

# ADOLESCENTES E MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS: CONHECENDO A REALIDADE DE CURITIBA

## TEENS AND EXTERNAL CAUSES MORTALITY: GETTING TO KNOW THE REALITY OF CURITIBA

---

Alessandra Maier<sup>1</sup>

### RESUMO

O presente estudo contextualizou a mortalidade por causas externas no município de Curitiba, Brasil, entre os anos de 2000 a 2007, entre adolescentes de 10 a 19 anos, nos sexo masculino e feminino identificando o agravante principal pela sua morte. Método: As informações de mortalidade foram obtidas através das Declarações de Óbitos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) cedidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. As populações usadas nos denominadores foram extraídas dos censos demográficos dos anos de 2000 a 2007. Para análise dos dados foram pesquisadas 1.892 declarações de óbitos de adolescentes por causas externas, na faixa etária de 10 a 19 anos em ambos os sexos. As causas de mortalidade foram analisadas dentro dos subgrupos das causas externas codificadas através da décima Revisão do Código Internacional de Doenças (CID 10). Os resultados demonstraram que os homicídios foram a principal causa de morte entre os adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos do sexo masculino, demonstrando que o município de Curitiba segue a tendência nacional. Atualmente observa-se que a mortalidade por causas externas tornou-se um problema de saúde pública, por isso faz-se necessário reestruturar as políticas de saúde, envolvendo outros setores e instituições em função da vigilância epidemiológica à violência na adolescência e na juventude. Observou-se também a necessidade em melhorar o preenchimento das declarações de óbitos, com a investigação das causas dos óbitos de adolescentes, a fim de se conhecer com maior fidedignidade estas causas.

Palavras Chave: Adolescente; mortalidade; causas externas;

### SUMMARY

The present study contextualized the mortality from external causes in Curitiba, Brazil, between the years 2000 to 2007 among adolescents aged 10 to 19 years in males and females identifying the main aggravating factor for his death. Method: Mortality data were obtained from death certificates of Information System (SIM) provided by the Municipal Health Secretariat of Curitiba. Populations used in denominators were extracted from the censuses from 2000 to 2007. For data analysis were reviewed death certificates of 1,892 adolescents from external causes, aged 10 to 19 years in both sexes. The causes of death were analyzed within subgroups of external causes coded using the tenth revision of International Classification of Diseases (ICD 10). The results showed that homicides were the leading cause of death among adolescents aged 15 to 19 year old male, demonstrating that the municipality of Curitiba follows the national trend. Nowadays it is observed that mortality from external causes has become a public health problem, so it is necessary to restructure the health policies, involving other sectors and institutions on the basis of epidemiological surveillance of violence in adolescence and youth. There is also a need to enhance the filling of death certificates, with research into the causes of death among adolescents in order to know with greater reliability of these causes.

Keywords: Adolescent, mortality, external causes;

1. Graduada em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná; Pós Graduada pela Faculdade Evangélica do Paraná na modalidade de "Residência em Multiprofissional em Saúde da Família";

Rua: Visconde do Rio Branco,3025, Guaratuba – Pr, 830280-000, e-mail: ale2005\_florzinha@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Vários estudos realizados no Brasil no ano de 1980 usaram os dados de mortalidade por causas externas para revelar o crescimento dos índices de violência em seus aspectos mais extremos, como também, estudos realizados em várias partes do mundo constataram que houve o crescimento da mortalidade por causas externas nos grupos mais jovens<sup>1,9</sup>.

No Brasil, ano de 1979, os traumas e violências representaram 45,6%, das causas de óbitos de adolescentes, já no período de 1996 a 2002 este índice passou para 63%. Considerando-se somente os óbitos ocorridos em adolescentes do sexo masculino, temos que em 1996 as causas externas correspondiam a 80,6% do total, subindo para 84,8% no ano de 2002. Os acidentes de trânsito ocuparam o primeiro lugar na faixa etária de 10 a 14 anos e os homicídios o primeiro lugar na faixa etária de 15 a 19 anos<sup>8</sup>.

Uma análise realizada em quatro triênios entre os anos de 1979 a 1995 sobre as mortes em adolescentes no Estado de São Paulo apontou as causas externas como fatores principais dos óbitos em ambos os sexos entre a idade de 15 a 19 e 20 e 24 anos, onde os maiores aumentos ocorreram no sexo masculino nessas faixas etárias, para estes, as taxas de mortalidade cresceram aproximadamente 200% por homicídios, 400% por arma de fogo e 30% por suicídios, enquanto para as mulheres nessa mesma faixa etária houve um incremento de 100% nas taxas de homicídios e 200% por arma de fogo<sup>9</sup>.

As hipóteses para as altas taxas de mortalidade na adolescência estão ligadas ao aumento da violência urbana, tais como o uso de drogas, a

banalização da morte, aos transtornos mentais, a dificuldade na comunicação com profissionais, amigos e familiares, situações sociais desfavoráveis, falta de emprego e de perspectiva de futuro, dificuldade na expressão de sentimento e pedido de ajuda, a não imposição de responsabilidade pela sociedade, falta de limites, más influências e entraves na educação, sem deixar de mencionar que há um crescimento entre a violência e as desigualdades sociais existentes no Brasil, principalmente nas regiões metropolitanas e capitais, pois a migração de jovens para os centros urbanos em busca de ocupação e a não absorção pelo mercado de trabalho leva-os às periferias das cidades e acabam se expondo à vários tipos de violências na luta pela sobrevivência<sup>1, 4, 12, 13</sup>.

O fator “violência” tem como causa uma rede de fatores socioeconômicos, políticos e culturais que se articulam e interagem de forma dinâmica<sup>12, 13</sup>.

As questões culturais, características individuais, o modo de viver das pessoas e a distribuição das riquezas dependem das relações sociais que são estabelecidas e reguladas no interior das sociedades<sup>3</sup>.

Frente a magnitude da mortalidade de adolescentes por traumas e violências em todo o Brasil e no mundo surgiu a motivação de conhecer a realidade da mortalidade por causas externas dos adolescentes de Curitiba, uma vez que na minha atuação como enfermeira na Residência Multiprofissional de Saúde da Família em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, por vezes me deparava com situações de violências e de óbitos fruto de causas externas envolvendo adolescentes da área.

Portanto, o objetivo deste estudo foi conhecer a mortalidade por causas externas e identificar o principal fator responsável pela mortalidade dos adolescentes da cidade de Curitiba.

## **MATERIAIS E METODO**

### **ÁREA DE ESTUDO**

Curitiba, Capital do estado do Paraná, localiza-se na região Sul do Brasil. Ocupa uma área territorial de 435 km, e apresenta uma densidade demográfica de 4.251 hab/km com grandes variações em seus bairros. O Município de Curitiba é dividido em oito Administrações Regionais que abrangem os 75 bairros do Município<sup>5</sup>. No ano de 2000, sua população era de 1.587.315 habitantes, representando 17% da população do Estado, já em 2007 a população de Curitiba passou para 1.797.408 habitantes e representava a mesma taxa populacional (17%) do Estado.

### **DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E COLETA DE DADOS**

Trata se de um estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários de saúde. Foram analisados 1.892 declarações de óbitos em adolescentes por causas externas na cidade de Curitiba, Paraná, no período de 2000 a 2007. Os dados de óbitos foram obtidos através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba após devida formalização via comitê de ética em pesquisas. Para os dados populacionais foram utilizadas as informações dos censos demográficos. Para a análise dos dados foram utilizadas as variáveis segundo faixa etária (10 a 14 anos e

15 a 19 anos), sexos (masculino e feminino), e selecionado os fatores de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios e demais causas externas em conjunto com causas de intensão indeterminada), conforme revisão do Código Internacional de Doença (CID 10).

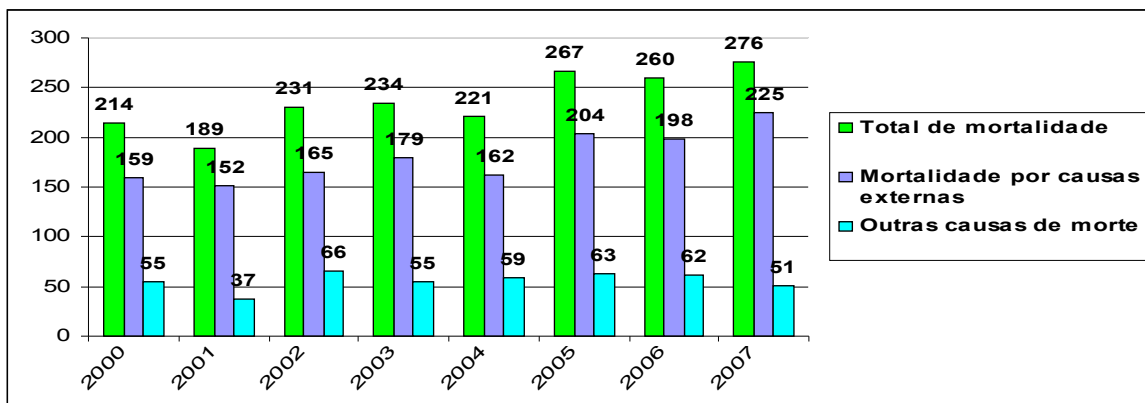
Foram realizados os cálculos dos coeficientes das causas externas em cada subgrupo, sendo que, os subgrupos de demais causas externas e causas de intensão indeterminada foram agrupados e analisados em conjunto devido ao fato de representarem um número considerável de mortes o que evidenciou déficit na qualidade dos dados.

## **RESULTADOS**

### **MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS**

As causas de morte de maior ocorrência na população dos adolescentes de Curitiba, entre os anos de 2000 a 2007 foram as causas externas, o que corrobora com os dados da literatura nacional<sup>1, 8, 9,14</sup>. A pesquisa mostrou que no ano de 2000, o fator “causa externa” foi responsável por 74% dos óbitos dos adolescentes, já no ano de 2007 o índice desse fator aumentou consideravelmente para 81% dos óbitos(Gráfico 1)

Curitiba.

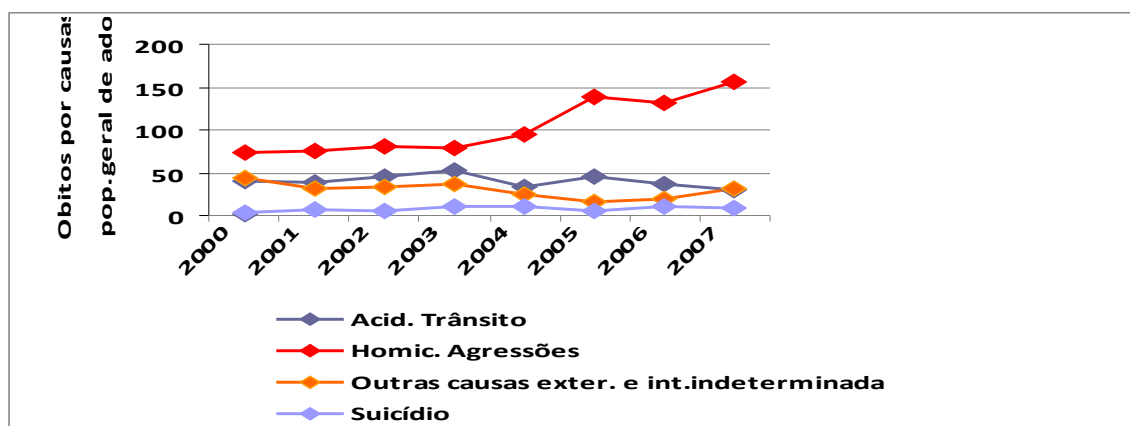


Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba - SIM (2000- 2007).

A observação da serie histórica da mortalidade por causas externas, no período dos anos da pesquisa, revela o aumento de mortes por homicídios e aponta estes, como primeira causa de mortalidade dentro do grupo das causas

externas na faixa etária de 10 a 19 anos. Observa-se também a diminuição das causas de mortalidade por acidentes de trânsito e outros tipos de causas nessa população (gráfico 2).

Gráfico - 2 – Serie histórica das causas de mortalidade na faixa etária de 10 a 19 anos nos subgrupos das causas externas em Curitiba nos anos de 2000 a 2007.



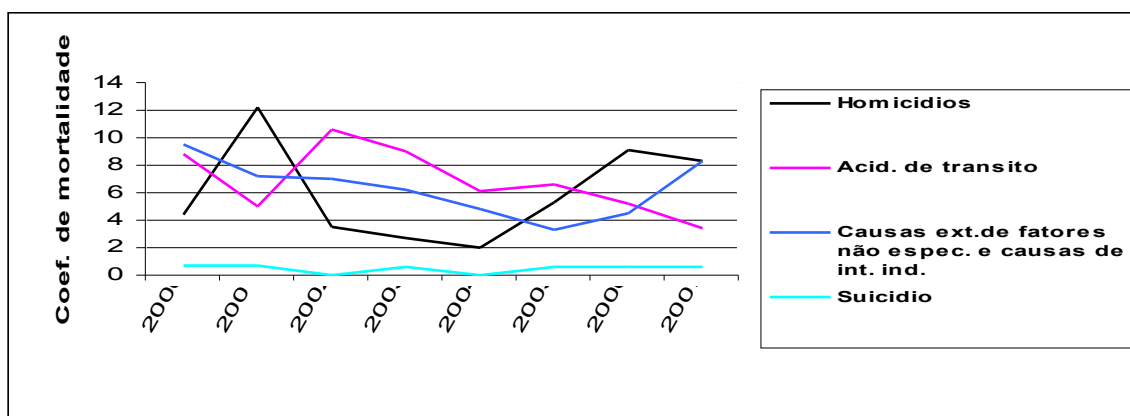
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba - SIM (2000- 2007).

## FAIXA ETÁRIA 10 A 14 ANOS

Na análise da faixa etária de 10 a 14 anos, no ano de 2000, as causas por fatores não específicos e as causas de intensão indeterminada ocuparam o primeiro lugar, enquanto os acidentes de trânsito ocuparam o segundo lugar e os homicídios ficaram em terceiro. Em comparação ao ano de 2007,

nessa mesma faixa etária, as mortes pelo fator homicídio ocuparam o primeiro lugar apresentando uma linha com tendência ao declive, enquanto as causas por fatores não específicos e as causas de intensão indeterminada representam a segunda causa de morte em uma linha ascendente neste mesmo ano, e os acidentes de trânsito apresentaram queda ocupando o terceiro lugar (gráfico 3)

Gráfico - 3. Coeficientes de mortalidade por causas externas por (100.000 adolescentes) na faixa etária de 10 a 14 anos, segundo tipo de causas em Curitiba, nos anos de 2000 a 2007.



Fonte: IBGE- Censo Demográfico 2000, IPARDES – Projeção Populacional 2007, IPPUC/Banco de Dados ( Ana Amélia Camarano – Demografia)  
 Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Sistema de Informação de Mortalidade (2000-2007).  
 \* 100.000 habitantes

Na observação do gráfico acima (gráfico 3), nota-se que o coeficiente por mortalidade por homicídio teve um comportamento oscilante durante o período nesta faixa etária, enquanto que as mortes por acidentes de trânsito demonstram tendência a diminuição e o coeficiente de mortalidade por suicídio mostra uma tendência linear.

Conforme os resultados da Tabela 1, os coeficientes de mortalidade segundo o tipo de causa expressam melhor o comportamento da mortalidade por causas externas, através da visualização da evolução temporal, sem o efeito da flutuação das linhas do gráfico.

**Tabela 1.** Coeficientes de mortalidade por (100.000 habitantes na faixa etária de 10 a 14 anos) por causas externas, segundo tipo de causas em Curitiba, nos anos de 2000 a 2007.

Ano/Causa de óbitos/ coef.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>Homicídios</b>	4,4	12,2	3,5	2,7	2	5,3	9,1	8,3
<b>Acid. de trânsito</b>	8,8	5	10,6	9	6,1	6,63	5,2	3,4
<b>Causas Ext. não Espec. e Causas de Int. Ind.</b>	9,5	7,2	7	6,2	4,8	3,3	4,5	8,3
<b>Suicídio</b>	0,7	0,7	0	0,6	0	0,6	0,6	0,6

Fonte: IBGE- Censo Demográfico 2000, IPARDES – Projeção Populacional 2007, IPPUC/Banco de Dados ( Ana Amélia Camarano – Demografia)  
 Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Sistema de Informação de Mortalidade (2000-2007).  
 \* 100.000 habitantes

Os índices de mortalidade de causas externas agrupados por fatores não específicos e causas de intensão indeterminada apresentaram valores entre 9,5 óbitos no ano de 2000 até 8,3 óbitos em 2007, valores estes,

sugere a baixa qualidade no preenchimento das declarações de óbitos e que refletem a importância da capacitação dos profissionais responsáveis pelo atestado de óbitos, os quais devem estar atentos e aptos para diagnosticar a causa real da morte, visto que, o



Homicídios	43,6	37	47,7	46,4	55,4	76,4	68,2	95
Acid. de transito	18,2	20,4	18,8	24,1	14,6	20,5	16,1	15,7
Causas ext.de fatores não espec. e causas de int. ind.	19,5	13,4	15	17,3	10,9	5,8	7,5	12,4
Suicídio	1,3	3,8	3,1	6,1	6	2,9	5,2	4,5

Fonte: IBGE- Censo Demográfico 2000, IPARDES – Projeção Populacional 2007, IPPUC/Banco de Dados ( Ana Amélia Camarano – Demografia)  
 Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Sistema de Informação de Mortalidade (2000-2007).  
 \* 100.000 habitantes

Os homicídios foram as principais causas de morte durante todos os anos analisados. Apresentou um número alarmante em 2007, 95 óbitos por assassinatos para cada 100 mil habitantes na faixa etária de 15 a 19 anos, ou seja o dobro do coeficiente no ano de 2000.

Os acidentes de trânsito marcaram a segunda causa de morte nessa faixa etária, onde no ano de 2003 apresentou maior índice chegando a 24,1 óbitos para cada 100 mil habitantes adolescentes.

Outro fator de mortalidade agravante foram as causas externas não específicas e causas de intensão indeterminada que ocuparam o terceiro lugar com coeficientes consideravelmente importantes, onde no ano de 2000 apresentaram 19,5 óbitos e no ano

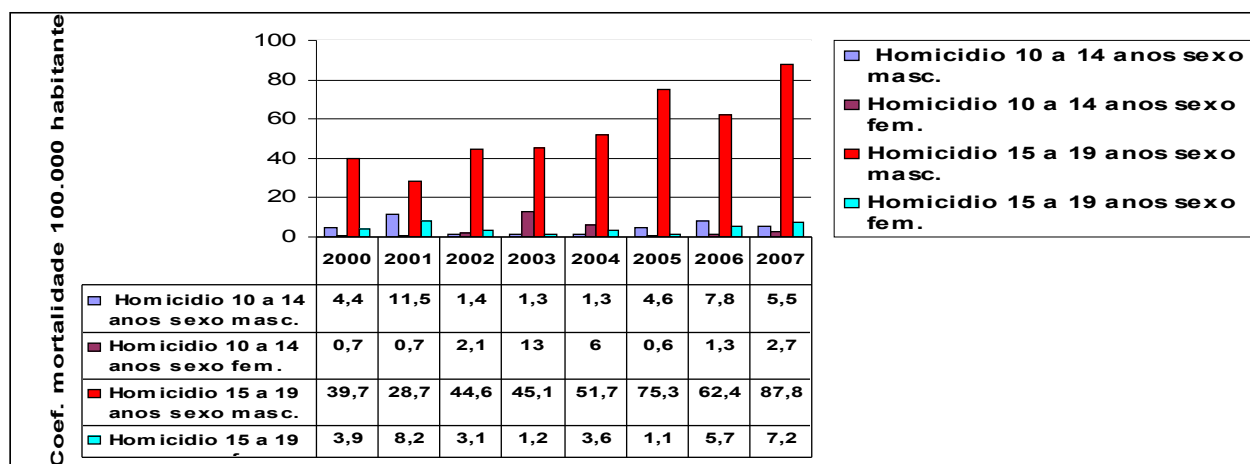
de 2007 apresentou 12,4 óbitos para cada 100 mil habitantes adolescentes entre 15 a 19 anos.

Os coeficientes de mortalidade por suicídio no ano de 2000 apresentaram 1,3 óbitos, já no ano de 2003 foram observados 6,1 óbitos, no ano de 2007 esse coeficiente caiu para 4,5 óbitos para cada 100 mil habitantes adolescentes na faixa etária em estudo.

#### HOMICÍDIOS E COMPARAÇÃO POR SEXO

Além de apresentarem o principal fator de mortalidade dentre as causas externas na faixa etária de 10 a 19 anos, os homicídios representaram maior fator de mortalidade na faixa etária de 15 a 19 anos no sexo masculino (Gráfico 5)

**Gráfico – 5 Coeficientes de mortalidade dos adolescentes por homicídio (100.000 habitantes adolescentes) segundo sexo masculino e feminino e faixa etária de 10 a 19 anos em Curitiba, 2000 a 2007.**



Fonte: IBGE- Censo Demográfico 2000, IPARDES – Projeção Populacional 2007, IPPUC/Banco de Dados ( Ana Amélia Camarano – Demografia)

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba – Sistema de Informação de Mortalidade (2000-2007).

\* 100.000 habitantes

Ao analisar a mortalidade por homicídio em ambos os sexos e faixa etária de 10 a 19 anos, na série histórica dos anos em estudo e através da tabela dos dados em anexo ao gráfico 5, observa-se que no ano de 2000, para cada 100.000 habitantes adolescentes morreram 48,7 por homicídios, onde 39,7 dessas mortes eram do sexo masculino e estavam na faixa etária de 15 a 19 anos. O crescimento da mortalidade pelo fator homicídio confirma-se também anos posteriores ao estudo, chegando no ano de 2007 a 103,2 mortes por

homicídios para cada 100.000 habitantes adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos em ambos os sexos, onde 87,8 dessas mortes estavam na faixa etária de 15 a 19 anos e pertenciam ao sexo masculino.

## CONCLUSÕES

As principais causas de óbitos entre a população dos adolescentes de Curitiba entre os anos de 2000 a 2007 foram por causas violentas, onde os homicídios foram os fatores externos que mais contribuíram para a letalidade entre os adolescentes, principalmente no sexo masculino e na faixa etária de 15 a 19 anos.

Os acidentes de trânsito ainda representam a segunda causa de morte por fator externo entre os adolescentes, apresentando tendência a diminuir os valores dos

coeficientes de mortalidade por esse tipo de causa, o que talvez possa representar o impacto das ações educativas em relação ao trânsito como a exemplo o uso do cinto de segurança.

As causas de fatores não específicos e as causas de intenção indeterminada encontrados durante a análise dos dados confirmam o que segundo pesquisadores citam como um grande problema nos estudos epidemiológicos de mortalidade por causas externas, além de apresentarem difícil agrupamento e baixa qualidade dos dados para a leitura epidemiológica<sup>11, 13</sup>.

Neste estudo observou - se índices de suicídios entre os adolescentes. Diversos autores indicam o alto número de adolescentes com idéias suicidas, referem que, em geral, ocorre quando o adolescente busca se encontrar durante a crise de identidade, procurando compreender quem é e o que quer, procurando respostas e motivações para a vida, e quando as respostas parecem não existir, desencadeiam-se processos depressivos e ideações suicidas<sup>16</sup>.

## REFERENCIAS

1. Akerman M. Diferenciais intra-urbanos em São Paulo; estudo de macro localização de problemas como estratégia para influenciar políticas urbanas. In Barata RB et al., organizadores. **Equidade e saúde. Contribuições da epidemiologia.** Serie Epidemiológica. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000.p.219-234.

2. Barros, M. D.; Ximenes, R.; Lima, M. L. C.; Mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes: Tendências de 1979 a 1995. **Rev.Saúde Pública.** nº 35, v. 2, p. 142-143. 2001; Disponível:www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-89102001000200007 - ,

3. Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Dados sobre os bairros de Curitiba.** Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/saude/sms/index.html>. Acesso em: 21 de Agosto de 2008, às 22:00 hrs.

4.\_\_\_\_\_. IMAP - **Instituto Municipal de Administração**

Este estudo permitiu conhecer os diferentes tipos de mortalidade por causas externas em que os adolescentes de Curitiba estiveram expostos, contribuindo para a reflexão de alguns temas como violência e intersetorialidade em que as políticas públicas de saúde devem estar pensantes e atuantes, principalmente no que se refere às iniciativas de saúde direcionados ao adolescente e a juventude.

**Pública.** Disponível: <http://www.imap.curitiba.org.br/?q=node/135> Acesso em 25 de Agosto de 2008 às 14:00 hrs.

5.\_\_\_\_\_. IPPUC **Instituto de Pesquisa - Planejamento Urbano de Curitiba:** Informando o Cidadão. Disponível em: [http://www.ippuc.org.br/informando/index\\_censo2000.htm](http://www.ippuc.org.br/informando/index_censo2000.htm). Acesso em 22 de Julho de 2008, às 17:30 hrs.

**6. Françoso, L.A. Mortalidade na adolescência: grave problema de saúde pública. Rev. Paul. Pediatría.** nº 23, v. 4, 2005, p. 164. Disponível em: [http://ippucnet.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/Curitiba\\_em\\_dados\\_Pesquisa.asp](http://ippucnet.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/Curitiba_em_dados_Pesquisa.asp). Acesso em: 21 de Agosto de 2008, às 15:00 hrs.

7.Leite, E.B.; **O futuro comprometido:** a mortalidade de adolescentes e jovens no Estado de São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.universia.com.br/materia/materia.jsp?id=8931>. Acesso em 27de maio de 2008, às 17:40 hrs.

8. Mello, Jorge MHP; Situação atual das estatísticas oficiais relativas à mortalidade por causas externas. **Rev. Saúde Pública**1990;(24)3:217-223.

9. Mello Jorge MHP, Gawryszewski VP, Latorre MRDO. **Análise dos dados de mortalidade**. *Rev Saúde Pública* 1997;31 Supl 4:5-25.
10. Minayo MCS. **A violência na adolescência**: um problema de saúde pública. *Cad Saúde Pública*. n 6, p. 278-92. 1990.
11. \_\_\_\_\_. Violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. **Cad Saúde Pública**. nº 10, v. 1, p. 7-18, 1994.
12. Rachuba L, Stanton B, Howard D. Violent crime in the United States: na epidemiologic profile. **Arch Pediatr Adolesc Med** 1995;149:953-60.
13. Szwarcwald CL, Castilho EA. Mortalidade por armas de fogo no estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma análise espacial. **Rev. Panamericana de Saúde Publica** 1998; 4(3).
14. Serfaty E. Suicidio en la adolescencia. *Adolesc Latinoam* 1998; 1:105-10. Disponível em : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302002000300028&script=sci\\_art\\_text](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302002000300028&script=sci_art_text). Acesso em: 12 de abril de 2010, às 09:50 hrs