



ISSN: 2230-9926

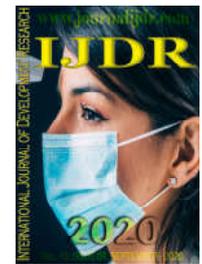
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 39906-39910, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19673.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS EM ADOLESCENTES, NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PIAUI

<sup>\*1</sup>Bruna Furtado Sena de Queiroz, <sup>2</sup>Andreza Moita Moraes, <sup>3</sup>Jaiane Oliveira Costa, <sup>4</sup>Annielson de Souza Costa, <sup>4</sup>Priscila Gonçalves Teixeira, <sup>5</sup>João Vitor Teixeira de Sousa, <sup>6</sup>Amanda Caroline Rodrigues Soares de Moura, <sup>7</sup>Paula Andréia Araújo Monteiro, <sup>8</sup>Luiza Fernanda Araújo Monteiro and <sup>9</sup>Augusto César Evelin Rodrigues

<sup>1</sup>Enfermeira, Pós-graduanda em Estética Aplicada IESM, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Docência do Ensino Superior - Centro Universitário Unifacid Wyden; <sup>2</sup>Mestranda em saúde da família - Universidade Federal do Ceará; <sup>3</sup>Especialista em Urgência e Emergência UNIFACID; <sup>4</sup>Mestre em ciências pela a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP; <sup>5</sup>Especialista em Obstetrícia e Neonatologia pelo Instituto IEDUCARE em Sobral/CE. Especialista em Urgência e Emergência pela LATU SENSO; <sup>6</sup>Especialista em Gestão de Saúde e Autoria, pela Centro Universitário UNIATENEU, Mestrando em Saúde da Família - UFC; <sup>7</sup>Pós graduanda em Saúde Pública, Docência do Ensino Superior e Gestão e Auditoria FACET; <sup>8</sup>Mestranda em Saúde da Família pela UFC, Especialista em Saúde da Família pelo Instituto LATU SENSO; <sup>9</sup>Mestrado profissional em Saúde Pública pela a Fundação Oswaldo Cruz.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 14<sup>th</sup> June 2020

Received in revised form

03<sup>rd</sup> July 2020

Accepted 17<sup>th</sup> August 2020

Published online 23<sup>rd</sup> September 2020

#### Key Words:

External Causes. Teenagers.

Accidents. Mortality.

#### \*Corresponding author:

Bruna Furtado Sena de Queiroz.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate deaths due to external causes, which occurred in adolescents in the city of Teresina-Piauí. **Methodology:** This was a quantitative, documentary, retrospective research based on secondary data from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and Mortality Information System (SIM). **Results:** The present study analyzed a total of 1,010 deaths from external causes in adolescents in the city of Teresina Piauí in the period from 2006 to 2016. Among the main causes of deaths, transport accidents stood out. The male gender had the highest incidence of deaths, the year in which the most deaths occurred was 2014 and the year 2009 was the one with the lowest incidence. The months with the highest occurrences of deaths were May and October, the age group that stood out in the deaths was 15 to 19 years old, the most common place of occurrence of deaths was on public roads. **Conclusion:** The research enabled a detailed profile on adolescent deaths in Teresina Piauí in the years 2006 to 2016. It is hoped that the research can contribute to future studies on the theme, which helps to improve accident and death prevention programs in adolescence.

Copyright © 2020, Bruna Furtado Sena de Queiroz et al., This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bruna Furtado Sena de Queiroz, Andreza Moita Moraes, Jaiane Oliveira Costa, Annielson de Souza Costa, Priscila Gonçalves Teixeira, João Vitor Teixeira de Sousa et al., 2020. "Óbitos por causas externas em adolescentes, no município de teresina-piauí", *International Journal of Development Research*, 10, (09), 39906-39910.

### INTRODUCTION

A adolescência é um período onde o indivíduo faz a transição da infância para o começo da vida adulta e nessa mudança o adolescente passa por várias alterações físicas, cognitivas, emocionais e psicossociais onde precisam ter uma boa orientação, tanto escolar quanto familiar, para minimizar a exposição á agravos a saúde, já que na adolescência a busca por novas experiências traz consigo um grande perigo nessa fase de vida (POTTER, 2013). No Brasil, segundo o estatuto da criança e do adolescente (ECA), a lei 8.069 de 1990 define a adolescência, por faixa etária, de 12 a 18 anos de idade no seu artigo 2°. Já a, Organização Mundial de Saúde (OMS) considera adolescentes, os indivíduos de 10 a 19 anos. Segundo dados do Sistema de Mortalidade (SIM) do

Ministério da Saúde, em 2012, 5.146 pessoas entre 0 e 14 anos de idade morreram em função de acidentes, representando 9% de todas as mortes nesta faixa etária. Os adolescentes estão mais sensíveis a acidentes relacionados às causas externas por serem um grupo que, na maioria das vezes, não tem o devido cuidado com a sua vida e acabam ficando mais expostos às causas externas, como as lesões decorrentes de acidentes e agravos a saúde decorrentes de lesões provocadas, com grande destaque para os homicídios e suicídios (JORGE, et al. 2012). Segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS, no ano de 2013, aproximadamente 140 mil pessoas, de 0 a 14 anos foram internadas em virtude de acidentes. Isso representa 7% de todas as causas de internações nesta faixa etária. Estes dados demonstram que os acidentes são um importante problema de saúde pública merecendo uma atenção

diferenciada para os adolescentes (BRASIL, 2015). A classificação internacional de doenças (CID) apresenta as causas externas dividida em categorias classificadas como: acidentadas e agravos decorrentes de lesões intencionalmente provocadas. Os agravos decorrentes de acidentadas caracterizam-se, como não intencionais e os intencionalmente provocados são aqueles em que as lesões são provocadas em si próprio ou em outrem (com intenção) (MARTINS, C. B; JORGE, M. H.P. M. 2013). O presente trabalho teve por objetivo geral avaliar os óbitos por causas externas em adolescentes, no município de Teresina-Piauí, e como objetivos específicos, identificar as principais causas externas que levam a óbitos adolescentes no município de Teresina - Piauí, classificando-os por faixa etária, sexo, estado civil, ano e mês de ocorrência dos óbitos. A motivação para fazer esse trabalho surgiu após várias leituras sobre os temas relacionados à saúde do adolescente. A temática tem grande importância já que o conhecimento das reais estatísticas dos óbitos em adolescentes vai chamar a atenção dos leitores e dessa forma aumentar o crescimento da preocupação com a temática e assim possibilitar novas idéias de prevenção de acidentes em adolescentes. O presente estudo é importante também já que poderá embasar outras pesquisas relacionadas ao tema.

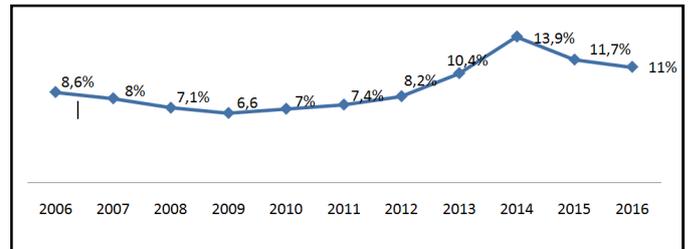
## MÉTODOS

Tratou-se de um estudo documental, de abordagem quantitativa, retrospectiva, de dados secundários, caracterizando-se como uma análise de saúde. Foi desenvolvido a partir de dados coletados no DATASUS e sistema de informação de mortalidade-SIM onde foram identificados os tipos de causas externas e óbitos consequentes na adolescência, avaliando dentro disso, as variáveis: sexo, faixa etária, mês e ano de ocorrência dos óbitos na adolescência. Os dados foram coletados a partir do registro sistemático de dados relacionados à mortalidade de adolescentes por causas externas disponíveis no DATASUS, no ano de 2006-2016. Foram incluídos neste estudo todos os óbitos por causas externas, de adolescentes, registrados no DATASUS, relacionados a causas externas no ano de 2006-2016, residentes em Teresina - PI. Como critério de exclusão, foram retirados os óbitos ocorridos em Teresina, mas de adolescentes que não residiam na cidade e na faixa etária de 10 a 19 anos. Os dados foram recolhidos do DATASUS, através de tabelas e gráficos e analisados através de números absolutos e relativos e porcentagens na base 100. Foram utilizados recursos da informática a exemplo do Microsoft Office Excel 2016, para a diagramação do artigo. Os dados foram coletados em base de dados de domínio público, não havendo, por isso, a necessidade de enviar o projeto à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa - CEP, porém foram seguidos todos os procedimentos éticos emanados da Resolução do CNS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo analisou um total de 1.010 óbitos por causas externas em adolescentes, na cidade de Teresina Piauí, no período de 2006 a 2016. O gráfico 1 apresenta a distribuição percentual dos casos, segundo os anos de ocorrência. O DATASUS apresenta a idade por faixa etária de 10 a 14 anos e 15 a 19 que é estabelecida pela OMS que diferencia um pouco da faixa etária da adolescência estabelecida pelo o Estatuto da Criança e do Adolescente -

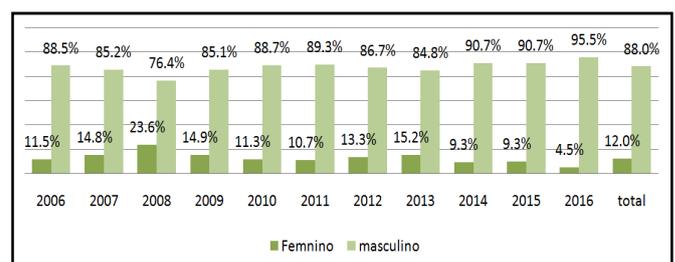
ECA que vai de 12 a 18 anos segundo a lei 8.069 de 1990, porém foram considerada a faixa etária da OMS para o estudo. Pode-se perceber que o ano que mais apresentou óbitos foi o de 2014, totalizando 140 óbitos (13,9 %) seguido pelo ano de 2015 com 118 óbitos (11,7%) e o ano de 2009 foi o que apresentou menor número de óbitos, totalizando 66 óbitos (6,6%). O alto número de óbitos chama atenção, uma vez que esses dados são somente por causas externas, não sendo considerados os óbitos referentes à outras patologias e comorbidades que infelizmente já vem acometendo os adolescentes.



Fonte: QUEIROZ BFS, et al., 2020 dados extraídos do SIM/ DATASUS, 2018.

**Gráfico 1. Distribuição percentual anual dos óbitos por causas externas em adolescentes. Teresina - Piauí, 2006-2016. (n =1.010)**

Visando a redução dos óbitos na adolescência as autoridades de saúde criaram diversos programas de educação e promoção à saúde na adolescência, como por exemplo o Programa de Saúde na Escola (PSE) que é uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, que foi instituído em 2007 pelo decreto 6.286, visando à integralidade da assistência à crianças e adolescentes. Neste programa estão previstas avaliações nutricionais, psicossociais e odontológicas para todos. O grande diferencial do programa é a união entre escolas e serviços de saúde (BRASIL, 2007). Um dos principais objetivos do PSE é a promoção da cultura de paz reforçando assim a prevenção de agravos à saúde, fortalecendo as ações em conjunto da comunidade para enfrentar as vulnerabilidades sociais e a articulação dos programas e benefícios do Sistema Único de Saúde (SUS). No caso das escolas o programa sugere que sempre sejam feitas palestras por profissionais da saúde e educação em relação à violência e uso de drogas (BRASIL, 2013). O gráfico 2 mostra os óbitos segundo o gênero, onde o masculino totalizou no período 889 óbitos (88,0 %) e o gênero feminino apresentou 121 óbitos (12,0 %), com diferença significativa entre os gêneros. O ano de 2008 foi onde o sexo feminino apresentou a maior incidência de óbitos chegando a (23,6%) do total, enquanto o gênero masculino totalizou (76,4%) do total de óbitos. O ano com menor número de óbito no sexo feminino foi o ano de 2016 totalizando (4,5%) enquanto o gênero masculino apresentou recorde em óbitos, com (95,5%) dos óbitos.

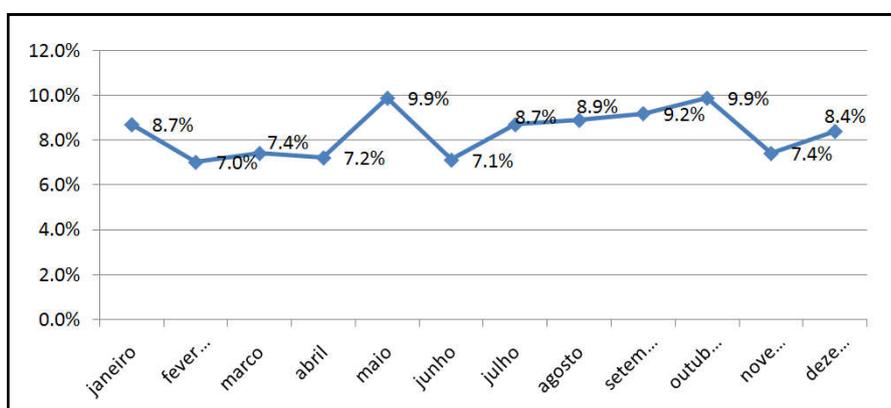


Fonte: QUEIROZ BFS, et al., 2020 dados extraídos do SIM/ DATASUS, 2018.

**Gráfico 2. Distribuição percentual dos óbitos em adolescentes, segundo o gênero e o ano de ocorrência. Teresina Piauí. 2006-2016, (n =1.010)**

No mapa da violência Waiselfisz (2015); mostra que o gênero masculino apresentou maiores incidências de óbitos, chegando a quase 90%. O gênero masculino é apontado por ser mais afoito para a descoberta da vida, participando menos de atividades educativas e acompanhamentos de saúde, sendo considerado mais rebelde (POTTER,2013). Segundo Malta; et al. (2011); em dados retirados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE), visando identificar o uso de drogas lícitas e ilícitas, apontaram o gênero masculino com maiores prevalências de uso de bebidas alcoólicas, onde (27,3%) dos adolescentes participantes do estudo relataram beber frequentemente, 22,1% relataram já ter ficado completamente embriagados, 9% admitiram ter problemas com álcool e 8,3% já tinham experimentado drogas. Segundo o gráfico 03 os meses com maiores porcentagens de óbitos foram maio e outubro com (9,9%) do total de óbitos, seguidos por setembro com 9,2 %, agosto com 8,9%, e julho e janeiro com 8,7 %, os meses com menor registros de óbitos é fevereiro com 7,0%.

incidência. Pode-se perceber ainda que a faixa etária de 10 a 14 anos apresentou como a causa mais comum de óbitos, os acidentes de transporte, totalizando 29,4%. Os afogamentos e submersões acidentais apareceram em segundo lugar, ficando com 28,7% do total, as agressões apresentaram um elevado índice de 27,9%, as lesões autoprovocadas ou suicídio representaram 5,7% e as quedas e exposições às forças mecânicas inanimadas representaram 2,2% respectivamente. Os dados ainda mostraram que na faixa etária de 10 a 14 anos, os óbitos por exposição à corrente elétrica, radiação, temperatura e pressão extrema representaram 1,5% do total, outros riscos acidentais à respiração, intervenções legais e operações de guerra, envenenamento acidental representaram 0,7%, e exposição às forças da natureza, exposição à fumaça, ao fogo e chamas, eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada não apresentaram nenhum óbito nessa faixa etária. A faixa etária de 15 a 19 anos, apresentou uma mudança considerável comparado com a faixa etária de 10 a 14 anos, já



Fonte: QUEIROZ BFS, et al., 2020 dados extraídos do SIM/ DATASUS, 2018.

Gráfico 3. Distribuição percentual dos meses da ocorrência dos óbitos em adolescentes, Teresina Piauí, 2006-2016, N=1.010

Tabela 1. Distribuição percentual dos Óbitos por causas externas em adolescentes, segundo faixas etárias e grupo de causas CID 10. Teresina Piauí. 2006 a 2016, (n =1.010)

Grupo CID 10	10-14 anos	15 - 19 anos
Acidentes de transporte	29,4%	19,8%
Quedas	2,2%	0,3%
Exposição a forças mecânicas inanimadas	2,2%	0,2%
Afogamento e submersão acidental	28,7%	6,2%
Outros riscos acidentais à respiração	0,7%	0,2%
Exposição a corrente elétrica, radiação/temperatura e ou pressão extrema	1,5%	1,3%
Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	0,0%	0,1%
Exposição às forças da natureza	0,0%	0,1%
Envenenamento acidental e exposição a substâncias nocivas	0,7%	0,1%
Exposição acidental a outros fatores	0,0%	0,1%
Lesões autoprovocadas intencionalmente	5,9%	5,3%
Agressões	27,9%	65,3%
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	0,0%	0,8%
Intervenções legais e operações de guerra	0,7%	0,1%
Total de óbitos (n)	136	874
Total de óbitos (%)	13,5%	86,5%

Fonte: QUEIROZ BFS, et al., 2020 dados extraídos do SIM/ DATASUS, 2018.

Pode-se explicar o menor percentual de óbitos no mês de fevereiro, sendo que é o mês mais breve do ano que apresenta apenas 28 dias e por as vezes as festas de carnaval ocorrem em fevereiro tem maiores atividades educativas visando a redução de acidentes e ainda mais fiscalização no trânsito. A distribuição dos óbitos pelos meses do ano pode ter ocorrido de forma aleatória, já que em outros estudos essa variável não foi analisada, e nem comentada. A Tabela 1 mostra que a faixa etária de 10 a 14 anos apresentou o menor número de óbitos 136 (13,5%), enquanto que a faixa etária de 15 a 19 anos, com 874 (86,5%) dos óbitos, foi a que apresentou a maior

que as agressões representaram mais da metade dos óbitos 65,3% do total, acidentes de transporte, somaram 19,8%, afogamentos totalizaram 6,2%, as lesões autoprovocadas ou suicídio somaram 5,3%, exposição a corrente elétrica, radiação e temperatura, pressão extrema com 1,3%, e as outras causas de óbitos apresentaram valor inferior a 1% do total. Malta; et al. (2011); realizaram um estudo, onde tiveram como participantes 1.453 escolas, totalizando 60.973 adolescentes, onde foi pesquisado se os adolescentes já tinham experimentado bebida alcoólica, episódios de embriaguez na vida e outros eventos relacionados os resultados apontaram

**Tabela 2. Distribuição percentual anual dos óbitos por causas externas na Adolescência, segundofaixa etária segundo e grupo de causas CID 10. Teresina Piauí, 2006 a 2016,( n =1.010)**

Grupo CID 10	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Outras causas externas de traumatismos acidentais	11%	28%	14%	16%	21%	5%	17%	12%	6%	7%	7%
Lesões autoprovocadas intencionalmente	9%	5%	15%	7%	3%	7%	4%	4%	5%	3%	2%
Agressões	55%	41%	40%	45%	34%	57%	59%	65%	75%	78%	79%
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	1%	1%	0%	0%	3%	1%	1%	0%	0%	1%	0%
Total de óbitos registrados (n)	87	81	72	67	71	75	83	105	140	118	111

Fonte: QUEIROZ BFS, et al., 2020 dados extraídos do SIM/ DATASUS, 2018.

que cerca de 71,4 % dos adolescentes já tinham experimentado bebidas alcoólicas, podendo assim contribuir para explicar porque a faixa etária de 15 a 19 anos apresenta mais óbitos na adolescência. A tabela 2 mostra a distribuição dos óbitos, segundo o ano de ocorrência e o CID – 10, onde pode-se perceber que o ano que mais apresentou óbitos foi de 2014, onde foram registrados 140 óbitos onde as agressões representaram 75% do total, seguido por acidentes de transporte com 14%. O ano de 2015 teve uma redução no número total de óbitos somando 118 óbitos e as agressões ainda permaneceram com alto índice de 78%. O ano que apresentou menor número de óbitos foi o de 2016 totalizando 87 óbitos, e nos anos seguintes até 2009, os óbitos foram reduzindo cada vez mais sendo que em 2009 apresentou somente 67 óbitos. A incidência de acidentes e óbitos por causas externas na adolescência se explica pelo fato constante da busca por novas experiências, a falta de orientação, busca por novas emoções, uso de álcool e outras drogas, a inexperiência de vida, o prazer por situações de risco, a necessidade de provar para os colegas e para si mesmo que podem ser tomadores de decisões próprias sem respeitar os limites que são dados em casa pelos os pais e ou responsáveis e às vezes a falta de escolaridade (MALTA, et al.2011).

Em relação à assistência à saúde do adolescente se destaca a importância do Centro de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referências Especializados na Assistência Social (CREAS, que) são redes secundárias de apoio para os adolescentes. Uma das ações mais importantes desses centros de assistência é o fortalecimento do vínculo familiar e comunitário (REIS, 2015). A cultura de paz implantada nas escolas, pode ter tido grande influência na redução de óbitos, no ano de 2006 a 2009, devido às ações implementadas como as atividades educativas e o incentivo a passar mais tempo na escola, com várias atividades educativas e incentivo a não ingestão de bebidas alcoólicas, procurando evitar envolvimento em brigas, a não fazer uso de drogas e ter um respeito ao próximo, dentre outras atividades (BRASIL, 2010).

## Conclusão

A pesquisa possibilitou um perfil detalhado sobre os óbitos na adolescência em Teresina Piauí nos anos de 2006 a 2016. Os resultados encontrados demonstraram que a maioria dos óbitos na adolescência ocorreram na faixa etária de 15 a 19 anos e no sexo masculino, devido à acidentes de transporte e o local de ocorrência dos óbitos com maior prevalência foi a via pública, sendo maio e outubro, os meses com maior índice. Percebemos que a incidência de óbitos de adolescentes por causas externas é elevada, se definindo assim como um grave problema de saúde pública, que é o óbito precoce, trazendo consigo danos psicológicos para a família, perda de produtividade para a sociedade e altos custos para o sistema de saúde.

Tal problema acaba por repercutir na pirâmide etária do Brasil, a qual vem sofrendo mudanças alarmantes, sendo necessária a implementação de políticas públicas de educação em saúde, principalmente focadas na educação no trânsito e voltadas para esse público específico.

## REFERÊNCIAS

- \_\_\_\_\_. Portaria GM/MS Nº 737 DE 16/05/01 Dispõe sobre política nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e violências Disponível em: <[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/portaria737\\_1254487650.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/portaria737_1254487650.pdf)> Acesso em 05 de ABRIL. De 2017.
- \_\_\_\_\_. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- \_\_\_\_\_. Decreto Nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007 dispõe sobre o programa saúde na escola. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)> Acesso em 05 de ABRIL. De 2017.
- \_\_\_\_\_. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. Ed.– Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- \_\_\_\_\_. Manual de atenção à saúde do adolescente. / Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde-CODEPPS. São Paulo: SMS, 2006. 328p.
- BORGES, A. L. V. ET AL. Enfermagem e a saúde do adolescente Na atenção básica 1.ed. São Paulo: Manole, 2009
- BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lex: Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso em 05 de ABRIL. De 2017.
- GIL, A.C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5.ed. São Paulo: atlas, 2017.
- JAGER, M.E. ET AL. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. Psicologia em Estudo, Maringá, v.19, n. 2, p. 211-221, abr./jun. 2014.
- JORGE, M.H.P.M. et al. Causas externas: o que são, como afetam o setor saúde, sua medida e alguns subsídios para a sua prevenção. Revista saúde. São paulo, 2012.

- LEOPODINO, V.D; LOPES, A.O; VALE, M.L.C. Manual de normalização para trabalhos acadêmicos .4. ed. Teresina :FACID,2012.
- MALTA, D. C. ET AL. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Rev Bras Epidemiol .14(1). p.136-46. 2011
- MALTA, D.C. Causas externas em adolescentes: atendimentos em serviços sentinelas de urgência e emergência nas Capitais Brasileiras – 2009, Ciência & Saúde Coletiva, V.17, P.2291-2304, 2012.
- MARTINS, C. B. G; JORGE.M. H. P.M. Óbitos por causas externas em Cuiabá, 0 a 24 anos: perfil das vítimas e famílias segundo a intencionalidade. Rev Bras Epidemiol 16(2): 454-68. 2013
- MATOS, F. K, MARTINS, C.B. Crianças, adolescentes e jovens: Uma revisão bibliográfica. Revista espaço para a saúde londrina, v. 14 n. 1 e 2, p. 82-93, dez. 2013.
- POTTER, Patrícia; PERRY, ANNEgriffins. Fundamentos de Enfermagem .8. ed. Rio, de janeiro: Elsevier,2013.
- REIS, D.M.A.R. Vulnerabilidade social e autoestima do adolescente: relevância de redes de apoio 2015.52f. Trabalho de conclusão de curso (graduação em psicologia) - faculdade integral diferencial, Teresina, 2015.
- ROMERO, H.S. P. Mortes por acidentes e violências em crianças e adolescentes de minas gerais: um enfoque sobre a natureza da lesão.124. FDissertação. Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo horizonte- MG .2013.
- SILVA, M.M. ET AL. Mortalidade de adolescentes por causas externas no estado do Paraná: análise de dados oficiais. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18(3): 17-23, jul.-set, 2016.
- SOUSA, A. S. B. ET AL. Mortalidade por causas externas em adultos jovens em Teresina-PI no período de 2001-2011. R. Interd. v. 9, n. 1, p. 57-65, jan. fev. mar. 2016.
- WASELFISZ, J. J Mapa da violência 2015 adolescentes de 16 e 17 anos do Brasil. FlascoBrasil. Rio de Janeiro, 2015.

\*\*\*\*\*