interferem na mortalidade por violência, tais como, presença de armas de fogo em atividades ilegais, como tráfico e uso de drogas ilícitas. Já com relação aos acidentes, os fatores que interferem são o uso abusivo de álcool e o desrespeito às leis de trânsito. (5)

Vale ressaltar que o processo cultural também intervém nas causas de mortalidade entre homens, visto que a liberdade dada aos homens é maior que a das mulheres, as quais são submetidas a maior vigilância. Desta forma, contribui para maior exposição masculina a casos de mortalidade por fatores externos.(4)

Outra relação ocorrida com frequência é o tipo de família, aumentando os riscos de mortalidade por causas externas em pessoas decorrentes de famílias fragmentadas e reconstituídas, agravando-se quando concomitante com a baixa renda familiar.(5)

Já as causas intencionais, tais como agressões e lesões autoprovocadas, verifica-se o local de residência do indivíduo, sendo que a maioria residia com seus pais, em casas de alvenaria e de madeira, porém, não havia relação relevante entre estes dados. Porém, o fator de cuidado, ou seja, quem era responsável pelo cuidado do adolescente até determinada idade (15 na os), foi de grande relevância, visto que a maior parte das vítimas ficavam sozinhas.(4)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Suicídio</b>		
Sim	62	4,06%
Não	1464	95,94%
<b>Total</b>	<b>1526</b>	<b>100,00%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	1238	80,08%
Feminino	308	19,92%
<b>Total</b>	<b>1546</b>	<b>100,00%</b>

<b>Cor da pele</b>		
Branca	389	25,39%
Demais	1143	74,61%
<b>Total</b>	<b>1532</b>	<b>100,00%</b>
<b>Acidente</b>		
Sim	457	29,95%
Não	1069	70,05%
<b>TOTAL</b>	<b>1526</b>	<b>100,00%</b>
<b>SUICIDIO</b>		
	n	%
<b>Sim</b>	62	4,06%
<b>Não</b>	1464	95,94%
<b>TOTAL</b>	<b>1526</b>	<b>100,00%</b>

<b>CAUSAS CID10</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Causas externas	1116	72,19%
Neoplasias	73	4,72%
Doenças do Sistema Nervoso	43	2,78%
Doenças do Aparelho Circulatório	42	2,72%
Doenças do Aparelho Respiratório	36	2,33%
Demais causas	236	15,26%
<b>TOTAL</b>	<b>1546</b>	<b>100,00%</b>

## DISCUSSÃO

O que podemos constatar com base nos artigos lidos, é que o maior índice de morte entre os adolescentes são as mortes por causas externas, sendo elas: causas acidentais e causas intencionais.(1)



A taxa que mais cresceu, foi a de homicídio, que se sobrepôs a taxa de acidente de trânsito, nos últimos tempos. Sendo que na maioria dos casos, as vítimas são do sexo masculino, negros, baixa renda e baixa escolaridade.(4)

O fato de ser do sexo masculino é explicado pela influência cultural, em que os meninos possuem maior liberdade que as meninas, pois são menos vigiados, mais inconsequentes e impulsivos. A causa pelo qual os negros são mais atingidos, é decorrente do preconceito. Já o embasamento para ser de baixa renda e baixa escolaridade, pode ser explicado pela facilidade em ter acesso as drogas ilícitas, atividades ilícitas, e vivência de cenas de agressões diariamente, desde a infância.(3)

Compreende-se que esse tema é de grande magnitude para a Saúde pública, sendo passível de prevenção, por meio de ações através da Política nacional de redução da morbimortalidade por acidente e violência (Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01). Envolvendo gestores e sociedades, distribuindo responsabilidades a todos.(5)

## **CONCLUSÃO**

Diante dos dados apresentados, conclui-se que as principais causas de óbitos entre os adolescentes são por causas externas, tais como acidentes, agressão e lesões autoprovocadas. Estes fatores acometem principalmente homens, de etnia negra, de baixa renda e baixa escolaridade. Outro fator de relevância é envolvimento com atividades ilícitas, por exemplo tráfico, uso de drogas e acessos facilitados às armas de fogo.

## **REFERÊNCIAS**

1. Naves LC, Stehling IT, Tzi MV, Côrtes MA, Valentim FCV. Análise dos óbitos por causas externas no município de Cáceres - Mato Grosso. Rev Ciência e Estud Acadêmicos Med [Internet]. 2016 Jan 25 [cited 2018 Apr 23];1(4):8. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/849>
2. Collor F. Lei nº 8069 de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente [Internet]. Diário Oficial da União, 8069 1990. Available from:



[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

3. Matos KF de, Martins CB de G. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens na capital do Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2012 Mar [cited 2018 Apr 23];21(1):43–53. Available from:  
[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
4. Martins CB de G, Jorge MHP de M. Óbitos por causas externas em Cuiabá, 0 a 24 anos: perfil das vítimas e famílias segundo a intencionalidade. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2013 Jun [cited 2018 Apr 23];16(2):454–68. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2013000200454&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000200454&lng=pt&tlng=pt)
5. Matos K, Martins CB de G. Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: uma revisão bibliográfica. *Espaço para a Saúde* [Internet]. 2013 Dec 16 [cited 2018 Apr 23];14(1/2):82–93. Available from:  
<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/10480>