

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTES DE ADOLESCENTES POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL DE 2014 A 2019

Joellyngton da Silva Pimentel¹

Júlio Benisson da Conceição Santos²

Wbiratan de Lima Souza³

Giselle Mamede Tenório⁴

Lays Nogueira Miranda⁵

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico de mortes por causas externas de adolescentes no Brasil no período de 2014 a 2019. **Método:** trata-se de um estudo ecológico, exploratório, no qual os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, utilizando variáveis sociodemográficas. Foi utilizada estatística descritiva, com frequências absoluta e relativa, e análise bivariada para verificar associação estatística entre variáveis, a apresentação dos dados ocorreu mediante o auxílio de gráficos, tabelas e mapa coroplético com distribuição epidemiológica. **Resultados:** quanto à análise de correlação entre os dados socioeconômicos dos estados brasileiros com o número de óbitos por causas externas ocorridos no período de 2014 a 2019, este estudo identificou forte correlação positiva entre as variáveis tamanho da população e quantitativo de óbitos no período estudado ($r = 0,823$, $p = 0,00$), demonstrando que o número de óbitos é sensível ao tamanho da população. **Conclusão:** as causas externas são as principais causas de mortalidade na adolescência, sendo os mais acometidos os adolescentes do sexo masculino, com idades entre 15 a 19 anos, de cor/raça parda e com escolaridade de 4 a 7 anos de estudo, concentrando-se como as principais causas de óbitos as agressões e acidentes de trânsito, este perfil corrobora com outros estudos, demonstrando que as estratégias ainda não são eficientes para alterar este perfil.

PALAVRAS-CHAVE

Adolescente; Registros de Mortalidade; Causas Externas.

ABSTRACT

Objective: analyze the epidemiological profile of deaths from external causes of adolescents in Brazil from 2014 to 2019. **Method:** this is an ecological, exploratory study, in which data were collected through the Mortality Information System (SIM) of the Ministry of Health, using sociodemographic variables. Descriptive statistics were used, with absolute and relative frequencies, and bivariate analysis to verify the statistical association between variables. Data presentation was carried out with the aid of graphs, tables and choropleth map with epidemiological distribution. **Results:** regarding the analysis of the correlation between the socioeconomic data of the Brazilian states with the number of deaths from external causes that occurred in the period 2014 to 2019, this study identified a strong positive correlation between the variables population size and quantity of deaths in the period studied ($r = 0.823$, $p = 0.00$), demonstrating that the number of deaths is sensitive to population size. **Conclusion:** external causes are the main causes of mortality in adolescence, being the most affected male adolescents, aged 15 to 19 years, of mixed color/race and with 4 to 7 years of schooling, concentrating as the main causes of death are aggressions and traffic accidents, this profile corroborates other studies, showing that the strategies are not yet efficient to change this profile.

KEYWORDS

Adolescent; Mortality Registries; External Causes.

1 INTRODUÇÃO

As mortes por causas externas acontecem de forma intencional ou não, provocam lesões ou traumas, que são ocasionadas pela violência, queda, afogamento, acidentes de trânsito, queimaduras, suicídio, envenenamento, entre outros, e tem consequências imediatas, que podem levar à morte. Muitos desses acontecimentos são considerados mortes evitáveis, todavia, a partir de 1980, as causas externas configuraram-se como a segunda causa de mortes no Brasil, sendo os adolescentes e adultos jovens os grupos mais atingidos (GONSAGA, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adolescentes, as pessoas entre 10 a 19 anos, no Brasil para o Ministério da Saúde (MS) a faixa etária de interesse está entre 10 a 24 anos (BRASIL, 2010). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, disposto na Lei 8.069/1990, esse grupo se refere entre 12 a 18 anos. Na maioria

dos países a maioria se dá aos 18 anos, variando de acordo com os costumes e cultura locais (SENNA; DESSEN, 2015).

A adolescência, por compreender uma fase de transição entre a infância até a vida adulta, se caracteriza como um grupo estratégico de atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos, sendo marcada por mudanças profundas, buscando novas referências e se expondo a circunstâncias de risco. Esse comportamento está associado aos casos de acidentes e violências, que levam a sequelas definitivas no indivíduo, refletindo nos altos custos emocionais e sociais, que afetam todo o sistema público com gastos em assistência à saúde (MORAIS NETO *et al.*, 2010).

Há uma estimativa de que os acidentes e as violências representam mais de 5 milhões de mortes em todo o mundo, o que gera dezenas de hospitalizações, centenas de atendimentos e milhares de consultas. Jovens, negros e pobres são mais acometidos pelo problema e, devido ao seu impacto social, isso se torna cada vez mais proeminente no cenário nacional, tornando vulneráveis as vítimas e suas famílias, sendo as crianças, adolescentes e jovens os mais vitimados pela violência (SILVA *et al.*, 2018).

Em 2011, cerca de 128.316 internações por causas externas, de pacientes entre 10 a 19 anos, foram registradas em hospitais que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo também 16.050 óbitos. Dentre as causas de mortes estão as quedas, os acidentes de transportes e os choques contra objetos inanimados, acometendo em maior proporção o sexo masculino (MALTA *et al.*, 2012).

Os adolescentes são os mais afetados pelas mortes por causas externas no mundo (SILVA *et al.*, 2018). É importante a realização de levantamento de dados referentes a esses tipos de mortes dentro dessa faixa etária no país, para identificar qual o perfil epidemiológico de mortes de adolescentes por causas externas no Brasil, visto que, em bases científicas são poucos os estudos, com relação a esse tipo de situação epidemiológica.

Identificar esse perfil epidemiológico possibilita um maior direcionamento das ações e serviços de saúde, utilizando de estratégias focadas na promoção do cuidado. Espera-se obter subsídios que contribuam com o desenvolvimento de políticas públicas e novos serviços que, por meio do conhecimento das principais causas de morte e as áreas de maior incidência, busque diminuir a vulnerabilidade dessa população. Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico de mortes de adolescentes por causas externas no Brasil no período de 2014 a 2019.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico e exploratório, no qual os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, gerido em conjunto com as Secretarias Municipais e Estaduais, referentes a janeiro de 2014 a dezembro de 2019. Foram agrupadas as informações pelas seleções das se-

guintes variáveis: faixa etária, sexo, cor/raça, escolaridade e local de residência. Também foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) como: população do último censo (2010), Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), rendimento nominal mensal domiciliar *per capita* e densidade populacional.

A população estudada foi de 10 a 19 anos de idade, assim como define adolescente a OMS (BRASIL, 2010) e como são agrupados os dados no DATASUS, o qual, em sua distribuição, apresenta categorias entre 10 a 14, 15 a 19 anos. Os critérios de inclusão deste estudo foram todos os óbitos relacionados a causas externas em pessoas dentro da faixa etária de 10 a 19 anos, notificados dentro dos 26 estados mais o Distrito Federal, por local de residência.

Os dados foram organizados em planilha do software *Microsoft Excel* (versão office 365), e posteriormente, exportados para o software *SPSS®* (versão 17.1) para análise estatística. Foi utilizada estatística descritiva, com frequências absoluta e relativa, e análise bivariada para verificar associação estatística entre variáveis, calculando o coeficiente de correlação r de Pearson, considerando valor de $p < 0,05$ para significância estatística.

O coeficiente de mortalidade foi calculado com o número de óbitos de 10 a 19 anos por causas externas, dividido pela população do último censo (2010) x 100.000 mil habitantes. A apresentação dos dados ocorreu mediante o auxílio de figuras e tabelas com distribuição epidemiológica, o programa utilizado para gerar o mapa por geoprocessamento foi o QGIS (versão 3.18). A descrição e análise das causas foi realizada pelo Capítulo XX da CID-10 – causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98).

O estudo está de acordo com os critérios e recomendações estabelecidos pelas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e 510/2016, pois utilizou apenas dados secundários de conhecimento público, por esse motivo dispensa apreciação pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP), conforme os seguintes artigos: Art. 1º inciso II pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011 e inciso III – pesquisa que utilize informações de domínio público (BRASIL, 2012; 2016).

3 RESULTADOS

No presente estudo, o Brasil apresentou uma redução na mortalidade por causas externas em adolescentes de 10 a 19 anos entre os anos de 2014 a 2019 (FIGURA 1), uma diminuição expressiva com mais de 5 mil mortes é notada entre o período inicial e final estudado, o que favorece uma visão positiva sobre uma possível redução das ocorrências dessas causas.

Figura 1 – Total de óbitos de adolescentes por causas externas no Brasil entre os anos de 2014 a 2019

Fonte: Dados da pesquisa extraídos do DATASUS (2021).

Na série temporal analisada, entre 2014 e 2019, ocorreram 917.210 óbitos por causas externas no Brasil, destes 103.126 (11,2%) foram de adolescentes de 10 a 19 anos. Quanto ao perfil epidemiológico dessas mortes, observa-se que a maioria dos óbitos ocorreram em indivíduos entre 15 a 19 anos ($n = 91.498$, 88,7%), do sexo masculino ($n = 90.559$, 87,8%), de cor/raça parda ($n = 66.294$, 64,3%), com escolaridade de 4 a 7 anos de estudo formal ($n = 43.386$, 42,1%), como é possível verificar na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico de adolescentes de 10 a 19 anos que foram a óbito por causas externas no Brasil entre 2014 a 2019

Variável	n	%	Coef.
Faixa etária			
10 a 14 anos	11.628	11,3	6,1
15 a 19 anos	91.498	88,7	48,0
Sexo			
Masculino	90.559	87,8	47,5
Feminino	12.561	12,2	6,6
Ignorado	6	0,0	0,0
Cor/Raça			
Branca	24.814	24,0	13,0
Preta	7.867	7,6	4,1
Amarela	167	0,2	0,1
Parda	66.294	64,3	34,8
Indígena	798	0,8	0,4
Ignorado	3.186	3,1	1,7
Escolaridade			
Nenhuma	1.354	1,3	0,7
1 a 3 anos	13.524	13,1	7,1

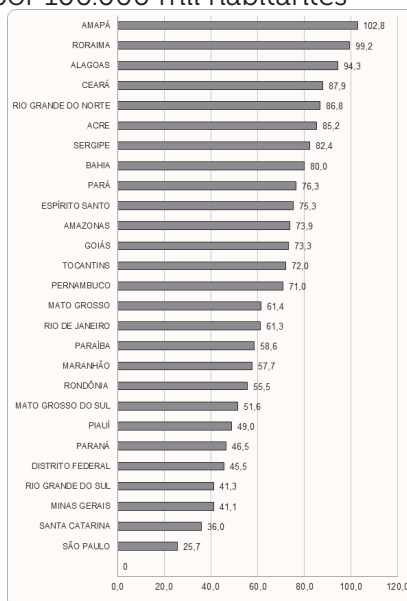
Variável	n	%	Coef.
4 a 7 anos	43,386	42,1	22,7
8 a 11 anos	23.520	22,8	12,3
12 a mais	1.232	1,2	0,6
Ignorado	20.110	19,5	10,5
Regiões			
Região Norte	11.983	11,6	75,5
Região Nordeste	39.819	38,6	75,0
Região Sudeste	31.098	30,2	38,7
Região Sul	11.527	11,2	42,1
Região Centro-oeste	8.699	8,4	61,9

Legenda: n = Número de óbitos, % = Porcentagem, Coef. = coeficiente de Mortalidade a cada 100.000 mil habitantes.

Fonte: Dados da pesquisa extraídos do DATASUS (2021).

A média de coeficiente de mortalidade no Brasil é de 66,4 casos a cada 100.000 mil habitantes, os estados das regiões Norte e Nordeste se fazem presente nas primeiras posições, destes o Amapá possui o maior índice do país (coef. = 102,8 casos por/100.000 hab.), seguido pelo estado de Roraima (coef. = 99,2 casos por/100.000 hab.) e Alagoas com (coef. = 94,3 casos por/100.000 hab.), sendo o estado com maior coeficiente do Nordeste, o estado de São Paulo, no Sudeste, registra o menor coeficiente entre as unidades federativas (coef. = 25,7 casos por/100.000 hab.), (FIGURA 2).

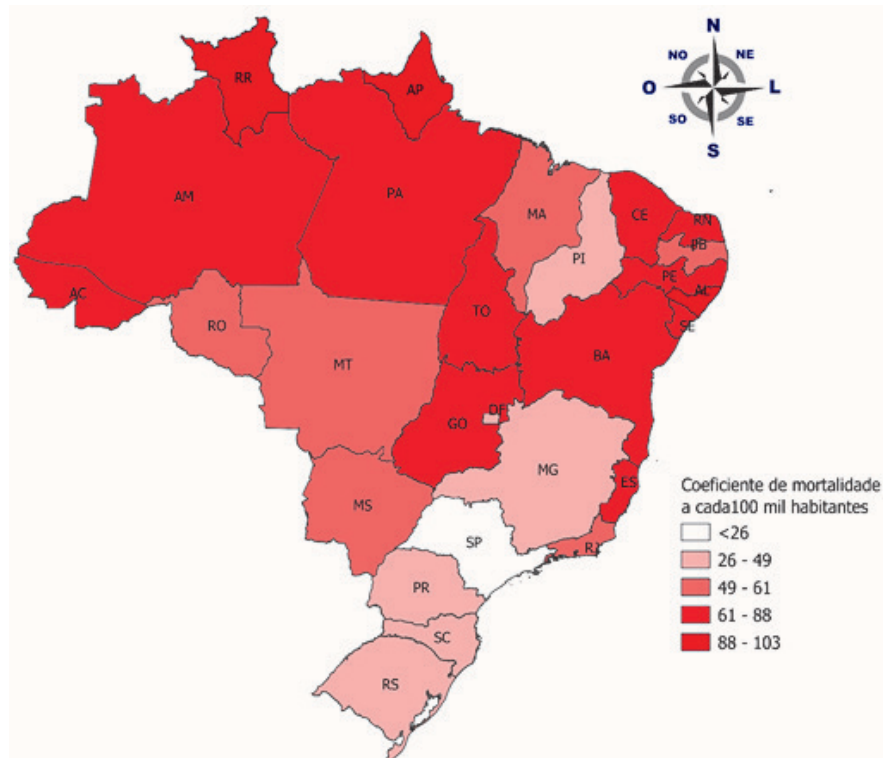
Figura 2 – Coeficiente de Mortalidade por causas externas entre 2014-2019 em adolescentes de 10 a 19 anos por 100.000 mil habitantes



Fonte: Dados da pesquisa extraídos do DATASUS (2021).

Para melhor compreensão dos dados, foi feita a distribuição dos resultados por meio de mapa coroplético, distribuído em cinco intervalos definidos por intensidade de cores. As cores mais quentes representam as regiões com maior coeficiente de mortalidade, observa-se então na Figura 3, que o Nordeste foi a região de maior ocorrência de óbitos a cada 100.000 mil habitantes (coef. = 75,5 casos por/100.000 hab.) seguido da região Norte (coef. = 75,0 casos por/100.000 hab.) concentrando as maiores taxas no país.

Figura 3 – Coeficiente de mortalidade por Estado a cada 100.000 mil habitantes



Fonte: Dados da pesquisa extraídos do DATASUS (2021).

Na série temporal analisada ocorreram 150.869 óbitos de adolescentes 10 a 19 anos no Brasil, destes as causas externas representaram um montante de 103.126 (68,4%), observa-se que dentro das causas externas, as agressões ($n = 58.973$, 57,2%) são as principais causas de mortes, seguido dos acidentes de transporte ($n = 20.252$, 19,6 %), conforme a Tabela 2, que demonstra o índice de mortalidade conforme a Classificação Internacional de Doenças – CID-10, Óbitos por Causas Externas e Grande Grupo CID-10.

Tabela 2 – Índice de mortalidade por região conforme o grande grupo do CID-10

Grande Grupo CID10	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
V01-V99 Acidentes de transporte	2014	16,8	6430	16,1	6482	20,8	3301	28,6	2025	23,3	20252	19,6
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	1560	13,0	3018	7,6	3789	12,2	1245	10,8	791	9,1	10403	10,1
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	975	8,1	1432	3,6	1698	5,5	1024	8,9	743	8,5	5872	5,7
X85-Y09 Agressões	7059	58,9	26507	66,6	15123	48,6	5394	46,8	4890	56,2	58973	57,2
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	264	2,2	1654	4,2	2480	8,0	287	2,5	108	1,2	4793	4,6
Y35-Y36 Intervenções legais e operações de guerra	101	0,8	710	1,8	1449	4,7	243	2,1	123	1,4	2626	2,5
Y40-Y84 Complicações de assistência médica e cirúrgica	6	0,1	44	0,1	58	0,2	19	0,2	8	0,1	135	0,1
Y85-Y89 Sequelas de causas externas	4	0,0	24	0,1	19	0,1	14	0,1	11	0,1	72	0,1
TOTAL	11983	11,6	39819	38,6	31098	30,2	11527	11,2	8699	8,4	103126	100

Fonte: Dados da pesquisa extraídos do DATASUS (2021).

Quanto à análise de correlação entre os dados socioeconômicos dos estados brasileiros com o número de óbitos por causas externas ocorridos no período de 2014 a 2019, este estudo identificou forte correlação positiva entre as variáveis tamanho da população e quantitativo de óbitos no período estudado ($r = 0,823$, $p = 0,00$), demonstrando que o número de óbitos é sensível ao tamanho da população. Em contrapartida, não foi identificada correlação com IDH, IDEB, rendimento nominal mensal domiciliar per capita e densidade populacional ($p > 0,05$).

4 DISCUSSÃO

As mortes por causas externas são notadas pelos desfalques que causam por meio dos custos de assistência médica, tratamento e reabilitação, custos com o sistema judiciário e penal; e custos sociais decorrentes do déficit de produtividade. Tudo isso desenvolve impacto em longo prazo (SOUZA, 2017). No Brasil, é grande o envolvimento dos adolescentes em homicídios por arma de fogo, acidente de trânsito, abuso de álcool e drogas, isso gera um grave problema social com implicações sérias para a saúde (EISENSTEIN, 2005).

Na análise do coeficiente de mortalidade para cada 100.000 mil habitantes, os estados do Amapá, Roraima e Alagoas apresentaram os maiores índices do país, sendo os estados onde os adolescentes podem estar mais vulneráveis. No geral, as regiões Norte e Nordeste têm índices mais elevados, já as regiões Sudeste e Sul, apresentaram índices mais baixos quando comparadas às outras regiões do Brasil. O estado de São Paulo, no Sudeste, apresentou o maior número absoluto de óbitos, entretanto, com sua ampla densidade populacional houve dissipação nos números de mortes, sendo o menor coeficiente de mortalidade entre todas as unidades federativas.

No que se refere às mortes por homicídios, Nóbrega Júnior (2017) apresenta em seu estudo que mesmo não sendo uma possibilidade de causa satisfatoriamente testada, um dos possíveis motivos para o aumento da mortalidade por homicídios se deve a melhoria socioeconômica geral do Nordeste, onde possivelmente a segurança pública não se manteve estável ao aumento de demanda da sociedade, e paralelamente houve melhorias de gestão de inteligência em segurança pública nas regiões Sul e Sudeste e isso levou a proveitos criminosos no Nordeste.

Na série temporal analisada, o Brasil apresentou uma redução na mortalidade por causas externas com o passar dos anos, todavia, o presente estudo demonstrou que o agravo ainda possui dados alarmantes, permanecendo como a principal causa de morte em adolescentes de 10-19 anos ($n = 103.126$, 68,4 %), sendo acompanhada por neoplasias ($n = 8.95$, 5,9%) e doenças do sistema nervoso ($n = 6.898$, 4,6%), que respectivamente, ocupam o segundo e terceiro lugar (BRASIL, 2021).

Neste estudo, observou-se que os óbitos aconteceram majoritariamente no sexo masculino, da raça/cor parda, entre as idades de 15 a 19 anos, com escolaridade de 4 a 7 anos consecutivos de estudo formal, corroborando com o estudo de Rosa (2018) que analisou a série temporal 2008 a 2012, demonstrando que este perfil se mantém ao longo dos anos.

A maior exposição do sexo masculino pode ser atribuído por um questão cultural, pois esse grupo se expõem mais a situações de risco e, conseqüentemente, envolvem-se mais em conflitos, acidentes e violências, o que corrobora com as causas das mortes elencados neste estudo, as quais englobam principalmente o envenenamento, enforcamento, afogamento, agressão sexual por força física, morte por arma de fogo, morte por objeto cortante e acidentes de trânsito, demonstrando uma falha na aplicação das leis, programas e serviços, que visam a proteção do adolescente (MALTA *et al.*, 2012).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) já apresentava certa preocupação com a situação de vulnerabilidade que a adolescência portava com relação a mortalidade por exposição as causas externas, apontando que esse problema, há décadas, assombra todas as estratégias montadas com relação a saúde do homem, tendo em vista que são os mais acometidos pelo agravo social (BRASIL, 2008).

Com os dados apresentados nessa análise é imprescindível a necessidade da atualização das políticas e a ampliação e fortalecimento dos serviços de saúde direcionados aos adolescentes e a saúde do homem como um todo, visando a promoção, prevenção e proteção da saúde. Esse tema deve ser debatido e fazer parte da agenda prioritária da saúde, visto que traz impactos irremediáveis para a família e sociedade.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa evidenciou que as causas externas são as principais causas de mortalidade na adolescência, sendo os mais acometidos os adolescentes do sexo masculino, com idades entre 15 a 19 anos, de cor/raça parda e com escolaridade de 4 a 7 anos de estudo, concentrando-se como as principais causas de óbitos as agressões e acidentes de trânsito, o que corrobora com outros estudos, demonstrando que as estratégias ainda não são eficientes para alterar este perfil.

Os resultados encontrados evidenciam que as causas externas ainda são um grande problema de saúde, principalmente nos estados da região Norte e Nordeste, que possuem os maiores coeficientes de mortalidade do país. É necessário o fortalecimento das políticas públicas que visem a prevenção, proteção e promoção da saúde do adolescente, trabalhando essa temática para reduzir o índice de mortalidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS**. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 5 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. Brasília-DF, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 22 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília-DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 22 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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**. Brasília-DF, 2010. 132 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 22 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília-DF, 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 5 jun. 2021.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7, abr./jun. 2005.

GONSAGA, R. A. T. Avaliação da mortalidade por causas externas. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 39, n.4, p.263-267, ago. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010069912012000400004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 abr. 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 17 abr. 2020.

MALTA, D. C. *et al.* Accidents by external causes in adolescents: care in sentinel urgency and emergency services in the Brazilian State Capitals-2009. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2291-2304, 2012. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=22996881&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 7 abr. 2021.

MORAIS NETO O. L. *et al.* Fatores de risco para acidentes de transporte terrestre entre adolescentes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Revista Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 3043-3052, out. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000800009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 abr. 2020.

NÓBREGA JÚNIOR, J. M. P. Violência homicida no Nordeste brasileiro: Dinâmica dos números e possibilidades causais. **Revista de Estudos de Conflito e Controle Social**, v.10, n. 3, p. 553-572, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/14563>. Acesso em: 5 jun. 2021.

ROSA, C. Vidas perdidas: análise descritiva do perfil da mortalidade dos adolescentes no Brasil. **Revista Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 29-38, abr./jun. 2018. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=716#. Acesso em: 17 abr. 2020.

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Revista Psicologia: Saúde & Doenças*, Brasília, v. 16, n.2, p. 217-229, 2015.

SILVA, R. A. *et al.* Mortalidade por causas externas em jovens no estado da Bahia. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 46-51, jan./mar.2018. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.46-51>.

SOUZA, W. L. **Distribuição espacial da violência letal por homicídios em Maceió-Alagoas entre 2010 e 2015**. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/6302/1/Wbiratan%20de%20Lima%20Souza.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.

Data do recebimento: 13 de Junho de 2021

Data da avaliação: 20 de Julho 2021

Data de aceite: 28 de Julho de 2021

1 Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: joellyngtonpimentel@gmail.com

2 Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: juliobenisson20@gmail.com

3 Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: wbiratansouza@yahoo.com.br

4 Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: gisellemamede@hotmail.com

5 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: lays.nogueira@souunit.com.br