

EMANOEL KARLOS BATISTA RODRIGUES¹, SIMON GOMES ARRUDA^{1*}

¹Universidade Cruzeiro do Sul. São Mateus – ES. *E-mail: simon.metodologia@gmail.com

RESUMO

As causas externas e mortalidade estão entre os principais motivos de óbitos no mundo, sobretudo na população jovem, economicamente ativa e do sexo masculino, o que resulta em milhões de óbitos anualmente, milhares de hospitalizações e ônus aos serviços de saúde. Este estudo objetivou analisar os dados de mortalidade por causas externas na região norte do estado do Espírito Santo, caracterizar os óbitos por causas externas segundo as variáveis e identificar as principais causas específicas de morte por causas externas no DATASUS no período de 2010-2018. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Observou-se que a mortalidade por causas externas ocupa (53,21%) entre as causas de óbitos de pessoas na faixa de idade de 20 a 49 anos. Constatou-se que agressões é a causa mais recorrente de mortes com (38,70) e que há mais óbitos do sexo masculino (83,13%). As causas violentas podem ocasionar consequências que geram altos custos econômicos, emocionais e sociais.

Palavras-chave: Causas externas, Agressões, Mortalidade.

MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NA REGIÃO NORTE DO ESPÍRITO SANTO, 2010 A 2018**INTRODUÇÃO**

As mortes por causas externas podem ser intencionais ou acidentais, sendo definidas como quaisquer lesões ou traumatismos graves a saúde. Variam desde acidentes no trânsito, homicídios, afogamento, queimaduras de diversos tipos, catástrofes naturais como enchentes e temporais, deslizamentos de terra, suicídios, podem ser de causas mecânicas ou químicas e ambientais (SETTERVALL, et al., 2012).

Estima-se que os maiores responsáveis por essas mortes são os acidentes e a violência, ceifando cerca de 5 milhões de vidas por ano em todo mundo, gerando outras

milhares de hospitalizações, e salas de emergências abarrotadas de pessoas, calcula-se ainda que os mais jovens, negros e pobres são os mais afetados (VIVA, 2010). O número de jovens e adolescentes afetados pela violência tem crescido a cada ano, tomando assim grande destaque, ainda mais pelo impacto social, vitimando também as famílias que sofrem com as consequências dessa violência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O número de pessoas que morrem diariamente por causas externas no Brasil é enorme, representa a terceira maior causa de óbitos no Brasil na população geral e a segunda do sexo masculino, os homens no geral estão mais suscetíveis a serem vítimas ou agressor em atos de violência, o que está associado fortemente ao uso de bebidas alcoólicas, e outras drogas (MACHADO, 2012).

De acordo com Martins (2013) a desigualdade social é um dos fatores para o aumento da violência, pois tem as consequências ligadas diretamente a ao aumento da violência, aumentando a criminalidade, a pobreza e a miséria. A desigualdade em si não deve ser considerada um fator preponderante de risco, mas a vulnerabilidade deste grupo viver a margem da sociedade, acentuando as desigualdades sociais, sendo condicionadas a sobreviver com o mínimo necessário (MARTINS, 2013).

Em 2009 no Estado do Espírito Santo as mortes por causas externas, só foi superada pelas mortes causadas por doenças no sistema circulatório, somado 18,9% de óbitos em todas as cidades, sendo o primeiro entre a faixa etária de 1 a 49 anos (OPAS, 2009).

Tem-se observado uma mudança do perfil de mortalidade da população juvenil brasileira, passando da predominância de mortes por antigas epidemias e doenças parasitárias para uma prevalência em que predomina a mortalidade de jovens por causas externas, sendo elas: suicídio, homicídio, acidentes de trânsito, afogamento, queda, queimadura, maus-tratos, negligência, agressões, entre outras (WAILSELFISZ, 2011).

Analisando pesquisas existentes, voltadas à análise dos perfis epidemiológicos de mortalidades, percebeu-se a necessidade de discutir e problematizar os índices de mortalidade por causas externas nesta região, com ênfase no corte da faixa etária jovem, por ser uma população que aparentemente mostra-se com maior risco, pela frequência com que ocorrem e por esse índice ser o maior responsável pelos anos potenciais de vida perdidos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, para análise de dados sobre mortalidade por causas externas no Norte do Estado do Espírito Santo. Este artigo, delimita-se em coletar informações sobre a mortalidade por causas externas e entender como esses dados podem influenciar o desenvolvimento de políticas públicas para a prevenção dessas mortes evitáveis. Os dados de mortalidade foram levantados por meio do DATASUS, o local de estudo foram os municípios da Região Norte de Saúde do Espírito Santo, no período de 2010 a 2018.

Foram coletados os dados dos 14 municípios integrantes da Região Norte de Saúde do Espírito Santo (Plano Diretor Regional) sendo eles: Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus, Vila Pavão.

Para coleta de dados utilizou-se o DATASUS que disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde (DATASUS, 2018).

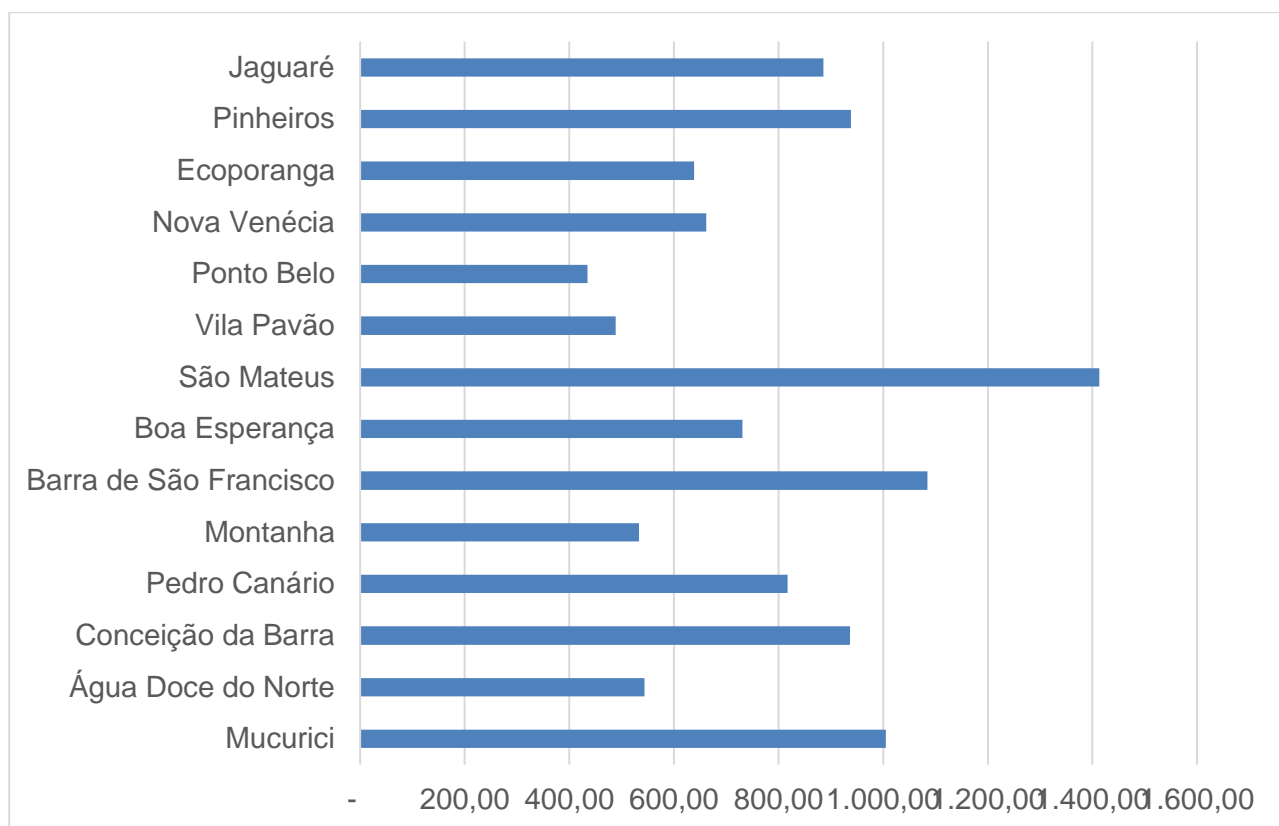
As causas e a natureza das lesões foram codificadas segundo a 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID- 10), vigente no Brasil. Esses dados são de domínio público e não apresentam identificação nominal, razão pela qual não houve necessidade de submissão ao comitê de ética. Para o tratamento dos dados e confecção de tabelas foi utilizado o programa Microsoft Excel versão 16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 4 202 óbitos na Região Norte do Espírito Santo, no período de 2010 a 2018, conforme demonstrado no **Gráfico 1**.

Entre os municípios que compõe a Região Norte os que apresentaram a maior taxa de mortalidade foram São Mateus com 1.413,35 óbitos por 100 mil habitantes, Barra de São Francisco com 1.084,89 óbitos a cada 100 mil habitantes, Mucurici com 1.004,94 óbitos por 100 mil habitantes. Em contrapartida o município que houve a menor taxa de mortalidade foram Ponto Belo com 434,99 e Vila Pavão com 488,63 óbitos para cada 100 mil habitantes.

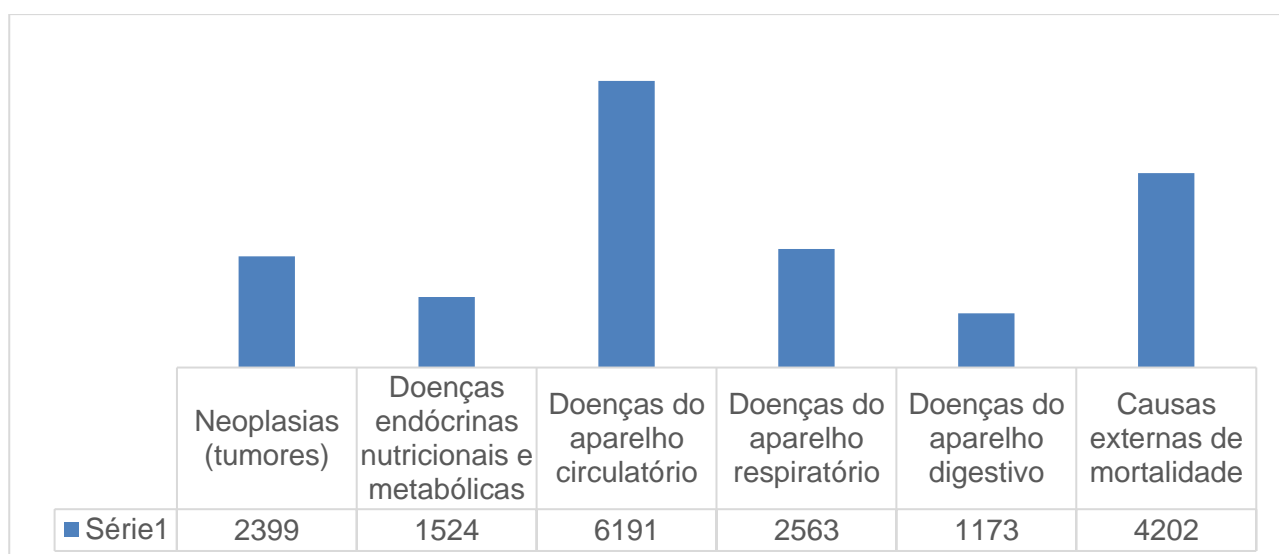
Gráfico 1 - Taxa de mortalidade geral para cada 100 mil habitantes do norte do ES.



Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018

No que diz respeito as causas gerais de óbitos no Norte do Espírito Santo, o **Gráfico 2** a seguir explora as causas mais recorrentes.

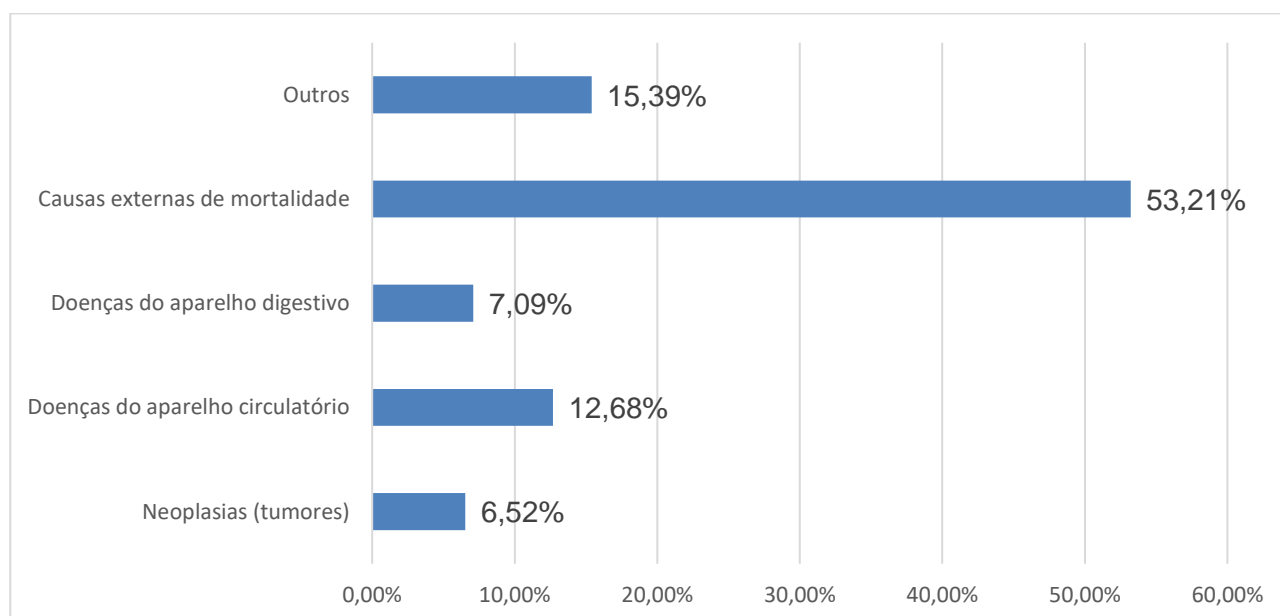
Gráfico 2 - Causas de óbitos gerais de 2010 a 2018.



Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018.

Mortalidade por causas externas ocupa o segundo lugar no ranking de mortes gerais no norte do estado do Espírito Santo com 4202 óbitos que representa 23% do total de óbitos registrados entre os anos de 2010 a 2018, perdendo apenas neste período para óbitos de doenças do aparelho circulatório, com 6191 óbitos que representa 34% no geral. As Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) são as principais causas de óbitos em todo o mundo, independentemente do nível de renda dos países. De acordo com a OMS, as doenças cardiovasculares foram responsáveis por 362,091 mortes em 2017, somente no Brasil o que representa três em cada dez óbitos. A seguir no **Gráfico 3** estão dispostos os dados das causas de óbitos entre as faixas etárias de 20 a 49 anos.

Gráfico 3 - Causas de óbitos gerais de 20 a 49 anos.



Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018.

Nesta faixa de idade as mortes por causas externas disparam ocupando o primeiro posto com 2425 óbitos que representam 53,21% das causas de morte no norte do Estado do Espírito Santo. Os indivíduos que aparecem como as principais vítimas das causas externas sendo a faixa etária de 20-49 anos a mais afetada, semelhante ao estudo realizado na Bahia, isso se deve principalmente por fatores como a inexperiência, busca de emoções, prazer em experimentar situações de risco, impulsividade e o acesso de armas, álcool e drogas (CAVALCANTI, MONTEIRO, 2008). A **Tabela 1** abaixo detalha a cor da pele, sexo e o Estado civil das vítimas que vieram a óbitos por causas externas.

Tabela 1 - Óbitos por cor da pele, Sexo e Estado civil.

Variáveis	Nº	%
Cor da Pele		
Branca	653	15,45%
Preta	384	9,14%
Amarela	2	0,05%
Parda	2892	68,82%
Indígena	2	0,05%
Ignorado	269	6,40%
Sexo		
Masculino	3,493	83,13%
Feminino	708	16,85%
Ignorado	1	0,02%
Estado Civil		
Solteiro	2219	52,81%
Casado	841	20,01%
Viúvo	159	3,78%
Divorciado	166	3,95%
Outro	187	4,45%
Ignorado	630	14,99%

Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018

Em relação ao padrão etário do diferencial na mortalidade entre os sexos, observou-se desvantagem masculina em todas as idades, principalmente, nos grupos etários jovens e adultos. As mortes por causas externas são os principais motivos do gênero masculino, sendo a principal responsável pela morte do grupo entre 20 a 29 anos (KALACHE, 2013).

Pretos e pardos têm um padrão semelhante de morte, mas diferenciam-se entre si pela ordem e, principalmente, pela intensidade de como essas causas de morte se organizam. A especificidade da morte entre negros tem reunido evidências sucessivas em vários estudos sobre a mortalidade nos últimos anos (FRISCH, 2013).

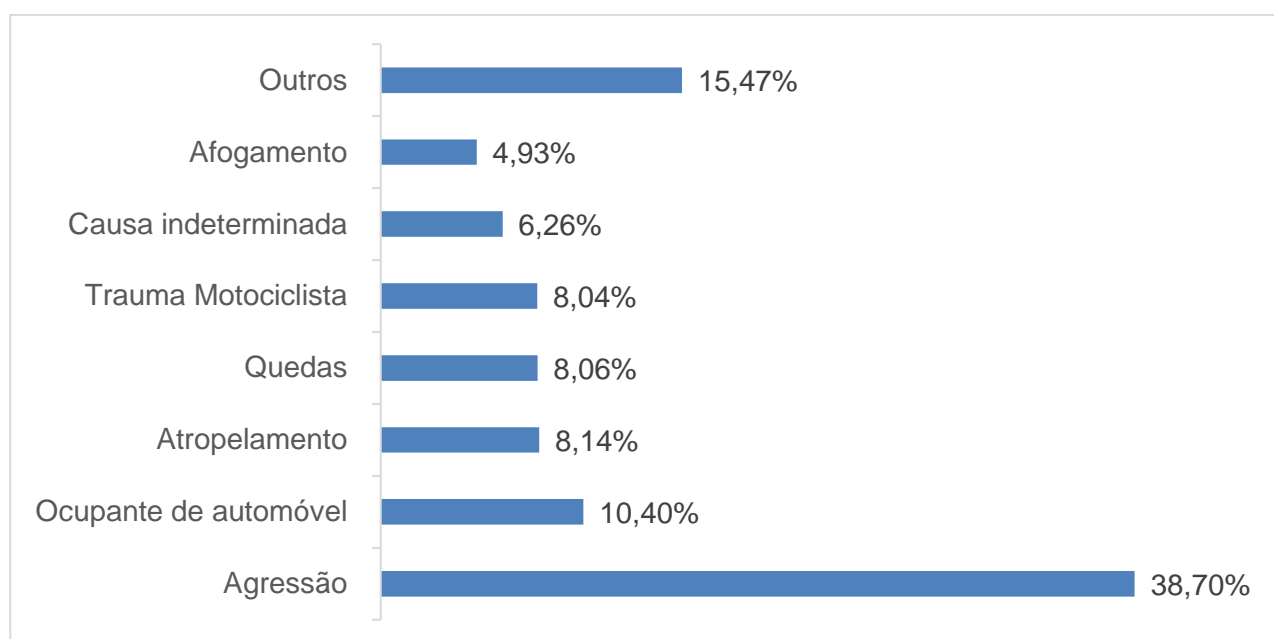
A informação sobre a cor no Brasil começou a ser utilizada para medir os índices sociais, como também os riscos que estão associados a sua saúde de um modo geral,

entretanto vale ressaltar que nas pesquisas populacionais realizadas pelo IBGE, a cor é autodeclarada, fato que pode comprometer o estudo deste fenômeno (IBGE, 2010).

A importância de estudos sobre a mortalidade é para se obter informações sobre a causa básica da morte, como também outros dados como cor da pele, idade, e estado civil, para se conhecer o perfil da sociedade e assim transformar esses dados em políticas que ajudem a população (FRISCH, 2013). E no que se refere a estado civil, um estudo realizado na Dinamarca constatou que o risco de morte para homens solteiros é muito maior do que os casados, isso se justifica pela estabilidade que a vida de casado proporciona, um estilo de vida bem mais saudável como também uma inclusão social maior (FRISCH, 2013).

Outro ponto analisado que chamou atenção foi sobre as principais causas de óbitos por causa externa, sobre isso o **Gráfico 4** demonstra.

Gráfico 4 - Principais causas de óbitos por causas externas.



Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018.

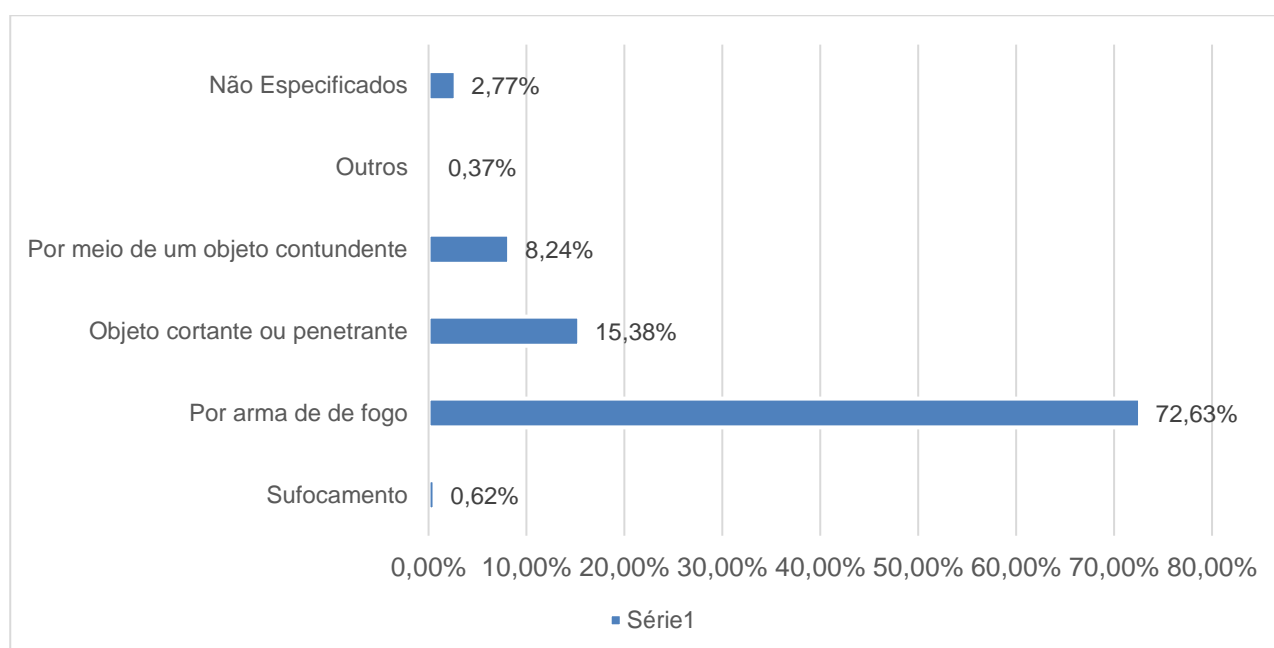
O **Gráfico 4** evidencia que a maior causa de morte no Norte do ES é agressão com 38,70%, ocupantes de automóvel 10,40%, acidente com motociclista 8,04%, quedas 8,06% e todas as outras causas somadas totalizam 15,47%.

Sobre altos índices de mortalidade por agressão, Resende (2011), conduziu um estudo com jovens no período de 2002-2004 no interior do Paraná que identificou uma

relação com as altas taxas de mortalidade por causas violentas com a desigualdade social e pobreza.

O estudo de Matos e Martings (2013), revelou maiores taxas de mortalidade em jovens que residiam em municípios onde a proporção destes frequentando o ensino médio era menor, desta maneira focaliza-se a importância de chamada atenção aos novos padrões de jovens que nos últimos anos tem se formado, são os que não estudam e que não trabalham, dados do IBGE em 2014, mostraram que a cada cinco jovens pelo menos um não trabalhava e não estudava na época em que se fez a pesquisa. A violência é um fenômeno que tem correlação com fatores individuais e familiares, sociais, culturais e ambientais, neste contexto é necessário que se entenda todos estes contextos para que assim, melhor compreenda os fatores associados a esse problema (KANN E KINCHEN, 2013). Ainda no que se refere a agressões, subdividindo o fato agressão, seguem alguns dados no **Gráfico 5** a seguir.

Gráfico 5 - Principais causas de morte por agressões.



Fonte: Dados do sistema de informações sobre mortalidade (SIM), 2018

A porcentagem de óbitos por armas de fogo foi de 72,63%, 15,38% de objetos penetrantes, 8,24% e objetos contundentes e a soma de todos os outros representa 0,37%. A taxa de homicídios por arma de fogo no Brasil tomou proporções alarmantes, somente

em 2015, 41.817 pessoas foram vítimas de homicídio em decorrência do uso das armas de fogo. Na Europa essa porcentagem é de apenas 21% (BRASIL, 2015).

Malcom (2014), afirma que uma pessoa armada, até mesmo um policial, tem 88% a mais de chance de ser vítima de agressão por arma de fogo. Desta forma, nem mesmo policiais que são autorizados a portar e usar a arma quando necessários não estão isentos de morrer por arma de fogo.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível traçar o perfil das vítimas de mortes por causas externas no período de 2010 a 2018 nas cidades que compõe o Norte do Estado do Espírito Santo. A taxa elevada de mortalidade por causas externas mostra que as agressões por arma de fogo constituem um grande problema na região Norte do Estado, bem como acidentes de trânsito, essas causas atingem principalmente solteiros entre a faixa de 20 a 49 anos de idade, de cor parda, que é a predominante na região.

Os resultados obtidos na realização desta pesquisa, evidenciou que se faz necessário políticas públicas afim de prevenir os acidentes, e reduzi-las, principalmente acidentes que venham causar óbitos evitáveis. Pode-se intensificar campanhas socioeducativas de forma que conscientize a população, para a prevenção do uso de bebidas alcoólicas, drogas, leis de trânsitos que sejam mais efetivas.

Com base no que foi explanado a realização dessa pesquisa torna-se relevante no sentido de contribuir em reflexões para o meio acadêmico e a gestão pública, assim como possibilitar novas proposições de ações necessárias para a diminuição desses índices de mortalidade por causas externas na Região Norte de Saúde do ES.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência e desigualdade racial 2015. Secretaria Geral da Presidência da República, Secretaria Nacional de Juventude, Ministério da Justiça e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília, 2015.
2. CAVALCANTI AL, MONTEIRO BV. Mortalidade por causas externas em adultos no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Revista Scientia Medica, Porto Alegre, 2008 p.160-165

3. FRISCH M, SIMONSEN J. Casamento, coabitação e mortalidade na Dinamarca: estudo de corte nacional de 6,5 milhões de pessoas acompanhadas por até três décadas 1982-2011. 2013.
4. KALACHE A, VERAS RP, RAMOS LR. The ageing of the world's population: a new challenge. Rev Saúde Pública. 2013;21(3):200-10.
5. KANN L, KINCHEN S, SHANKLIN SL, FLINT KH, KAWKINS J, HARRIS WA, et al. Youth risk behavior surveillance--United States, 2013. MMWR Suppl 2014; 63:1-168.
6. MACHADO MF, RIBEIRO MAT. Os discursos de homens jovens sobre o acesso aos serviços de saúde. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2012nahead/aop2912.pdf>> Acesso em: 20 de abril de 2020.
7. MALCOLM JL. Violência e Armas: a experiência inglesa. Tradução de Flávio Quintela. Vide Editorial, 2014.
8. MARTINS CBG, MELO JORGE MHP. Mortes de externas causas em Cuiabá, 0 a 24 anos: Perfil das vítimas e famílias de acordo com a intencionalidade. Revista Brasil Epidemiol. 2013; 16 (2): 454-68
9. MATOS KF, MARTIGNS CBG. Mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens: uma revisão bibliográfica. Revista Espaço Saúde. Londrina-PR, v. 14, n. 1 e 2, p. 82-93, 2013.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Análise de Situação de Saúde, VIVA: vigilância de violências e acidentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
11. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa. Brasília, 2ª edição. 2009
12. PEROVANO DG. Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social. Curitiba: Juruá, 2014;
13. RESENDE JP, ANDRADE MV. Crime social, castigo social: desigualdade de renda e taxas de criminalidade nos grandes municípios brasileiros. Estudos Econômicos (São Paulo) 2011; 41:173-95.
14. SETTERVALL, et al. Mortes evitáveis em vítimas com traumatismos. Rev. Saúde Públ., São Paulo vol. 2, n.46, p. 367-75. 2012.
15. WAILSELFISZ JJ. Mapa da violência 2011: os jovens do Brasil. Brasília: Instituto Sangari, 2011.