



Publicação

Setembro, 2005 Ano 2 Número 21

[retorna](#)

Expediente

Download

A queda nas taxas de homicídios no Estado de São Paulo e apresentação dos dados de mortalidade por causas externas em 2004

Vilma Pinheiro Gawryszewski, Neuma T. Hidalgo e

Dalva Maria de Oliveira Valencich

Grupo Técnico de Prevenção a Acidentes e Violência,

Centro de Vigilância Epidemiológica "Professor Alexandre Vranjac",

Coordenadoria de Controle de Doenças,

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (GTPAV/CVE/CCD/SES-SP)

Edições Anteriores

Normas

Introdução

Os acidentes e violências – denominadas de causas externas, segundo a Classificação Internacional de Doenças, CID 10⁽¹⁾ – representam um ônus para as populações em praticamente todos os países do mundo^(2,3,4). Determinam mortes, hospitalizações, incapacidades e grande sofrimento para aqueles diretamente atingidos, bem como suas famílias e toda a sociedade. É fenômeno complexo, decorrente de vários fatores, fugindo da abordagem usual da saúde pública. Muitas das intervenções devem envolver outros setores ou podem exigir mudanças de comportamento. Por isso, em todo o mundo, esta é uma questão altamente politizada.

A despeito disso, o seu impacto sobre os indicadores de saúde pode ser reduzido, do mesmo modo que foi possível alcançar a redução das doenças infecciosas, das mortalidades infantil e materna. Acidentes podem ser previsíveis e, portanto preveníveis. Do mesmo modo, os fatores que contribuem para as respostas violentas (se individuais ou socioeconômicos) podem ser conhecidos e mudados.

O estabelecimento de estratégias de prevenção encontra-se diretamente relacionado com a existência de bons sistemas de informações. Diante disso, os conceitos de vigilância relacionados à prevenção e o controle das doenças devem ser aplicados a essa nova área. O Grupo Técnico de Prevenção dos Acidentes e Violências, do Centro de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, vem monitorando esses agravos por meio da análise rotineira e divulgação das informações de morbimortalidade a partir das fontes oficiais, com o propósito de subsidiar o estabelecimento de políticas de prevenção.

Desse modo, este informe foi organizado para apresentar os dados mais recentes de mortalidade, referentes ao ano de 2004, que podem ser disponibilizados para as Diretorias Regionais de Saúde (DIR's) do Estado de São Paulo. Em razão da redução observada nas taxas de homicídios nos últimos anos, considerou-se importante mostrar uma comparação dessas mortes para os anos de 1999, quando as taxas atingiram o seu valor mais alto, e o ano de 2004.

Metodologia

O banco de dados utilizado foi o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), composto das informações provenientes das declarações de óbito. Foram selecionados os óbitos classificados no Capítulo XX da CID-10⁽¹⁾, sob a sigla "causas externas". As informações de mortalidade para 2004 foram disponibilizadas pela Fundação Seade para a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Foram realizadas análises por sexo e faixa etária. As categorias de causas externas analisadas foram as seguintes: acidente de transporte (V01 a V99), quedas (W00 a W19), suicídios (X60 a X84), homicídios (X85 a Y09) e lesões de intencionalidade indeterminada (Y10 a Y34). Para a série histórica, foram analisadas as informações a partir de 1999, ano em que as taxas atingiram seu pico. As taxas foram calculadas por 100.000 habitantes. Os dados populacionais para a construção dessas taxas são baseados nos Censos 1991 e 2000, disponibilizados no *síte* do Datasus⁵.

Resultados

Causas externas 2004

A tabela abaixo apresenta os dados de causas externas, segundo tipo de causa e faixa etária, para o ano de 2004. Foram 29.749 as vítimas fatais de causas externas, ocupando o terceiro lugar entre as causas de morte no Estado, superadas apenas pelas doenças do aparelho circulatório e as neoplasias. O coeficiente de mortalidade encontrado foi 81,8/100.000 (128,9/100.000 entre os homens e 24,8/100.000, as mulheres). O risco de um homem morrer vítima de violências é 5,2 vezes maior que uma pessoa do sexo feminino. Em relação à faixa etária, essas mortes atingem desproporcionalmente os adolescentes e adultos jovens, uma vez que a faixa de 15 a 29 anos concentrou 37,6% das vítimas fatais. A faixa de 60 anos e mais, embora não tenha a mesma expressão em números absolutos, exhibe coeficientes ainda mais altos que os dos jovens. Em relação aos tipos de causas externas, os homicídios preponderam (28,5/100.000), estando os acidentes de transporte em segundo lugar (17,5/100.000). As mortes classificadas como de intencionalidade indeterminada por intenção indeterminada respondem por 14,7% do total das causas externas.

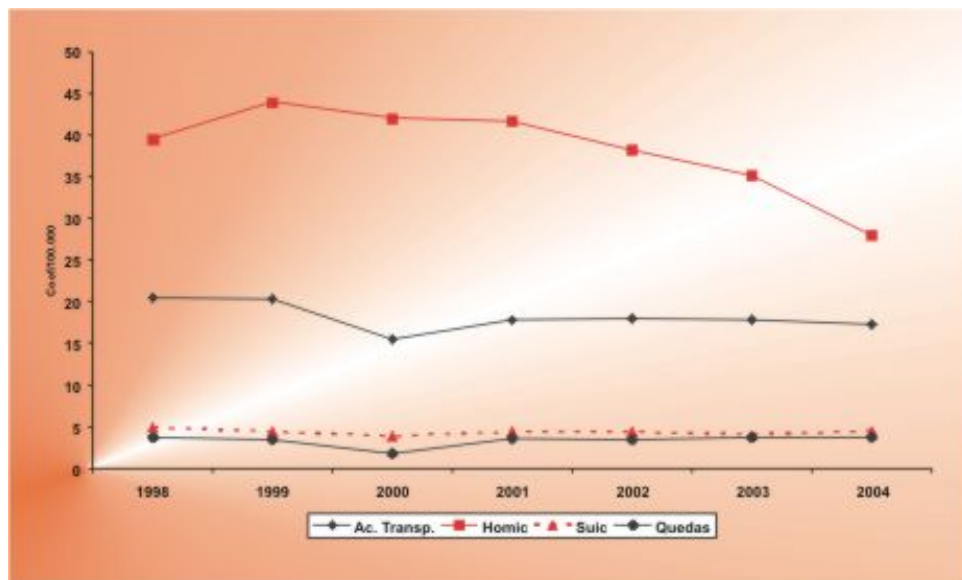
Tabela 1

Mortalidade por causas externas, segundo tipo de causa e faixa etária.
Estado de São Paulo, 2004

Faixa (anos)	Ac. Transporte		Quedas		Suicídios		Homicídios		Indeterm.		Total	
	No	Coef	No	Coef	No	Coef	No	Coef	No	Coef	No	Coef
<15	364	3,5	49	0,5	10	0,1	137	1,3	228	2,2	1322	12,8
15 a 29	2484	22,6	110	1,0	472	4,3	6318	57,4	859	7,8	11175	101,5
30 a 59	2975	20,7	619	4,3	821	5,7	4198	29,2	1888	13,1	11682	81,2
60 e +	921	26,4	680	19,5	410	11,7	285	8,2	1387	39,7	4328	123,8
Ignorado	81	-	-	-	3	-	229	-	144	-	492	-
Total	6825	17,5	1458	3,7	1713	4,4	11167	28,5	4506	11,5	29479	75,8

A série histórica

A figura abaixo apresenta a série histórica da mortalidade por causas externas, segundo alguns tipos de causa, para o período de 1998 a 2004. As taxas mais altas são observadas em homicídios. No entanto, chama atenção a tendência decrescente nas taxas de homicídios verificadas a partir de 1999, ano em que o coeficiente atingiu o valor de 43,9/100.000 habitantes. Em segundo lugar entre os tipos de causas externas encontram-se os acidentes de transporte, que apresentam leve tendência decrescente (melhor observada quando são analisadas as informações referentes às últimas duas décadas⁶). Considera-se que a queda pontual observada em 2000 pode ser devida, principalmente, à troca ocorrida no formulário do atestado de óbito, que determinou mudança na forma de coletar este dado. Os suicídios também apresentam ligeira tendência decrescente, porém isto deve merecer uma melhor análise. As mortes decorrentes de quedas se mantiveram estáveis no período (taxas de 3,7/100.000 em 1998 e 3,7/100.000, 2004).



Série histórica dos coeficientes de mortalidade por causas externas, segundo tipo de causa. Estado de São Paulo, 1998 a 2004

A tabela 2 mostra as taxas de homicídios segundo as DIR's, para os anos de 1999 e 2004, e a variação verificada entre elas. Na maior parte das DIR's foi observada redução dos valores; a redução global do Estado foi de 35,1%. Na verdade, esta queda trouxe reflexos na mortalidade por causas externas como um todo, que também tem redução nos coeficientes, porém com percentuais menores. As DIR's que alcançaram percentuais de redução maiores que a média do Estado foram, em ordem decrescente, Santos, Ribeirão Preto, Santo André, Franco da Rocha, São Paulo, Osasco e Moji das Cruzes.

Tabela 2

Mortalidade por homicídios no Estado de São Paulo, segundo as Diretorias Regionais de Saúde, 1999 e 2004

DIR Resid.	Ano 1999		Ano 2004	
	Frequência	Coeficiente	Frequência	Coeficiente
S.Paulo	6.638	66,6	3.944	36,7
Santo André	1.592	67,9	906	36,5
Moji das Cruzes	1.296	56,7	929	36,3
Franco da Rocha	215	54,3	143	29,7
Osasco	1.714	73,5	1.063	41,0
Araçatuba	93	14,2	115	16,9
Araraquara	122	14,6	104	11,5
Assis	59	13,9	62	13,9
Barretos	30	7,6	48	11,9
Bauru	122	12,7	108	10,5
Botucatu	55	11,0	64	11,7
Campinas	1.130	35,2	947	25,9
Franca	39	6,6	78	12,4
Marília	58	10,4	63	10,5
Piracicaba	199	16,1	259	19,4
Presidente Prudente	91	13,6	76	10,8
Registro	54	21,3	59	20,6
Ribeirão Preto	313	29,4	166	14,1
Santos	799	58,6	405	25,6
S.João da Boa Vista	70	9,7	80	10,4
S.José dos Campos	457	45,6	412	35,3
S.José do Rio Preto	96	7,3	112	8,0
Sorocaba	325	17,4	409	19,5
Taubaté	152	17,3	143	14,8
Total	15.719	43,9	11.167	28,5

Discussão

Depois de um crescimento contínuo, as taxas de homicídios em São Paulo começaram a declinar. Por certo, o Estado, os profissionais da saúde, o governo e a sociedade devem estar otimistas e esperançosos em relação à queda dos homicídios que vem sendo observada nos anos mais recentes. Para melhor analisar esta redução é importante lembrar que, a partir de 1987, as taxas de homicídios superaram as taxas de mortalidade por acidentes de transporte no Estado de São Paulo. Na década de 90, esses coeficientes experimentaram um crescimento acelerado, chegando a triplicar os valores⁶.

As razões para esse extraordinário crescimento da violência são difíceis de esclarecer, uma vez que são muitos os fatores em jogo – econômicos, sociais e individuais, entre outros. Da mesma forma, também é difícil precisar o que contribuiu para este recente decréscimo. As hipóteses levantadas são várias (maior atuação policial, estabelecimento de políticas sociais, mudanças macroeconômicas, entre outras), apontando a necessidade de aprofundamento dessa análise. Dados da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo referem que nos últimos cinco anos 11 municípios da Grande São Paulo implantaram a “Lei Seca”, o que pode ter contribuído para esse decréscimo. Possivelmente, o Estatuto do Desarmamento, aprovado pelo Congresso Nacional no final de 2003, também trouxe reflexos para esta redução. Por outro lado, é sabido que a sensação de insegurança permanece entre a população, apontando que, além das mortes que acarreta, a violência afeta a sociedade de uma forma ainda não avaliada em sua totalidade.

Em relação aos acidentes de transporte, o decréscimo é lento, mas por certo reflete o estabelecimento de medidas de prevenção que se deram em várias esferas: maior fiscalização, obrigatoriedade do uso do cinto de segurança, campanhas de conscientização da população, maior número de itens de segurança nos carros e melhor desenho das estradas, entre outras. Entre estas medidas, cabe destaque o estabelecimento do novo Código de Trânsito Brasileiro, em 1997.

Provavelmente devido a esta redução dos homicídios, que poupou vidas na população mais jovem, no ano de 2004 as mais altas taxas de mortalidade pelo total das causas externas foram observadas na população de 60 anos e mais. Não é novidade que a população mais idosa mostra elevados coeficientes por causas externas, o que é consistente com dados para o Brasil e vários outros países. Mas é interessante chamar atenção para o fato de que o número de idosos na população brasileira está aumentando e é preciso estabelecer políticas específicas voltadas para esta faixa etária.

Enfim, ainda há muito caminho pela frente para que a sociedade brasileira viva num país mais pacífico e seguro. É preciso avançar na compreensão do fenômeno para que o estabelecimento de políticas públicas de prevenção seja baseado no conhecimento científico, adequado às necessidades da população.

Referências

1. OMS - Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Classificação de Doenças em Português, São Paulo, 1995.
2. Krug EG, Sharma GK, Lozano R. The global burden of injuries. **Am J Public Health.** 2000;90:523–526.
3. WHO – World Health Organization. *World report on violence and health*. Disponível em: http://www.who.in/violence_injury_prevention. [Em 6/10/2002].
4. Peden M, Scurfield R, Sleet D, et al., eds. Road Traffic Injury Prevention. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004.
5. Ministério da Saúde. Datasus. [Acesso em 12/12/2004]. Disponível em: www.datasus.gov.br
6. Gawryszewski VP, Hidalgo NT. Mortes por causas externas no Estado de São Paulo, ano 2002. **Boletim Epidemiológico Paulista**. São Paulo: v.1, p.3 - 5, 2004. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa1_mcx.htm

*Bepa - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, s. 135
Tels.: (11) 3066-8823 / 3066-8825
e-mail: bepa-agencia@saude.sp.gov.br*