



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

HUMANAS E SOCIAIS

ISSN IMPRESSO 2316-3348

E-ISSN 2316-3801

DOI - 10.17564/2316-3801.2016v5n1p9-20

MORTALIDADE INFANTOJUVENIL POR CAUSAS EXTERNAS EM SERGIPE NO PERÍODO DE 2008 A 2012

CHILDREN AND YOUTH MORTALITY FROM EXTERNAL CAUSES IN SERGIPE IN THE PERIOD 2008 TO 2012
MORTALIDAD DE NIÑOS Y JÓVENES POR CAUSAS EXTERNAS EN SERGIPE EN EL PERÍODO 2008-2012

Silverlane Bento de Oliveira¹
Camila Dantas Carvalho³
Andressa Sales Coelho⁵

Vania Fonseca²
Geza Thais Rangel e Souza⁴
Claudia Moura de Melo⁶

RESUMO

A mortalidade por causas externas, tomada como expressão máxima da violência, vem aumentando no Brasil. Em Sergipe essa problemática pode ser vista por meio das altas taxas nos homicídios, mortes por acidentes de transporte e outras causas externas de lesões acidentais. Esses fenômenos da violência deixaram o estado em evidência, principalmente em 2013, quando ocupou a 4ª posição no ranking dos estados mais violentos do Brasil, principalmente pelas altas taxas de homicídios, vitimando crianças e adolescentes. O objetivo do presente estudo foi analisar as principais causas externas de mortalidade que vitimaram, entre 2008 a 2012, essa população específica no estado de Sergipe. Embora algumas pesquisas apontem o referido estado como o menos

violento do Nordeste, os resultados deste trabalho apresentaram dados significativos capazes de confrontar essas afirmativas, principalmente nos homicídios, acidentes de transporte e outras causas externas de lesões acidentais. Essas três causas, por sua vez, apresentaram tendência de crescimento em todas as faixas etárias analisadas, com foco, sobretudo para o gênero masculino.

PALAVRAS-CHAVE

Criança. Adolescente. Violência. Causas Externas. Mortalidade.

ABSTRACT

Mortality from external causes, taken as maximum expression of violence, is increasing in Brazil. In Sergipe this problem can be seen by the high homicides rates, deaths from transport accidents and other external causes of accidental injury. These phenomena of violence highlighted the state, especially in 2013, when it held the 4th position in the ranking of the most violent states in Brazil, mainly by high homicide rates victimizing children and adolescents. The aim of this study was to analyze the main external causes of death which killed, between 2008 and 2012, this specific population in the state of Sergipe. Although some studies indicate that Sergipe State as the least

violent of the Northeast, the results of this study showed significant data able to confront these assertions, especially in homicides, transport accidents and other external causes of accidental injury. These three causes, in turn, presented a growth trend in all age groups analyzed, focusing especially for males.

KEYWORDS

Child. Teenager. Violence. External Causes. Mortality.

RESUMEN

La mortalidad por causas externas, tomados como máxima expresión de la violencia, está aumentando en Brasil. En Sergipe este problema puede ser visto por los altos índices de homicidios, muertes en accidentes de tránsito y otras causas externas de lesiones accidentales. Estos fenómenos de violencia dejaron el estado en evidencia, sobre todo en 2013, cuando ocupaba el cuarto lugar en el ranking de los estados más violentos de Brasil, principalmente por las altas tasas de homicidios que tuvieron como víctimas, niños y adolescentes. El objetivo de este estudio fue analizar las principales causas externas de muerte en los que murieron entre 2008 y 2012, esta población específica en el estado de Sergipe. Aunque algunos estudios

indican que es el estado menos violento del noreste, los resultados de este estudio mostraron datos significativos capaces de hacer frente a estas afirmaciones, especialmente en los homicidios, accidentes de tránsito y otras causas externas de lesiones accidentales. Estas tres causas, a su vez, presentan una tendencia de crecimiento en todos los grupos de edad analizados, centrándose especialmente en los hombres.

PALABRAS-CLAVE

Niño. Adolescente. Violencia. Causas externas. Mortalidad.

1 INTRODUÇÃO

A carta constitucional brasileira reconhece a criança e o adolescente como cidadãos de direitos e deveres, estando ao lado das Nações que integram a Comunidade internacional de proteção a essas pessoas, e afirmam a necessidade de se garantir proteção integral para o seu pleno desenvolvimento (BRASIL, 1988).

A Constituição Federal de 1988, expressa esse reconhecimento, ao designar o princípio da proteção integral da criança e do adolescente, como exposto no artigo 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar a criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, p. 130).

Frente ao expressivo aparelho constitucional, existem disparidades que merecem um olhar crítico, ou seja, existe um abismo entre o direito assegurado por lei, principalmente àqueles expressos no Artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e a realidade da violência nas suas diversas formas de manifestações, já que esta tem retirado da sociedade uma parcela significativa dessa população específica (BRASIL, 1990).

Os resultados da violência direcionada a crianças e adolescentes no Brasil podem ser vistos por meio de seus indicadores objetivos, tais como altas taxas de mortalidade violenta por homicídios e acidentes de transporte, que em 2010 passaram de 0,7% para 11,5% e de 2% para 11,5%, respectivamente (WASELFSZ, 2012). Segundo Roque (2012), esses indicadores configuram-se como grave violação do ECA, e, portanto, podem ser considerados

como “(des)proteção por parte do Estado”, já que o direito fundamental tem sido negligenciado.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as mortes violentas por causas externas são classificadas como aquelas que apresentam algum tipo de violência intencional ou não, como agressões intencionais (homicídio), lesões provocadas intencionalmente (suicídio), acidentes de transporte, causas externas de traumatismos acidentais, entre outros (ORGANIZAÇÃO..., 1995).

Em uma pesquisa realizada pela OMS (2012) para comparar a magnitude da violência letal entre os países do globo, apontou o Brasil inserido em praticamente todas as categorias de mortalidade por causas externas. Por exemplo, em 2009, o Brasil ocupou a 4º posição mundial na categoria de homicídios entre crianças e adolescentes. Em 2010, mereceram destaque a 12º posição para a categoria acidentes de transporte, para Outras Causas Externas de Lesões Acidentais ficou na 38º colocação, e em 60º colocado para suicídios (ORGANIZAÇÃO..., 2012).

Os reflexos dessa problemática, considerada por Minayo (1990), como grave problema de saúde pública, podem ser notados nos estados brasileiros dentre eles Sergipe, objeto deste estudo. O resultado para as mortalidades violentas, para esta unidade federativa, expressa uma dicotomia no sentido de não trazer à luz a realidade da violência letal por parte das secretarias especializadas, enquanto pesquisas direcionadas para o estudo dessa população mostraram a magnitude de violência oculta pelos dados oficiais.

Em 2010, o “Mapa da Violência” publicou que Sergipe ocupava a 10ª posição entre os estados brasileiros com maiores mortalidades por causas externas na população de crianças e adolescentes, sendo registrados 31% de homicídio, 26,6% de

acidente de transporte, e um incremento de 111% nas mortes por suicídio, onde o maior número de ocorrências esteve concentrado em Aracaju, considerada desta forma como a capital do Brasil com a maior taxa de suicídio entre jovens com até 19 anos de idade (WASELFSZ, 2012). Já em 2013, segundo o “Anuário Brasileiro de Segurança Pública”, o estado de Sergipe ocupou o 4º lugar em um ranking de violência no Brasil (BRASIL, 2014), galgando seis posições em três anos.

Na tentativa de melhor compreender estas alterações, este trabalho objetivou analisar a mortalidade por causas externas de crianças e adolescentes em Sergipe, no período 2008 a 2012, bem como a influência do sexo, das faixas etárias e da região geográfica na probabilidade de ocorrência das mesmas.

2 METODOLOGIA

2.1 ÁREA DE ESTUDO

O estado de Sergipe apresenta como fronteiras a Leste o Oceano Atlântico, a Oeste e ao Sul o estado da Bahia e ao Norte o estado de Alagoas. Ocupa a menor área territorial dentre os estados brasileiros, sua extensão é de 21.918,493km², possuindo, em sua totalidade, 75 municípios. A população estimada para 2014 foi de 2.219.574 habitantes sendo que o maior número de pessoas encontra-se na capital, Aracaju, cuja região metropolitana inclui os municípios de Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão. A base econômica do estado está voltada ao cultivo de frutas, extrativismo mineral e setor de serviços (BRASIL, 2011). Os municípios foram analisados agrupados em mesorregiões geográficas: Agreste, Leste e Sertão (FIGURA 1) (BRASIL, 2011).

Figura 1 – O estado de Sergipe, suas mesorregiões e municípios



Fonte: Elaborado pelos autores por meio do aplicativo SIDRA (INSTITUTO..., 2012).

2.2 POPULAÇÃO E VARIÁVEIS ESTUDADAS

A população específica compreende crianças e adolescentes vítimas de causas externas de mortalidade (OMS, 1995). As categorias etárias foram utilizadas segundo a Organização Mundial da Saúde, e divididas em ocorrências de 0 a 4 anos, de 5 a 9 anos, de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos. A denominação das faixas etárias em crianças (0 a 12 anos) e adolescentes (12 a 18 anos) foi baseada no ECA (1990). Os dados sobre mortalidade por causas externas nos 75 municípios do Estado de Sergipe foram obtidos por meio do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A classificação das causas externas segue o estabelecido pela Classificação Internacional de Doença (CID – 10) do Ministério da Saúde (1995) (TABELA 01).

Tabela 1 – Sigla, Código de Identificação de Doenças (CID), Tipos de mortalidade por causas externas e descrição

Sigla	CID	Descrição
AT	V01-V99	Acidente de transporte: Acidente com ciclista; motociclista, ocupante de triciclo, ocupante de caminhonete; ocupante de ônibus; acidente de aeronave causando traumatismo em ocupante; acidente em embarcação causando afogamento, etc.
OCE	W00-X59	Outras causas externas de lesões acidentais: Queda, contato com elevador, vidro cortante, faca, projétil, rifle, explosão, queima de fogos, contato com animais, afogamento durante o banho, ingestão de alimentos contaminados, etc.
S	X60-X84	Lesões autoprovocadas intencionalmente (Suicídio): Autointoxicação por álcool, gases, substâncias farmacológicas, lesões autoprovocadas por enforcamento, afogamento, arma de fogo, fumaça, fogo e chamas, objeto cortante penetrado, precipitação de lugar elevado, impacto autoprovocado com veículo, etc.
H	X85-Y09	Agressões Intencionais (Homicídios): Agressões pelo uso de drogas, agressão por estrangulamento, sufocação, disparo de armas, material explosivo, força corporal, negligência e abandono, maus tratos, medicamentos e substâncias biológicas, etc.

CI	Y10-Y34	Eventos cuja intenção é indeterminada: Envenenamento por álcool, pesticidas, enforcamento, estrangulamento, sufocação, disparo de pistola, contato com material explosivo, exposição à fumaça, fogo e chama; objeto cortante penetrante intencional, queda de local elevado, impacto com veículo a motor, etc.
SCE	Y85-Y89	Sequelas de causas externas: Sequelas de acidente de transporte; sequelas de lesões autoprovocadas; sequelas de cirurgia, etc.

Fonte: Organizado pelos Autores.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes sob o protocolo 009136/2014.

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para analisar a influência do gênero, masculino e feminino, na mortalidade por causas externas foi aplicado um Teste t, com nível de significância de 95% ($p < 0,05$), utilizando como variáveis independentes o número de ocorrências por gênero em cada município sergipano. A média de mortes por sexo e seu respectivo desvio padrão foram calculados.

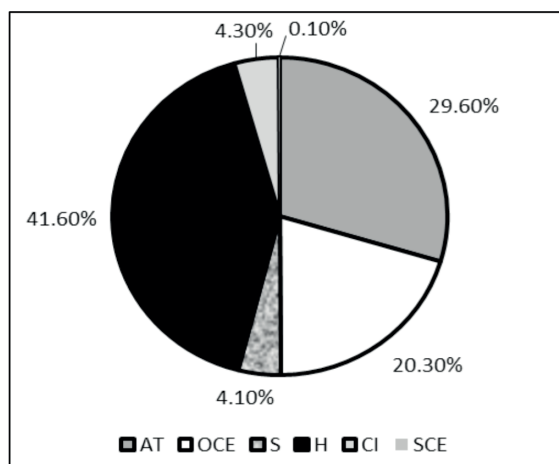
Para verificar a influência da faixa etária e da mesorregião geográfica na mortalidade por causas externas foi aplicado o Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis (H), com nível de significância de 95% ($p < 0,05$), com teste comparativo de Dunna *posteriori*, utilizando como variáveis o número de ocorrência de determinada causa em cada faixa etária por ano estudado e o número de ocorrências de cada causa em cada mesorregião no período de estudo. O teste

de Kruskal-Wallis avalia a existência de diferenças significativas entre as variáveis (faixa etária e mesor-região), já o teste de Dunn aponta entre quais categorias estas diferenças ocorreram. Todos os testes estatísticos foram realizados, utilizando o programa BioEstat 5.0, sendo os gráficos confeccionados por meio do software Microsoft Excel 2010.

3 RESULTADOS

Foram registradas 1.208 ocorrências de mortes por causas externas em crianças e adolescentes no estado de Sergipe durante os anos estudados. Os resultados obtidos apontaram que a causa externa com maior número de mortes foi homicídios (H), seguido de acidentes de trânsito (AT) e outras causas externas de lesões acidentais (OCE) (FIGURA 2). As demais causas, suicídio (S), sequelas por causas externas (SCE) e causas indeterminadas (CI) não somaram 10% das ocorrências durante o período estudado.

Figura 2 – Percentagem de casos de mortalidade por causas externas no estado de Sergipe



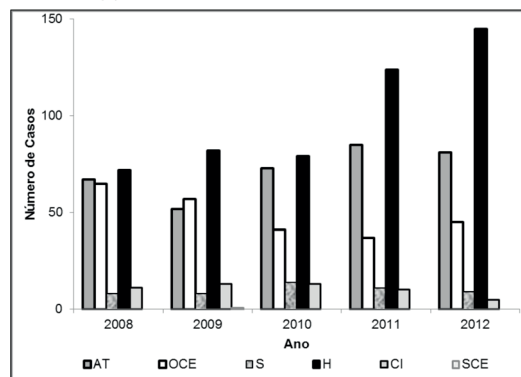
Fonte: Dados da pesquisa.

Quando estas causas foram analisadas anualmente durante o período de estudo, observou-se uma tendência crescente no número de homicídios e acidentes de

trânsito nos anos de 2011 e 2012, diferentemente do observado para outras causas externas, onde houve um ligeiro declínio no número de casos (FIGURA 3).

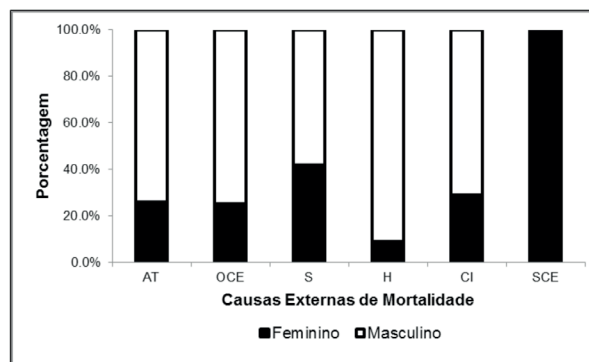
Ao analisar a influência do sexo na ocorrência de mortalidade por causas externas observou-se que o gênero masculino é mais suscetível ao óbito (FIGURA 4), sendo que a probabilidade de morte é, aproximadamente, quatro vezes maior para os homens do que para as mulheres. Ocorreram, em média, 12,93 ($\pm 34,33$) mortes para o sexo masculino e 3,14 ($\pm 6,71$) mortes para o sexo feminino, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($t = 3,037$; $p < 0,05$).

Figura 3 – Número de casos de mortalidade por causas externas no estado de Sergipe entre os anos de 2008 e 2012



Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 4 – Percentagem de ocorrências de mortalidade por causas externas por gênero no estado de Sergipe entre os anos de 2008 e 2012



Fonte: Dados da pesquisa.

Ao analisar a distribuição das ocorrências de morte por causas externas nas faixas etárias estudadas, foi observado que há diferenças significativas entre as mesmas para as causas acidentes de trânsito (AT), outras causas externas (OCE), suicídios (S) e homicídios (H) (TABELA 2). A faixa etária mais suscetível aos acidentes de trânsito compreende adolescentes entre 15 e 19 anos, o mesmo ocorreu para as causas suicídio e homicídio. Entretanto, a faixa etária que compreende crianças entre 0 e 4 anos é a mais suscetível a morte por outras causas externas.

Tabela 2 – Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis e método comparativo de Dunn para as causas externas de mortalidade entre as faixas etárias analisadas no estado de Sergipe entre 2008 e 2012

Causas	Kruskal-Wallis		Dunn
	H	p	
AT	11.9564	0.0075	A ≠ D
OCE	8.5694	0.0356	A ≠ B
S	14.1642	0.0027	A e B ≠ D
H	15.4298	0.0015	A e B ≠ D
CI	4.2078	0.2399	-
SCE	0.4286	0.9343	-

A= 0 a 4 anos, B = 5 a 9 anos; C = 10 a 14 anos; D = 15 a 19 anos
 Fonte: Dados da pesquisa.

Para as mesorregiões constatou-se que 56% dos municípios encontravam-se na região Leste, 24% na

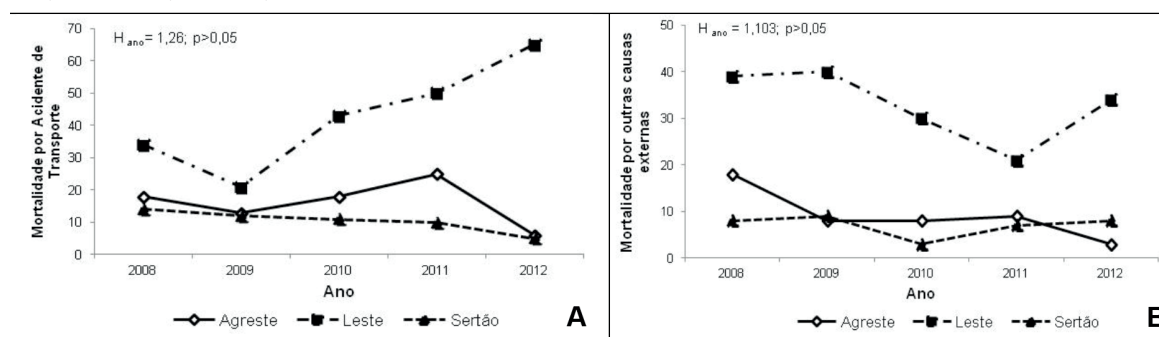
Agreste e 20% no Sertão. Apesar desta distribuição, existem diferenças estatisticamente significativas para a ocorrência de mortalidade por causas externas entre as regiões analisadas (TABELA 3), sendo que estas diferenças estiveram relacionadas às ocorrências entre as mesorregiões Leste e Sertão. Apesar de haver uma tendência crescente para o número de ocorrências de mortalidade por acidentes de transporte, homicídios e outras causas externas, não houve diferenças significativas entre os anos estudados para cada causa externa analisada, isto foi devido principalmente ao elevado número de ocorrências registradas para a mesorregião Leste (FIGURA 5).

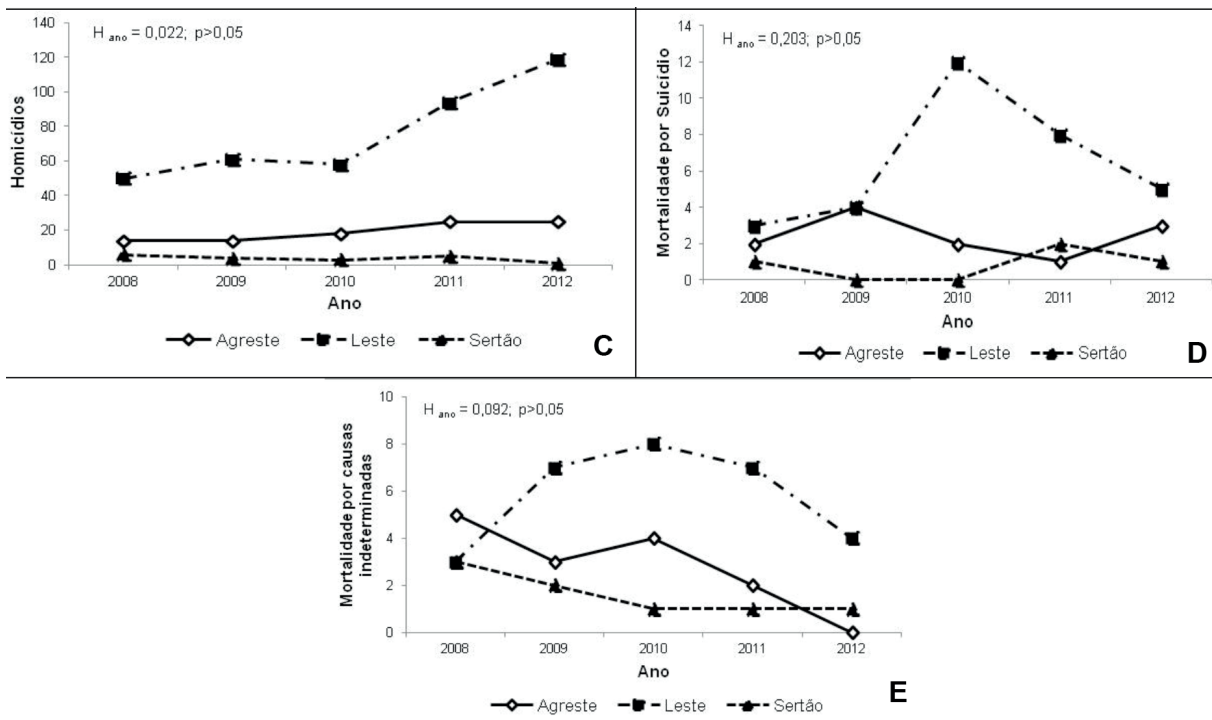
Tabela 3 – Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis e método comparativo de Dunn para as causas externas de mortalidade entre as mesorregiões analisadas no estado de Sergipe no período de 2008 a 2012

Causas	Kruskal-Wallis		Dunn
	H	P	
AT	10.6741	0.0048	S ≠ L
OCE	9.8885	0.0071	S ≠ L
S	10.9719	0.0041	S ≠ L
H	12.5448	0.0019	S ≠ L
CI	6.762	0.0340	S ≠ L
SCE	0.375	0.8290	-

A = Agreste; L = Leste; S = Sertão
 Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 5 – Ocorrência de mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes por mesorregião do estado de Sergipe entre os anos de 2008 e 2012. O Teste de Kruskal-Wallis entre os anos está expresso no valor H, seguido do nível de significância. A. Acidentes de Transporte, B. Outras Causas Externas; C. Homicídios; D. Suicídio; E. Causas Indeterminadas





Fonte: Dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

O aumento considerável no número de mortalidade por causas externas ceifando crianças e adolescentes em Sergipe, sobretudo homicídios, acidentes de transporte e outras causas externas, merecem um olhar crítico principalmente considerando a Carta Constitucional (1988) e o ECA (1990).

No entanto, é incontestável a existência de um abismo entre as Leis que garantem os direitos desse grupo populacional e a realidade da violência vivenciada pelos mesmos. Na medida em que se priorizam os direitos fundamentais, não se fiscalizam a aplicabilidade dessas leis, que deveriam ser transpostas em ações específicas, ou seja, políticas públicas. Isto foi demonstrado pelo crescente aumento no número de ocorrências de homicídios, em especial na faixa etária de 15 a 19 anos.

Adorno e outros autores (1999) discutem o papel do ECA no aumento destes números, uma vez que a referida Lei não pune ou, quando o faz, aplica medidas socioeducativas brandas aos jovens delinquentes quando os delitos são comparados à gravidade das ocorrências policiais (roubo, homicídio, estupro, tráfico de drogas, entre outros). Isto leva os jovens a ser aliciado pelo crime, o que, conseqüentemente, é expresso no número de homicídios.

A violência estabelecida na realidade brasileira atual e, principalmente, em Sergipe, tem origem multifatorial, no entanto, suas conseqüências vêm deixando o estado entre um dos mais violentos e inseguros para crianças e adolescentes. Entre os fatores apontados merece destaque a fragmentação dos valores familiares (ADORNO ET AL., 2007), uma vez que a violência intrafamiliar também vem aumentando nos

lares, levando os jovens a replicação destes comportamentos agressivos no meio social (GOMIDE, 2000).

Outra problemática instigante, e que vem fazendo vítimas cada vez mais jovens em Sergipe, são os acidentes de transporte. Segundo Waiselfisz (2014), as motocicletas são as maiores responsáveis por estes óbitos, uma vez que este meio é mais acessível economicamente. Neste contexto, nota-se que a regulamentação do Código Nacional de Trânsito (BRASIL, 1997) não conseguiu atingir as metas estabelecidas para o ano de 2014, que promoveriam maior segurança e, conseqüente, redução da mortalidade vinculada a esta causa externa, demonstrando a necessidade premente de implementação e da execução de políticas públicas específicas.

Entre as causas de mortalidade externa de relevante importância destacaram-se as ocasionadas por outras causas externas (OCE) ou lesões acidentais, onde uma tendência decrescente foi observada até o ano de 2011, sofrendo leve incremento em 2012. As mortalidades por esta causa envolvem, principalmente, crianças entre 0 e 4 anos de idade com óbitos ocasionados por problemas respiratórios e queimaduras, o que poderia implicar em responsabilidades de seus familiares na proteção dos mesmos, como determina o ECA. Entretanto, esta categoria de causa externa carece de estudos, o que impede a comparação com dados de outros trabalhos.

A análise da mortalidade por causas externas entre os gêneros demonstrou que o grupo masculino é mais suscetível do que o feminino. Este fato pode estar ligado à maneira como o sexo masculino se comporta mediante a fatores de risco, conforme exposto por Hardy e Jiménez (2000), tendo como consequência a alta mortalidade. Além disso, a necessidade de autoafirmação, para si e para os pares, como parte integrante de determinado grupo ou ambiente, também pode elevar o risco de mortalidade, visto que os meninos são muitas vezes incentivados a afirmar sua masculinidade por meio de processos violentos (SOUZA, 2005).

Minayo (1997) apontou, ainda, como facilitar destas ocorrências o consumo de álcool, fumo e outras drogas, além do uso de arma de fogo e maior inserção no mercado informal de trabalho, principalmente em atividades ilícitas. Todos estes fatores em conjunto podem estar contribuindo para o crescente número de ocorrências de mortalidade por causas externas no estado de Sergipe, tornando a probabilidade de um homem vir a óbito quatro vezes maior do que uma mulher.

A comparação entre a ocorrência de mortalidade por causas externas e as faixas etárias mostrou-se significativa, em especial, entre as faixas iniciais e finais analisadas. A grande maioria dos óbitos por acidentes de transporte e homicídios se concentrara na faixa etária de 15 a 19 anos, enquanto que as mortes classificadas em outras causas de lesões de acidentes variam com a idade, mas são mais significativas nas faixas etárias de 0 a 4 e de 15 a 19 anos. Fonseca (2014) apontou que as autoridades sergipanas acreditam haver relação entre os homicídios de todas as idades e uso/tráfico de drogas em vários municípios.

Ao procurar identificar as mortes por todas as causas externas nas mesorregiões, os resultados apresentados apontaram diferenças significativas entre as três divisões geográficas, em especial entre a mesorregião Leste e o Sertão. A mesorregião Leste apresentou a maior concentração de indicadores potenciais de mortalidade entre a população de crianças e adolescentes, mas, por sua vez, concentra o maior número de municípios.

Frente aos indicadores potenciais de mortalidade nos municípios sergipanos, o que pode estar favorecendo o aumento da violência letal nesse grupo populacional, possivelmente esteja relacionado ao crescimento das chamadas periferias, desigualdade de renda e tráfico de drogas (MACIEL, 1999), uma vez que esta população se estabelece em um ambiente hostil sem a devida provisão dos direitos sociais básicos. Kahn (2013) apresentou esses fenômenos como sendo parte de uma globalização excludente que fará

novas vítimas na medida em que cria novos conceitos de riqueza, mas não dispõe de mecanismos para inserir a população nestes padrões.

Segundo Ramires e Santos (2006), a mortalidade por causas externas está intrinsecamente ligada à problemática de ordem estrutural, socioeconômica e educacional, tendo nas desigualdades sociais e nas classes de menor poder aquisitivo seus principais incentivadores e vítimas, respectivamente. O mesmo é sugerido por Westphal e Bydlowski (2010), onde o processo de globalização, que seria excludente, incentiva o consumismo, compelindo os jovens a agirem de maneira inóspita levando-os ao erro. Neste sentido, o crime organizado e o tráfico de drogas têm nesta população infanto-juvenil, que carece de educação de qualidade, lazer e cultura, um alvo fácil de marginalização (WESTPHAL; BYDLOWSKI, 2010).

O homicídio foi a causa externa de mortalidade mais frequente neste estudo, sendo grande fonte de preocupação para instituições governamentais e não governamentais, pois reflete diretamente o aumento da criminalidade, enquanto que as outras causas estão ligadas a eventualidades. Este estudo poderá ser utilizado como fonte para a tomada de decisões sobre políticas públicas que envolvam a mortalidade infanto-juvenil.

5 CONCLUSÃO

Em Sergipe, a mortalidade por causas externas aumentou consideravelmente principalmente nos números absolutos, e taxas, dentre estes os homicídios, acidentes de transporte, e outras causas externas de lesões acidentais. Frente aos expressivos resultados de mortalidade por estas causas, alguns municípios dentre eles Aracaju, carecem de políticas públicas específicas individuais capazes de atenuar a violência letal, que vem vitimando pessoas cada vez mais jovens.

Dentre as seis causas externas analisadas, as que merecem a intervenção imediata e irrestrita do Po-

der Público, são as mencionadas acima uma vez que apresentaram tendência de crescimento significativo. Como as principais vítimas destas ocorrências foram crianças e adolescentes do sexo masculino, intervenções específicas devem ser implementadas, em especial para os municípios da mesorregião Leste.

Este fato permite inferir a necessidade de divulgação e discussão desta problemática com a sociedade civil organizada, secretarias especializadas, população em geral e poder público, uma vez que a violência levada ao seu grau extremo vem fazendo vítimas crianças e adolescentes em Sergipe e carece de intervenção iminente.

REFERÊNCIAS

ADORNO, S.; BORDINI, E. B. T.; LIMA, R. S. O **adolescente e as mudanças na criminalidade urbana**. V.13, n.4, São Paulo: Perspectiva, 2007. p.62-74.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Criança e Adolescentes: Sujeitos de Direito. Acesso em 12 de setembro de 2012. Disponível em: <http://www.fnpeti.org.br/artigos/art_ea.pdf>. Acesso em: 12 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Informações de saúde**. Estatísticas de mortalidade: óbitos por ocorrência segundo causas externas do Brasil. Brasília-DF, 1995. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext1ouf.def>>. Acesso em: 12 set. 2012.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal nº 8.069/90. Brasília: Ministério da Justiça, 1995.

BRASIL. **Censo Demográfico, 2010**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE/CENSUS.

BRASIL. **Anuário brasileiro de segurança pública** 2014. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Secretaria Nacional de Segurança Pública. SENASP/MJ. São Paulo, 2014.

- FONSECA, V. *et al.* Ambiente e violência em Sergipe: mapeamento dos homicídios nos municípios sergipanos ocorridos no período 2006-2012. In: Fundação de Apoio à Pesquisa e à Inovação do Estado de Sergipe. (Org.). **Pesquisa em Políticas Públicas no Estado de Sergipe**. V.1, Aracaju: UFS, 2014. p.303-322.
- GOMIDE, P. I. C. A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. **Psi. Ref. Cri.**, v.13, n.1, 2000. p.127-141.
- HARDY, E; JIMÉNEZ, A. L. Masculinidade e gênero. In: BRICEÑO, R. L; MINAYO, M.C.S; COIMBRA, JR. (Org.). **Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
- INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA**. 2012. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 12 set. 2012
- KAHN, T. Crescimento econômico e criminalidade: uma interpretação da queda dos crimes no Sudeste e aumento no Norte/Nordeste. **Rev. Bras. Seg. Púb.**, v.7, n.1, São Paulo, fev-mar. 2013. p.152-164.
- MACIEL, F. V. Violência urbana. Fundação Getúlio Vargas – **ERA**, v.8, n.2., ago-dez. 2009.
- MINAYO, M. C de S. A violência na adolescência: Um problema de Saúde Pública. **Caderno de Saúde Pública**, v.6, n.3, Rio de Janeiro, jul-set. 1990. p.278-292.
- MINAYO, M. C de S. Violência, direitos humanos e saúde. In: CANESQUI, A. M. (Org.) **Ciências sociais e saúde**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1997.
- ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde (OMS). **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. V.1, Décima Revisão. São Paulo: EDUSP, 1995.
- ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde (OMS). **Sistema de informação estatística de mortalidade do mundo**. 2012.
- RAMIRES, J. C. de L.; SANTOS, M. A. Mortalidade por causas externas em Uberlândia (MG) de 1980 a 2000. **Revista brasileira de Geografia Médica e da Saúde**. Hygeia, v.2, n.2, junho, 2006. p.15-26.
- ROQUE, A. **Programa de redução da violência letal contra adolescentes e jovens**. Observatório de Favelas/UNICEF/Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Rio de Janeiro, 2012.
- SOUZA, E. R. Masculinidade e violência no Brasil. **Rev. Soc. Saúde**, v.10, n.1, 2005. p.59-70.
- WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2014**. Os jovens do Brasil. Faculdade Latino – Americana de Ciências Sociais – Brasil. Rio de Janeiro, 2014.
- WESTPAHAL, M. F. Introduzindo o tema violência e juventude. In: WESTPHAL, M. F; BYDŁOWSKI, C. R. **Violência e juventude**. São Paulo: HUCITEC, 2010. p.25-39.

Recebido em: 12 de fevereiro de 2015
Avaliado em: 11 de novembro de 2015
Aceito em: 23 de fevereiro de 2016

1. Mestranda, Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: lane-bento@hotmail.com
2. Doutora em Geografia/ Planejamento Regional. Coordenadora geral do Núcleo de Pesquisas em Violência e Desastres. E-mail: vania@infonet.com.br
3. Doutoranda, Pós-Graduada em Biologia Animal – Unicamp. E-mail: camiladantas@gmail.com
4. Pós-doutorando em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: emailageza@gmail.com
5. Doutor em Ecologia e Recursos Naturais. Docente permanente do curso de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: andscoelho@yahoo.com.br
6. Doutor em Parasitologia. Docente permanente do curso de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: claudiamouramelo@hotmail.com