Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32449

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO ENFERMEIRO: ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE, AGRESSÕES, ENVENENAMENTOS E LESÕES AUTOPROVOCADAS NO MUNICÍPIO DE CANAVIEIRAS (BA) NO PERÍODO DE 2016 A 2025

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MORBIDITY AND MORTALITY DUE TO EXTERNAL CAUSES AS A MANAGEMENT TOOL FOR NURSES: LAND TRANSPORT ACCIDENTS, ASSAULTS, POISONINGS, AND SELF-INFLICTED INJURIES IN THE MUNICIPALITY OF CANAVIEIRAS (BA) FROM 2016 TO 2025

Hana Paula Mota Evangelista Avelino[1]
Roberta Messias Marques[2]

RESUMO: Introdução: O crescimento das causas externas no Brasil constitui um complexo desafio de saúde pública, exigindo análises em âmbito municipal para subsidiar a gestão local. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da morbimortalidade por Causas Externas (Acidentes de Transporte Terrestre, Agressões, Envenenamentos e Lesões Autoprovocadas) no município de Canavieiras (BA), no período de 2016 a 2025, visando a subsidiar o enfermeiro no planejamento e na vigilância em saúde. Materiais e Métodos: Tratou-se de um estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e transversal, com dados secundários extraídos dos sistemas SIH e SIM via DATASUS, abrangendo os residentes do município no período de 2016 a 2025. Resultados: Foram registradas 272 internações e 241 óbitos por causas externas. Os acidentes de transporte contabilizaram 220 internações e 55 óbitos, com predominância em homens jovens, pardos e na via pública. As agressões totalizaram 52 internações e 162 óbitos, concentrando-se fortemente em homens jovens. As lesões autoprovocadas somaram 24 óbitos, com maior ocorrência no domicílio. Não houve registros de envenenamentos. Conclusão: Concluiu-se que os dados evidenciaram a vulnerabilidade de grupos específicos no território, fornecendo subsídios essenciais para que o enfermeiro atue de forma estratégica na Vigilância Epidemiológica, na Atenção Primária e na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Palavras-chave: Causas externas. Epidemiologia. Enfermagem. Gestão em saúde. Canavieiras.

ABSTRACT: Introduction: The rise in external causes of morbidity and mortality in Brazil represents a complex public health challenge, necessitating analysis at the municipal level to inform local management. Objective: To analyze the epidemiological profile of morbidity and mortality resulting from external causes (land transport accidents, assaults, poisonings, and self-inflicted injuries) in the municipality of Canavieiras (Bahia) from 2016 to 2025, with the aim of supporting nurses in health planning and surveillance. Materials and Methods: This was a descriptive, quantitative, cross-sectional epidemiological study using secondary data extracted from the Hospital Information System (SIH) and the Mortality Information System (SIM) via the DATASUS platform, covering residents of the municipality between 2016 and 2025. Results: A total of 272 hospitalizations and 241 deaths due to external causes were recorded. Land transport accidents accounted for 220 hospitalizations and 55 deaths, predominantly among young, mixed-race (pardo) men, and occurring primarily on public roads. Assaults resulted in 52 hospitalizations and 162 deaths, with a high concentration among young men. Self-inflicted injuries accounted for 24 deaths, most of which occurred within the home. There were no recorded cases of poisoning. Conclusion: It was concluded that the data highlight the vulnerability of specific groups within the territory, providing essential insights for nurses to act strategically within epidemiological surveillance, primary healthcare, and the broader healthcare network (Rede de Atenção à Saúde – RAS).

Keywords: External causes. Epidemiology. Nursing. Health management. Canavieiras.

[1] Graduanda em Enfermagem. Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.
[2] Docente do curso de Enfermagem. Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil passou por uma transição epidemiológica caracterizada pelo declínio das doenças transmissíveis e pelo aumento sustentado da morbimortalidade por causas externas, configurando um complexo problema de saúde pública de caráter multifatorial (Batista *et al*., 2018; Stolt *et al*., 2020).

Os efeitos das causas externas não se distribuem de maneira homogênea no território nacional. Fatores como sexo, idade, escolaridade, ocupação e condições territoriais influenciam diretamente a exposição aos acidentes e às violências, bem como o acesso oportuno aos serviços de saúde. Por esse motivo, o desenvolvimento de estudos em âmbito municipal é indispensável para identificar grupos vulneráveis, acompanhar tendências e orientar intervenções compatíveis com as especificidades locais.

Para viabilizar esse mapeamento, o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) consolida-se como um recurso estratégico, disponibilizando dados sobre internações, mortalidade e características demográficas que apoiam a análise epidemiológica. Contudo, a interpretação dessas informações exige rigor metodológico, considerando aspectos como a cobertura do sistema, o preenchimento dos registros e as especificidades das bases de dados.

A análise da morbimortalidade por causas externas no município de Canavieiras, Bahia, no período de 2016 a 2025, pode revelar os grupos mais vulneráveis e subsidiar a gestão local. Diante desse panorama, emergiu a seguinte questão norteadora: Qual é o Perfil Epidemiológico de Morbimortalidade por Causas Externas: Acidentes de Transporte Terrestre, Agressões, Envenenamentos e Lesões Autoprovocadas no município de Canavieiras (BA) no período de 2016 a 2025 e de que maneira esses dados fundamentam a gestão do Enfermeiro?

Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo geral analisar o perfil epidemiológico da morbimortalidade por Causas Externas especificamente os Acidentes de Transporte Terrestre, Agressões, Envenenamentos e Lesões Autoprovocadas no município de Canavieiras (BA), no período de 2016 a 2025, visando a subsidiar o Enfermeiro no desenvolvimento de Ferramentas de Gestão, Planejamento e Vigilância em Saúde e como objetivos específicos buscou-se: Descrever os indicadores de morbidade (internações) e mortalidade por Causas Externas como Acidentes de Transporte Terrestre, Agressões, Envenenamentos e Lesões Autoprovocadas; Identificar as principais variáveis associadas aos agravos (sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação), evidenciando os grupos populacionais de maior vulnerabilidade local;

e Discutir o papel do Enfermeiro na Atenção Primária e na Urgência/Emergência, focados no fortalecimento \da Vigilância Epidemiológica e na articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A realização deste estudo justificou-se pela relevância social e sanitária do tema, uma vez que a compreensão das variáveis sociodemográficas e dos agravos prevalentes em nível municipal é essencial para subsidiar o planejamento de políticas públicas, direcionar ações preventivas e otimizar os recursos do SUS. Além disso, a análise contribui para o fortalecimento da prática da enfermagem, fornecendo evidências para qualificar o cuidado desde a promoção da saúde até a assistência crítica, pois nesse contexto, o enfermeiro ocupa posição estratégica na identificação dos problemas prioritários do território.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Indicadores de morbidade (internações) e mortalidade por causas externas: acidentes de transporte terrestre, agressões, envenenamentos e lesões autoprovocadas

Os agravos à saúde provenientes de causas externas de morbidade e mortalidade possuem caráter multifatorial, originando-se de determinantes tanto acidentais quanto intencionais (Celino *et al.*, 2021). Esses eventos representam uma parcela significativa dos problemas de saúde no Brasil, gerando impactos orgânicos, psicológicos, sociais, econômicos e culturais, além de acarretar prejuízos relevantes às populações atingidas.

> Conceitualmente, compreendem-se como causas externas: [...] traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Nesse grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação) [...] (Gonsaga *et al.*, 2012, p. 263).

Por sua magnitude e expressivo número de vítimas, esses agravos configuram-se como um desafio contínuo para as políticas e serviços de saúde. Ao concentrar os efeitos da violência e produzir sequelas permanentes, assumem caráter endêmico e consolidam-se como um grave problema de saúde pública (Mesquita; Jorge, 2007).

Complementando essa perspectiva, Mascarenhas e Barros (2015) destacam que a violência deve ser compreendida como um fenômeno intencional, caracterizado pelo uso da força física ou pelo abuso de poder contra si mesmo, contra outra pessoa, grupo ou comunidade.

Essa manifestação ocorre principalmente por meio de agressões, condutas suicidas e homicídios, resultando em lesões, incapacidades físicas ou psicológicas e óbitos.

Sob a ótica da prestação de serviços, Stolt *et al.* (2020) evidenciam que a morbidade por causas externas compromete a qualidade de vida dos indivíduos ao gerar necessidade de hospitalizações prolongadas e reabilitação. Tais agravos elevam as taxas de internação, o número de óbitos e os custos públicos, visto que cada modalidade de ocorrência apresenta fatores de risco específicos que intensificam seus desfechos.

No contexto brasileiro, a mortalidade por essas causas apresentou crescimento contínuo nas últimas décadas (Batista *et al.*, 2018). Embora esses óbitos se concentrem tradicionalmente em indivíduos de 10 a 39 anos, registrou-se um avanço preocupante desses agravos como causa primária de morte também na faixa etária infantil de zero a nove anos.

Por fim, cabe ressaltar que os efeitos das causas externas não se distribuem de maneira homogênea. Variáveis como sexo, idade, escolaridade, ocupação e vulnerabilidade territorial influenciam diretamente a exposição aos acidentes e às violências, bem como o acesso oportuno aos serviços de saúde (Batista *et al.*, 2018). Por esse motivo, a realização de análises epidemiológicas em âmbito municipal é fundamental para mapear grupos vulneráveis, acompanhar tendências locais e orientar intervenções preventivas assertivas.

As causas externas, classificadas no Capítulo XX da CID-10 (códigos V01 a Y98), englobam as lesões, traumas e óbitos decorrentes de acidentes e violências. Na saúde pública brasileira, o crescimento dessas ocorrências está intrinsecamente associado aos processos de transição demográfica e epidemiológica ocorridos ao longo do século XX. Com a expressiva redução da mortalidade por doenças infectocontagiosas e o aumento da expectativa de vida, as causas externas ganharam destaque no perfil de morbimortalidade do país, consolidando-se como uma das principais causas de internações e mortes, com impacto desproporcional sobre a população jovem e em idade produtiva (Moura *et al.*, 2015).

Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) constituem uma das principais causas de morbimortalidade no Capítulo XX da CID-10 (códigos V01 a V99). Compreendem colisões automobilísticas, atropelamentos de pedestres e sinisteridade envolvendo ciclistas e motociclistas. Nas últimas décadas, observa-se uma importante mudança epidemiológica no Brasil: o aumento expressivo dos acidentes envolvendo motociclistas, impulsionado pelo crescimento da frota de duas rodas e pelo uso do veículo como ferramenta de trabalho de transporte e entrega (Morais Neto et al., 2012).

A vulnerabilidade aos Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) encontra-se fortemente demarcada por determinantes sociais e demográficos. Observa-se uma desproporcional sobretaxa de mortalidade e internação hospitalar entre homens jovens com idades compreendidas entre 15 e 39 anos, comportamento este que se associa a condutas de maior risco, como o excesso de velocidade, a condução sob o efeito de bebidas alcoólicas e a menor adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. Paralelamente, as disparidades de raça/cor e a desigualdade socioeconômica desempenham papel central nessa dinâmica, visto que populações de menor renda e indivíduos negros e pardos figuram como as principais vítimas de atropelamentos e acidentes envolvendo motocicletas e bicicletas, refletindo a precarização da mobilidade urbana, a carência de infraestrutura viária segura nas áreas periféricas e a expansão do trabalho informal focado em entregas por aplicativos (Silva *et al.*, 2016).

Nesse cenário, os prejuízos decorrentes dos acidentes de transportes geram um impacto financeiro e operacional crítico sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). A assistência prestada a esses agravos exige comumente cuidados médicos de alta complexidade, representados por internações prolongadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), intervenções cirúrgicas ortopédicas de grande porte e procedimentos neurocirúrgicos. Além disso, a morbidade associada a tais eventos resulta em elevadas taxas de incapacidade funcional temporária ou permanente, o que demanda o acompanhamento continuado em serviços de reabilitação com fisioterapia, terapia ocupacional e a concessão de órteses e próteses. Do ponto de vista demográfico e social, ao atingir predominantemente a população jovem, os acidentes de transporte provocam uma perda expressiva de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP), acarretando custos socioeconômicos substanciais em virtude do comprometimento de indivíduos em plena idade produtiva (IPEA, 2020).

Por sua vez, as agressões, enquadradas nos códigos X85 a Y09 da CID-10, traduzem a complexidade da violência interpessoal urbana. As raízes estruturais desse fenômeno estão fincadas na profunda desigualdade socioeconômica, na segregação espacial, no acesso restrito a oportunidades formais de emprego e educação, na expansão do mercado ilegal de armas de fogo, no narcotráfico e no racismo estrutural (Cerqueira *et al.*, 2023). Essa conjuntura configura um perfil de vulnerabilidade em que homicídios e agressões graves afetam desproporcionalmente os homens jovens e negros, evidenciando uma verdadeira letalidade seletiva no território brasileiro (Cerqueira *et al.*, 2023).

Espacialmente, essa violência letal distribui-se de forma desigual, concentrando-se nos bairros periféricos que historicamente desfrutam de menor presença de equipamentos públicos de proteção social e infraestrutura urbana. Simultaneamente, a violência de gênero apresenta um padrão específico de manifestação, ocorrendo precipuamente no ambiente doméstico e perpetrada por parceiros ou ex-parceiros íntimos, desdobrando-se em agressões físicas severas e feminicídios. A repercussão desse panorama sobre a rede pública de saúde reflete-se na constante sobrecarga dos serviços de pronto-socorro e emergência para o manejo de traumas penetrantes por armas de fogo e instrumentos perfurocortantes, bem como na exigência de assistência contínua de reabilitação física e cuidados em saúde mental para o tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) nas vítimas e familiares (Souza *et al.*, 2014).

No âmbito dos envenenamentos e das intoxicações exógenas, ressalta-se que estes decorrem da exposição, de forma intencional ou acidental, a substâncias tóxicas de naturezas diversas. As intoxicações assumem grande relevância epidemiológica e podem ser classificadas como intencionais, compreendendo atos criminosos e condutas suicidas, ou acidentais, englobando eventos por imprudência, erros medicamentosos, acidentes ocupacionais, alimentares ou microbianos. No contexto ocupacional e agrícola, destaca-se a exposição aos defensivos agrícolas (agrotóxicos) no meio rural, a qual atinge trabalhadores do campo e comunidades vizinhas às lavouras em decorrência da ausência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falhas no treinamento para manuseio e contaminação ambiental da água e do solo, gerando danos sérios à saúde neurológica, renal e hepática (Rigotto *et al.*, 2014). Igualmente, os acidentes por animais peçonhentos — como ofídicos, escorpiônicos e aracnídeos — constituem agravos importantes em áreas rurais e de expansão urbana desordenada, exigindo pronta resposta assistencial mediante soroterapia específica.

Em ambiente doméstico, os medicamentos destacam-se como a principal causa de intoxicações registradas pelos Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox), atingindo precipuamente crianças na primeira infância, em virtude do armazenamento inadequado ao alcance infantil, e idosos, devido à polifarmácia e falhas de dosagem. Da mesma forma, a utilização e o fracionamento inadequado de produtos de limpeza e saneantes em embalagens reutilizadas (como garrafas PET) figuram como causadores frequentes de queimaduras químicas de esôfago e intoxicações acidentais na infância (Bochner, 2015).

Complementando o quadro das causas externas deste estudo, o comportamento suicida e as lesões autoprovocadas intencionalmente constituem graves entraves para a saúde pública

global. Ao analisar a magnitude e a extensão desse fenômeno, Botega (2014, p. 231) aponta que a ideação e o planejamento do ato ocorrem em proporções substancialmente superiores às do suicídio consumado, o que ressalta a urgência de fortalecer estratégias para a detecção e intervenção precoces frente ao sofrimento psíquico.

2.2 Principais variáveis sociodemográficas associadas à morbimortalidade por causas externas

A distribuição dos agravos e óbitos decorrentes de causas externas não se dá de maneira aleatória na sociedade, encontrando-se estritamente associada aos determinantes sociais da saúde e às características sociodemográficas das populações expostas. Variáveis como sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação funcionam como marcadores decisivos de vulnerabilidade e de exposição ao risco (Batista *et al.*, 2018; Stolt *et al.*, 2020).

No que tange ao sexo biológico, as evidências epidemiológicas comprovam que a mortalidade por causas externas atinge predominantemente a população masculina. Homens adultos e jovens apresentam maior participação em acidentes de transporte terrestre e episódios de violência interpessoal, influenciados por padrões socioculturais de exposição ao perigo, consumo de álcool e engajamento em ocupações de maior risco físico. Em contrapartida, embora as mulheres registrem menor proporção de óbitos violentos letais, figuram como grupo de expressiva vulnerabilidade no que se refere às internações hospitalares decorrentes de violência doméstica e de quedas na velhice.

A faixa etária também configura um indicador determinante no padrão das internações e mortalidade. Entre crianças e adolescentes (0 a 19 anos), sobressaem-se os riscos para acidentes domésticos, como queimaduras, afogamentos e intoxicações, além do envolvimento progressivo em acidentes de transportes e violência interpessoal no final da adolescência. Já os adultos jovens (20 a 59 anos) concentram a maior proporção de Anos Potenciais de Vida Perdidos (YLL), sendo a faixa etária mais vitimada por homicídios e traumas viários, o que acarreta ocupação frequente de leitos de emergência e Terapia Intensiva. Nos idosos (60 anos ou mais), as quedas destacam-se como a causa primária de morbidade hospitalar, acarretando fraturas graves, perda da autonomia e complicações secundárias que podem levar ao óbito.

As variáveis socioeconômicas de escolaridade e ocupação atuam como marcadores indiretos das condições de vida. Níveis reduzidos de instrução formal e a inserção em vínculos de trabalho informais ou de elevada exigência física correlacionam-se frequentemente com maior exposição a territórios de risco, menor acesso a dispositivos de proteção e atraso no acesso

aos cuidados de saúde. No município de Canavieiras, o cruzamento analítico dessas variáveis sociodemográficas com os bancos de dados de internação (SIH/SUS) e mortalidade (SIM/DATASUS) possibilitou identificar os grupos de maior prioridade no território, avaliando se a realidade local reproduz as tendências nacionais ou se possui particularidades regionais que exijam o direcionamento específico das ações preventivas e dos recursos na Rede de Atenção à Saúde.

2.3 Papel do enfermeiro na atenção primária e na urgência/emergência, focados no fortalecimento da vigilância epidemiológica e na articulação da rede de atenção à saúde (RAS)

A atuação da enfermagem diante do impacto das causas externas estende-se ao longo de todos os níveis de complexidade do sistema de saúde, integrando desde a promoção da saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde (APS) até o cuidado crítico em Unidades de Média e Alta Complexidade (Santos *et al.*, 2020). Na APS, o enfermeiro desempenha papel estratégico ao liderar ações de vigilância epidemiológica e promoção da saúde no território, planejando atividades educativas sobre segurança no trânsito, atuando no rastreamento e identificação precoce da violência intrafamiliar, alimentando as notificações compulsórias no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e articulando-se com a rede de proteção social e intersetorial (Silva *et al.*, 2019).

Por outro lado, nos serviços hospitalares e de emergência, como Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto-Socorro, a assistência prestada pelo enfermeiro volta-se prioritariamente para a manutenção das funções vitais, estabilização hemodinâmica e mitigação de sequelas (Santos *et al.*, 2020). Nesse âmbito assistencial, evidenciam-se a condução do acolhimento com classificação de risco para priorização do atendimento às vítimas de politraumatismo, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) voltada ao paciente grave e a coordenação da continuidade dos cuidados para a reabilitação pós-alta (Santos *et al.*, 2020). A articulação coesa entre o trabalho preventivo da APS e a intervenção de emergência garante a integralidade do cuidado e a melhoria contínua dos indicadores assistenciais.

2.3.1 O enfermeiro na gestão da vigilância epidemiológica

A vigilância epidemiológica viabiliza a identificação de novos casos, o monitoramento contínuo das ocorrências e o embasamento de estratégias preventivas e de controle. O

fortalecimento e a valorização da atuação do enfermeiro no âmbito da vigilância são fundamentais para assegurar um sistema assistencial eficiente, humanizado e centrado na promoção da saúde coletiva (Sousa & Brito, 2026). O trabalho desse profissional junto aos núcleos de vigilância epidemiológica deve superar práticas meramente executivas ou burocráticas, consolidando um modelo articulado com as redes de referência que contribua para o desenvolvimento de políticas públicas coerentes com as necessidades de saúde do território (Medeiros *et al.*, 2019).

Nesse cenário, o enfermeiro atua como elo dinâmico no planejamento e na execução das ações epidemiológicas, participando desde a captação e notificação dos agravos até a análise rigorosa dos dados e o direcionamento de intervenções na comunidade (Medeiros *et al.*, 2015). A gestão da Vigilância Epidemiológica configura-se, assim, como uma dimensão gerencial indispensável, conectando o diagnóstico epidemiológico à tomada de decisão na APS e nos serviços de Urgência e Emergência. A melhoria na qualidade e no preenchimento das fichas de notificação compulsória no SINAN consiste na etapa primordial para a geração de informações confiáveis, cabendo ao enfermeiro a coordenação da busca ativa e a qualificação permanente desses registros, transformando dados operacionais em ferramentas de análise situacional (Lima *et al.*, 2020). O uso dessas evidências em nível local consolida a vigilância como um instrumento transformador da gestão, orientando a alocação justa dos recursos públicos.

2.3.2 O enfermeiro na gestão da rede de atenção à saúde (RAS)

Para além da produção e análise de dados epidemiológicos, o enfermeiro atua como um facilitador do cuidado integrado na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A precisão e a qualidade das informações registradas no SINAN pelo profissional de enfermagem exercem impacto direto sobre a sensibilidade dos sistemas de vigilância, influenciando a rapidez e a efetividade das respostas de controle e intervenção em saúde pública (Silva & Oliveira, 2021).

A liderança do enfermeiro fortalece as conexões entre as equipes de Saúde da Família, as unidades de atendimento pré-hospitalar e hospitalar de urgência e os demais equipamentos da rede de proteção social. O exercício dessa articulação intersetorial exige do enfermeiro competências gerenciais sólidas para vincular as informações da vigilância aos projetos terapêuticos e às linhas de cuidado do paciente, superando a descontinuidade e a fragmentação do cuidado (Ferreira *et al.*, 2018). Ao associar a notificação compulsória à organização das redes

assistenciais e ao processo decisório, o enfermeiro consolida a integralidade da atenção e potencializa a resolutividade das ações de saúde pública.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa epidemiológica, descritiva, quantitativa, transversal e retrospectiva, pautada na análise da tendência temporal, referente ao período de 2016 a 2025. O estudo foi delimitado geograficamente ao município de Canavieiras, localizado no estado da Bahia, no território de identidade da Costa do Cacau. Segundo o senso de 2022, o município possui uma população estimada de aproximadamente 32.683 habitantes e conta com uma rede assistencial composta por (10) dez Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Atenção Primária, o Hospital Municipal Régis Pacheco para suporte de urgência e internações, além de serviços especializados, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro Integrado de Saúde Sexual (CISS) e (01) uma Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

A coleta de dados secundários foi realizada por meio de consulta aos Sistemas de Informação em Saúde disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), para análise das internações decorrentes de morbidade por causas externas, e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para avaliação dos óbitos.

Foram incluídos no estudo os registros referentes aos residentes no município de Canavieiras, ocorridos entre 1º de janeiro de 2016 e 31 de dezembro de 2025, enquadrados nas categorias do Capítulo XX da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Os filtros de seleção contemplaram os Acidentes de Transporte (códigos V01 a V99), as Agressões (códigos X85 a Y09), os Envenenamentos/Intoxicações acidentais ou de intenção não determinada (códigos X40 a X49 e Y10 a Y19) e as Lesões autoprovocadas voluntariamente (códigos X60 a X84).

As variáveis investigadas abrangeram o perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária e raça/cor) e as características circunstanciais das ocorrências, especificamente o local de ocorrência dos óbitos e a tipologia da causa externa segundo os grupamentos da CID-10.

Os dados extraídos mediante as ferramentas TABNET/TABWIN foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas. O tratamento estatístico consistiu no emprego de estatística descritiva, por meio do cálculo de frequências absolutas e relativas, além da

estimativa das taxas de mortalidade e morbidade por 100.000 habitantes, aliadas à avaliação da tendência temporal das ocorrências ao longo do decênio analisado.

Por se tratar de um estudo respaldado no uso de bancos de dados secundários de domínio público, de acesso aberto e desprovidos de identificação nominal dos sujeitos, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em consonância com as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Acidentes de Transporte Terrestre

Os Acidentes de Transporte Terrestre representaram importante parcela das internações e dos óbitos por causas externas em Canavieiras, no período analisado. Entre as internações, observou-se predominância do sexo masculino (73,18%), com maior ocorrência na faixa etária de 20 a 29 anos. Em relação aos óbitos, os homens corresponderam a 83,64% dos casos, com maior concentração entre indivíduos de 30 a 39 e 40 a 49 anos. A população parda apresentou os maiores percentuais tanto nas internações (75,00%) quanto nos óbitos (78,18%).

Quanto ao local de ocorrência dos óbitos, destacaram-se as vias públicas, com 50,91% dos registros. Esse resultado evidencia a importância de ações de prevenção, fiscalização e educação no trânsito, além da organização dos serviços de urgência e emergência.

Tabela 1 – Distribuição das Internações por Acidentes de Transporte conforme o Grupo de Causas no município de Canavieiras, entre 2016 a 2025

Grupo de Causas	N	%
V01-V09 Pedestre traumatizado acidentes de transporte	127	77,91
V10-V19 Ciclista traumatizado acidentes de transporte	5	3,07
V20-V29 Motociclista traumatizado acidentes de transporte	28	17,18
V70-V79 Ocupantes ônibus traumatizado acidentes de transporte	1	0,61
V80-V89 Outros acidentes transporte terrestre	2	1,23
Total	163	100,00

Fonte: Dados retirados do DATASUS.

A Tabela 1 demonstra que os pedestres representaram a maior proporção das internações (77,91%), seguidos pelos motociclistas (17,18%). Esse resultado aponta para a vulnerabilidade desses grupos no trânsito e reforça a necessidade de medidas educativas e preventivas voltadas à segurança viária.

Tabela 2 – Distribuição dos Óbitos por Acidentes de Transporte conforme Grupo CID10 e Residência no município de Canavieiras, entre 2016 a 2025

Grupo CID10	N	%
Pedestre traumatizado em um acidente de transportes	4	12,50
Ciclista traumatizado em um acidente de transp	1	3,13
Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	9	28,13
Ocupante automóvel traumatizado acidente transporte	10	31,25
Ocupante veículo transporte pesado traumatizado em acidente de transporte	2	6,25
Outros acidentes de transporte terrestre	6	18,75
Total	32	100,00

Fonte: Dados retirados do DATASUS.

Na Tabela 2, os ocupantes de automóveis apresentaram a maior proporção de óbitos (31,25%), seguidos pelos motociclistas (28,13%). A distribuição evidencia que diferentes grupos de usuários das vias estão expostos aos acidentes fatais, reforçando a necessidade de estratégias integradas de prevenção e assistência.

4.2 Agressões

As agressões corresponderam a 52 internações e 162 óbitos. Observou-se predominância do sexo masculino, que representou 78,85% das internações e 92,59% dos óbitos. A faixa etária de 20 a 29 anos concentrou o maior percentual de mortes (37,65%), seguida pela faixa de 30 a 39 anos (29,01%). A população parda correspondeu a 79,63% dos óbitos.

Esses resultados demonstram a concentração das mortes por agressões entre homens jovens e adultos, evidenciando a relevância da violência como problema de saúde pública. Conforme apontado pelo Atlas da Violência (CERQUEIRA et al., 2023), a violência apresenta importante impacto sobre a morbimortalidade da população brasileira, exigindo ações intersetoriais de prevenção e proteção social.

4.3 Lesões autoprovocadas

Foram identificados 24 óbitos por lesões autoprovocadas, sem registros de internações hospitalares nessa categoria no SIH/SUS. Os homens representaram 83,33% dos óbitos, com maior ocorrência entre pessoas de 40 a 49 anos (29,17%). A maioria dos registros foi de pessoas pardas (79,17%), e a residência foi o principal local de ocorrência, correspondendo a 66,67% dos casos.

Os dados reforçam a importância da identificação precoce de situações de sofrimento e vulnerabilidade, bem como do acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde e da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. A atuação do enfermeiro é fundamental no acolhimento, na escuta qualificada e na continuidade do cuidado.

4.4 Envenenamentos e intoxicações

Nas bases de dados consultadas, não foram identificados registros de internações ou óbitos por envenenamentos e intoxicações no período estudado. Entretanto, a ausência de registros não significa necessariamente inexistência de ocorrências, podendo estar relacionada a limitações de notificação, classificação ou preenchimento dos sistemas de informação. Dessa forma, destaca-se a importância da qualificação dos registros e da vigilância epidemiológica.

Os resultados evidenciaram a importância dos Sistemas de Informação em Saúde como instrumentos para o planejamento e a gestão dos serviços. O enfermeiro, especialmente na Atenção Primária, pode utilizar os indicadores epidemiológicos para identificar grupos vulneráveis, planejar ações educativas, fortalecer a prevenção e acompanhar os principais problemas de saúde do território.

Além disso, a articulação entre Atenção Primária, Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde é essencial para garantir a integralidade do cuidado. Assim, a análise da morbimortalidade por causas externas constitui uma ferramenta importante para orientar decisões, estabelecer prioridades e contribuir para a gestão do Enfermeiro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do perfil epidemiológico da morbimortalidade por causas externas no município de Canavieiras, Bahia, no período de 2016 a 2025, evidenciou a relevância desses agravos como problemas de saúde pública e sua repercussão sobre a organização dos serviços de saúde. Os resultados identificaram os Acidentes de Transporte Terrestre e as Agressões como importantes causas de internações e óbitos, além da ocorrência de mortes por Lesões autoprovocadas voluntariamente. Observou-se maior percentual dos óbitos entre indivíduos do sexo masculino, pessoas pardas e grupos com menor escolaridade, demonstrando a importância dos determinantes sociais na compreensão das vulnerabilidades presentes no território.

Os Acidentes de Transporte Terrestre apresentaram expressiva participação nas internações hospitalares, enquanto as Agressões se destacaram pelo elevado número de óbitos. Em relação às Lesões autoprovocadas, a predominância dos registros de óbitos no ambiente domiciliar reforça a necessidade de ampliar as estratégias de identificação precoce do sofrimento psíquico e de prevenção do suicídio. Quanto aos Envenenamentos, a ausência de registros nas bases consultadas deve ser interpretada com cautela, considerando a possibilidade de limitações na notificação, na classificação e na alimentação dos sistemas de informação, não sendo suficiente para afirmar a inexistência desses agravos no município.

Nesse contexto, o estudo demonstrou que os indicadores epidemiológicos constituem ferramentas estratégicas para a gestão do enfermeiro, pois permitem reconhecer grupos prioritários, identificar necessidades assistenciais e subsidiar o planejamento de intervenções direcionadas à realidade local. Na Atenção Primária à Saúde, destaca-se a atuação do enfermeiro na educação em saúde, na identificação de situações de violência, no acompanhamento de pessoas em sofrimento mental e na articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (CAPS). Nos serviços de Urgência e Emergência, sua atuação é fundamental para a avaliação e estabilização das vítimas, a organização da assistência, a prevenção de complicações e a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

Além disso, o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica municipal exige o aprimoramento do preenchimento dos registros, a qualificação das notificações e a integração das informações provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A articulação entre esses sistemas e os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde pode favorecer decisões mais fundamentadas, a distribuição adequada de recursos e o desenvolvimento de ações preventivas intersetoriais.

Concluiu-se que o objetivo proposto foi contemplado pela análise dos registros disponibilizados, a qual contribui para a compreensão da morbimortalidade por causas externas em Canavieiras e evidencia a importância do enfermeiro como agente estratégico no planejamento, na gestão e na Vigilância em Saúde. Ressaltou-se, entretanto, que a utilização de dados secundários está sujeita a limitações relacionadas à qualidade, à completude e à classificação dos registros. Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de novos estudos e o monitoramento contínuo dos indicadores municipais, visando ao fortalecimento das políticas

de prevenção, à redução das vulnerabilidades sociais e à qualificação da assistência prestada à população.

REFERÊNCIAS

BATISTA, F. H. R.; BARRETO, L. M. V.; MERINO, M. F. G. et al. Mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes no Brasil: tendência temporal e perfil epidemiológico. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 4, p. 411-420, 2018.

BOCHNER, R. Perfil das intoxicações humanas associadas aos produtos de limpeza no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, p. 2063-2072, 2015.

BOTEGA, Neury José. **Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014. Disponível em: . Acesso em: 23 set. 2026.

CELINO, S. D. M. *et al*. Perfil da morbimortalidade por causas externas em um município do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, e20200615, 2021.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da Violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. DOI: doi.org.

FERREIRA, J. S. et al. A articulação intersetorial e o fortalecimento das redes de atenção em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 1, p. 2240-2248, 2018.

GONSAGA, R. A. T. et al. Avaliação do perfil epidemiológico das vítimas de causas externas atendidas em serviço de urgência e emergência. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 39, n. 4, p. 263-267, 2012.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Custos dos acidentes de trânsito no Brasil**: estimativas preliminares. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: . Ipea Editorial.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Custos dos acidentes de trânsito no Brasil**. Brasília: IPEA, 2020.

LIMA, M. C. et al. **O papel da notificação compulsória na vigilância em saúde**. Journal of Health and Biological Sciences, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2020.

MASCARENHAS, M. D. M.; BARROS, M. B. A. **Evolução das internações hospitalares por causas externas no Sistema Único de Saúde**, Brasil, 2002 a 2011. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 1, p. 19-29, 2015.

MEDEIROS, A. A. et al. O processo de trabalho do enfermeiro no Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, e20180231, 2019.

MEDEIROS, A. C. et al. Gestão do cuidado de enfermagem em vigilância epidemiológica: ações e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 3, p. 521-528, 2015.

MESQUITA, F. M.; JORGE, M. H. P. M. A violência e as causas externas como problema de saúde pública. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 3, p. 312-325, 2007.

MORAIS NETO, O. L. et al. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e agrupamento de municípios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2223-2236, 2012.

MOURA, E. C. et al. Transição epidemiológica e o impacto das causas externas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 981-993, 2015.

REIS, A. C.; TEIXEIRA, M. S.; VIANA, G. M. **O Comportamento Suicida e de Lesões Autoprovocadas em Adolescentes: um estudo sobre evidências publicadas no Brasil.** In: I CONGRESSO DE ENFERMAGEM DO UNINTA ITAPIPOCA (ICOENF), 1., 2024, Itapipoca. Anais eletrônicos [...]. Recife: Even3, 2024. Disponível em: Acesso em: 23 set. 2026.

RIGOTTO, R. M. et al. Agrotóxicos, saúde e trabalho: a luta por soberania alimentar e ambiental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 10, p. 4015-4024, 2014.

SANTOS, A. B. et al. A atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e hospitalar às vítimas de trauma por causas externas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, e4512, 2020.

SILVA, M. A. et al. Ações da enfermagem na atenção primária à saúde na prevenção de violências e acidentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 5, p. 1420-1428, 2019.

SILVA, M. M. et al. **Perfil dos acidentes de transporte terrestre no Brasil**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 25, n. 2, p. 325-336, 2016.

SILVA, R. A.; OLIVEIRA, P. S. Sistemas de informação em saúde e a qualidade dos registros na vigilância epidemiológica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 110-125, 2021.

SOUSA, A.; BRITO, M. A atuação do enfermeiro na vigilância epidemiológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 79, n. 1, 2026.

SOUZA, E. R. et al. O impacto da violência na saúde pública e o estresse pós-traumático. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 689-698, 2014.

STOLT, M. R. et al. Impacto financeiro e epidemiológico das internações por causas externas no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 985-994, 2020.