

Indicador 1.8.15					
Indicador	Taxa de mortalidade por homicidios/agressão da população de 15 a 29 anos (jovem)				
Origem do indicador	Plano Estadual de Saúde (PES) PLANO NACIONAL DE DANTS – 2021/2030 Monitoramento interno setor – GEVS/NEVE/VIVA(violência)				
Diretriz/Objetivo/ Meta do Plano Estadual de Saúde	DIRETRIZ 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva. Objetivo: Qualificar as ações da vigilância em saúde na RAVS de forma que a prática da vigilância se incorpore aos serviços de saúde				
(PES)	como ferramenta de gestão, com ênfase na promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e doenças, regulação de bens e produtos e análise de fatores de risco para a população.				
	Meta: Reduzir em 8% escalonada a mortalidade por homicidios da população de 15 a 29 anos (jovem)				
	Contribuir para a redução de mortalidade por homicídio/agressão com ênfase na população mais vulnerável.				
Objetivo e Relevância doIndicador	Sua relevância consiste em trazer a temática para ser discutida pelo olhar do cuidado e do quanto a saude precisa se avançar na prevenção da violência, na promoção da saúde e principalmente na organização dos serviços de urgência e emergência para a redução dos danos e ainda na oferta de serviços de recuperação e reabilitação.				
Método de Cálculo	Número de óbitos, por homicidio/agressão da população de 15 a 29 anos / População de 15 a 29 anos (jovem) residente ajustada para o meio do ano x 100.000.				
Fonte	Serão considerados os óbitos classificados com os códigos X85 a Y09 (agressões); Y22 a Y24 (disparo de arma de fogo, com intenção indeterminada); Y35 (intervenção legal); Y87.1 (sequela de agressão) e Y89.0 (sequela de intervenção legal) da CID-10 no Sistema de Informações sobre Mortalidade. Será considerada a população residente de acordo com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/Cgiae. A população-padrão utilizada será a do Brasil, no ano de 2010, de acordo com o Censo Populacional. A taxa de mortalidade de jovens a ser monitorada deverá ser a específica (bruta) e não a padronizada. Para 2022 deverá ser utilizada a população do censo do mesmo ano, disponiveis nas tabelas fornecidas pelo Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA/IBGE disponível em				



	https://sidra.ib	ge.gov.br/tab	ela/9514#res	<u>sultado</u>			
Observações Relevantes	Deve ser buscada a mortalidade e a população por faixa etária e selecionar os dados da faixa de interesse.						
Limitações	Este indicador é extremamente sensível a óbitos por causas externas mal definidas. A literatura aponta que banco com10 % ou mais de mal definidas, não é confiável.						
Linha de base	2021- 62,68/100 mil						
Parâmetro	"reduzir em 1/3 a taxa de mortalidade de jovens (15 a 29 anos) por homicídios até 2030"						
Polaridade	Negativa. Quanto menor, melhor.						
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Anual						
Responsáveis pelo Monitoramento na SESA	Edleusa Gomes Ferreira Cupertino, edleusacupertino@saude.es.gov.br, 27 36368212						
Responsáveis pelo Monitoramento nas Regionais de Saúde	Nome completo, e-mail institucional, telefone fixo e telefone celular somente se for institucional. Obs.: Quando couber.						
	2017	2018	2019	2020	2021		
Série histórica do Estado do ES	90,90	65,62	61,25	73,94	62,68		
Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2020)	Quando couber						
Documentos importantes e links de acesso	PLANO DE DANTS NACIONAL 2021 A 2030						
Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	29/02/2024						
Versão da ficha	V1 (versão 1))					