

## MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS: DISCUSSÃO E REORIENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO CENÁRIO SUL CAPIXABA

 <https://doi.org/10.56238/arev6n2-104>

Data de submissão: 10/09/2024

Data de publicação: 10/10/2024

**Lucas José Fiório Rebouças**

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela EMESCAM  
Universidade de Taubaté (UNITAU)  
E-mail: ljffiorio@gmail.com

**Karina Brandenburg Vieira Alves**

Graduanda em Fisioterapia  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
E-mail: karina.alves@edu.emescam.br

**Roberta Ribeiro Batista Barbosa**

Doutora em Pediatria e Saúde da Criança pela PUCRS  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
E-mail: roberta.batista@emescam.br

**Luciana Carrupt Machado Sogame**

Doutora em Ciências da Saúde pela UNIFESP  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)  
E-mail: luciana.sogame@emescam.br

### RESUMO

O surgimento das causas externas no Brasil, ocasionado por fatores inerentes a relações sociais, impulsionou o sistema de saúde a criar estratégias e ações direcionadas para a resolução do trágico cenário vivenciado pelos agravos à saúde e mortalidade das vítimas. Isto posto, a pesquisa objetivou verificar a mortalidade por causas externas no estado do Espírito Santo (ES) e na região sul capixaba. Desenvolveu-se um estudo exploratório descritivo e quantitativo, constituído por pesquisa de dados do DATASUS referentes a mortalidade por causas externas no estado do ES e na região sul capixaba. Coletou-se, entre os anos de 2001 a 2019, as seguintes informações, estatísticas vitais, selecionando a mortalidade - 1996 a 2019, pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), considerando óbitos por causas externas no ES e na região sul capixaba. Como categorias de causas externas, foram selecionadas: os acidentes de transporte terrestre, as quedas, outras causas de lesões acidentais, agressões e violência autoinfligida, considerando todas as faixas etárias e ambos os sexos. Após analisados os dados, verificou-se que, no ES, a agressão aparece em primeiro lugar na mortalidade por causas externas, seguido de homicídio por arma de fogo. Enquanto na região sul capixaba foi observado os acidentes de transporte terrestre. Portanto, é necessária uma atenção pontual para a região, partindo da análise de políticas públicas locais, promovendo de forma enfática as ações e estratégias já vinculadas a políticas existentes, que visam a minimizar os efeitos consequentes das ocorrências de causas externas.

**Palavras-chave:** Causas Externas. Mortalidade. Política de Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

O cenário da saúde pública brasileira é caracterizado por distintas realidades, sendo que, parte deste contexto possui a participação intrínseca das causas externas (SOARES *et al.*, 2020). Segundo Garcia Filho e Sampaio (2014), os acidentes e violências, também conhecidos como causas externas, começam a surgir no início da década de 1960, a partir do desejo da União em crescer economicamente. Porém, o desejo do crescimento parte de um planejamento de forma não categórica e sem critérios políticos, o que favoreceu o aumento da desigualdade e a insegurança social, e assim, provocados por um estado de exceção, tornando a criminalidade mais evidente (VIERA; DUARTE NETO; SOGAME, 2019).

A busca pelo desenvolvimento econômico persistia e, na década de 1980, a expansão desenfreada do setor industrial favoreceu o deslocamento da população rural para os grandes centros, ocupando as periferias de forma desordenada e aglomerada (VIERA; DUARTE NETO; SOGAME, 2019; SMARZARO, 2005). Dessa maneira, essas condições de habitação e desigual distribuição populacional favoreceram o aumento da mortalidade por acidentes e violências neste período (SMARZARO, 2005).

Consolidando este pensamento, Trugilho (2020) afirma que, o crescimento desordenado e desorganizado na vida urbana e conseqüente desigualdade social proporcionam o aumento da ocorrência da violência nos vários segmentos sociais, territórios demográficos e com conseqüentes danos à saúde individual e coletiva. Para a autora, a apreciação detalhada do contexto histórico, econômico, social, cultural de estruturação da sociedade possibilita compreender a violência quanto as suas formas e extensões. De acordo com Souza Júnior e Perera (2024), a desigualdade social, falta de oportunidades e a exclusão de camadas da população, alimentam um ciclo vicioso de insegurança e falta de perspectivas alimentando a violência urbana.

As causas externas são caracterizadas por traumas, lesões ou outros agravos à saúde, de natureza intencional ou não, como consequência imediata de violência ou acidente (SOARES *et al.*, 2020). Compõem esta categoria, as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, afogamentos, quedas, envenenamentos, queimaduras, suicídios, lesões por deslizamento ou enchente, como também, ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (SOARES *et al.*, 2020).

Sob esta ótica, entende-se que, tanto os acidentes quanto a violência são caracterizados por causas externas e, nessa conformidade, a violência é compreendida como uma questão social que ocorre nas inter-relações humanas em pessoas, famílias, grupos, classes e nações, com o intuito de prejudicar, ferir, mutilar ou matar o outro, no aspecto físico, psicológico, ou até mesmo, espiritual

(MINAYO *et al.*, 2018). Assim como, o Acidente refere-se ao evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas ou emocionais no âmbito doméstico ou nos outros ambientes sociais, como o do trabalho, do trânsito, da escola, de esportes e o de lazer (VIEIRA; DUARTE NETO; SOGAME, 2019).

Segundo Minayo (2006), define-se a violência como um acontecimento de ordem vivido por manifestações oriundas de uma forte carga emocional de quem a comete, da vítima e de quem presencia, uma vez que, inserida na dimensão das causas externas, é nítida sua existência em diferentes contextos e momentos históricos.

Os agravos à saúde pelas ocorrências das causas externas, afetam a qualidade de vida das vítimas e de seus familiares e também geram ônus direto ao setor econômico e de saúde (BARROS *et al.*, 2018). Nota-se que as vítimas de causas externas estão expostas a graves consequências psicológicas, sociais e funcionais, visto que, as lesões decorrentes dessas causas influenciam diretamente na qualidade de vida, no convívio social, como também, em aspectos funcionais na execução das atividades de vida diária. Identificar os principais tipos de causas externas, pode nortear a elaboração de estratégias que previnam a existência destes eventos (VIERA; DUARTE NETO; SOGAME, 2019).

Vale ressaltar que, grande parte das vítimas de causas externas necessitam da assistência do serviço de saúde, seja por meio do atendimento pré-hospitalar ou, dependendo da gravidade, da assistência hospitalar. Este cenário exige das autoridades sanitárias um grande desafio e responsabilidade quanto a logística assistencial prestada a este público (MASCARENHAS; BARROS, 2015). Além do atendimento pré-hospitalar, é fundamental compreender a dimensão do atendimento hospitalar, que, de acordo com Nery *et al.*, (2018), é aquele que compõe o contexto assistencial mais utilizado pela maioria das vítimas de causas externas, em razão às consequências à saúde física. No ano de 2019 os autores Batista, De Oliveira Júnior e Dantas, (2021) realizaram análise dos dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e verificaram que 54,3% das internações eram em decorrência de causas externas.

Diante da realidade dos agravos a saúde, e em alguns casos o desfecho ao óbito, de acordo com De Godoy *et al.*, (2021) as causas externas foram responsáveis pela morte de mais de 150 mil pessoas, correspondendo à terceira principal causa de morte no país e terceira causa de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Silva *et al.*, (2017) e Minayo *et al.*, (2018) afirmam que as consequências à saúde das vítimas de causas externas é uma prioridade do sistema de saúde pública, sendo necessário a elaboração de estratégias e ações implementadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, em 16 de maio de 2001, foi implantada a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade

por Acidentes e Violências (PNRMAV) que tem como uma das estratégias reforçar as ações preventivas, com abrangência desde as pertinentes à promoção da saúde e estratégias orientadas a obstar a ocorrência de violências e acidentes, como também práticas atribuídas ao tratamento das vítimas, e assim, impedir o surgimento de sequelas e mortes por estes eventos (BRASIL, 2002).

Desde a aprovação da PNRMAV, o Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo ações relacionadas as causas externas, devido ao comportamento ascendente da proporção de óbitos (AGRANONIK; FURSTENAU; BANDEIRA, 2017). Essas ações devem ser intersetoriais e coordenadas, e um vetor fundamental para a execução de seu propósito é a atenção às urgências e emergências (SOGAME; MACHADO; DUARTE NETO, 2020). Diante do exposto, a pesquisa objetiva verificar a mortalidade por causas externas no estado do Espírito Santo e na região Sul Capixaba no período de 2001 a 2019, bem como, compreender de que modo a realidade evidenciada pode contribuir para a (re)orientação das políticas públicas.

## **2 MÉTODO**

Realizou-se uma pesquisa exploratória descritiva e quantitativa, fundamentada em uma análise documental, tendo como fonte principal de pesquisa os dados secundários de acesso público disponíveis no DATASUS. Portanto não foi necessário a solicitação de autorização do CEP.

Foram coletadas informações referentes aos óbitos por causas externas no Estado do Espírito Santo. Para isto, foi acessado as estatísticas vitais, selecionando a mortalidade - 1996 a 2019, pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Considerou-se os óbitos entre os anos de 2001 a 2019, corte temporal, tendo em conta o início da implantação da PNRMAV para identificar o comportamento da mortalidade nesse período. Foram escolhidas como categorias de causas externas: acidentes de transporte terrestre, quedas, outras causas de lesões acidentais, agressões e violência autoinfligida, considerando todas as faixas etárias e ambos os sexos.

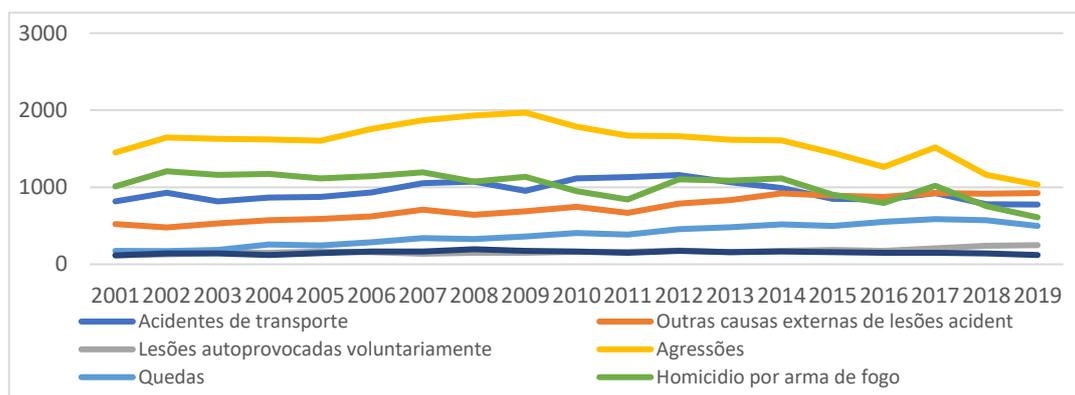
Posteriormente, foram analisados os dados referentes a região Sul do Espírito Santo, conforme plano diretor da regionalização da saúde – PDR de 2011, que abrange 26 municípios: Alegre, Alfredo Chaves, Anchieta, Apiacá, Atilio Vivacqua, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Divino de São Lourenço, Dolores do Rio Preto, Guaçuí, Ibitirama, Iconha, Irupi, Itapemirim, Iúna, Jerônimo Monteiro, Marataízes, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, São José do Calçado e Vargem Alta. Esses municípios são agrupados em três regiões para facilitar as ações de saúde pública (ESPÍRITO SANTO, 2011).

De posse dos dados coletados, procedeu-se a sua organização e análise o que permitiu atingir os objetivos da pesquisa. Os dados foram tabulados em planilha do *Software Microsoft Excel* e analisados de forma descritiva por meio de frequências absolutas. Os resultados obtidos foram apresentados por meio de gráficos.

### 3 RESULTADOS

Considerando a mortalidade por tipos de ocorrências de causas externas no Espírito Santo entre 2001 e 2019, nota-se que, a agressão aparece em primeiro lugar seguida pelos homicídios (Gráfico 1) Quanto a mortalidade por tipos de acidentes, observa-se que os acidentes de transporte terrestre (ATT) e as quedas também ganham destaque.

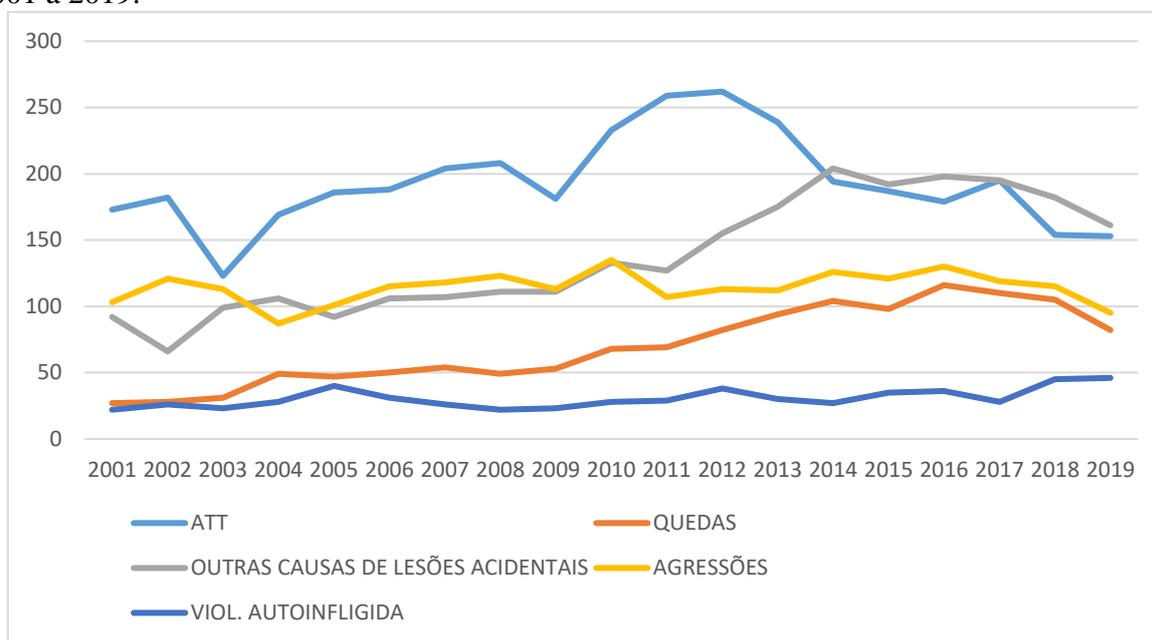
Gráfico 1 - Distribuição de óbitos por tipos de causas externas no Espírito Santo entre os anos de 2001 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor. Dados extraídos do Ministério da Saúde. DATASUS, Estatísticas vitais, óbitos por causas externas no Espírito Santo, 2001 a 2019 (BRASIL, 2021).

No gráfico 2, é apresentado a distribuição de óbitos por causas externas na região Sul capixaba e verifica-se que as causas acidentais do tipo acidente de transporte terrestre (ATT) foi a mais frequente no período analisado, seguida de outras causas acidentais e agressão.

Gráfico 2 - Distribuição de óbitos por tipos de causas externas no Sul do Espírito Santo entre os anos de 2001 a 2019.



Fonte: Elaborado pelo autor (2021e). Legenda: ATT: Acidente de transporte terrestre. Outras causas de lesões acidentais: exposição a forças mecânicas inanimadas; afogamento e submersão acidentais; outros riscos acidentais à respiração; exposição acidental a outros fatores e aos não especificados

O gráfico 2 também revela que, durante os anos de 2001 a 2014, os ATT lideraram a mortalidade por causas externas na região sul capixaba, porém, a partir de 2014 esta posição passa a ser assumida por outras causas de lesões acidentais, compreendidas como exposição a forças mecânicas inanimadas; afogamento e submersão acidentais; outros riscos acidentais à respiração; exposição acidental a outros fatores e aos não especificados.

#### 4 DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, as agressões estão entre as principais causas externas de mortalidade por causas externas no estado do Espírito Santo, cenário que também se reflete em outras regiões do país. Segundo Rodrigues e Arruda (2020), a realidade do norte do estado demonstra uma alta taxa de mortes por agressão, representando 38,70% do total de mortes por causas externas, conforme dados do DATASUS. Isso reflete as desigualdades sociais existentes. Essa relação entre violência e desigualdade social é confirmada por Rios Júnior *et al.*, (2020), que, em estudo na cidade de Sobral, no Ceará, identificou as agressões (49,25%) como a principal causa de morte externa, seguidas por acidentes de transporte (28,33%), ambos impulsionados pelas condições de vulnerabilidade social e fragilidade da segurança pública.

Além das agressões, outra forma de violência que teve destaque no período estudado foi o homicídio por arma de fogo. Segundo Espírito Santo (2019), houve um aumento da taxa de mortalidade por homicídios com arma de fogo de 76,66% em 2008 para 79,13% em 2013, com um declínio para 77,12% em 2018. Ao analisarmos os números absolutos de óbitos, observamos que, em 2008, ocorreram 1.074 óbitos, subindo para 1.086 em 2013, mas reduzindo para 752 em 2018, conforme o DATASUS. Complementando essa análise, o IPEA (2020) apontou que, ao considerar todos os tipos de homicídios, a taxa por 100 mil habitantes caiu de 37,90% em 2017 para 29,3% em 2018 no Espírito Santo, uma queda significativa de quase 10%.

Em 2017, a taxa de homicídios foi mais alta em municípios com maior densidade populacional, como Serra (65,2%), Cariacica (59,8%), São Mateus (54,9%) e Linhares (49,5%) (IPEA, 2020). Esses números indicam a presença de territórios vulneráveis à violência, formados pela urbanização e desenvolvimento econômico concentrado nas periferias dos centros urbanos das cidades (SOGAME *et al.*, 2020). Como destacam os autores, a violência homicida está profundamente enraizada em uma dinâmica de segregação socioespacial, onde a divisão de classes por territórios pode agravar as condições de violência nas regiões periféricas.

A violência, presente tanto nos espaços públicos quanto privados, reflete-se em diferentes segmentos da população, interligando-se em um processo social que fortalece suas diversas facetas (TRUGILHO, 2020). Esse cenário é marcado pela discrepância social resultante da urbanização e do desenvolvimento econômico, particularmente evidente nas periferias urbanas, que se tornam áreas vulneráveis à violência. A violência urbana, nesse contexto, é um fenômeno que decorre do processo de desenvolvimento econômico, com impactos devastadores e que reflete, em certa medida, uma luta por direitos, igualdade e mudança ideológica (HIDALGO *et al.*, 2021). Esse processo é corroborado por Souza Júnior e Perera (2024), que destacam que, a violência e a insegurança são sequelas das transformações radicais nos espaços urbanos e se tornaram um desafio para a gestão pública.

Outro fator de destaque é a violência no trânsito, que representa uma das principais causas de internações e óbitos no Brasil, segundo o Ministério da Saúde (VIANA, 2013). Sob uma perspectiva ampliada, os traumas e lesões causadas por acidentes de trânsito são considerados manifestações de violência, mediadas pelo uso de veículos no transporte (VIANA, 2013). Sendo assim, como medidas políticas governamentais, na tentativa de solucionar a problemática em questão foram implantadas ações preconizadas pelo Ministério da Saúde a saber: Portaria MS/GM nº 737/2001 – implanta a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências; Portaria MS/GM nº 936/2004 – dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde; Portaria MS/GM nº 1.356/2006 – institui incentivo financeiro para o Sistema de Vigilância de

Violências e Acidentes (Viva) em Serviços Sentinela; Portaria MS/GM nº 1.271/2014 – define lista de notificação compulsória na qual inclui a notificação da violência doméstica e outras formas de violência (TRUGILHO, 2020).

Além das agressões e homicídios, os acidentes de transporte terrestre (ATT) e quedas também figuram entre as principais causas de morte por causas externas no Espírito Santo. De acordo com Espírito Santo (2017), em 2006, 2011 e 2016, essas categorias de causas externas apresentaram as maiores taxas de mortalidade no estado. Situação semelhante foi observada em Minas Gerais, onde, de 2001 a 2012, os ATT representaram 29,6% das mortes por causas externas, seguidos por outras lesões acidentais (21,5%) e agressões (20,6%) (CORASSA *et al.*, 2017). Em regiões como Santa Catarina, Tocantins e Porto Velho, os ATT também lideram as causas de óbito, conforme estudos de CARDOSO *et al.*, (2020), MESSIAS *et al.*, (2018) e CASTRO *et al.*, (2021).

No Espírito Santo, dados do VIVA Inquérito indicam que, em 2014, 93,5% dos atendimentos por causas externas na capital foram devido a lesões acidentais, com 19,3% relacionadas a acidentes de transporte e 34,9% a quedas. Em 2017, os atendimentos por quedas aumentaram para 66%, um aumento de mais de 30% em relação a 2014 (BRASIL, 2019). Resultados semelhantes foram observados no estado de Sergipe, onde as internações por causas acidentais como quedas, representaram 38,7% e os acidentes de transporte terrestre 21,9% entre 2012 e 2017 (FERREIRA, OLIVEIRA E COUTINHO, 2019).

Ao examinar a mortalidade por causas externas no sul do Espírito Santo, observa-se que a região foi responsável por 14% do total de óbitos referente a todo o estado entre 2001 e 2019, somando 10.347 óbitos, conforme dados do DATASUS (BRASIL, 2021). Essa elevada mortalidade se deve, em parte, ao intenso fluxo de veículos intermunicipais e interestaduais em rodovias com pouca fiscalização e infraestrutura inadequada, como a BR-101, que liga o estado ao Rio de Janeiro e São Paulo. Essa mesma realidade foi observada em outras regiões do Brasil entre 2000 e 2010, quando a frota de veículos aumentou significativamente, mas a fiscalização e a infraestrutura das rodovias continuaram deficientes (MORAIS NETO *et al.*, 2012).

Outro fator que contribuiu para a estatística de mortalidade por ATT ser mais evidente na região Sul Capixaba é o fato de que a região é composta pelo Polo Cachoeiro, segundo o plano diretor de regionalização do estado do espírito santo (ESPÍRITO SANTO, 2011). Sendo que, neste polo destaca-se o município de Cachoeiro de Itapemirim, caracterizado por grande concentração populacional (210.589 habitantes), sendo responsável por 30% da população sul capixaba e 57% do polo Cachoeiro (IBGE, 2021). Sendo considerado o núcleo urbano mais importante do sul do Estado do Espírito Santo, o município está situado a uma distância de 136 km da capital, e pelo fato de ser beneficiado por

rodovias, como a BR-101, permite a concentração e a distribuição de bens e serviços para municípios vizinhos (HISTÓRIA, 2021).

Dessa forma, entende-se que, devido a intensa rotatividade veicular, tanto na BR-101 quanto em outras rodovias que circundam o Polo, os acidentes de transporte terrestre tornam-se mais corriqueiros, podendo assim, contribuir para a mortalidade por causas externas na região Sul Capixaba (HISTÓRIA, 2021). Este deslocamento do número expressivo de pessoas, principalmente dos municípios do interior para Cachoeiro de Itapemirim em busca de serviços e recursos, pode ser caracterizado pelo uso de meios de transportes precários, sem fiscalização devida, somado a infraestrutura inadequada de rodovias (MORAES NETO *et al.*, 2012).

A partir desta análise, levando em conta os resultados da pesquisa exposta acima, nota-se que as principais causas de óbitos por causas externas na região sul capixaba se diferem do contexto do estado do Espírito Santo. Isto ocorre devido as diferenças existentes quanto as particularidades sociodemográficas e a distribuição populacional da região Sul, como também, a disparidade social existente nos municípios de grande concentração urbana, como na região metropolitana e norte do estado, contribuindo então, para um número maior de óbitos por causas violentas

Em nível mundial, o período de 2011 a 2020 foi nomeado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a Década de Ações para a Segurança Viária, com o objetivo de que cada país membro do plano de segurança viária elaborasse um plano para definir políticas, programas, ações e metas para reduzir pela metade as mortes por acidentes de trânsito no período de dez anos (DUARTE, 2020). O Brasil aderiu a esse plano com o lançamento do Pacto Nacional pela Redução de Acidentes no Trânsito – Um Pacto pela Vida em 2011 com o objetivo de diminuir o índice de mortalidade e outros danos causados por acidentes de trânsito, através de campanhas de conscientização e ações educativas, fundamentadas na percepção dos hábitos e condutas que as pessoas praticam no trânsito, e assim, adotem comportamentos para mudança de atitude (DE ASSIS *et al.*, 2019). O governo brasileiro também havia fomentado, previamente, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (2001), a Política Nacional de Trânsito (2004) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (2006), além de participar do Projeto Vida no Trânsito (2010), iniciativas públicas que fortaleceram a implantação, no Brasil, da Década de Ações para a Segurança Viária (DUARTE, 2020).

Vê-se que, a partir dos dados expostos acima que estamos distantes de alcançar a meta de redução das mortes no trânsito e que se faz necessário um esforço conjunto, envolvendo condutores e pedestres, políticos e instituições não governamentais, profissionais da linha de frente e de pesquisadores, para mudarmos a realidade do trânsito no estado e no país. Ações como a valorização

do transporte coletivo, a elaboração de leis de trânsito rígidas e passíveis de execução e monitoramento, veículos com maiores dispositivos de segurança para o condutor, passageiros e pedestres podem tornar possível a transformação de contextos futuros.

## **5 CONCLUSÃO**

O estudo da mortalidade por causas externas no Espírito Santo, especialmente na região Sul Capixaba, entre 2001 e 2019, revela um cenário preocupante de violência e acidentes que impactam significativamente a saúde pública. As agressões, seguidas por homicídios com arma de fogo, acidentes de trânsito e quedas, foram as principais causas de óbitos no estado. No Sul, acidentes de transporte terrestre (ATT) se destacaram como a maior causa de mortalidade. A análise demonstra que as políticas públicas implementadas, como a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, têm sido cruciais para enfrentar essas problemáticas, ainda que os desafios permaneçam grandes.

Políticas de promoção à saúde e segurança, como o Pacto Nacional pela Redução de Acidentes no Trânsito e o Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito, foram desenvolvidas para mitigar a mortalidade causada por ATT, especialmente no Espírito Santo. Além disso, a implementação de sistemas de vigilância e notificação compulsória tem sido vital para monitorar e responder adequadamente às ocorrências de violência e acidentes. Essas medidas, no entanto, ainda enfrentam dificuldades de execução e necessitam de maior articulação intersetorial.

Para alterar essa realidade, é essencial fortalecer a integração entre as políticas existentes, promover melhorias na infraestrutura de transporte e saúde, e aumentar a rigidez na fiscalização das leis de trânsito. Ações como a valorização do transporte coletivo e o uso de tecnologias de segurança nos veículos podem ser transformadoras. O sucesso dessas intervenções depende de esforços coordenados entre governo, sociedade e setores diversos, a fim de garantir a eficácia no combate à mortalidade por causas externas.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao auxílio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Espírito Santo - FAPES, por meio do Edital Fapes nº 04/2022 - PROGRAMA DE APOIO AOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO CAPIXABAS EMERGENTES – PROAPEM

## REFERÊNCIAS

AGRANONIK, Marilyn; FURSTENAU, Carina Ribas; BANDEIRA, Marilene Dias. Aspectos da mortalidade de crianças e adolescentes por causas externas no RS, em 2000-14. *Indicadores Econômicos FEE*, v. 44, n. 4, p. 53-64, 2017. Disponível em <https://revistas.planejamento.rs.gov.br/index.php/indicadores/article/view/3914>. Acesso em 09 ago. 2021.

BARROS, Caroliny de Souza et al. Caracterização dos acidentes de transporte terrestre ocorridos em rodovias federais. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 35-40, 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046579>. Acesso em 20 abr. 2020.

BATISTA, Jefferson Felipe Calazans; DE OLIVEIRA JÚNIOR, José Hunaldo; DANTAS, Brenda Laryssa Lima. Morbidade por causas externas como fator de internação hospitalar no Brasil em 2019. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE*, v. 6, n. 3, p. 109-109, 2021. Disponível em <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9964>. Acesso em 08 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS/SIM: estatísticas vitais: óbitos por causas externas no Espírito Santo – 2001 a 2019. Acidentes de transporte terrestre, Quedas, agressões e violência autoinfligida. 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/ext10ES.def>. Acesso em 19 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV). Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em [https://www.researchgate.net/profile/Rejane-Santana-2/publication/282155316\\_Gestao\\_em\\_Saude\\_Publica\\_Estudos\\_de\\_Avaliacao/links/56055c9308ae5e8e3f325134/Gestao-em-Saude-Publica-Estudos-de-Avaliacao.pdf#page=151](https://www.researchgate.net/profile/Rejane-Santana-2/publication/282155316_Gestao_em_Saude_Publica_Estudos_de_Avaliacao/links/56055c9308ae5e8e3f325134/Gestao-em-Saude-Publica-Estudos-de-Avaliacao.pdf#page=151). Acesso em 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Viva Inquérito 2017: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência – Capitais e Municípios / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_inquerito\\_2017\\_1ed\\_2019.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_inquerito_2017_1ed_2019.pdf). Acesso em 20 jun. 2021.

CARDOSO, Silvana. et al. Perfil e evolução da mortalidade por causas externas em Joinville (SC), 2003 a 2016. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, p. 189-200, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PShxZq66xGxbfQFXT5svdDh/abstract/?lang=pt>. Acesso em 05 ago. 2021.

CORASSA, Rafael Bello. et al. Evolução da mortalidade por causas externas em Diamantina (MG), 2001 a 2012. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 25, p. 302-314, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Qp7vYhnCwhM5wp6rp8HyP9G/abstract/?lang=pt>. Acesso em 26 mar. 2020.

CASTRO, Tharles Maia. et al. Mortalidade por acidentes, homicídios e suicídios em Porto Velho, no período de 2008 a 2012. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 5, p. 48920-48933, 2021.

Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29843>. Acesso em 15 abr. 2021.

DE ASSIS, Paloma Raissa. et al. Avaliação das campanhas brasileiras sobre acidentes de trânsito à luz do marketing social. *International Journal of Business Marketing*, v. 4, n. 1, p. 23-35, 2019. Disponível em: <https://ijbmkt.emnuvens.com.br/ijbmkt/article/view/108/112>. Acesso em 02 out. 2023.

DE GODOY, Fernando José. et al. Mortalidade por causas externas em adolescentes. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 33, 2021. Disponível em <http://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/975>. Acesso em 14 abr. 2020.

DUARTE, Simone Karla Apolonio. Acidentes de trânsito assistidos pelo SAMU 192 na região metropolitana da grande Vitória em 2015: fatores associados e distribuição espacial. 2020. 180 f. *Dissertação (Mestrado em Políticas públicas e desenvolvimento local)* - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, 2020. Disponível em <https://emescam.br/wp-content/uploads/2021/03/Dissertacao-final-SIMONE-KARLA-APOLONIO-DUARTE-22.02.21.pdf>. Acesso em 15 fev. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim epidemiológico: vigilância das doenças e agravos não transmissíveis-DANTS. Vitória, ES: *SESA*, 2017. Disponível em [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/BOLETIM%20VIGILANCIA%20DAS%20DANTs\\_.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/BOLETIM%20VIGILANCIA%20DAS%20DANTs_.pdf). Acesso em 22 mar. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim epidemiológico: Uma análise da situação de saúde, segundo perfil da mortalidade geral, causas externas, em mulheres em idade fértil e notificação de violências interpessoal/autoprovocadas. Vitória, ES: *SESA*, 2019. Disponível em <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Documentos/Boletim%20Epidemiol%3%B3gico%20%20%20%20Edi%3%A7%3%A2o.pdf>. Acesso em 14 abr. 2021

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Plano diretor da regionalização da saúde - PDR. Vitória, ES, *SESA*, 2011. Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/parceiro/regionalizacao-pdr2>. Acesso em 30 mar. 2021.

FERREIRA, Juliana Lima; OLIVEIRA, Hysa Caroline Carvalho; COUTINHO, Marcio Lemos. Análise das taxas de internações hospitalares por causas externas em Sergipe, 2012-2017. In: *Congresso Nacional de Enfermagem-CONENF*. Anais eletrônico. Sergipe, 2019. Disponível em <https://eventos.set.edu.br/conenf/article/view/9416/12701>. Acesso em 04 mar. 2021.

GARCIA FILHO, C.; SAMPAIO, J. J. C. Interfaces entre a história da violência e a constituição do território no Ceará: um esforço de síntese e periodização. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n.4, p. 1209-1221, 2014.

HIDALGO, David. et al. Violência urbana e políticas de segurança: análise em quatro cidades latino-americanas. *EURE (Santiago)*, v. 47, n. 141, p. 165-182, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13276/11155>. Acesso em 02 out. 2023.

HISTÓRIA. A cidade de Cachoeiro de Itapemirim. Disponível em: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/a-cidade/historia/>. Acesso em: 10 de jul. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População estimada no Espírito Santo – região Sul capixaba. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es>. Acesso em: 02 ago. 2021.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Atlas da Violência 2020: principais resultados. Brasília / Rio de Janeiro / São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; *Fórum Brasileiro de Segurança Pública*, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5929atlasviolencia2020relatoriofinalcorrigeido.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2021.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Evolução das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde-Brasil, 2002 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n.1, p. 19-29, 2015. Disponível em [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rbepid/v18n4/1980-5497-rbepid-18-04-00771.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v18n4/1980-5497-rbepid-18-04-00771.pdf). Acesso em 18 mar. 2021.

MESSIAS, Marilisia Mascarenhas. et al. Mortalidade por causas externas: revisão dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 16, n. 4, p. 218-221, 2018. Disponível em <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/374>. Acesso em 26 jul. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. et al. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n.6, p. 2007-2016, 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/?format=html>. Acesso em 05 fev. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Violência e saúde*. 20º ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em <https://books.scielo.org/id/y9sxc>. Acesso 17 fev. 2021.

MORAIS NETO, Otaliba Libânio de. et al. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 2223-2236, 2012. Disponível em [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v17n9/a02v17n9.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n9/a02v17n9.pdf). Acesso em 18 fev. 2021.

NERY, Adriana Alves. et al. Internações hospitalares por causas externas no município de Jequié, Bahia, Brasil. *Revista Uruguaya de Enfermería*, v. 13, n. 1, p. 46-56, 2018. Disponível em <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/253/242>. Acesso em 21 fev. 2021.

RIOS JUNIOR, Walter Oliveira. et al. Análise epidemiológica da mortalidade por causas externas em Sobral, Ceará, no período de 2013 a 2017. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 9, p. e3893-e3893, 2020. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3893>. Acesso em 26 jul. 2021.

RODRIGUES, Emanuel Karlos Batista; ARRUDA, Simon Gomes. Mortalidade Por Causas Externas Na Região Norte Do Espírito Santo, 2010 A 2018. *Revista Artigos. Com*, v. 20, p. e4258-e4258, 2020. Disponível em <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4258>. Acesso em 10 abr. 2021.

SILVA, Marta Maria Alves da. et al. Perfil do inquérito de violências e acidentes em serviços sentinela de urgência e emergência. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 183-194, 2017. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/ress/2017.v26n1/183-194/>. Acesso em 15 abri. 2021.

SMARZARO, Dorian Chim. A informação sobre mortes por causas externas: estudo do preenchimento da causa básica de óbito em um serviço de medicina legal no Espírito Santo 2000 - 2002. 2005. 90f. *Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)* – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4639>. Acesso em 24 jan. 2021.

SOARES, Amanda Prycylya Lima. et al. Perfil das ocorrências por causas externas atendidas pelo serviço urgência e emergência. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 32, p. 239-247, 2020. Disponível em <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/328>. Acesso em 17 jun. 2021.

SOGAME, Luciana Carrupt Machado. et al. Geotecnologias no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Espírito Santo: mapeamento para política pública e tomada de decisão. *Editora EMESCAM*, Vitória, p. 41-89, 2020. Disponível em <https://jbmede.com.br/index.php/jbme/article/view/49>. Acesso em 18 jul. 2021.

SOGAME, Luciana Carrupt Machado; MACHADO, Wagner Carrupt; DUARTE NETO, Caio. Mapeamento dos acidentes e violências na população assistida pelo serviço de atendimento móvel de urgência do Espírito Santo. *Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufes.br/einps>. Acesso em 05 dez. 2020.

SOUZA JÚNIOR, Xisto Serafim de Santana de; PERERA, Martha Priscila B. Entre o público e privado: a violência urbana na cidade de Campina Grande-PB. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v.6, n.1, p. 231-243, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev6n1-014>.

TRUGILHO, Silvia Moreira. A violência como manifestação da questão social com rebatimentos na saúde. *Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufes.br/einps>. Acesso em 12 ago. 2021.

VIANA, Nildo Silva. Economia política da violência no trânsito. *Élisée - Revista de Geografia da UEG*, Porangatu, v. 2, n. 1, p. 24-43, jan./jul. 2013. Disponível em <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/16506>. Acesso em 17 jun. 2021.

VIEIRA, Leonardo França; DUARTE NETO, Caio; SOGAME, Luciana Carrupt Machado. Violências e acidentes nos idosos assistidos no atendimento pré-hospitalar no Espírito Santo, Brasil. *Textos&Contextos*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.161-173, jan./jun. 2019. Disponível em <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/31148>. Acesso em 20 ago. 2020.