

Análise de mortes de crianças e adolescentes por causas externas no estado do Tocantins (2000-2021)

Analysis of children and adolescents deaths from external causes in the state of Tocantins (2000-2021)

João Pedro Rodrigues Faria Bastos¹, Gabriel Martins Cabral², Bruna Lima Silva³, Gisele Silva Carvalho Luz⁴, Fernanda Alves da Silva⁵, Ricardo da Costa Lima⁶, Leidiane Ferreira Santos⁷, Juliana Bastoni da Silva⁸

RESUMO

Introdução: A análise das mortes por causas externas é relevante, pois os resultados configuram-se em importantes parâmetros para se avaliar a qualidade da saúde pública. **Objetivo:** Analisar as mortes por causas externas entre crianças e adolescentes no estado do Tocantins. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo, a partir da coleta de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS – na base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com informações entre os anos 2000 e 2021. **Resultados:** Foram contabilizados 3940 óbitos de pessoas entre 0 e 19 anos e analisadas as seguintes variáveis: causas dos óbitos, idade, cor/raça, sexo, município e regiões de saúde do estado. O maior número de óbitos ocorreu no ano de 2016, com 5,58% (n=220). **Considerações finais:** As causas mais frequentes de mortes por causas externas entre crianças e adolescentes no estado do Tocantins foram os acidentes relacionados ao transporte, seguidos por agressões. No que se refere à faixa etária, a maior ocorrência foi entre indivíduos de 15 a 19 anos, com 2.267 mortes (57,5%) em pessoas do sexo masculino (n=2.995; 76,1%).

Palavras-chave: Mortalidade. Crianças. Adolescentes. Causas Externas.

ABSTRACT

Introduction: The analysis of deaths due to external causes is relevant, because the results configure important parameters to validate the quality of public health. **Objective:** Analyze deaths from external causes among children and adolescents in the state of Tocantins. **Methodology:** This is an ecological and retrospective study, based on data collected from the Department of Informatics of the Unified Health System - DATASUS - in the Mortality Information System (SIM) database, with information between the years 2000 and 2021. **Results:** A total of 3940 deaths of people aged between 0 and 19 were recorded and the following variables were analysed: causes of death, age, colour/race, sex, municipality and health regions of the state. The highest number of deaths occurred in 2016, with 5.58% (n=220). **Final considerations:** The most frequent causes of deaths due to external causes among children and adolescents in the state of Tocantins are accidents related to transportation, followed by assaults. Although it does not refer to age, the majority occurred among individuals aged 15 to 19, with 2.267 deaths (57.5%) among males (n=2.995; 76.1%).

Keywords: Mortality. Children. Adolescents. External Causes.

¹ Médico. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

E-mail:

pedro.bastos@mail.uft.edu.br

² Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

³ Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

⁴ Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

⁶ Estatístico. Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

⁷ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

⁸ Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Federal do Tocantins - UFT.

1. INTRODUÇÃO

A morte por causas externas pode acometer toda a população e é um determinante de saúde pública importante. É apontado como uma das principais causas de mortalidade do Brasil, que pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, como a renda familiar, quantidade de pessoas na família e escolaridade. Os fatores familiares podem estar ligados à composição e à estrutura familiar na organização de papéis e/ou situações de violências e abusos. Demais fatores como etnia, idade, sexo, maior vulnerabilidade também estão associados ao aumento dos riscos de morte por causas externas (MARTINS, 2013).

A infância e adolescência são fases de desenvolvimento, considerados períodos de maior vulnerabilidade a violências e acidentes (SOARES; SOUZA, 2023). Cabe ressaltar, que segundo o Ministério da Saúde, crianças são pessoas de até 10 anos incompletos, assim, inclui-se nesta categoria o recém-nascido (até 28 dias após o nascimento), o lactente (29 dias até 23 meses), o pré-escolar (2 a 5 anos) e a criança propriamente dita na fase de 6 a 10 anos incompletos. Já os adolescentes são indivíduos com idades entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2018).

Como aponta Barreto (2016), as causas externas envolvem fatores que, independentemente das condições orgânicas dos indivíduos, resultam em lesões ou morte. Em relação à violência, seja doméstica, comunitária ou social, esta emerge como um dos principais fatores de risco, com atos como agressões físicas e homicídios sendo categorizada pela intencionalidade da ação.

Neste sentido, as causas externas de morbidade e mortalidade são fatores de risco para essa faixa etária em questão (SILVA; MESCHIAL; OLIVEIRA, 2016). Dentre as causas incluem-se lesões, traumatismos e vários outros agravos à saúde, sendo de natureza intencional ou não. Já as causas externas intencionais contemplam a violência contra crianças e adolescentes, sendo considerada um fenômeno de saúde pública e quando não ocasiona a morte desses jovens, causa impacto negativo no desenvolvimento e no comportamento desses indivíduos, podendo perdurar durante a vida adulta (NUNES; SALES, 2016).

Ainda conforme o Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza o seguinte conceito de violência: “violência é o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. Essa definição traz a

abrangência das consequências geradas pela violência (BRASIL, 2018; OMS; KRUG., 2002).

Este trabalho busca compreender a mortalidade na infância e adolescência, além de propor uma tecnologia educacional que contribua para a conscientização da população sobre as causas e consequências das mortes por causas externas (em casos específicos), incentivando comportamentos preventivos e a construção de um ambiente mais seguro para crianças e adolescentes.

A análise das mortes de crianças e adolescentes por causas externas no estado do Tocantins é relevante, pois esses óbitos são um importante parâmetro para avaliar a qualidade da saúde pública.

Compreender a magnitude e os perfis dessas mortes é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas, que atendam às especificidades do território do Tocantins de maneira direcionada e que visem não apenas reduzir os índices de mortalidade, mas também promover a saúde e o bem-estar desse grupo populacional. Além disso, a proposta de uma tecnologia educacional associada a essa análise pode servir como uma ferramenta de sensibilização e mobilização social, contribuindo para a prevenção de mortes prematuras.

Desse modo, o principal objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar (por meio de estatística descritiva) o número e o perfil dos óbitos por causas externas em crianças e adolescentes no estado do Tocantins, entre os anos de 2000 e 2021.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo epidemiológico de natureza descritiva utilizou dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo DATASUS, referentes ao período de 2000 a 2021, período disponível até a data da análise dos dados e suficiente para indicar um panorama da mortalidade por causas externas entre crianças e adolescentes no Estado do Tocantins.

A coleta incluiu notificações de mortes por causas externas em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, considerando variáveis como causa dos óbitos, idade, cor/raça, sexo, município e regiões de saúde do Tocantins. A pesquisa foi realizada em ambiente virtual, com buscas executadas entre setembro de 2021 e agosto de 2024. A análise dos dados foi descritiva e apresentada em figuras. Não houve necessidade de aprovação ética, conforme a Resolução nº 510/2016, devido ao uso de dados públicos

3. RESULTADOS

Foram identificadas variações anuais no número de óbitos por causas externas no Tocantins, abrangendo o período de 2000 a 2021, que contabilizaram 3940 óbitos de indivíduos entre 0 e 19 anos, conforme exposto na Figura 1. Observa-se uma tendência de flutuação ao longo dos anos, com valores variando de um mínimo de 130 óbitos em 2005 a um pico de 220 óbitos em 2016. Posteriormente, há uma queda gradual, chegando a 166 óbitos por causas externas em 2021.

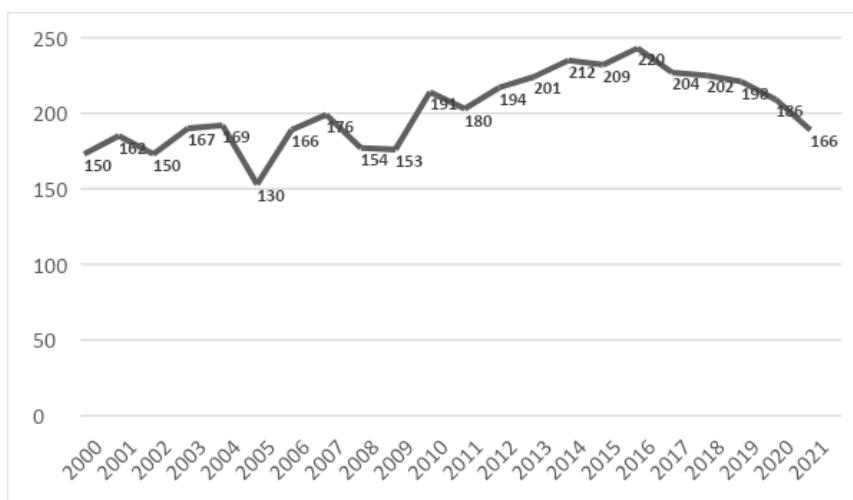


Figura 1: Quantidade de óbitos por causas externas por ano no Tocantins no período de 2000 a 2021.
Fonte: SIM / DATASUS, 2024.

A Figura 2 revela as causas externas de óbitos entre crianças e adolescentes no Tocantins de 2000 a 2021, discriminadas segundo o CID-10. Durante o período analisado, destacam-se os acidentes de transporte e as agressões como as principais causas de mortalidade, seguidas por outras causas externas de lesões acidentais e lesões autoprovocadas voluntariamente. Os acidentes de transporte exibem uma prevalência alta ao longo dos anos, com maior pico em 2014.

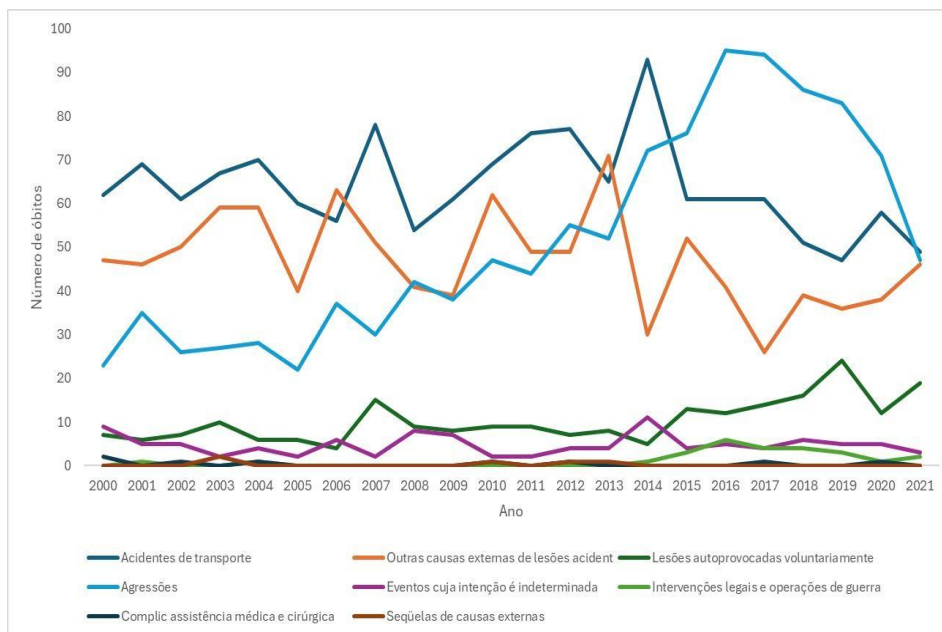


Figura 2: Quantidade de óbitos por motivos de causas externas por ano no Tocantins segundo o CID-10 no período de 2000 a 2021.
Fonte: SIM / DATASUS, 2024.

A Figura 3 apresenta a distribuição de óbitos por causas externas entre diferentes faixas etárias no Tocantins, no período de 2000 a 2021. A faixa etária mais afetada é a de adolescentes entre 15 e 19 anos, com 2.267 óbitos, o que representa aproximadamente 57,5% do total de mortes por causas externas.

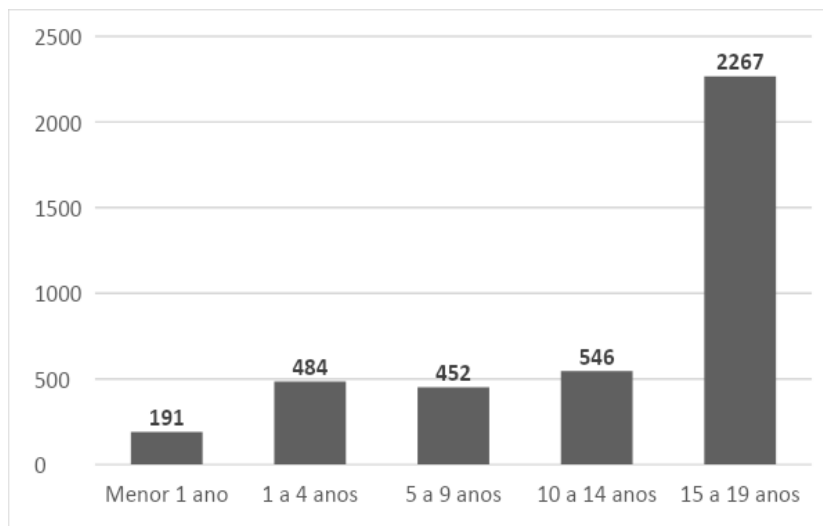


Figura 3: Quantidade de óbitos por causas externas por idade no Tocantins no período de 2000 a 2021.
Fonte: SIM / DATASUS, 2024.

Calculando-se as taxas de mortalidade média do período de 2000 a 2021 de crianças ou adolescentes por faixa etária obteve-se as seguintes taxas: 33,14 mortes entre menores

de 1 ano, 20,80 entre crianças de 1 a 4 anos, 15,31 entre crianças de 5 a 9 anos, 18,35 entre adolescentes de 10 a 14 anos e 76,32 no grupo de adolescentes de 15 a 19 anos.

A Figura 4 mostra a ocorrência dos óbitos por causas externas entre crianças e adolescentes, com predomínio no grupo dos declarados pardos, que representam cerca de 67,5% (n=2663) do total de mortes.

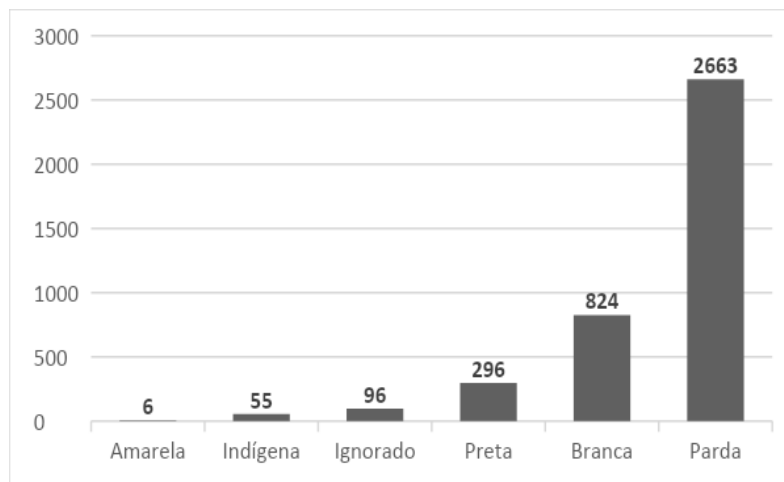


Figura 4: Quantidade de óbitos por causas externas por cor/raça no Tocantins no período de 2000 a 2021.
Fonte: SIM / DATASUS, 2024.

A Figura 5 mostra que o sexo masculino é o mais afetado pelos óbitos por causas externas no Tocantins, com 76% (n=2995) dos casos do período analisado.

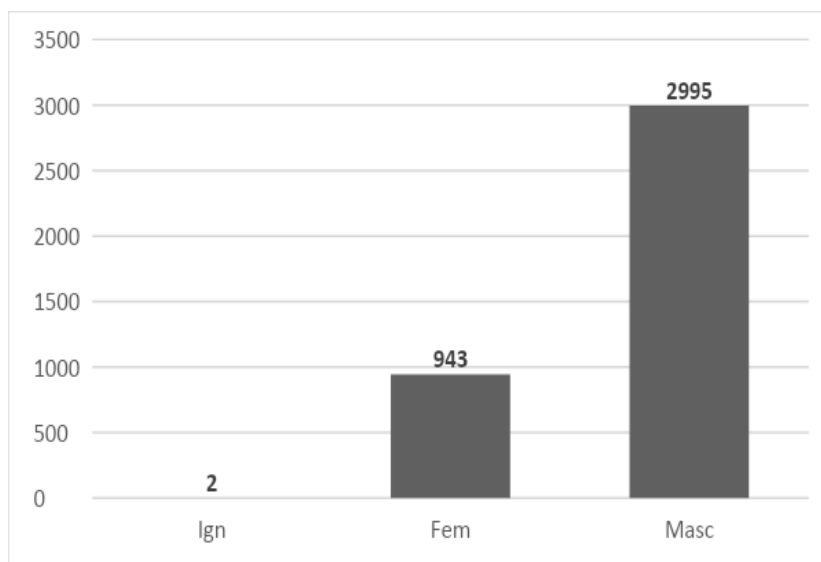


Figura 5. Quantidade de óbitos por causas externas por sexo no Tocantins no período de 2000 a 2021.
Fonte: SIM / DATASUS, 2024.

Como produto desta pesquisa, foi produzido um vídeo (tecnologia educacional) com o objetivo de contribuir para a conscientização da população sobre as mortes por causas externas em crianças e adolescentes, com o intuito de estimular comportamentos

preventivos e a construção de um ambiente mais seguro para eles. O material pode ser acessado pelo link: <https://www.youtube.com/watch?v=jsJyabR6vsl>.

4. DISCUSSÃO

Adolescentes, sobretudo de 15 a 19 anos constituem grupo mais vulnerável a mortes por causas externas no Tocantins, como acidentes e agressões, devido à combinação de fatores sociais e comportamentais. Durante a adolescência, a busca por aceitação social e a transição para a vida adulta aumentam o envolvimento em atividades que podem ser arriscadas, incluindo o consumo de substâncias, uso de veículos automotores e o abandono escolar. Adicionalmente, estresse cotidiano e desigualdade social agravam as condições de vida, elevando as chances de agressões, acidentes e mortalidade nesse grupo (HLAD et al. 2022; SILVA; MESCHIAL; OLIVEIRA, 2016).

Ações intersetoriais e preventivas são fundamentais para reduzir a mortalidade na adolescência por causas externas. Além disso, o conhecimento dos fatores de risco específicos a esse grupo populacional permite desenvolver estratégias mais direcionadas, maximizando a eficácia das políticas preventivas (GODOY et al., 2021; MARTINS, 2013).

As mortes por causas externas no grupo de crianças e adolescentes no Tocantins predominam no sexo masculino. Estudos também destacam que, em relação ao sexo, as mortes por causas externas afetam predominantemente homens jovens. Isso se justifica pelos comportamentos de risco, maior envolvimento em acidentes de trânsito e agressões, frequentemente influenciados pela sensação de invulnerabilidade e busca por aceitação social. Além disso, o comportamento antissocial, uso de substâncias tóxicas e a violência são fatores que aumentam a vulnerabilidade masculina, sobretudo na fase de transição para a vida adulta, dos 15 aos 20 anos (HLAD et al. 2022; PREIS et al. 2018).

Junto a isso, estudos indicam que a questão cultural é um fator que contribui para esse índice, uma vez que os homens, independentemente da idade, tendem a ser mais incentivados a conduzir veículos sem habilitação; na infância costumam ser mais expostos a brinquedos que estimulam a violência, como espadas, facas e armas de fogo, que podem aumentar o potencial de violência do indivíduo do sexo masculino. Ainda nos dias de hoje, em alguns contextos, isso é incentivado e visto como uma forma de masculinidade (GOMES, 2016; CESARO; SANTOS; SILVA, 2018)

No Brasil, a população composta majoritariamente por pardos e negros ainda enfrenta desvantagens socioeconômicas, que têm raízes históricas, na discriminação e

marginalização, perpetuadas até os dias de hoje. Pessoas negras e pardas apresentam pior desempenho em diversos indicadores, como o acesso ao mercado de trabalho, moradia adequada, educação de qualidade e serviços de saúde. Essas dificuldades acabam colocando negros e pardos em situação de maior vulnerabilidade em comparação com outras raças e tornando-os as maiores vítimas de mortes por causas externas, que incluem as mortes violentas.

A exclusão social e a baixa escolaridade são fatores determinantes que frequentemente agravam esses cenários, especialmente em áreas urbanas, onde a violência e a negligência são mais comuns (PREIS et al. 2018). A ligação entre as mortes infanto-juvenis por agressões, especialmente por armas de fogo, também pode ser explicada pelo envolvimento de jovens em atividades ilegais, como o tráfico de drogas e pela facilidade de acesso a armas em algumas regiões (SBP, 2019).

A escassez de oportunidades de trabalho está entrelaçada ao déficit da educação, haja vista que, sem esse meio, muitos jovens não conseguem se qualificar para o mercado de trabalho. Dessa forma, essa população se depara com o desemprego que impossibilita alcançar uma renda mínima, o que pode contribuir para o exercício de atividades criminosas como oportunidade de gerar renda (UNICEF, 2019).

Em relação aos acidentes de transporte, um grande problema que ocasiona mortes de adolescentes e jovens é o desrespeito às leis de trânsito, como a falta da habilitação e/ou o uso do álcool junto à direção (GODOY et al., 2021). Segundo o Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (DNIT) a combinação do álcool e outras substâncias psicoativas com a direção de veículos é responsável por um número elevado de óbitos entre jovens (DNIT, 2021). Outro fator que também corrobora para os óbitos de crianças é a negligência relativa ao uso de dispositivos de retenção, como as cadeirinhas, aos quais, segundo levantamentos do Departamento de Trânsito (Detran), reduzem em até metade os números de óbitos em crianças de até 12 anos (DETRAN-DF, 2022).

Dentre os acidentes, os afogamentos colaboram para o aumento das mortes por causas externas no Tocantins. O estado apresenta um dos maiores índices de mortalidade por afogamento no Brasil, sendo as crianças e adolescentes vítimas potenciais. A vulnerabilidade dessas faixas etárias está associada à falta de supervisão adequada, inexperiência em ambientes aquáticos e à ausência de práticas preventivas sistemáticas (SOBRINHO, PEREIRA, 2020).

Dentre todas as regiões de saúde do Tocantins, destacam-se pelo número de óbitos por causas externas, a região do Capim Dourado e a médio norte Araguaia. Essas regiões

incluem cidades como Palmas e Araguaína, que são, respectivamente, a primeira e segunda cidades mais populosas do Tocantins (IBGE, 2010).

No contexto das mortes por causas externas em crianças e adolescentes no estado do Tocantins, embora os dados de 2020 e 2021, período da pandemia de COVID-19, tenham sido semelhantes aos de 2019 e de outros anos anteriores, estudo indicou que houve uma diminuição no número de notificações de violências nesse período de pandemia. Devido ao confinamento, pode ter ocorrido aumento das violências no ambiente familiar, com ocorrências não notificadas (PLATT, GUEDERT, COELHO, 2020).

Tendo em vista que as notificações de violência contra crianças e adolescentes são frequentemente realizadas por profissionais da educação, o fato de essas crianças e adolescentes terem permanecido em casa durante o período de isolamento social, onde são mais comuns as agressões, pode ter reduzido as denúncias e as notificações (LEVANDOWSKI et al., 2021).

As crianças menores de cinco anos, devido à sua dependência e vulnerabilidade, formam o grupo mais suscetível às agressões fatais, especialmente em contextos de desigualdade social e falta de proteção adequada. Apesar de existirem políticas públicas voltadas ao cuidado e proteção das crianças, a subnotificação de casos e a falta de dados confiáveis dificultam o combate efetivo do problema (BARRETO, 2016).

Além das dificuldades de notificação de agravos, autores alertam que a pandemia de COVID-19 agravou problemas sociais, questões estruturais, na saúde e educação, que refletem diretamente nos núcleos familiares, com possível aumento da morbimortalidade por causas externas (MARQUES et al., 2020).

Ainda no contexto da pandemia de COVID-19, a população viveu o medo de adoecer e/ou morrer, somados ao isolamento social e perda de renda, situações que prejudicaram a saúde mental de pessoas de todas as idades (FARO et al., 2020). O sofrimento mental também pode contribuir para a ocorrência das lesões autoprovocadas; assim sendo, um estudo teve o objetivo de descrever e comparar os dados de lesão autoprovocada em crianças e adolescentes antes e durante a pandemia da COVID-19. No entanto, contrariando a hipótese dos pesquisadores não houve diferença estatisticamente significativa das lesões autoprovocadas notificadas ao SINAN, entre os períodos pré-pandemia (2018-2019) e durante a pandemia (2020-2021) (SGOBBI et al., 2022). Vale ressaltar, que há a questão da provável subnotificação, sobretudo no período da pandemia. As lesões autoprovocadas sugerem a necessidade de atenção à saúde mental de crianças e sobretudo, de adolescentes. Segundo o DATASUS, o número de óbitos por lesões

autoprovocadas dobrou nos últimos 20 anos (COFEN, 2022) e constitui um desafio complexo, que requer um trabalho multidisciplinar e intersetorial para a sua resolução.

Assim sendo, materiais educativos como cartilhas, podcasts, vídeos, dentre outros, são tecnologias que podem ser utilizadas por profissionais de saúde e educação, como forma de transpor o conhecimento científico e informações relevantes de uma forma clara e compreensível para a população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos óbitos por causas externas entre crianças e adolescentes no Tocantins revela um perfil de vulnerabilidade a diferentes tipos de violências e acidentes, especialmente entre aqueles de 15 a 19 anos, grupo responsável por mais da metade dos óbitos registrados no período de 2000 a 2021. Entre as causas mais frequentes estão os acidentes de trânsito e as agressões, que afetam principalmente adolescentes do sexo masculino, sendo associadas a homicídios e conflitos urbanos em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica. Adicionalmente, observa-se uma maior ocorrência de mortes entre adolescentes declarados pardos.

Dessa forma, a exposição de crianças e adolescentes a situações de violência/acidentes, seja em ambientes domésticos ou urbanos, é agravada por um cenário de desestruturação social, falta de políticas de proteção efetivas e barreiras no acesso a serviços de educação e saúde de qualidade. O enfrentamento desse problema requer trabalho em equipe multi/interdisciplinar e intersetorial devido à sua complexidade.

REFERÊNCIAS

BARRETO, CSLA. O triste retrato da violência infantil no Brasil. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 15, n. 1, p. 3. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 25/09/2025.

CESARO, BCD; SANTOS, HBD; SILVA, FNMD. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. 1–5, 19 nov. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Brasil vive uma segunda pandemia, agora na Saúde Mental**, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>. Acesso em: 25/09/2025.

DETRAN - Departamento de Trânsito. **Detran alerta sobre cuidados com a segurança de crianças e adolescentes no trânsito**, 2022. Disponível em: <https://www.detran.df.gov.br/detran-alerta-sobre-cuidados-com-a-seguranca-de-criancas-e-adolescentes-no-transito/>. Acesso em: 25/09/2025.

DNIT - Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes. Notícias 2021. **DNIT alerta que álcool e direção não combinam**. Disponível em: <https://www.gov.br/dnit/pt-br/assuntos/noticias/dnit-alerta-que-alcool-e-direcao-nao-combinam#:~:text=A%20principal%20causa%20de%20morte,A%20combina%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20perigosa>. Acesso em: 25/09/2025.

FARO, A *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, e200074. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 25/09/2025.

GODOY, FJ *et al.* Mortalidade por causas externas em adolescentes. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 24 fev. 2021.

GOMES, CM. Violência de gênero e a crise da masculinidade. **Revista Fórum Identidades. Itabaiana**: Gepiadde, v. 21, mai./ago., p.33-48, 2016. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/1958/1/ViolenciaGeneroCriseMasculinidade.pdf>. Acesso em: 25/09/2025.

HLAD, L' *et al.* At-Risk Youth in the Context of Current Normality – Psychological Aspects. **Journal of Education Culture and Society**, v. 13, n. 2, p. 285–296, 27 set. 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo brasileiro de 2010. Panorama da população tocaninense**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em: 25/09/2025.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estudos e Pesquisas • Informação Demográfica e Socioeconômica**. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 24 set. 2022. Acesso em: 25/09/2025.

LEVANDOWSKI, ML *et al.* Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1. 2021.

MARQUES, ES *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4. 2020.

MARTINS, CBDG. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 4, p. 578–584, ago. 2013.

NUNES, AJ; SALES, MCV. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, pp. 871-880. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PLATT, VB; GUEDERT, JM; COELHO, EBS. Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, p. e2020267. 2020.

PREIS, LC *et al.* Epidemiologia da mortalidade por causas externas no período de 2004 a 2013. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 3, p. 716, 3 mar. 2018.

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. **Em 20 anos, armas de fogo mataram 145 mil jovens no Brasil, aponta SBP**, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/em-20-anos-armas-de-fogo-mataram-145-mil-jovens-no-brasil-aponta-sbp/>. Acesso em: 25/09/2025.

SGOBBI, FM *et al.* Lesão autoprovocada em crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19: análise epidemiológica. **Saúde, Ética Justiça** (Online), v.27, n.2, p.60-66. 2022.

SILVA, MM; MESCHIAL, WC; OLIVEIRA, MLF. Mortalidade de adolescentes por causas externas no estado do Paraná: análise de dados oficiais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 3, p. 17-23. 2016.

SOARES, TS; SOUZA, PBM. Identificação e análise dos casos de violência infantil, assistidos por um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS-i) na região do Xingu-PA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11, p. e13984, 1 nov. 2023.

SOBRINHO, CJB; PEREIRA, CA. Perfil ambiental dos afogamentos no Estado do Tocantins. **Health of Humans**, v. 2, n. 2, p. 8–19, 4 out. 2020.

UNICEF - United Nations Children's Fund. **Homicídios de crianças e adolescentes**, 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/homicidios-de-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 25/09/2025.

Agradecimento à Renata Tavares Nascimento, mestranda e licenciada em Computação, pelo cálculo da taxa de mortalidade por idade.

Nota: O presente trabalho derivou de uma pesquisa de iniciação científica, que foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).