

Diagnóstico situacional de mortalidade entre adolescentes em condição de vulnerabilidade

Situational diagnosis of mortality among adolescents in conditions of vulnerability

Diagnóstico situacional de mortalidad entre adolescentes en condiciones de vencibilidad

José Antonio de Sá Neto^I; Aline Cerqueira Santos Santana da Silva^{II}; Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp^{III}; Aryane Chagas de Souza^{IV}; Fernanda Garcia Bezerra Góes^V; Ítalo Rodolfo Silva^{VI}

RESUMO

Objetivo: identificar as principais causas de óbito entre adolescentes de 10 a 19 anos em um município no interior do estado do Rio de Janeiro. **Método:** estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa, a partir do levantamento de dados em registros de óbitos do município de Rio das Ostras. O desfecho foi causa básica do óbito. Os dados foram processados no Programa R. **Resultados:** foram observados 84 (100%) óbitos, com maior prevalência entre adolescentes de 17 a 19 anos, 49 (58,3%), do sexo masculino, 71 (84,5%) e de cor parda, 38 (45,2%). As principais causas de óbitos foram homicídio/perfuração por arma de fogo, 35 (41,7%), e acidentes, 32 (38,1%). **Conclusão:** o reconhecimento dessa vulnerabilidade configura importante caminho para o enfrentamento e resolução desse grave problema, sobretudo municípios localizados longe de centros urbanos, parece muitas vezes esquecido, no que tange o cumprimento de estatutos e políticas públicas a favor desse grupo etário.

Descritores: Adolescente; Vulnerabilidade Social; Mortalidade; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the main causes of death among adolescents aged 10 to 19 years in a municipality in the state of Rio de Janeiro. **Method:** in this exploratory, descriptive, quantitative study, based on data collected from death records in the municipality of Rio das Ostras, the basic cause of death was the outcome. The data were processed in the statistics software, R. **Results:** of the 84 (100%) deaths observed, prevalence was higher among adolescents aged 17 to 19 years (49; 58.3%), males (71; 84.5%), and *pardos* (38; 45.2%). The main causes of deaths were firearm Injury / homicide (35; 41.7%) and accidents (32; 38.1%). **Conclusion:** one important step towards confronting and solving this serious problem is to acknowledge this vulnerability, especially in municipalities distant from urban centers, which often seem neglected as regards compliance with statutes and public policies in favor of this age group.

Descriptors: Adolescent; Social Vulnerability; Mortality; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar las principales causas de muerte entre adolescentes de 10 a 19 años en un municipio del estado de Río de Janeiro. **Método:** en este estudio exploratorio, descriptivo, cuantitativo, basado en los datos recopilados de los registros de defunciones en el municipio de Rio das Ostras, la causa básica de la muerte fue el resultado. Los datos se procesaron en el programa estadístico R. **Resultados:** de las 84 (100%) muertes observadas, la prevalencia fue mayor entre los adolescentes de 17 a 19 años (49; 58.3%), varones (71; 84.5%) y pardos (38; 45.2%). Las principales causas de muerte fueron lesiones por arma de fuego / homicidio (35; 41.7%) y accidentes (32; 38.1%). **Conclusión:** un paso importante para enfrentar y resolver este grave problema es reconocer esta vulnerabilidad, especialmente en municipios alejados de los centros urbanos, que a menudo parecen descuidados en cuanto al cumplimiento de los estatutos y las políticas públicas a favor de este grupo de edad.

Descritores: Adolescente; Vulnerabilidad Social; Mortalidad; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Entre as fases do ciclo da vida, a adolescência é descrita na literatura como etapa em que, naturalmente, o indivíduo estabelece maior intensidade de conexões para o desenvolvimento de si enquanto sujeito que se reconhece como singular, com identidade própria e, ao mesmo tempo, pertencente um grupo social¹.

Apesar da importância de reconhecer os adolescentes como seres que vivenciam o seu desenvolvimento de forma singular e que, também, desempenham importante papel na construção da sociedade, esse grupo populacional ainda enfrenta grandes desafios e preconceitos que sustentam o estereótipo social de adolescência problemática, que confere risco a si mesmo e aos demais segmentos da população².

^IEnfermeiro. Mestre. Professor Assistente. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jas.neto2009@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2296-2465>

^{II}Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade Federal Fluminense, Brasil. E-mail: alinecer2014@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8119-3945>

^{III}Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade Federal Fluminense, Brasil. E-mail: virgulaknupp@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5512-2863>

^{IV}Enfermeira pela Universidade Federal Fluminense, Brasil. E-mail: anny.chagas@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1299-7122>

^VEnfermeira. Doutora. Professora Adjunta. Universidade Federal Fluminense, Brasil. E-mail: ferbezerra@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>

^{VI}Enfermeiro. PhD em Enfermagem. Professor Adjunto. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: italoufrj@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2882-1877>

Com efeito, no campo da saúde, essa situação pode influenciar a manutenção de indicadores contraproducentes ao desenvolvimento saudável e harmonioso do adolescente, dentre os quais, se destaca a morte precoce, sobretudo em decorrência da violência³.

A violência é um fenômeno global de contornos complexos. Talvez por isso, nos últimos anos, tem se observado um aumento exponencial de estudos sobre os mais variados tipos de violência, sobretudo entre adolescentes, provavelmente, devido ao fato das injúrias serem uma das principais causas de morte em pessoas de 10 a 19 anos no mundo⁴.

Na América Latina e Caribe, a taxa de homicídios entre adolescentes é cinco vezes maior que a média mundial. No Brasil, no ano de 2016, o mesmo tipo de violência perfaz 49,1% dos óbitos entre jovens de 15 a 19 anos, representando a principal causa de mortalidade nessa faixa etária, colocando o país entre as dez nações com maiores taxas desse agravo. Ademais, as injúrias originadas de atos violentos constituem o principal problema de saúde entre pessoas com idade de 10 a 24 anos⁵.

Com relação aos tipos de violência perpetrados entre os adolescentes, um estudo revelou que o *bullying* verbal e a violência doméstica são os mais prevalentes⁶. Muito embora o envolvimento em atos violentos utilizando armas de fogo e branca mereça destaque por resultar, muitas das vezes, em agravos fatais⁷.

Embora, estudos recentes tenham sido desenvolvidos sobre violência envolvendo os adolescentes no país, necessariamente, não é possível extrapolar os achados encontrados para regiões localizadas no interior, considerando as disparidades regionais. Dito isto, privilegia-se toda e qualquer iniciativa nessa esfera, no que tange a avaliação sobre a evolução da violência doméstica e da violência por uso de armas de fogo e branca em diferentes contextos⁷, inclusive, em áreas distantes das grandes metrópoles.

Nesta diretiva, estudos acerca da violência nesse segmento etário são prementes, mediante a vulnerabilidade desse grupo populacional, vislumbrando, assim, o desenvolvimento e acompanhamento de políticas públicas para a minimização desse agravo⁶.

Reforça-se, portanto, a importância em conhecer a realidade de uma determinada região sobre a tendência da violência, alcançando, desse modo, uma compreensão mais abrangente das condições de vulnerabilidade as quais os adolescentes brasileiros estão sujeitos, para que sejam desenvolvidas estratégias específicas e eficazes de intervenção no campo da saúde e de outras áreas do conhecimento.

Com base no exposto, cumpre destacar a seguinte questão de pesquisa: quais as principais causas de óbito entre adolescentes de 10 a 19 anos em um município no interior do estado do Rio de Janeiro? Para responder a esse questionamento, o objetivo do estudo foi: identificar as principais causas de óbito entre adolescentes de 10 a 19 anos em um município no interior do estado do Rio de Janeiro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e exploratório, que analisou as principais causas de mortalidade entre os adolescentes de 10 a 19 anos do município de Rio das Ostras, localizado no interior do estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Para tanto, os dados foram levantados por meio de livros de registro de ocorrências de óbitos no Instituto Médico Legal da região e do único Hospital Público da cidade, que se configura como uma importante porta de entrada de urgência e emergência do município e regiões adjacentes.

Segundo a projeção populacional do Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE) para 2012, a população residente, do município referente ao contexto do estudo, era de 116.134 pessoas, das quais 18.893 (16,3%) na faixa etária de 10 a 19 anos. Nesse grupo etário, a população masculina foi de 9.600 pessoas⁸. A referência de adolescência utilizada foi com base na Organização Mundial da Saúde, em que, cronologicamente, considera a adolescência a fase da vida entre os 10 e 19 anos de idade.

A coleta de dados foi realizada nos serviços de arquivo de cada instituição, entre setembro a novembro de 2016, através da técnica documental retrospectiva, a partir de livros destinados para o registro de óbito. Cabe destacar que o recorte temporal respeitou o período em que os dados estavam disponíveis nos livros de registro nos referidos centros. Foram incluídos registros de óbitos entre 2005 e 2014 de adolescentes de 10 a 19 anos residentes do município. Foram excluídos registros incompletos ou indisponíveis para acesso.

O levantamento ocorreu sobre as seguintes variáveis: idade (10 a 19 anos), sexo (masculino e feminino), causa básica do óbito (utilizou-se a 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças – CID-10), raça (branca, negra e parda) e instituição de registro do óbito. Não foram incluídas variáveis socioeconômicas devido à falta de informação nos livros de registros consultados.

O desfecho foi causa básica do óbito. As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* para determinar normalidade das distribuições, de acordo com ela, foi selecionado o teste paramétrico (T, Anova) ou não paramétrico (*Wilcoxon, Kruskal-Wallis*). Para analisar relações entre variáveis categóricas foi realizado o teste de Chi-quadrado e no caso de haver alguma observação na tabela contingência correspondente com menos de cinco unidades foi aplicado o teste de Fisher. Foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Os dados coletados foram digitados em uma planilha *Microsoft Office Excel*[®], mediante dupla digitação e processadas no Programa R (*R Foundation for Statistical Computing*) que é gratuito. Os resultados foram apresentados descritivamente em tabelas e gráfico.

A pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, sob o número do Parecer: 917.560 e CAAE 38696214.0.0000.5238 com base na Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS

A partir das delimitações cronológica e contextual, foram identificados 84 óbitos. A idade mínima foi de 10 anos e a máxima de 19 anos, com maior proporção na faixa etária de 17 a 19 anos, 49 (58,3%). Em relação ao sexo, o maior percentual de óbito ocorreu entre as pessoas do sexo masculino, 71 (84,5%). Na análise da raça, o maior percentual foi observado entre os adolescentes da raça parda, 38 (45,2%). Em relação à causa básica do óbito, verificou-se a maior proporção para homicídio/perfuração por Arma de Fogo (PAF), 35 (41,7%), seguida de acidentes 32 (38,1%). Na análise da instituição, foi observada maior proporção de registros no Instituto Médico Legal, 74 (88,1%) (Tabela 1).

TABELA 1: Distribuição dos óbitos entre adolescentes segundo variáveis sociodemográficas, causa básica de óbito e instituição de registro no período de 2005 a 2014 (n=84). Rio das Ostras, RJ, Brasil 2016.

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	13	15,5
Masculino	71	84,5
Raça		
Branco	26	31,0
Negro	18	21,4
Pardo	38	45,2
Sem informação	2	2,4
Faixa etária		
10 a 12 anos	6	7,2
13 a 16 anos	22	26,2
17 a 19 anos	49	58,3
Sem informação	7	8,3
Causa Básica do Óbito		
Acidentes	32	38,1
Clínica	15	17,8
Homicídio/PAF*	35	41,7
NA	2	2,4
Instituição		
IML	74	88,1
Hospital Municipal	10	11,9

*PAF – Perfuração por arma de fogo.

Na análise da causa básica do óbito, verificou-se o maior número na faixa etária de 17 a 19 anos, com destaque para acidente, 23 (47,9%), e homicídio/PAF, 20 (41,7%). Para raça, foram verificados no grupo de pessoas pardas, os maiores valores para homicídio/PAF, 20 (55,6%). Padrão semelhante observado entre o grupo do sexo masculino, com maior número de registro para homicídio/PAF, 35 (50,7%) (Tabela 2).

Na análise estatística do desfecho (causa básica do óbito) com as variáveis selecionadas verificou-se significância estatística em: sexo ($p < 0,001$), raça ($p = 0,0315$) e instituição de registro do óbito ($p < 0,001$) (Tabela 2).

TABELA 2: Distribuição das variáveis biológicas e instituição de registro com o desfecho causa básica do óbito, no período de 2005 a 2014 (n=84). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2016.

Variável	Causa Básica do Óbito			Teste estatístico	P-valor
	Acidentes	Clínica	Homicídio/PAF*		
Faixa etária				Fisher's exact test	0,0585
10 a 12 anos	1 (16,67)	4 (66,67)	1 (16,67)		
13 a 16 anos	6 (28,57)	4 (19,05)	11 (52,38)		
17 a 19 anos	23 (47,92)	5 (10,42)	20 (41,67)		
Sem informação	2 (28,57)	2 (28,57)	3 (42,86)		
Sexo				Chisq. (2 df) =22,39	< 0,001
Feminino	5 (38,46)	8 (61,54)	0 (0,0)		
Masculino	27 (39,13)	7 (10,14)	35 (50,72)		
Raça				Fisher's exact test	0,0315
Branca	15 (57,69)	5 (19,23)	6 (23,08)		
Negro	4 (22,22)	5 (27,78)	9 (50,0)		
Parda	12 (33,33)	4 (11,11)	20 (55,56)		
Sem Informação	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,0)		
Instituição				Fisher's exact test	< 0,001
HMRO	2 (20)	8 (80)	0 (0)		
IML	30 (41,67)	7 (9,72)	35 (48,61)		

*PAF – Perfuração por arma de fogo.

DISCUSSÃO

Os achados apontaram maior prevalência de óbitos entre adolescentes na faixa etária de 17 a 19 anos, do sexo masculino e de cor parda. As principais causas básicas dos óbitos foram homicídio/PAF e acidentes, logo, causas externas.

A alta proporção da causa básica do óbito por homicídio/PAF entre os adolescentes vai ao encontro da literatura, em que, o homicídio se apresenta como uma das principais causas de óbito na população entre 15 a 24 anos de idade, principalmente, entre os negros do sexo masculino residentes nas periferias e nas áreas metropolitanas das cidades. Esses resultados são semelhantes aos observados na pesquisa em tela para essas causas básicas em relação ao perfil dos adolescentes, que são pardos/negros e do sexo masculino^{3,8,9}.

Cabe destacar, que o homicídio é um indicador universal da violência social, sendo definido como morte por agressão, e responsável pelos altos índices de mortalidade da população mundial, especialmente na população masculina^{10,11}. Acerca disto, os homens entre 15 a 29 anos de idade são as principais vítimas do homicídio, cuja arma de fogo é o principal mecanismo utilizado¹². Outro fator importante destacado na literatura relaciona-se aos acidentes⁹, que no presente estudo configurou o segundo lugar.

Em relação ao local de residência do adolescente, destaca-se que a população situada na periferia e na região metropolitana, geralmente é composta, em sua maioria, por negros e pardos, que de acordo com o último censo demográfico do IBGE representavam 51% da população brasileira. No entanto, mesmo sendo a maioria dos habitantes no território nacional verifica-se a manutenção das desigualdades socioeconômicas e das altas taxas de violências entre os negros, principalmente, entre os adolescentes^{3,13,14}.

Em quase todas as regiões do país, no que se refere aos adolescentes e jovens, entre 15 e 24 anos, segmento social, foco desse estudo, constituem as principais vítimas de violência urbana, principalmente em áreas da periferia, de risco e de extrema pobreza nas grandes cidades brasileiras^{13,14}.

Com o passar dos anos, os fatores relacionados às causas externas são cada vez mais expressivos, conforme os achados desse estudo, em que a violência continua sendo perpetrada no mesmo grupo populacional atingindo proporções significativas quando comparada a outros segmentos sociais. A mortalidade por causa externa continua ocupando o primeiro lugar no ranking como causa de morte nessa população⁹.

Historicamente, a sociedade brasileira tem sido acompanhada pela violência em suas diferentes formas ou tipos. Compreender essa questão impõe o entendimento sobre fatores mais abrangentes que vão desde seus determinantes sociais, até valores e cultura adotados por cada sociedade em um dado momento histórico³.

A violência, nas suas diferentes facetas, ainda é uma realidade para muitas pessoas. Nesse interim, destacam-se as crianças e os adolescentes como potenciais públicos que sofrem violências, dadas suas peculiaridades no campo dos

conflitos naturais do processo de desenvolvimento. Assim, por vezes, a depender da sociedade em que estão inseridos, a violência é compreendida como legítima¹⁴.

Nesta perspectiva a adolescência, encontra-se, em condição de significativa vulnerabilidade não só de cunho pessoal, mas também social, tendo como resultado desse processo a violação de seus direitos por omissão ou transgressão da família, da sociedade ou do Estado¹⁴.

Nessa leitura, observa-se um entrelaçamento de fatores que significam a violência, de forma direta ou indireta, familiar, comunitária ou institucional. A violência acaba por integrar os espaços de socialização, manifestando-se muitas das vezes como um fator de risco, não só físico, como psicológico que traz consequências danosas ao seu desenvolvimento, como, por exemplo, no campo da percepção de si. A interpretação da violência, como violência depende de muitos fatores inter-relacionados como, cultural e a subjetividade, variando também de acordo com o tipo de sociedade e contexto em que ela ocorre. Ou seja, um ato será violento dependendo de quem a vivência e de como a significa a partir do ato.

Assim, sua leitura ou análise deve considerar a relação estabelecida entre o sujeito e seu entorno. Nessa compreensão um ato violento pode ser visto como bárbaro ou como aceitável, todavia ainda sendo, violento, danoso e resultando em sofrimento psíquico e físico¹⁴.

Ainda sobre esse contexto, afirma-se que o indivíduo não se constitui isoladamente, ele é parte do meio em que vive, sofrendo as influências do ambiente em que está inserido, assim, estabelece uma interação constante e mútua, constitutiva entre o sujeito e a cultura em seu entorno. Entretanto, constitui-se na interdependência entre sua individualidade e nas relações sociais que estabelece¹⁵.

Nesta diretiva, as características se refletem em cada adolescente sob diferentes formas, uma vez que as informações se difundem de modo distinto nos contextos familiares, sociais e culturais em que cada um está inserido. Dessa maneira, a concepção de adolescência é vivenciada de modo particular nos diferentes grupos, culturas e sociedades¹⁵.

Nesse sentido, mediante o exposto, sustenta-se a importância da implementação e/ou fortalecimento de políticas públicas que, de fato, sejam resolutivas no contexto da proteção à vida do adolescente, bem como ao desenvolvimento saudável deste público. Para tanto, faz-se necessário a compreensão das demandas e prioridades locais que refletem em vulnerabilidades sociais e individuais no indivíduo que vivencia o processo de adolecer.

Apesar de o estudo ter alcançado o objetivo proposto, este possui limitações como a escassez de informações primordiais nos livros de registro consultados, para maior entendimento sobre essa questão, a exemplo, o nível socioeconômico e escolaridade, o que impacta diretamente na análise de algumas variáveis em sua aceção mais abrangente, como forma de identificar suas dimensões e múltiplos fatores causais.

Logo, cumpre destacar, a importância de novos estudos que, com base na identificação das causas de óbito de adolescentes, aprofundem na elaboração de estratégias que possam de fato modificar as condições de vulnerabilidades a essa parcela da população, levando-se em consideração as especificidades e prioridades de intervenção.

CONCLUSÃO

Os achados do estudo identificaram que os adolescentes de 17 a 19 anos, pardos e do sexo masculino são mais vulneráveis ao óbito por causas violentas, sobretudo homicídio por projétil de arma de fogo. Em seguida, têm-se os acidentes como a segunda causa.

O reconhecimento de vulnerabilidade às causas externas aos quais os adolescentes estão expostos no município configura importante caminho para o enfrentamento e resolução desse grave problema que assola sociedades globalmente, sobretudo municípios que por sua localização geográfica, no interior do estado, parece muitas vezes esquecido, no que tange o cumprimento de estatutos e políticas públicas a favor desse grupo etário.

REFERÊNCIAS

1. Silva IR, Sousa FGM, Silva MM, Silva TP, Leite JL. Complex thinking supporting care strategies for the prevention of STDS/AIDS in adolescence. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 13]; 24(3):859-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003000014>
2. Silva IR, Silva TP, Lins SMSB, Santos MJC, Leite JL. Orders and disorders: the complexity of adolescence and sexual health: contributions to nursing. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2016 [cited 2018 May 22]; 24(2):e14569. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.14569>
3. Rojas E. "Ellos también cuentan". La mortalidade de los niños y adolescentes de 5-19 años (Argentina, 1997-2010). *Rev. Chil. Salud Pública* [Internet]. 2014 [cited 2018 Jun 12]; 18(1):43-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-5281.2014.30754>

4. Oliveira NF, Moraes CL, Junger WL, Reichenheim ME. Violence against children and adolescents in Manaus, Amazonas State, Brazil: a descriptive study of cases and evaluation of notification sheet completeness, 2009-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 03]; 29(1):e2018438. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100012>
5. Silva AN, Marques ES, Peres MFT, Azeredo CM. Trends in verbal bullying, domestic violence, and involvement in fights with firearms among adolescents in Brazilian state capitals from 2009 to 2015. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 03]; 35(11): e00195118. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00195118>
6. Pool AC, Patterson F, Luna IY, Hohl B, Bauer KW. Ten-year secular trends in youth violence: results from the Philadelphia Youth Risk Behavior Survey 2003-2013. *J Sch Health* [Internet]. 2017[cited 2020 Jun 03]; 87:244-52. Doi: <https://doi.org/10.1111/josh.12491>
7. Peres MFT, Azeredo CM, Rezende LFM, Zucchi EM, Franca-Junior I, Luiz OC, et al. Personal, relational and school factors associated with involvement in fights with weapons among school-age youth in Brazil: a multilevel ecological approach. *Int J Public Health* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 03]; 63:957-65. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1128-0>
8. Jimenez L, Frasseto FA. Face of death: the law in conflict with youths. *Psicol Soc* [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 05]; 27(2):404-14. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p404>
9. Souza TO, Souza ER, Pinto LW. Trends and spatial distribution of mortality from external causes in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2014 [cited 2018 Aug 7];19(6):1889-900. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000400024>
10. Borges LS, Alencar HM. Violence in the Brazilian scenario: risk factors of adolescents facing a contemporary reality. *J. Hum Growth Dev* [Internet]. 2015 [cited 2018 Jun 10]; 25(2):194-203. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.103015>
11. Mattos KF, Martins CBG. Mortality by external causes in children, teenagers and young adults: a bibliographic review. *Espaç. saúde* (Online). 2013 [cited 2018 Aug 10]; 14(1/2):82-93. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/10480>
12. Costa FAMM, Trindade RFC, Santos CB. Deaths from homicides: a historical series. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2018 Aug 10]; 22(6):1017-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3603.2511>
13. Lico FMC, Westphal MF. Youth, violence and collective action. *Saúde Soc* [Internet]. 2014 [cited 2018 Aug 08]; 23(3):764-77. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300003>
14. Maranhão JH, Colaço VFR, Santos WS, Lopes SG, Coêlho JPL. Violence, risk and protection in students from public schools. *Fractal, Rev Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2018 Aug 09]; 26(2):429-44. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/853>
15. Santrock JW. *Adolescência*. Porto Alegre: AMGH; 2014. 527p.