

MORBIDADE HOSPITALAR POR CAUSAS EXTERNAS EM RONDÔNIA, 2015 A 2019

HOSPITAL MORBIDITY FOR EXTERNAL CAUSES IN RONDÔNIA, 2015 TO 2019

Fabíula Masiero¹, Priscila Fonseca Alves², Régia de Lourdes Ferreira Pachêco Martins³

¹ Bacharel em nutrição, e-mail: fabmasiro@hotmail.com; ² Bacharel em Biomedicina, e-mail: priscilafonsecaalves@hotmail.com; ³ Bacharel em Medicina veterinária, e-mail: regia.martins@yahoo.com.br

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v7i3.114>

RESUMO

Introdução: Morbidade por causas externas são multifatoriais e constituem um grande desafio para saúde pública. Em hospitais representam expressiva parcela dos problemas de saúde, apresentam caráter endêmico e culminam na hospitalização de milhões de pessoas, refletindo no aumento dos gastos públicos em saúde no Brasil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a morbidade hospitalar, por causas externas, na população do estado de Rondônia, no período 2015 a 2019. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo populacional e quantitativo de análise de dados secundários de morbidade por causas externas, avaliando-se as variáveis sexo, faixa etária, grupo de causas, valor de internação e óbitos, com fonte de dados do DATASUS. Após coleta, a análise foi realizada em softwares com intervalos de 95% de confiança estatística e significância <5%. **Resultados e Discussão:** Analisaram-se 73.996 internações desde janeiro de 2015 a dezembro de 2019, com diagnóstico principal de morbidade por causas externas. Observou-se acometimento principalmente no sexo masculino, na faixa etária entre 20 a 29 e 30 a 39 anos, sendo este o grupo de causas mais prevalente para outras causas externas e lesões, seguido por acidentes de transporte; intervenções legais e operações de guerra. Houve um aumento do número de óbitos para o sexo feminino em 2019, bem como dos gastos públicos destinados aos grupos de causas externas. **Conclusão:** A implantação e implementação de estratégias e políticas públicas no combate a morbidade por grupo de causas externas se faz necessário, possibilitando o monitoramento e medidas de prevenção e proteção à saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia, Rondônia, Morbidade Hospitalar, Causas Externas, Sistemas de Informação.

ABSTRACT

Introduction: Morbidity due external causes are multifactorial and result as a great challenge to public health. At hospital, morbidities by external causes are responsible for a good percent for health problems showing endemic character, resulting in a lot of million hospitalization and expressing grow of public costs in Brazil's health. **Objectives:** This study had the objective to analyzing the hospital morbidities caused by external causes, in the Rondônia state population, since 2015 to 2019. **Materials and Methods:** This is a descriptive epidemiological study of population and quantitative analysis of secondary data on morbidity due to external causes, analyzing genre, age range, affected groups, costs of hospitalization and deaths, with information collected from DATASUS. After collect data, analyze was realized in software with 95% statistical confidence intervals and >5% significance. **Results and Discussion:** 73.996 hospitalizations were analyzed since January 2015 to December 2019, with the main diagnosis the morbidities from external causes. It were observed high levels in male genre, aged between 20 to 29 and 30 and 39 years old, being this group with the major prevalence of morbidities from external causes and lesions, followed for transport accident, legal intervention and war operation. There was an increase of death numbers for woman in 2019, at the same time a lot public cost it was been designated for causes of external disease. **Conclusion:** The implementation and introduction of strategies and public politics to combat morbidity for external causes is necessary, allowing the monitoring and prevention for health protect.

Key words: Epidemiology, Rondônia, Hospital Morbid, External Causes, Information System.

INTRODUÇÃO

A morbimortalidade hospitalar provocada por causas externas é responsável por expressiva parcela dos problemas de saúde e apresentam caráter endêmico podendo ocasionar consequências orgânicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais, trazendo prejuízos consideráveis às populações afetadas (FILHO; JORGE, 2007).

As causas externas de morbidade consistem em lesões intencionais (agressões, homicídios, suicídios, privação ou negligência) e/ou lesões não intencionais (acidentes de transporte, afogamentos, quedas, queimaduras, dentre outras) conforme descrito por Pinha e cols. (2019) e que podem provocar lesões físicas e/ou psíquica, resultando ou não em óbito (MASCARENHAS; BARROS 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2012) as causas externas corresponderam pela morte de cinco milhões de pessoas no mundo a cada ano, cerca de 9% da mortalidade mundial. A partir da década de 80, a morbidade por doenças crônicas não-transmissíveis e causas externas, ganharam destaque frente a doenças infecciosas, apresentando-se como a primeira e a segunda causa de morte, respectivamente (GAWRYSZEWSKI et al., 2000).

Os acidentes e as violências no Brasil têm provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população, nos achados do estudo realizado por Gawryszewski e cols. (2000) tais agravos foram responsáveis por 69,3 óbitos por 100 mil habitantes no ano de 2000, destes, 66,4% ocorreram na faixa etária dos 15 aos 44 anos de idade, sendo que a

maioria das vítimas eram homens. Além disso, as causas externas também culminaram na hospitalização de dezenas de milhões de pessoas acometidas por sequelas temporárias ou permanentes, refletindo no aumento dos gastos públicos em saúde no Brasil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

O Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) tem como finalidade processar as internações ocorridas na rede hospitalar federal, estadual, municipal e privada com ou sem fins lucrativos de saúde, sendo alimentado pela Autorização de Internação Hospitalar (AIH), documento emitido após análise do laudo de solicitação de internação, que identifica o hospital, o paciente, os procedimentos realizados durante a hospitalização, além de informar os valores pagos pela internação (PINHA et al., 2019).

Este sistema é um importante instrumento informativo sobre a morbidade/mortalidade hospitalar do município ou do estado, que possui a finalidade orientação dos gestores na tomada de decisões quanto ao planejamento das ações de saúde, inclusive para a vigilância em saúde, devendo proceder corretamente o preenchimento para que possa ser utilizado como indicador da atenção ambulatorial (BRASIL, 2007).

O presente estudo teve como objetivo analisar a morbidade hospitalar por causas externas na população do estado de Rondônia, estabelecendo comparações entre sexo, faixa etária, grupo de causa, valor de internação e óbitos, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019.

MATERIAIS E METODOS

Trata-se de estudo descritivo cuja população compreendeu todas as hospitalizações por causas externas realizadas nos serviços próprios e conveniados ao SUS em 2011. Os dados foram obtidos do SIH/SUS, disponibilizados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde por meio do portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Segundo Mascarenha & Barros (2011), os acidentes do por causas externas podem ser caracterizados como acidentes com ocorridos com pedestres, ciclistas, ocupantes de veículos, quedas em um mesmo nível ou de outros níveis; agressões ou mortes em ações legais (policiais), agressões por arma de fogo, agressões por instrumento perfurocortante (ou outros meios), lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio), eventos de intenção indeterminada e demais causas.

Neste estudo, os acidentes por causas externas foram organizados em três grupos: Grupos de Causa A (gA) que demonstram acidentes de transporte; Grupos de Causa B (gB) que demonstram acidentes por outras causas externas e lesões; Grupo de Causa C (gC) que demonstram acidentes por intervenções legais e operações de guerra.

A população da pesquisa correspondeu a todos os dados disponíveis no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, conforme critérios de inclusão e exclusão.

Teve-se como critérios de inclusão todos os dados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, que correspondem ao capítulo XX da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde — Décima Revisão (CID-10) e que fazem parte das variáveis sexo, faixa etária, grupo de causas, valor de internação e óbitos.

Para critérios de exclusão a variável regime hospitalar foi desconsiderada, visto que, a partir de outubro de 2015, os dados não foram computados no portal eletrônico DATASUS.

Quanto aos procedimentos da pesquisa, primeiramente consistiu na coleta e organização dos dados de morbidade por causas externas nas seguintes variáveis: sexo, faixa etária, grupo de causa, valor de internação e óbitos selecionadas no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, para o Estado de Rondônia, disponibilizados pelo Sistema de Informação do SUS, utilizando-se o portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em planilhas no programa Excel 2007 do Microsoft Office.

Os dados coletados foram aplicados e analisados nos softwares: SPSS V20, Minitab 16, Excel Office 2010 e Bio Estat 5.0. com intervalos de confiança construídos a 95% de confiança estatística e nível de significância inferior a 5%.

Justifica-se que os dados, desta pesquisa, são informações de domínio público, e por isso, não houve a necessidade de submissão da pesquisa ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) conforme a resolução nº 510/2016, além de ser uma pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual (BRASIL, 2016).

RESULTADOS

Em estudos realizados por Pereira e cols. (2020) avaliou-se a mortalidade por causas externas no estado de Rondônia de 1999 a 2015, foram analisadas 73.996 internações.

Este novo estudo abrangeu o período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, com diagnóstico principal de morbidade por causas externas. Quanto às características sócio demográficas, observou-se estabilidade no percentual de internação para o sexo masculino e o feminino onde destaca-se que a maioria dos pacientes era do sexo masculino sendo 71,6%, 72,5%, 71,1%, 69,8% e 70,5% de 2015 a 2019, respectivamente, conforme figura 1.

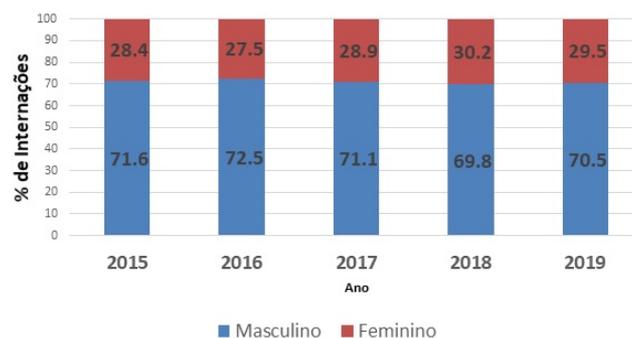


Figura 1. Distribuição das internações por causas externas, segundo sexo. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Na figura 2, verifica-se que o ano com maior índice de internação foi em 2019 com 21,1% do total nos 5 anos analisados, o que evidencia uma ascensão do percentual de internações com exceção para o ano de 2017, em que houve um decréscimo no número de internações neste ano.

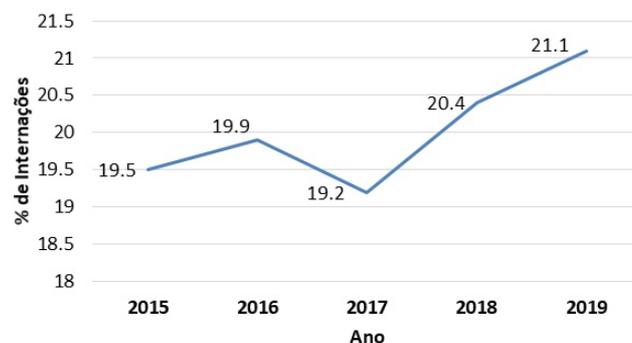


Figura 2. Distribuição das internações por causas externas, segundo ano. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Nota-se na figura 3 que no ano de 2019, os gastos foram superiores aos demais anos somatizando R\$857 mil anual (onde R\$ 620 mil foram gastos com o sexo masculino e R\$ 237 mil para feminino). Ainda na figura 3, observa-se que em 2017 os gastos dispensados para internação foram menores em comparação aos demais anos, provavelmente como reflexo da redução do número de internações demonstrados na figura 2. Em relação a todos os anos os valores gastos foram superiores para o sexo masculino, visto que esse público é o maior acometido por morbidades por causas externas (figura 1).

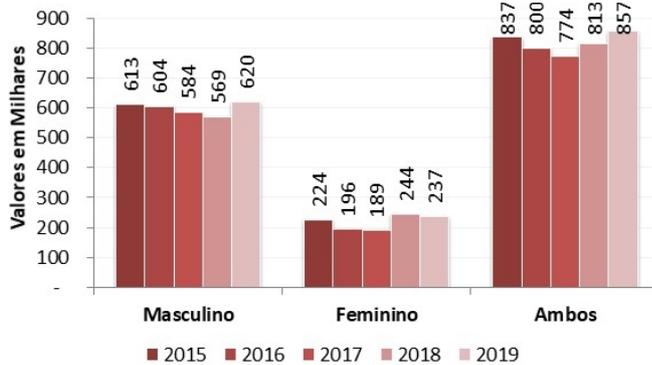


Figura 3. Distribuição de valores gastos em internações por causas externas, segundo sexo. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Na figura 4, quanto a distribuição das faixas etárias acometidas por ano, vê-se a prevalência para 20 a 29 anos de idades em todos os anos sempre em torno de 20%. Em praticamente todos os anos os números dessa faixa se mostrou elevada. A única exceção ocorreu no ano de 2016, onde não se tem diferença dos 19,2% da faixa de 20 a 29 anos, em comparação aos 19,1% da faixa de 30 a 39 anos.

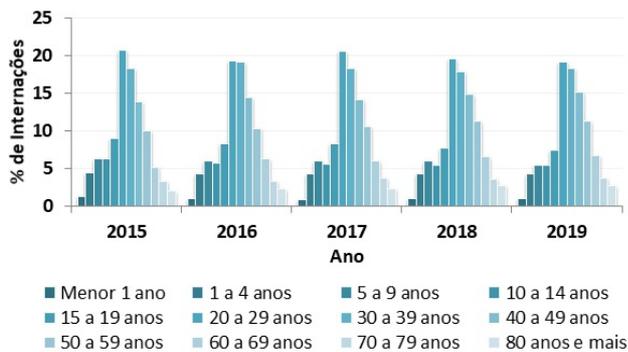


Figura 4. Distribuição das internações por causas externas, segundo faixa etária. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Para a figura 5, observa-se que nos anos de 2015 a 2018 o índice de óbito foi maior entre os homens, mas em 2019 o índice ficou maior nas mulheres com 1,35% contra 1,26% dos homens. No entanto, em todos os anos a diferença entre homens e mulheres não é considerada discrepante.

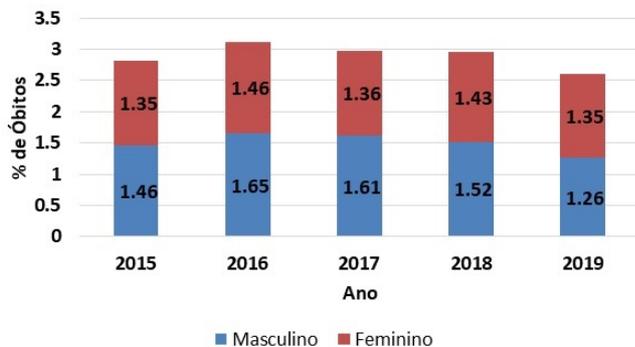


Figura 5. Distribuição de óbitos por causas externas, segundo sexo. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Em relação a distribuição de óbito por ano, conforme a figura 6, ao calcular-se o número de óbitos para os totais de internações de cada ano, identifica-se que o menor índice

ocorreu em 2019 com 1,29%, mas esse índice é somente diferente dos 1,60% do ano de 2016.



Figura 6. Distribuição dos óbitos por causas externas, segundo ano. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

A figura 7 demonstra o número de internações por causas externas sendo possível identificar a maior prevalência para cada um dos grupos (gA, gB e gC). No grupo gA (acidentes de transporte) houveram maiores prevalências nos anos de 2017 e 2018 (226,9 e 226,8% respectivamente). Constata-se em gB (acidentes por outras causas externa e lesões) maiores índices nos anos de 2016 e 2017 (44,6 e 39,6% respectivamente). Como resultado em gC (intervenções legais e operações de guerra) verifica-se que as maiores incidências se deram nos anos de 2016 e 2017 (44,6 e 39,6% respectivamente).

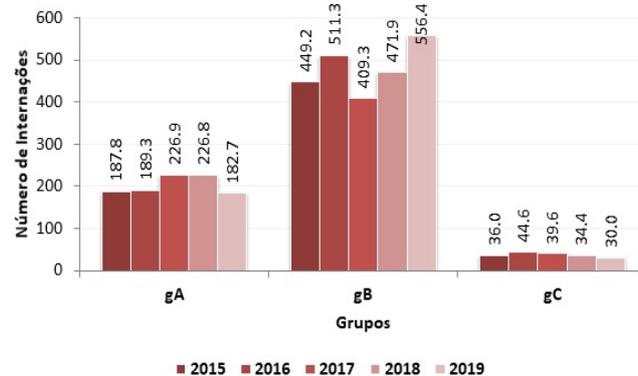


Figura 7. Distribuição das internações por causas externas, segundo grupo de causas. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Na figura 8, quando se analisa os valores de acordo com cada grupo de causas constata-se que o grupo gB foi o mais oneroso no período de estudo (R\$ 1.756.811,00). Ao discutir os anos individualmente entre os grupos de causas teve-se maior gasto em 2019 (R\$ 575.769,00). Chama-se atenção ao somatizar os valores dispensados anualmente nos três grupos de causas externas para um gasto público de R\$ 2.755.816,00, nos últimos cinco anos.

Na figura 9, identifica-se quanto a distribuição de grupo de causas por ano, que o grupo gC teve sempre a menor média, seguido pelo grupo gA e o grupo gB é o que tem a maior média. Exemplificando o ano de 2019, obteve-se uma média de 30,0 em gC, seguido pelo gA com média de 182,7 e o gC de média 556,4, no qual este último, teve um aumento quando se analisam os últimos anos.

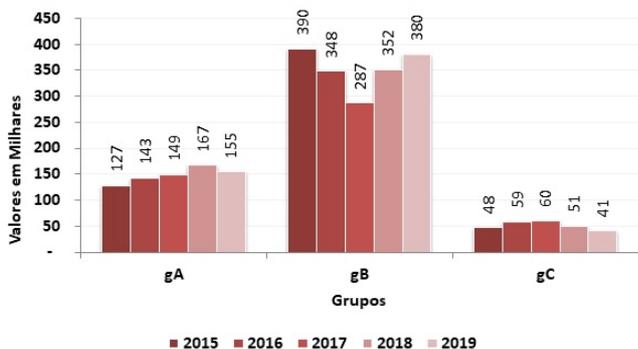


Figura 8. Distribuição dos valores gastos em internações por causas externas, segundo grupo de causas. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.



Figura 9. Distribuição de internações por causas externas, segundo grupo de causas. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

Por fim, na figura 10, quando se compara a distribuição de grupo de causas por ano e valores, encontra-se uma diferença média entre os grupos em todos os anos, sendo gC com menor média, seguido pelo gA e o gB é o que tem maior média. No ano de 2019, percebe-se uma média de R\$ 41.248,00 em gC, seguido por gA com média de R\$ 154.524,00 e com o gB de média R\$ 379.997,00.

21-



Figura 10. Distribuição dos valores gastos em internações por causas externas, segundo grupo de causas e ano. Porto Velho/RO, de 2015 a 2019. Fonte: DATASUS/MS, 2020.

DISCUSSÃO

Neste estudo devem ser considerados como pontos limitantes para a análise de resultados, o número total da morbidade por causas externas elencadas, pois expressivamente uma parte de vítimas não é atendida nos serviços de urgência e emergência, ao tempo em que outra parcela é liberada após atendimento, não sendo dados contabilizados, bem como a ausência de dados por

internações financiadas em instituições particulares e seguros de saúde. Eventualmente, as internações refletem a morbidade mais grave (MELIONE; JORGE, 2008).

Ao passo que o número de doenças transmissíveis tem reduzido nos últimos anos, o crescimento de morbimortalidade por doenças não transmissíveis e causas externas representam um grande problema de Saúde Pública no Brasil (BRASIL, 2018) configurando-se como inquestionável desafio aos gestores de políticas públicas (BARRETO; CARMO, 2007).

O estado de Rondônia está localizado na Região Norte do País, na Amazônia Ocidental, em 2019, a população estimada no estado foi de 1.777.225 habitantes, possui 52 municípios que para efeito de planejamento das políticas de saúde foram agrupados em sete Regiões de Saúde: Madeira Mamoré; Central; Vale do Guaporé; Cone Sul; Café; Zona da Mata e Vale do Jamari (IBGE, 2019).

Observou no estado, entre 2018 a 2019, que as taxas de internação por causas externas aumentaram gradativamente em ambos os sexos, salientando que as faixas etárias entre 20 a 29 anos e 30 a 39 anos são predominantes entre as vítimas em todos os anos analisados. Segundo Lignani et al., (2013) o fato de as taxas de internação hospitalar entre jovens serem tão altas, alerta para a necessidade de fiscalização pública pelos órgãos competentes, e de uma efetiva educação para o trânsito.

Houve predominância da proporção de internações para o sexo masculino, principalmente entre os anos de 2015 a 2019, tendo pico neste respectivo ano a partir de 2018. No que se refere aos indicadores de internação descritos em outros estudos, notadamente ocorrem variações na razão masculino/feminino de 2/1 até 5/1. Essa predominância de homens envolvidos em acidentes e violências está relacionada, ao aspecto do comportamento e cultura: os homens se expõem mais a situações de risco no domicílio, no trabalho, na comunidade e no trânsito (LIGNANI; VILLELA, 2013).

No Brasil, entre os anos de 2000 a 2009, as causas externas representaram a terceira causa de morte mais frequente no Brasil, chegando à segunda causa em algumas regiões. Na análise por faixa etária as causas externas ocuparam a primeira posição na população entre 10 e 39 anos (MASCARENHAS et al., 2011). Sendo que para o estado de Rondônia, notamos que nos anos de 2015 a 2018, o índice de óbito foi maior entre os homens, mas em 2019 o índice ficou maior entre as mulheres com 1,35% contra 1,26% dos homens. No entanto, em todos os anos a diferença entre homens e mulheres não se mostraram divergentes.

Segundo Moura e cols. (2015), há mais de uma década, a literatura tem chamado especial atenção para o comportamento mais agressivo e arriscado dos homens, o que pode explicar a maior ocorrência de mortes por causas externas em comparação às mulheres. Por outro lado, se forem levadas em conta as considerações de Bourdieu, (1999) sobre a violência simbólica, mulheres podem ser destino da dominação masculina, sem que sejam ratificadas como vítima de algum tipo de violência. Salienta-se, ainda, que o entendimento dos modelos distintos de sexo é de suma importância para a concepção de estratégias que reduzam esta desigualdade e da taxa de mortes por causas externas no geral.

Considera-se 2019 ano atípico em relação aos resultados para óbitos, em que se houveram mais óbitos em mulheres quando comparados a homens. A taxa específica de mortalidade por todas as causas para o sexo feminino no Brasil na faixa etária de 20 a 29 anos foi de 65,2 óbitos/100 mil mulheres, cerca de um quarto da taxa observada para homens na mesma faixa etária. Para a faixa etária de 20 a 29 anos, os acidentes de transporte terrestre foram a primeira causa de morte no Brasil, a segunda causa de morte de mulheres nesta faixa etária foi constituída pelos homicídios no Brasil (BRASIL, 2012).

O primeiro estudo sobre os gastos hospitalares do SUS por causas externas foi tabulado em 1994, onde os custos foram de R\$ 23.923.861,94 com internações decorrentes a causas externas apenas em novembro do mesmo ano (VASCONCELLOS, 2008). No período de 1998 a 2006, considerando-se apenas os acidentes de trânsito com trauma que envolveram motociclistas, o custo foi de R\$ 5,3 bilhões, ou R\$ 1.400,00 por moto em circulação.

Da mesma maneira, os acidentes de transporte são descritos na literatura como a segunda maior causa de internações hospitalares, em ambos os sexos e em todas as idades (LIGNANI; VILLELA, 2013). Em Rondônia, o valor de internação por lesões decorrentes de acidentes de transporte dentro do grupo de causas V01-V09 reduziu em 4,4% entre os anos 2017 e 2019, enquanto os valores gastos para custear os atendimentos se mantiveram com uma variação de apenas 1,2%, o que indicaria alta complexidade na manutenção do sistema de saúde. A internação da vítima de acidentes de trânsito retrata a gravidade do evento e integra parte considerável dos custos oriundos desse agravo (ANDRADE; JORGE, 2017).

A segmentação das análises segundo causas para o Grupo W00-X9, foi possível identificar diferentes padrões na evolução das internações hospitalares por outras causas externas e lesões que compõem os maiores níveis estatísticos abordados. Estudos retratam que as quedas são a principal causa de internação hospitalar entre as causas externas, com maior impacto na população idosa, principalmente entre as mulheres dessa faixa etária (GAWRYSZEWSKI, 2010); (PEREZ; LOURENÇO, 2013).

O maior incremento no coeficiente de internação hospitalar por quedas verificado em Rondônia, retrata a diferença média significativa entre os grupos em todos os anos analisados, em que o grupo gC teve sempre a menor média, seguido pelo grupo gA e o grupo gB é o que tem a maior média. Exemplificando com o ano de 2019, tem uma média de internações de 30,0 em gB, seguido pelo gA com média de 182,7 e terminando com o gC de média 556,4.

Os fatores que podem ter impulsionado o aumento destas internações podem abranger desde os multissetores estruturais dos serviços de urgência e emergência, que são determinantes para o acesso diverso aos leitos hospitalares, às condições sociodemográficas, urbanização e cultura que de alguma forma, interferem na concentração e gravidade das outras causas externas, enquanto o crescimento da frota de veículos nas vias públicas afetam diretamente ao grupo de causas por acidentes relacionados a transporte (LENTSCK et al., 2019).

O aumento dos acidentes e da violência (causas externas), no Brasil, tem repercutido na organização do sistema de saúde, o qual, por sua responsabilidade na atenção ao

trauma, vem tendo seus gastos elevados com a assistência médica, em virtude das causas externas corresponderem a maior gasto médio e custo-dia de internação do que as causas naturais, apesar da menor proporção de internações e menor tempo médio de permanência daquelas (MELIONE; JORGE, 2008).

Segundo Silva e outros autores (2009), Porto Velho/RO no ano de 2007, retirou de seus cofres públicos o montante equivalente a R\$ 525.964.741,79, para custear acidentes de trânsito, um dos grupos com maior morbidade hospitalar, ou seja, deixou de investir em ações sociais essenciais como saúde, educação e segurança, para suprir gastos que praticamente poderiam ser evitáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com este estudo, verificou-se que a morbidade por causas externas acomete principalmente o sexo masculino, na faixa etária compreendida entre 20 a 29 e 30 a 39 anos, sendo o grupo de causas mais prevalente para outras causas externas e lesões, seguido por acidentes de transporte; e intervenções legais e operações de guerra, quanto a mortalidade houve um aumento do número de óbitos para o sexo feminino no último ano, bem como dos gastos públicos destinados aos grupos de causas externas.

Logo, a implantação e implementação de estratégias e políticas públicas no combate a morbidade por grupo de causas externas se faz necessário para desafogar os sistemas de saúde, a liberação de vagas de hospitais a pacientes oriundos por causas internas e a diminuição do número de óbitos. Além disso, a não devida atenção as causas externas, fatores evitáveis, acarreta no aumento dos gastos públicos que poderiam estar sendo revertidos para melhorias do sistema público de saúde.

Portanto, espera-se com este estudo fomentar subsídios para o enfrentamento desta temática na região, bem como viabilizar a construção de pesquisas nesta área tendo em vista os poucos estudos divulgados, objetivando assim, o fornecimento de informações para as autoridades e gestores do setor de saúde para a criação de um sistema de informações capaz de identificar as populações que vivam em situação de risco e as razões para tal, possibilitando o monitoramento e medidas de prevenção e proteção à saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. S. C. A.; JORGE, M. H. P. M. Internações hospitalares por lesões decorrentes de acidentes de transporte terrestre no Brasil, 2013: permanência e gastos. *Epidemiol Serv Saúde*, 26(1):31-8; 2017. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000100004>
- BARRETO, M. L.; CARMO, E. H. Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.12, supl, p.1779-1790. 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000700003>
- BOURDIEU, P. *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher*. Brasília – DF. 2012.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Secretaria de Atenção à Saúde*. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Manual técnico do Sistema de Informação Hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil Estados 2018: uma análise de situação de saúde segundo o perfil de mortalidade dos estados brasileiros e do Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016** – Dispõe sobre Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Brasil: Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2016.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de dados do **Sistema Único de Saúde DATASUS**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em 17 de fevereiro de 2020.
- FILHO, M. M.; JORGE, M. H. P. M. Características da morbidade por causas externas em serviços de urgência. **Rev Bras Epidemiol**, 10(4):579-591; 2007. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000400016>
- GAWRYSZEWSKI, V. P. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no estado de São Paulo. **Rev Assoc Med Bras**, 56(2):162-7; 2010. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000200013>
- IBGE. Sinopse do censo demográfico 2019 – Rondônia. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama>>. Acesso em: 01 de março de 2010.
- LENTSCK, M. H.; SATO, A. P. S.; MATHIAS, T. A. F. Panorama epidemiológico de dezoito anos de internações por trauma em UTI no Brasil. **Rev. Saúde Pública**: São Paulo, v. 53, 2019. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001178>
- Lignani, L. O; Villela, L. C. M. Estudo descritivo sobre a morbidade hospitalar por causas externas em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 2, p. 225-234, 2013. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000200004>
- MASCARENHAS, M. D. M.; BARROS, M. B. A. Characterization of hospitalizations due to external causes in the public health system, Brazil. **Rev. bras. Epidemiologia**, 18(4), 771-784, 2011. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040008>
- Mascarenhas, M. D. M. et al. **Epidemiologia das causas externas no Brasil**: mortalidade por acidentes e violências no período de 2000 a 2009. Brasil. Health Brazil 2010: Health Analysis and Selected Evidences on Impact of Health Surveillance Actions. 225-248; 2010.
- MELIONE, L. P. R.; JORGE, M. H. P. M. Morbidade hospitalar por causas externas no Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, 17(3):205-216, 2008. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742008000300006>
- Jorge M.H.P.M; KOIZUMI, M.S. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise no Estado de São Paulo, 2000. **Rev Bras Epidemiol**, 7:228-38, 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2004000200012>
- MOURA, E. C. M. et al. Desigualdades de gênero na mortalidade por causas externas no Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(3):779-788, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.11172014>
- PEREIRA, P. P. S. et al. Mortalidade por causas externas no estado de Rondônia: análise de série temporal de 1999 a 2015. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 269-274, 2020. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.8501>
- Perez, M; Lourenço, R. A. Rede FIBRA-RJ: fragilidade e risco de hospitalização em idosos da cidade do Rio de Janeiro, **Brasil. Cad. Saúde Pública**. Jul;29(7):138191, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000700012>.
- PINHA, A.P.M et al. Morbidade hospitalar por causas externas: um estudo de dados secundários no Paraná, 2011-2015. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. 67, p.150-159, 2019. <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/978>
- SILVA, R. M. M. S; RODRÍGUEZ, T. D. M; PEREIRA, W. S. B. Os acidentes de trânsito em Porto Velho: uma epidemia que afeta o desenvolvimento regional. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**. Taubaté, SP, Brasil: v. 5, n. 2, p. 163-185, mai-ago, 2009. <https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/241>
- VASCONCELLOS, E.A. O custo social da motocicleta no Brasil. **Rev Transp Públicos**, 127-42. Brasil, 2008. <http://www.emdec.com.br/moto2012/downloads/artigo.pdf>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Injuries and violence: the facts. Geneva: World Health Organization; 2010. Disponível em: <https://www.who.int/violence_injury_prevention/key_facts/VIP_key_facts.pdf?ua=1>. Acesso em 17 de fevereiro de 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Injuries. 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/injuries/about/en/index.html>>. Acesso em 17 de fevereiro de 2020.