

## MORTALIDADE POR CAUSAS VIOLENTAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, BRASIL. IV — A SITUAÇÃO EM 1980

Maria Helena Prado de Mello Jorge \*

---

MELLO JORGE, M.H.P. de Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil. IV — A situação em 1980. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 16:19-41, 1982.

**RESUMO:** Foram estudados casos de mortes violentas no município de São Paulo, ocorridos em 1980, por meio das informações que acompanham os laudos de autópsias do Instituto Médico Legal de São Paulo, com o objetivo de caracterizar essa mortalidade segundo suas reais causas básicas de morte e variáveis consideradas importantes do ponto de vista epidemiológico e compará-la com a de anos anteriores, estudada com a mesma metodologia. Os resultados mostram uma diminuição no risco de morrer por essas causas, em relação a 1975, tanto no coeficiente de mortalidade pelo conjunto de causas violentas, quanto especificamente no que se refere aos coeficientes de mortalidade por acidentes de trânsito de veículos a motor, pelos demais acidentes e pelos suicídios. Quanto aos homicídios, os coeficientes mostraram-se muito elevados e comparativamente a 1975 estiveram 80% maiores. Foi possível ainda estudar a distribuição dessas mortes segundo sexo e idade, tipos e quanto ao momento e ao local de sua ocorrência. Os dados permitiram concluir pela colocação da mortalidade por causas violentas como um importante problema de Saúde Pública.

**UNITERMOS:** Mortes por causas violentas, São Paulo, SP, Brasil. Mortalidade. Acidentes.

---

### 1. PRELIMINARES

“O aparente aumento da violência em nossas cidades tem servido de pretexto a denúncias e polêmicas, assim como propostas e reivindicações das mais diversas”\*\*. Criminalistas, sociólogos e estudiosos de tantos outros campos têm discutido e meditado, pesquisando causas e buscando soluções. É importante, entretanto, distinguir que, por apresentarem naturezas diferentes, os tipos de violência têm, cada um, seus próprios fatos geradores, diversas são as suas manifestações, distintos os termos a

que vão levar. É preciso ficar claro, também, que a simples afirmação genérica de que a violência, como um todo, está crescendo, recrudescendo ou se propagando, não levará, certamente a soluções adequadas, nem serão elas simples e imediatas, como querem alguns.

A magnitude do problema fica clara quando se considera que, em São Paulo, hoje, em cada doze mortes, aproximadamente, uma se dá por causa externa e que ocorrem no município, cerca de 16 mortes,

---

\* Do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP — Av. Dr. Arnaldo, 715 — 01255 — São Paulo, SP — Brasil.

\*\* Editorial de a *Folha de São Paulo*, 25 de janeiro de 1981.

por dia, conseqüentes a causas violentas. Será necessário, entretanto, estudar cada modalidade de violência, conhecer as características das pessoas envolvidas e dos eventos propriamente ditos, a fim de se conseguir informação e orientação segura, nessa área.

Trabalhos anteriores<sup>11,12,13</sup> descreveram o comportamento da mortalidade por essas causas no período de 1960 a 1975, evidenciando a intensidade e as proporções que vem assumindo, entre nós, esse problema.

O objetivo deste trabalho é mostrar a situação da mortalidade por causas violentas no município de São Paulo em 1980, caracterizando-a quanto às reais causas básicas de morte e algumas variáveis consideradas importantes, bem como analisar o momento e o local da ocorrência dos acidentes e violências que levaram à morte. Essa mortalidade é estudada com base na mortalidade proporcional e no risco de morrer e comparada à de anos anteriores.

Enfatiza-se a colocação das mortes violentas como problema de Saúde Pública. É certo que os acidentes e as violências, constituídos por todo o grupo de causas externas, estão aqui representados apenas pela sua forma mais grave, a morte. Não há cálculos precisos quanto à morbidade por essas causas; sabe-se, entretanto, que ela corresponde a número bastante mais elevado que a mortalidade. Por mais essa razão, faz-se imperiosa a continuação de pesquisas nessa área, a fim de que as autoridades possam dispor de elementos para elaborar programas no sentido de minimizar o problema das mortes violentas entre nós.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O material de trabalho constituiu-se de todos os casos de morte por causas violentas ocorridos no município de São Paulo, necropsiados no Instituto Médico Legal de São Paulo (IML).

A metodologia foi a mesma utilizada em trabalhos anteriores<sup>11,12,13</sup>. Com base nos objetivos propostos, foram pesquisados os arquivos do IML e, por não pertencerem ao trabalho, eliminados casos das seguintes categorias: 1º) aqueles em que a morte, após a necrópsia, foi considerada como natural; 2º) aqueles cuja ocorrência tivesse se dado fora do município de São Paulo; 3º) aqueles cuja morte ocorreu fora do período de estudo, isto é antes de 1º de janeiro e depois de 31 de dezembro de 1980; 4º) as perdas fetais, por não se constituírem em casos de óbitos e 5º) as osadas humanas, por se desconhecem informações relativas à causa e data da morte. Foram levantados 6.908 casos, sendo que após essa operação restaram 5.981, constituindo-se esse, portanto, no material de trabalho. As causas de morte foram codificadas pela Classificação Suplementar de Causas Externas da 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças — CID 9<sup>9</sup>, dando ênfase aos grupos de acidentes de trânsito de veículos a motor (acidentes de trânsito, de E 810.0 a E 819.9), demais acidentes (incluindo todas as demais mortes acidentais: E 800.0 a E 809.9 e E 820.0 a E 949.9), suicídios (E 950.0 a E 959.9), homicídios e intervenções legais (E 960.0 a E 970.0) e o grupo de ignorados (em que não se conseguiu determinar se a morte sobreveio em conseqüência de um acidente ou se foi intencional: E 980.0 a E 989.9). É importante salientar que, embora a CID 9 preconize de modo diferente, as intervenções legais são, neste trabalho, estudadas em conjunto com os homicídios, em função das razões várias que, em última análise, os equiparam<sup>13</sup>.

Quando se tratou de estudar as características de cada tipo de morte violenta, sua análise foi feita levando em conta a ocorrência no município. Para o cálculo dos coeficientes de mortalidade por essas causas foram utilizados, apenas, o grupo dos residentes na área para a determinação dos coeficientes mínimos e da mortalidade proporcional chamada "sem inclusão", e esse grupo

acrescido dos casos em que o local de residência era ignorado, para estudo dos coeficientes máximos e da mortalidade proporcional "com inclusão", conforme anteriormente exposto<sup>11</sup>.

A população utilizada para o cálculo desses coeficientes foi a de residentes no município de São Paulo, obtida do censo de 1980: 8.490.763 habitantes<sup>3</sup>. Deixam de ser apresentados coeficientes específicos segundo idade, visto não se dispor ainda dos resultados do censo, com esse detalhamento.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. *Mortes Violentas no Tempo*

O ano de 1980 mostrou como ocorridos no município de São Paulo 5.981 casos de morte por causas violentas. Esse valor, comparado ao de 1975 revela praticamente uma situação inalterada, visto que, em números absolutos, o aumento foi de apenas 559 casos, representando um aumento relativo de 10,31%.

Analisando a distribuição dessas mortes segundo tipo e condição de residência, obtiveram-se os dados da Tabela 1.

TABELA 1

Número de óbitos por causas violentas segundo tipo e condição de residência.  
Município de São Paulo, 1980.

Tipo	Condição residência			Total
	Residentes	Residência ignorada	Não residentes	
Acidentes de Trânsito	1.828	187	285	2.300
Demais Acidentes	1.122	162	149	1.433
Suicídios	404	18	13	435
Homicídios e intervenções legais	1.424	200	161	1.785
Ignorado	17	10	1	28
Total	4.795	577	609	5.981

É importante notar, nessa tabela, que os não residentes em São Paulo e que aqui, entretanto, vieram a morrer, somam um percentual de 10,18% do total. Em 9,65% dos casos não se conseguiu determinar se o falecido morava ou não em São Paulo. Os demais 80,17% foi possível saber serem de residentes.

O total de residentes permitiu calcular um coeficiente mínimo de mortalidade por causas violentas no município de São Paulo em 1980, que foi de 56,47 por cem mil

habitantes. Comparado, esse dado, com o de anos anteriores<sup>11</sup>, mostra-se menor que os de 1975 e 1970. Agregando o conjunto de óbitos em que não foi possível determinar a residência da pessoa que morreu, ou seja, imaginando que todas morassem em São Paulo, o valor do coeficiente passa a 63,27 por cem mil habitantes — coeficiente máximo — que, comparado aos anteriores, mostra estar também em declínio. Comparando esses valores com os de outras áreas, São Paulo apresenta uma mortalidade

por causas violentas na faixa da Tailândia (60,7), da Grécia (50,1), de Noruega (59,0) e da Iugoslávia (61,6), todas referentes ao ano de 1978. Países como os EUA, a Venezuela, o Chile e a Suíça, revelaram esses coeficientes em torno de 73 por cem mil habitantes (1977, 1978) e outros, como a Áustria e a Hungria, mostraram-no próximos a 100 por cem mil habitantes<sup>16</sup>. É fato conhecido, entretanto, que somente o estudo de cada tipo de morte violenta, de

per si, pode levar a conclusões válidas.

Analisando cada tipo de morte segundo os grandes grupos de causas citados, pode-se verificar que os acidentes de trânsito, os demais acidentes e os suicídios em São Paulo, em 1980, tiveram suas percentagens em relação ao total e seus coeficientes diminuídos, o mesmo não acontecendo com os homicídios que os apresentaram bastante mais elevados em relação a 1975<sup>11</sup> (Tabela 2).

T A B E L A 2

Mortalidade proporcional e coeficientes de mortalidade por causas violentas, segundo tipo. Município de São Paulo (residentes e residência ignorada), 1980.

Tipo	Óbitos	Mortalidade Proporcional		Coeficientes de Mortalidade *	
		Sem Inclusão	Com Inclusão	Mínimo	Máximo
Acidentes de trânsito		38.12	37.51	21.53	23.73
Demais Acidentes		23.40	23.90	13.21	15.12
Suicídios		8.43	7.86	4.76	4.97
Hom. e intervenções legais		29.70	30.23	16.77	19.13
Ignorado		0.35	0.50	0,20	0,32
Total		100.00	100,00	56,47	63,27

\* Por cem mil habitantes.

A Figura mostra, para cada um desses grupos, o comportamento dos coeficientes de mortalidade, em alguns anos considerados.

### 3.2. Mortes Violentas na Espécie

#### 3.2.1. Acidentes de trânsito de veículos a motor

Englobando as mortes classificadas em E 810.0 a E 819.9 da CID 9<sup>o</sup>, os acidentes de trânsito de veículos a motor foram estudados, evidenciando, 1980, situação melhor que a revelada em 1975.

Em números absolutos ocorreram em São Paulo 2.300 óbitos por acidentes de trânsito, valor ligeiramente menor que o de 1975 (2.371)<sup>11</sup>. Desses, 79,48% eram residentes no município de São Paulo (Tabela 1), 12,39% eram constituídos de pessoas não residentes e em 8,13% dos casos não se conseguiu determinar se as pessoas eram ou não residentes. Chama a atenção a elevação das percentagens dos não residentes que aqui sofreram acidentes e morreram, percentagem essas que trabalho anterior<sup>12</sup> havia mostrado virem se mantendo, desde 1960, ao redor de 7%.

Proporcionalmente às demais mortes violentas, os acidentes, que vinham ocupando sempre o primeiro lugar com valores cada vez mais elevados (respectivamente 22,88%, 30,51%, 42,36% e 43,73% em 1960, 1965, 1970 e 1975), apesar de se manterem ainda na primeira posição, tiveram seu valor diminuído para 38,46%. Assim, a ascensão da mortalidade por esses acidentes, entre nós, até 1975<sup>12</sup>, foi em 1980 substituída por um declínio no número de ocorrências e na mortalidade proporcional, bem como numa diminuição dos coeficientes respectivos (Tabela 3).

O risco de morrer por essa causa, que em 1975 havia sido 26,74 por cem mil habitantes como coeficiente mínimo e 29,96 como máximo, passou para 21,53 por cem mil habitantes como mínimo e 23,73 por

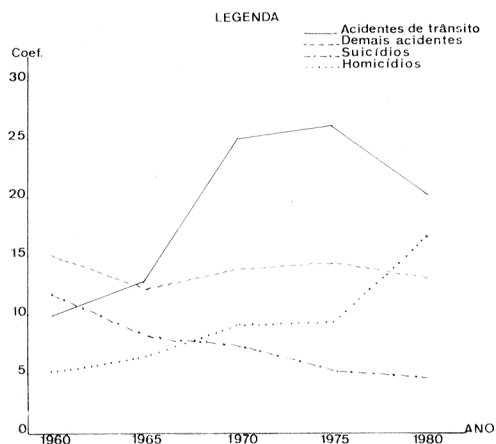


Fig. — Coeficientes de mortalidade por causas violentas segundo tipo. Município de São Paulo (residentes, 1980).

T A B E L A 3

Número de óbitos, mortalidade proporcional e coeficiente de mortalidade por acidentes de trânsito de veículos a motor. Município de São Paulo (residentes e residência ignorada), 1975 e 1980.

Óbitos	1975	1980
Número de óbitos		
residentes	1.976	1.828
residência ignorada	238	187
total	2.214	2.015
Mortalidade prop. (%)		
sem inclusão	45,17	38,12
com inclusão	45,32	37,51
Coeficientes *		
mínimo	26,74	21,53
máximo	29,96	23,73

\* Por cem mil habitantes.

cem mil habitantes, admitindo-se que todas as pessoas, para as quais não se conseguiu determinar a residência, morassem em São Paulo. Comparando esse dado com o de outras localidades, verifica-se que, com valores próximos aos de São Paulo, estão os EUA e o Canadá, em 1977 (respectiva-

mente 22,9 e 22,6 por cem mil habitantes) e a Grécia, 1978, que apresentou 20,9 por cem mil habitantes<sup>10</sup>.

O declínio apontado poderia, talvez, ser explicado em razão da maior atenção que vem sendo dada aos problemas de trânsito em São Paulo: maior policiamento, controle

de velocidade, construção de passarelas e fundamentalmente maior conscientização do povo com relação aos perigos que o mesmo representa.

Analisando os óbitos por acidentes de trânsito segundo características dos falecidos (Tabela 4) pôde-se verificar, como primeiro ponto, a acentuada predominância

do sexo masculino sobre o feminino (em números absolutos 3:1).

Do ponto de vista do risco de morrer, o coeficiente no sexo masculino foi igual a 33,28 por cem mil homens e no feminino a 10,30 por cem mil mulheres. As possíveis causas dessas diferenças já foram apontadas anteriormente<sup>12</sup>.

T A B E L A 4

Número e percentagem de óbitos por acidentes de trânsito segundo sexo e idade. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Idade \ Sexo	Masc. lino		Feminino		Total	
	Nº	% *	Nº	%	Nº	% *
0 a 4	42	3,04	19	4,25	61	3,34
5 a 9	54	3,91	28	6,26	82	4,49
10 a 14	49	3,55	24	5,37	73	3,99
15 a 19	120	8,70	46	10,29	166	9,09
20 a 29	349	25,29	77	17,23	426	23,32
30 a 39	236	17,10	55	12,30	291	15,93
40 a 49	185	13,41	45	10,07	230	12,59
50 a 59	139	10,07	60	13,42	199	10,89
60 a 69	104	7,54	48	10,74	152	8,32
70 e +	102	7,39	45	10,07	147	8,04
Ignorado	1	*	—	—	1	*
Total	1.381	100,00	447	100,00	1.828	100,00

\* As percentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

Com relação às idades, verifica-se que, em cada faixa etária até os 19 anos e depois dos 50, em números absolutos, as mortes no sexo feminino sobrepujam as do masculino; nos grupos restantes, de 20 a 29, de 30 a 39 e de 40 a 49 anos, o masculino é que é maior. Relativamente a todos os casos, nota-se que a faixa mais atingida foi a de 20 a 29 anos, chamando ainda a atenção que mais de 20% das mortes ocorreram antes dos 20 anos.

Deixam de ser calculados os coeficientes específicos por idade, por não se dispor

dos dados de população do município, pelo censo de 1980, detalhados segundo essa variável.

Relativamente ao tipo de acidente de trânsito, de novo os atropelamentos assumiram papel de destaque. Foram eles responsáveis por 59,68% de todas as mortes no trânsito, valor que foi praticamente igual ao de 1975 (60,63%). O segundo tipo, em importância, foi o representado pelas colisões (18,77%). Em 13,79% das mortes

não foi possível conhecer o tipo de acidente, sabendo-se apenas tratar-se de um acidente de trânsito. O restante dos casos distribuiu-se em colisão com trem, colisão com outro tipo de veículo, colisão com objeto parado, capotamento e outros (Tabela 5).

T A B E L A 5

Número e percentagem de óbitos por acidentes de trânsito e coeficientes de mortalidade segundo o tipo de acidentes. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Tipo	Nº	%	Coeficientes *
Colisão com trem	1	0,05	0,01
Colisão com outro veículo a motor	343	18,77	4,05
Colisão com bicicleta	1	0,05	0,01
Atropelamento	1.091	59,68	12,85
Outros tipos de colisão	68	3,72	0,80
Capotamento (sem colisão)	36	1,97	0,42
Outros acidentes	36	1,97	0,42
Ignorato	252	13,79	2,97
Total	1.828	100,00	21,53

\* Por cem mil habitantes.

Analisando o comportamento dos atropelamentos, cujo coeficiente de mortalidade foi de 12,85 por cem mil habitantes (19,04 no sexo masculino e 6,93 no sexo feminino), verificou-se uma melhora na situação, em relação a 1975<sup>12</sup> quando esses valores foram de 16,21 por cem mil habitantes (sendo 23,21 por cem mil homens e 9,47 por cem mil mulheres).

Proporcionalmente às idades, pode-se notar que os grupos mais atingidos foram, no sexo masculino, o de 20 a 29 anos, com quase 17% das mortes, e no feminino, as faixas de 50 a 59 anos, 60 a 69 e 70 anos e mais. Esses valores totalizaram, entre as mulheres, 41,53% mostrando a importância dessa causa, nessas idades. Estudando os dois sexos, em conjunto, chama a atenção o fato de que, do total de mortes por atropelamento, 22,94% estão acima dos 60 anos. É importante notar, ainda que,

relativamente ao total de acidentes de trânsito, essa causa, no grupo etário acima de 60 anos, representa mais de 80%.

Com relação às faixas etárias mais jovens, 22,48% dos atropelamentos atingiram o grupo de menos de 20 anos. Com base nisso, parece poder-se afirmar que os programas de educação para o trânsito, nas escolas deverá ser efetivamente implantado, a fim de que essa perda precoce de vidas possa ser evitada<sup>1</sup>.

Do ponto de vista da caracterização do acidente de trânsito que levou à morte, chamou a atenção o fato de a qualidade da informação do IML ter melhorado, em relação aos anos anteriores. Pode-se dizer que, enquanto em 1975 não foi possível conhecer dados relativos ao momento e ao local do acidente em aproximadamente 40% dos casos, em 1980 a não resposta a esses

T A B E L A 6

Número e porcentagem de óbitos por atropelamento segundo sexo e idade. Município de São Paulo (residentes) 1980.

Idade \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 4	32	4,06	16	5,32	48	4,41
5 a 9	45	5,70	24	7,97	69	6,33
10 a 14	39	4,94	20	6,64	59	5,41
15 a 19	45	5,70	24	7,97	69	6,33
20 a 29	134	16,98	34	11,30	168	15,41
30 a 39	117	14,83	32	10,63	149	13,67
40 a 49	118	14,96	26	8,64	144	13,21
50 a 59	87	11,03	47	15,62	134	12,29
60 a 69	84	10,65	42	13,95	126	11,56
70 e +	88	11,15	36	11,96	124	11,38
Ignorada	1	*	—	—	1	*
Total	790	100,00	301	100,00	1.091	100,00

\* As porcentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

quesitos caiu para pouco mais de 20%. Tal fato pode ser atribuído a mudança na sistemática de obtenção da informação, visto ter sido introduzida comunicação via telex, quando da solicitação de carro de cadáver (cópia desse telex está anexada à ficha de entrada do corpo no IML) e contém maior número de informações sobre o acidente e/ou violência que levou à morte.

Segundo os meses do ano, a distribuição das mortes analisadas pelo momento em que ocorreu o evento, foi mais ou menos uniforme, sendo que abril e junho foram os meses que apresentaram valores mais elevados; setembro foi aquele em que esse valor apresentou-se menor. É interessante verificar que, apesar de trabalho anterior<sup>12</sup> não haver mostrado qualquer tendência com relação à distribuição mensal, os meses de maior e menor valor em 1980 foram exatamente os mesmos que em 1975.

A Tabela 7 mostra a distribuição dos óbitos por acidentes de trânsito segundo os dias da semana. Pode-se notar que o sábado

e o domingo foram os dias que apresentaram maior ocorrência de acidentes levando à morte, dados que coincidem com outros trabalhos<sup>7,19</sup> e mesmo com os verificados para São Paulo, em anos anteriores<sup>12</sup>. As possíveis explicações apresentadas nesses trabalhos são válidas também para este último ano.

T A B E L A 7

Número e porcentagem de óbitos por acidentes de trânsito segundo dias da semana. Município de São Paulo (ocorrência), 1980.

Dias da Semana	Nº	%
Segunda-feira	197	11,53
Terça-feira	194	11,36
Quarta-feira	215	12,59
Quinta-feira	237	13,87
Sexta-feira	208	12,18
Sábado	312	18,27
Domingo	345	20,20
Ignorado	592	*
Total	2.303	100,00

\* As porcentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.



Relativamente ao período do dia em que ocorreu o acidente, constituiu esse o tipo de informação mais precária para 1980. Dos casos em que foi possível obtê-la, os maiores valores recaíram sobre o compreendido entre 0 e 5 horas da manhã, no qual se verificaram aproximadamente 35% das mortes. Esse comportamento diferiu do apresentado em anos anteriores<sup>12</sup>, quando a madrugada foi sempre o período em que menor número de acidentes havia ocorrido.

Quanto ao local em que ocorreu o evento, em se tratando de acidente de trânsito, todos se verificaram na via pública. O óbito entretanto, pode ter sobrevivido no próprio local do acidente, não havendo, nesse caso, tempo para qualquer socorro médico, o que ocorreu em quase 18% do total de óbitos; em pouco mais de 49%, a morte verificou-se nas 24 horas seguintes ao acidente, em alguns casos antes da chegada ao hospital e em outros já depois de ter sido socorrido o ferido; aproximadamente 20% das mortes sobrevieram entre 1 e 7 dias, 10% entre 8 e 29 dias, quase 2% entre 1 e 5 meses e pouco mais de 0,5% entre 6 meses e 1 ano. Alguns trabalhos levam em consideração para o estudo das mortes violentas somente aquelas que ocorrem no local do evento. A importância desses dados é que eles mostram que somente pouco menos de 20% dos óbitos ocorre no local do acidente e somente parte dos citados 49% morre antes de chegar ao hospital. Assim, quando se estudam os acidentes de trânsito através dos dados policiais, levantados no momento do acidente, perde-se grande parte da mortalidade, pois, pode-se dizer que mais de 30% das pessoas que vêm a falecer, apresentam sobrevida de mais de 24 horas.

Outro ponto é o de poder dar um dimensionamento para a rede hospitalar de atendimento de urgência para acidentes desse tipo, que precisa estar preparada para receber e socorrer esses feridos.

### 3.2.2. *Demais Acidentes*

O grupo dos “demais acidentes” foi constituído das mortes acidentais diferentes dos acidentes de trânsito e distribuiu-se em “acidentes especificados” e “acidentes sem especificação”, subgrupo do qual somente se conseguiu saber tratar-se de acidente e não de morte intencional.

Ocorreram no município de São Paulo, em 1980, 1.433 acidentes desse grupo (Tabela 1), sendo que 78,30% foi de pessoas residentes, 10,40% de não residentes e 11,30% para as quais não se conseguiu determinar o local de moradia.

Com os óbitos de residentes puderam ser calculados, a mortalidade proporcional (chamada sem inclusão) e o coeficiente mínimo de mortalidade, valores que, em relação a 1975 (Tabela 8) estiveram ligeiramente menores. Considerando como residentes no município as pessoas do grupo “residência ignorada”, calcularam-se a mortalidade proporcional com inclusão e o coeficiente máximo de mortalidade (Tabela 8).

Dado o caráter diferencial de mortalidade nesse grupo, foram os acidentes especificados distribuídos segundo o tipo e o sexo (Tabela 9), merecendo destaque alguns tipos especiais. Em 247 casos de mortes de residentes não havia a especificação do tipo de acidente.

As quedas acidentais como um todo representaram 41,72% das mortes pelos “demais acidentes” especificados, em 1980. O coeficiente por essa causa foi igual a 4,30 por cem mil habitantes, sendo que, no sexo masculino foi de 6,31 por cem mil homens (em 1975 esses valores foram 4,43 por cem mil habitantes e 6,26 por cem mil homens)<sup>12</sup>.

Apesar de nada se poder concluir a respeito dos tipos de quedas, em razão do número elevado daquelas sem especificação, chama a atenção o fato de mais de 10% ocorrerem em poços e em idades precoces (Tabela 10), o que, conforme foi salientado em trabalho anterior<sup>12</sup>, é acidente facilmente prevenível.

T A B E L A 8

Mortalidade proporcional e coeficientes de mortalidade pelos "demais acidentes". Município de São Paulo (residentes e residência ignorada), 1975 e 1980.

Óbitos	1975	1980
Número		
Residentes	1.082	1.122
Residência ignorada	82	162
Total	1.164	1.284
Mortalidade Proporcional		
sem inclusão	24,73	23,40
com inclusão	23,83	23,90
Coeficientes *		
Mínimo	14,64	13,21
Máximo	15,75	15,12

\* Por cem mil habitantes.

É de se notar, ainda, a grande concentração de quedas ocorrendo no adulto jovem do sexo masculino, a maioria das quais conseqüente a acidentes do trabalho na construção civil; já foi salientada também a necessidade de se dar maior atenção à prevenção deste tipo de morte<sup>14</sup>. Nas faixas etárias mais elevadas, as quedas assumem também papel importante: mais de 30% das mortes declaradas como decorrentes de quedas acidentais verificaram-se acima dos 60 anos, sendo que, quando se considera somente o sexo feminino, esse valor sobe a praticamente 50%. As condições inseguras da residência<sup>15</sup> podem ser apontadas como responsáveis por muitas dessas quedas, visto que é nesse local que ocorre a maioria delas.

Outro tipo de morte por acidente que, pela sua elevada freqüência, chamou a atenção neste trabalho, foi a decorrente do agrupamento "submersão, sufocação e corpos estranhos", que, como um todo, foi responsável por aproximadamente 20% das mortes devidas aos "demais acidentes" especificados (Tabela 9). Desse grupo, os afogamentos, em particular, embora tivessem aparecido em 1980 em número menor que em 1975<sup>12</sup>, constituem ainda um

sério risco para a população, visto que seus coeficientes são elevados quando comparados aos de outras áreas (1,55 por cem mil habitantes e 2,70 e 0,46, respectivamente por cem mil homens e por cem mil mulheres)<sup>16</sup>. É interessante notar que as mortes por afogamento ocorrem nas idades mais jovens (Tabela 11), sendo que, para os dois sexos, 65% verificaram-se abaixo dos 20 anos.

Os acidentes provocados pelo fogo, que causaram 97 mortes entre os residentes em São Paulo, em 1980, originaram um coeficiente igual a 1.14 por cem mil habitantes, valor praticamente igual ao do ano de 1975<sup>12</sup>.

Os acidentes de estrada de ferro — quedas de, ou atropelamentos por trem — levando à morte apresentaram também um declínio em relação a 1975<sup>12</sup>. Ocorreram, entre os residentes, 76 casos, dando um coeficiente de mortalidade igual a 0,90 por cem mil habitantes.

No grupo dos "demais acidentes", especificados ou não, há que se estudar, em separado, os óbitos por acidentes do trabalho. Sabe-se que as informações contidas nas fichas do IML, a esse respeito, estão subes-

T A B E L A 9

Número e percentagem de óbitos pelos "Demais Acidentes" especificados segundo tipo e sexo.  
Município de São Paulo (residentes), 1980.

Tipo	Sexo		Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ac. de estrada de ferro	58	8,72	18	8,57	76	8,69		
queda de trem	17		1		18			
atropelamento p/trem	41		17		58			
Ac. veículo a motor, exceto								
trânsito	1	0,15	—		1	0,11		
Ac. de Bicicleta	5	0,75	2	0,95	7	0,80		
Ac. transporte por Água	1	0,15	—		1	0,11		
Ac. de aeronave	2	0,30	—		2	0,23		
Intoxicações acidentais	16	2,41	6	2,85	22	2,51		
Subst. sólidas e liq.	1		5		6			
gás	12		1		13			
monóxido de carbono	3		—		3			
Quedas	264	39,70	101	48,10	365	41,72		
de escada	8		4		12			
de andaime	9		—		9			
de janela ou telhado	17		5		22			
em poço	30		9		39			
de cadeira ou cama	9		3		12			
de árvore	3		2		5			
por tropeção	1		—		1			
sem especificação	187		78		265			
Ac. causados pelo fogo	69	10,38	28	13,33	97	11,09		
Intoxicações causadas por plantas	1	0,15	—		1	0,11		
Ac. causados por animais	1	0,15	—		1	0,11		
Ac. causados por raio	7	1,05	—		7	0,80		
Ac. causados por enchente	2	0,30	—		2	0,23		
Submersão, sufocação e corpos								
estranhos	137	20,60	33	15,71	170	19,43		
afogamento	112		20		132			
aspiração de alimento	8		4		12			
aspiração de outros objetos	2		2		4			
sufocação mecânica acidental	15		7		22			
Impacto por queda de objeto	32	4,81	11	5,24	43	4,91		
Impacto acidental contra objetos	1	0,15	—		1	0,11		
Ac. causados por máquinas	6	0,91	—		6	0,69		
Ac. por objetos cortantes	2	0,30	—		2	0,23		
Explosão recipiente pressurizado	8	1,21	4	1,90	12	1,37		
Ac. por arma de fogo	5	0,75	1	0,48	6	0,69		
Ac. por material explosivo	5	0,75	1	0,48	6	0,69		
Objeto ou substância quente	5	0,75	3	1,43	8	0,91		
Corrente elétrica	32	4,81	2	0,95	34	3,89		
Radiação	1	0,15	—		1	0,11		
Efeitos adversos de drogas	4	0,60	—		4	0,46		
<b>Total</b>	<b>665</b>	<b>100,00</b>	<b>210</b>	<b>100,00</b>	<b>875</b>	<b>100,00</b>		

T A B E L A 10

Número de quedas acidentais segundo tipo, sexo e idade. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Sexo	Idade	Tipo								Total
		Escada	Andaime	Janela ou Telhado	Poço	Cadeira ou cama	Árvore	Tro- peção	Sem es- pecifi- cação	
Masc.	0 a 4	—	—	—	11	—	1	—	8	20
	5 a 9	—	—	2	3	—	—	—	4	9
	10 a 14	—	—	—	3	—	—	—	4	7
	15 a 19	—	1	—	—	—	—	—	8	9
	20 a 29	1	1	5	3	—	—	—	25	35
	30 a 39	—	2	3	3	2	—	—	33	43
	40 a 49	2	1	—	4	2	—	—	35	44
	50 a 59	1	4	4	2	—	—	—	25	36
	60 a 69	1	—	2	—	3	—	—	18	24
	70 e +	3	—	1	1	2	2	1	27	37
Sub-total		8	9	17	30	9	3	1	187	264
Fem.	0 a 4	1	—	1	5	1	1	—	5	14
	5 a 9	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	10 a 14	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	15 a 19	—	—	—	—	—	—	—	2	2
	20 a 29	—	—	2	—	—	—	—	5	7
	30 a 39	—	—	1	—	—	—	—	6	7
	40 a 49	—	—	—	2	1	1	—	3	7
	50 a 59	—	—	—	1	—	—	—	6	7
	60 a 69	1	—	1	1	—	—	—	7	10
	70 e +	2	—	—	—	1	—	—	40	43
Sub-total		4	—	5	9	3	2	—	78	101
Total	0 a 4	1	—	1	16	1	2	—	13	34
	5 a 9	—	—	2	3	—	—	—	6	11
	10 a 14	—	—	—	3	—	—	—	6	9
	15 a 19	—	1	—	—	—	—	—	10	11
	20 a 29	1	1	7	3	—	—	—	30	42
	30 a 39	—	2	4	3	2	—	—	39	50
	40 a 49	2	1	—	6	3	1	—	38	51
	50 a 59	1	4	4	3	—	—	—	31	43
	60 a 69	2	—	3	1	3	—	—	25	34
	70 e +	5	—	1	1	3	2	1	67	80
Total		12	9	22	39	12	5	1	265	365

T A B E L A 11

Número e percentagem de óbitos por afogamento segundo sexo e idade. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Idade \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 4	7	6,25	2	10,00	9	6,82
5 a 9	5	4,46	2	10,00	7	5,30
10 a 14	19	16,96	9	45,00	28	21,21
15 a 19	38	33,93	5	25,00	43	32,58
20 a 29	27	24,11	1	5,00	28	21,21
30 a 39	11	9,82	1	5,00	12	9,09
40 a 49	3	2,68	—	—	3	2,27
50 a 59	2	1,79	—	—	2	1,52
Total	112	100,00	20	100,00	132	100,00

timadas, não mostrando, portanto, o que, realmente, está ocorrendo. Apesar disso, entretanto, são necessárias algumas considerações a respeito.

Para os objetivos desta pesquisa, foram considerados como acidentes do trabalho todos aqueles ocorridos no exercício do trabalho e que, no momento do acidente ou depois — mas em conseqüência dele — provocaram a morte do empregado. Foram catalogados sob essa rubrica todos os casos em que havia, na ficha do IML, a informação de que se tratava de acidente desse tipo e mais aqueles em que, pelo histórico do caso, se pôde deduzir terem as lesões, e conseqüente óbito, decorrido de um acidente do trabalho, entendido como o “acidente-tipo” de que fala a lei brasileira<sup>6,14</sup>. Das mortes declaradas como decorrentes de acidentes do trabalho apenas uma ocorreu no sexo feminino, sendo que 80,17% foram de pessoas residentes em São Paulo, 5,06 de não residentes e 14,77% de indivíduos para os quais não se conseguiu conhecer o local de moradia.

Assim, o risco de morrer por essa causa foi, no mínimo, 2,23 por cem mil habitantes

que, corrigido para o sexo masculino eleva-se a 4,53 por cem mil homens. Agregando aos óbitos de residentes os de residência ignorada, obtem-se um novo coeficiente que será igual a 5,37 por cem mil homens (coeficiente máximo).

Esses coeficientes, além de estarem subestimados pela razão já exposta, não refletem corretamente a situação de São Paulo, principalmente quando se estudam os acidentes na indústria, porque grande número delas localiza-se fora do município.

Estudando os acidentes, sem se preocupar com o local de residência da pessoa que morreu, pôde-se verificar que, quanto ao tipo de acidente, em aproximadamente 30% dos casos, não havia qualquer descrição do mesmo. Sobre o total de casos em que a informação era conhecida, puderam ser calculadas as percentagens a partir dos dados da Tabela 12.

Quanto às idades dos falecidos, ocorreu também uma concentração no adulto jovem (de 20 a 39 anos), apresentados em São Paulo nesse ano, por 56,78% (Tabela 13).

TABELA 12

Acidentes do trabalho segundo tipo e condição de residência. Município de São Paulo (ocorrência), 1980.

Tipo	Condição de residência			Total
	Residentes	Residência ignorada	Não residentes	
Ac. de Trânsito	1	—	—	1
Ac. outros				
veículos a motor	1	—	—	1
Transportes aéreos	1	—	—	1
Quedas	59	11	5	75
Fogo	15	3	1	19
Sufocação mecânica (queda de terra)	6	—	—	6
Impacto por queda de objeto	14	3	—	17
Impacto contra objeto	1	—	—	1
Ac. causado por máquina	6	2	2	10
Explosão de recipiente pressurizado	5	1	1	7
Material explosivo	4	—	—	4
S bstância quente	1	—	—	1
Corrente elétrica	20	3	1	24
Não especificado	55	12	2	69
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>35</b>	<b>12</b>	<b>236</b>

TABELA 13

Número de óbitos por acidentes do trabalho segundo idade e condição de residência. Município de São Paulo (ocorrência), 1980.

Idade	Cond. resid.			Total	
	Residentes	Residência ignorada	Não residentes	Nº	%
10 a 14	1	—	—	1	0,42
15 a 19	12	2	—	14	5,93
20 a 29	55	13	3	71	30,08
30 a 39	54	8	1	63	26,70
40 a 49	39	7	7	53	22,46
50 a 59	21	4	1	26	11,02
60 a 69	4	1	—	5	2,12
70 e +	3	—	—	3	1,27
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>35</b>	<b>12</b>	<b>236</b>	<b>100,00</b>

### 3.2.3. Suicídio

Ocorreram em São Paulo, em 1980, 435 mortes cujos laudos de necropsia do IML tiveram como causa uma das categorias entre E 950.0 e E 959.9 da CID 9<sup>a</sup>. Dessas, 404 correspondendo a 92,87%, eram de residentes no município (Tabela 1).

A situação da mortalidade por suicídio, que se apresentava em declínio de 1960 a 1975<sup>13</sup>, continuou a diminuir em seus valores relativos, embora em números absolutos se apresentasse ligeiramente mais elevado (Tabela 14).

Representando menos de 10% da mortalidade por todas as causas violentas em conjunto, o risco de morrer por suicídio caiu de 5,28 para 4,76 por cem mil habi-

tantes (valor mínimo) e 5,49 para 4,97 (valor máximo). Esses números revelam uma situação privilegiada para São Paulo, mesmo quando se sabe que essas estatísticas podem estar subestimadas. Tem sido amplamente discutido o fato de as estatísticas de suicídio não serem fidedignas, no sentido que é rotulado como suicídio, apenas parte dos óbitos efetivamente decorridos dessa causa<sup>13,14</sup>. Usando os fatores de correção apresentadas em estudos específicos<sup>4</sup>, o número de mortes de residentes por essa causa passa de 404 a 462 o que faz com que o coeficiente mínimo de mortalidade se altere de 4,76 para 5,44 por cem mil habitantes.

Estudando, em separado, o comportamento do suicídio segundo sexo e idade (Tabela 15) verificou-se que, embora proporcionalmente, os homens contribuam para

T A B E L A 14

Número de óbitos, mortalidade proporcional e coeficientes de mortalidade por suicídios. Município de São Paulo (residentes e residência ignorada), 1975 e 1980.

Óbitos	1975	1980
Número de óbitos		
residentes	390	404
residência ignorada	16	18
total	406	422
Mortalidade prop. (%)		
sem inclusão	8,92	8,43
com inclusão	8,31	8,04
Coefficientes*		
mínimo	5,28	4,76
máximo	5,49	4,97

\* Por cem mil habitantes.

67,33% das mortes por essa causa, o risco de morrer nesse sexo foi de 6,55 por cem mil homens, enquanto que para as mulheres foi de 3,04 por cem mil mulheres. A relação entre os dois coeficientes foi de 2,15, menor, portanto, do que a verificada em anos anteriores<sup>13</sup>. A situação de São Paulo, com relação a esses coeficientes, mostra-se aná-

loga à de países como o Chile e a Venezuela, em 1977, e Israel em 1978<sup>16</sup>, todos, com baixa mortalidade por essa causa. Na Austria e Dinamarca os coeficientes estão ao redor de 24 por cem mil habitantes e a Hungria, onde esse valor é o mais elevado, apresenta-no igual a 43 por cem mil habitantes<sup>16</sup>.

TABELA 15

Número e percentagem de óbitos por suicídios segundo sexo e idade. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Idade \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	% *	Nº	% *	Nº	% *
	10 a 14	3	1,11	1	0,76	4
15 a 19	21	7,75	17	12,98	38	9,45
20 a 29	82	30,26	33	25,19	114	28,61
30 a 39	65	23,98	25	19,08	90	22,39
40 a 49	37	13,65	20	15,27	57	14,18
50 a 59	25	9,22	13	9,92	38	9,45
60 a 69	14	5,17	16	12,22	30	7,46
70 e +	24	8,86	6	4,58	30	7,46
Ignorada	1	*	1	*	2	*
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>100,00</b>	<b>132</b>	<b>100,00</b>	<b>404</b>	<b>100,00</b>

\* As percentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

Quanto às idades, deixam de ser calculados os coeficientes, pelos motivos já expostos. Proporcionalmente, a faixa etária mais atingida é a de 20 a 29 anos, tanto entre os homens, como entre as mulheres, respectivamente 30,26% e 25,19%, seguidos dos grupos 30 a 39 anos (23,98% e 19,08%).

Dados de estudo anterior<sup>13</sup> que haviam mostrado para São Paulo o aparecimento do suicídio em faixas etárias bem jovens, repetem-se, em 1980, quando se verifica terem havido 4 casos de suicídio em crianças de 10 a 14 anos (3 meninos e uma menina), para os quais são válidos os mesmos comentários feitos naquela oportunidade<sup>13</sup>.

Chamam a atenção as elevadas percentagens de suicídios nos grupos etários altos: 15% das mortes, em ambos os sexos, ocorrem depois de 60 anos, fato atribuível, provavelmente, à solidão e à doença, comuns nessas idades<sup>8,13</sup>.

Quanto aos meios de perpetração do suicídio, o ano de 1980 mostrou novamente uma mortalidade diferencial segundo o sexo (Tabela 16). Enquanto que entre os homens a ordem de preferência para a consumação

do suicídio foi enforcamento (32,73%), arma de fogo (27,21%) e, em igualdade de condições, o envenenamento por substâncias sólidas e líquidas e a precipitação de lugar elevado (11,76% cada um), no sexo feminino notou-se nítida predominância pelo envenenamento por substâncias sólidas e líquidas (31,82%), vindo a seguir a precipitação de lugar elevado (23,49%) e a arma de fogo, em terceiro lugar com 15,15%. Essa ordem, nas mulheres foi exatamente igual a apresentada em 1975, sendo importante notar que, nos anos anteriores desde 1960, a preferência pelos envenenamentos foi sempre uma característica feminina. Acresce o fato de que, embora em ordem diferente, os três meios citados estiveram sempre nos primeiros postos, desde aquele ano<sup>13</sup>. Aliás, a predominância dos envenenamentos, entre as mulheres, tem sido notada também em outras áreas<sup>5</sup>. No sexo masculino ocorreu fato inverso. De 1960 a 1975, houve alteração quanto aos meios escolhidos, sendo digno de nota que o envenenamento, preferido em 1960, cedeu lugar à arma de fogo, que, desde 1965, ocupa a primeira colocação<sup>13</sup>.



Quanto às características do suicídio, embora algumas pesquisas mostrem uma ocorrência maior de mortes em determinados meses<sup>5,13</sup>, já se evidenciou não ter havido, para o município de São Paulo, desde 1960, pontos que apresentassem maior frequência de óbitos, de forma constante.

Pode-se dizer que, em 1980, o pico esteve em julho, e maio foi o mês em que menor número de eventos ocorreu. Esses dados diferem dos apresentados em anos anteriores, razão pela qual nada se pode afirmar a respeito.

T A B E L A 16

Número e percentagem de óbitos por suicídio segundo o sexo e meios utilizados. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Meios utilizados	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino		Nº	%	Nº	%
	Nº	%				
Envenenamento por substâncias sólidas e líquidas	32	11,76	42	31,82	74	18,32
Envenenamento por gás doméstico	4	1,47	3	2,27	7	1,73
Enforcamento	89	32,73	16	12,12	105	25,99
Afogamento	1	0,37	—	—	1	0,25
Arma de fogo	74	27,21	20	15,15	94	23,27
Instrumentos cortantes	4	1,47	4	3,03	8	1,98
Precipitação de lugar elevado	32	11,76	31	23,49	63	15,59
Outros tipos	12	4,41	8	6,06	20	4,95
Não especificados	24	8,82	8	6,06	32	7,92
Total	272	100,00	132	100,00	404	100,00

A distribuição quanto ao dia da semana mostrou-se também quase uniforme, apresentando-se, entretanto, a quarta e a quinta feiras como os dias de maior frequência, e o sábado, o domingo e a segunda, com valores bastantes próximos, como os de menor número de eventos.

Quanto ao local em que se realizou o evento, na sua grande maioria, os suicídios ocorreram na residência (79,22%); outros verificaram-se em via pública, principalmente as precipitações de lugar elevado, outros em delegacias ou prisões e em hospitais (Tabela 17).

#### 3.2.4. Homicídios e Intervenções Legais

As mortes intencionais provocadas por terceira pessoa constituíram-se no tipo de morte violenta que maior alteração sofreu. Analisando todas as ocorrências, em números absolutos, o aumento, em relação a 1975, foi de 124%, número que, comparado ao de 1970, estava já bastante mais elevado. Aliás, estudando os dados de homicídios desde 1960<sup>13</sup>, pode-se ter idéia do aumento da violência entre nós: 215, 364, 666, 795 e 1785, respectivamente para 1960, 1965, 1970, 1975 e 1980.

T A B E L A 17

Número e percentagem de óbitos por suicídios segundo o local do evento. Município de São Paulo (ocorrência), 1980

Local	Nº	% *
Via pública	37	10,25
Rodovia ou ferrovia	5	1,39
Residência	286	79,22
Local de trabalho	8	2,22
Delegacia ou prisão	13	3,60
Hospital	10	2,77
Outro	2	0,55
Ignorado	74 *	
Total	435	100,00

\* As percentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

A Tabela 1 mostrou que, quanto à condição de residência, 79,78% dos falecidos por essa causa eram de residentes; 9,02% de não residentes e que em 11,20% não havia sido possível localizar seu endereço. No caso das intervenções legais, chama a atenção o fato de a percentagem do grupo "residência ignorada" ser bastante alta, fato que pode ser explicado em razão de que a maior parte desses falecidos foi recolhida ao IML na categoria de "desconhecido", muitos dos quais não chegaram, sequer, a ser identificados.

Do ponto de vista da mortalidade proporcional é importante notar que os valores foram também crescendo, o mesmo acontecendo com o risco de morrer por essa causa (Tabela 18).

T A B E L A 18

Número de óbitos, mortalidade proporcional e coeficientes de mortalidade por homicídio. Município de São Paulo (residentes e residência ignorada). 1975, 1980.

Óbitos	1975	1980
Número de óbitos		
residentes	691	1.424
residência ignorada	69	200
total	760	1.624
Mortalidade prop. (%)		
sem inclusão	15,80	29,70
com inclusão	15,56	30,23
Coeficientes*		
mínimo	9,35	16,77
máximo	10,29	19,13

\* Por cem mil habitantes.

O coeficiente de mortalidade por homicídios, em 1980, quando comparado aos de outras localidades, mostra a intensidade da violência do homem de São Paulo contra seu semelhante. Os mais altos valores encontrados para outros países revelam que somente os EUA e a Venezuela apresentaram coeficientes próximos a 10 por cem mil

habitantes, e a Tailândia em que o valor foi 20,5<sup>16</sup>.

A Tabela 18 evidencia ainda a variação sofrida, de 1975 a 1980, pela mortalidade proporcional e pelos coeficientes, que se apresentaram 79,36% maiores (coeficientes mínimos) e 85,91% maiores, quando se consideraram os coeficientes máximos.

Alguns autores, comentando a relação suicídio/homicídio, assinalam que o desenvolvimento de uma localidade produz, em geral, um maior índice de suicídios e menor de homicídios, já que fatores educacionais e sócio-culturais reprimem a expressão de tendências destrutivas para seus semelhantes<sup>2</sup>.

Estudando as características de sexo e idade dos falecidos (Tabela 19) ressaltam alguns aspectos. Nota-se, em primeiro lugar,

que os coeficientes segundo sexo (respectivamente 31,11 por cem mil homens e 3,06 por cem mil mulheres) estão entre si numa relação aproximada de 10:1, número bastante mais elevado que o de 1975, que havia sido de 7:1<sup>13</sup>. Outro ponto que chama a atenção é a distribuição dos homicídios segundo idades, onde se verifica uma concentração de mortes no grupo de 15 a 19 anos: mais de 40% no sexo masculino e aproximadamente 35% no feminino.

TABELA 19

Número e percentagem de óbitos por homicídio segundo sexo e idade. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Idade \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 1	8	0,62	10	7,52	18	1,27
1 a 4	2	0,15	3	2,25	5	0,35
5 a 9	16	1,24	2	1,51	18	1,27
10 a 14	185	14,34	25	18,80	210	14,76
15 a 19	540	41,86	47	35,34	587	41,25
20 a 29	275	21,32	37	27,82	312	21,93
30 a 39	154	11,94	3	2,25	157	11,03
40 a 49	77	5,97	2	1,51	79	5,55
50 a 59	26	2,02	3	2,25	29	2,04
60 a 69	7	0,54	1	0,75	8	0,56
Ignorada	1	*	—	—	1	*
<b>Total</b>	<b>1.291</b>	<b>100,00</b>	<b>133</b>	<b>100,00</b>	<b>1.424</b>	<b>100,00</b>

\* As percentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

Do ponto de vista dos meios utilizados para os homicídios, sobressaem como mais importantes, nos dois sexos, aqueles cometidos por arma de fogo, que corresponderam a 66,57% do total (Tabela 20).

Analisando o coeficiente de mortalidade por esse meio e comparando-o com o de 1975, pode-se verificar ter o mesmo aumentado de 104,95%, ao passar de 5,45 para 11,17 por cem mil habitantes, e medindo,

apenas, os pontos extremos dos dados de que se dispõe para o município de São Paulo com a mesma metodologia<sup>13</sup>, ter aumentado de 654,73% desde 1960. Tem-se comentado que, extraordinariamente associado à elevação das taxas de homicídio por armas de fogo, está o acesso a elas e assim, conforme já salientado<sup>13</sup> é de se concluir por um maior controle da fabricação e comércio de armas de fogo em geral, em vez de faci-

TABELA 20

Número e percentagem de óbitos por homicídio segundo os meios utilizados.  
 Município de São Paulo (residentes), 1980

Meios	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino		Nº	%	Nº	%
Luta, briga	31	2,40	4	3,01	35	2,46
Estrangulamento, sufocação, esganadura	10	0,77	9	6,77	19	1,34
Afogamento	—	—	1	0,75	1	0,07
Armas de fogo	889	68,86	59	44,36	948	66,57
Instrumentos cortantes	221	17,12	33	24,81	254	17,84
Síndrome de criança espancada	—	—	1	0,75	1	0,07
Fogo	—	—	2	1,50	2	0,14
Empurrado de lugar alto	2	0,16	—	—	2	0,14
Objetos sem corte	42	3,25	7	5,26	49	3,44
Espancamento	5	0,39	3	2,26	8	0,56
Não especificados	91	7,05	14	10,53	105	7,37
<b>Total</b>	<b>1.291</b>	<b>100,00</b>	<b>133</b>	<b>100,00</b>	<b>1.424</b>	<b>100,00</b>

litar a sua aquisição, seja por meio da liberação de documentos, seja pela possibilidade de sua compra em prestações mensais, seja pela indução a que cada pessoa, para se precaver contra a violência, deve ter uma arma em casa.

Também com relação aos homicídios, foi melhor a qualidade da informação relativa ao momento e ao local de sua ocorrência. Os dados deixaram de ser conhecidos em menos de 20% dos casos de qualquer das variáveis.

Quanto ao mês, novembro foi o que mais alto valor apresentou enquanto junho se mostrou como o menor, nada se podendo dizer porque essa distribuição não correspondeu à de anos anteriores<sup>13</sup>.

Quanto ao dia, novamente os fins de semana apresentam os picos relativamente à ocorrência dos homicídios (Tabela 21).

TABELA 21

Número e percentagem de óbitos por homicídios segundo os dias da semana. Município de São Paulo (residentes), 1980.

Dia da Semana	Nº	%
Segunda-feira	160	11,06
Terça-feira	198	13,68
Quarta-feira	171	11,82
Quinta-feira	167	11,54
Sexta-feira	205	14,17
Sábado	245	16,93
Domingo	301	20,80
Ignorado	338	*
<b>Total</b>	<b>1.785</b>	<b>100,00</b>

\* As percentagens foram calculadas sobre o total de casos com informação conhecida.

Com referência ao período do dia, aquele compreendido entre 18 e 23 horas, foi o que maior número de homicídios apresentou, vindo, em seguida, a madrugada, isto é, entre 0 e 5 h da manhã.

Relativamente ao local onde ocorreu o homicídio, ressaltam como mais importantes a via pública e a residência, respectivamente com 51,04 e 34,99%, chamando a atenção que em 3,45% dos casos, a violência ocorreu em delegacia ou prisão, sendo válidos aqui os comentários feitos em trabalho anterior<sup>13</sup> sobre a ocorrência de homicídios em razão da super população carcerária.

Do ponto de vista da assistência médica, em 42,95% dos casos o óbito sobreveio no próprio local do evento; em 9,60%, embora isso não tivesse ocorrido, também não houve tempo para qualquer socorro médico, em vista de ter o mesmo ocorrido a caminho do hospital. Nos casos restantes, com intervalos que variaram de menos de 24 h até 6 meses, a morte ocorreu no hospital, após a prestação de cuidados médicos.

Estudando, em separado, as intervenções legais, nota-se terem estas aumentado de 100% de 1975 a 1980, quando passaram de 59 a 118. Ocorreram todas no sexo masculino, tendo 85 (72,03%) sido com indivíduos residentes, 5,93% de não residentes e 22,04% de pessoas para as quais não se conseguiu determinar a residência. A percentagem elevada, deste último grupo, deve-se, conforme já salientado, ao elevado número de "desconhecidos" mortos pela polícia e que, mesmo no IML, não logram ser identificados. As considerações feitas em trabalho anterior<sup>13</sup>, embora refiram-se a dados de 1975, são atuais e perfeitamente válidas para esta situação.

### 3.2.5. *Mortes violentas em que se ignora se foram acidentais ou intencionais.*

Estão aqui incluídas as mortes violentas nas quais, mesmo após investigação necropsíca e consulta à ocorrência policial, não

se conseguiu determinar se as lesões haviam sido acidental ou intencionalmente infligidas. Incluem as categorias E 980 a E 989 da CID 9 e compreenderam, em 1980, 28 mortes.

Esse número, proporcionalmente ao total de óbitos pelas causas externas, foi bastante baixo — 0,47% quando se trabalhou com todas as mortes ocorridas e 0,35% quando se estudou somente o grupo de residentes.

A maior proporção desse grupo foi de mortes relativas a afogamentos de pessoas que não chegaram, muitas vezes, a ser identificadas no IML. Eram corpos encontrados mortos, boiando, ficando difícil saber se a pessoa caíra n'água ou se a morte sobreviera em consequência a um ato homicida ou suicida.

É importante notar que, relativamente a 1975, a representação desse grupo esteve bastante menor.

## 4. CONCLUSÕES

Os resultados encontrados permitiram concluir que, em 1980:

- em termos absolutos, as mortes violentas ocorridas no município aumentaram aproximadamente 10% em relação a 1975;
- o risco de morrer por essas causas — 56,47 por cem mil habitantes — declinou, quando comparado a 1975;
- os acidentes de trânsito de veículos a motor constituíram o principal tipo de morte violenta, apesar de apresentarem coeficientes mais baixos que os de 1975 (21,53 por cem mil habitantes). Os atropelamentos representaram a forma mais comum de acidentes de trânsito levando à morte, sendo que o risco foi de 12,85 por cem mil habitantes, também maior no sexo masculino do que no feminino. A maior frequência dos acidentes de trânsito ocorreu nos fins de semana, no período compreendido entre 0 e 5 h da manhã.

- os demais acidentes foram responsáveis por um coeficiente de 13,21 por cem mil habitantes. Estudados individualmente, mostraram que as quedas e os afogamentos foram seus mais importantes tipos;
- os suicídios apresentaram-se em declínio, mesmo quando se corrigiram os dados com a utilização de fatores de correção. O risco de morrer foi igual a 4,76 por cem mil habitantes, os coeficientes do sexo masculino maiores que os do feminino, variando também, de acordo com o sexo, os meios escolhidos para a sua perpetração. A maioria ocorreu na residência, sendo que, com relação ao mês, dia da semana e período do dia, nada foi possível afirmar, comparativamente aos anos anteriores;
- os homicídios apresentaram-se em ascensão: em números absolutos cresceram 124% e os coeficientes, iguais a 16,77 por cem mil habitantes foram, aproximadamente, 80% mais elevados que os de 1975. A relação entre os coeficientes masculino — feminino foi de 10:1, a faixa etária mais atingida a de 15 a 19 anos, tanto entre os homens quanto entre as mulheres. Os homicídios por arma de fogo foram responsáveis por mais de 60% das mortes por essa causa: seu coeficiente foi quase 648% maior do que o correspondente a 1960. Os homicídios ocorreram em maior número nos fins de semana e verificaram-se, principalmente, entre 18 e 23 h, aparecendo a via pública e a residência como os locais onde os maiores números de homicídios são cometidos;
- os casos para os quais não se conseguiu saber se a morte fora acidental ou intencional estiveram em pequeno número, representando somente 0,50% do total de casos;
- as estatísticas de mortalidade por causas violentas no município de São Paulo mostram coeficientes subestimados, visto que, em muitos casos, não é possível conhecer o local de residência do falecido;
- visto que apenas parte das mortes ocorre no local do evento, os boletins de ocorrência policial não são a melhor fonte para o estudo da mortalidade por essas causas.

---

MELLO JORGE, M. H. P. de [Mortality from violent causes in the city of S. Paulo, Brazil. IV — The situation in 1980]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 16:19-41, 1982.

**ABSTRACT:** Deaths from violent causes occurred in the city of S. Paulo in 1980 were studied, taking as sources of information the descriptions of the circumstances of the deaths registered together with the autopsy findings in the records of the Medico-Legal Institute of S. Paulo. The objective was to classify that mortality according to the actual causes of death and to some variables considered important from an epidemiological point of view, and to compare it with that of preceding years, using identical methodology. The results showed a decrease in the risk of death from these causes as compared to 1975, in the rates for the whole group of violent causes, just as in the more specific rates for motor vehicle traffic accidents, other accidents and suicides. As for homicides, the rates showed an increase of 80% as against those of 1975. The distribution of deaths by age and sex was also analyzed, as well as by types of violence an place and time of occurrence. The data led to the conclusion that mortality from violent causes is a considerable public health problem.

**UNITERMS:** Death, violent causes, S. Paulo, SP, Brazil. Mortality. Accidents.

---

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBORNOZ M., R. Actividades del setor salud en la prevención de accidentes de tránsito. *Bol. Ofic sanit. panamer.*, 88:423-31, 1980.
2. CABILDO, H. Panorama epidemiológico de los desordenes psiquiátricos en la República Mexicana. apud JIMENEZ N., R. & RICO M., F.G.5.
3. FUNDAÇÃO IBGE *Censo demográfico de 1980: resultados preliminares*. Rio de Janeiro, 1980.
4. GUIMARAES, C. et al. *Estudo dos transtornos mentais como causa básica e associada na mortalidade de adultos de 15 a 74 anos no distrito de São Paulo*. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP, 1978. [mimeografado]
5. JIMENEZ N., R. & RICO M., F.G. El suicidio en México. Enfoque epidemiológico. *Salud publ. México*, 20:67-78, 1978.
6. LEGISLAÇÃO de acidentes, segurança, higiene e medicina de trabalho: lei 6.514 de 22/12/77 e Portaria 3.214 de 8/6/78. São Paulo, Fundação Centro Nacional de Higiene e Segurança do Trabalho, 1978.
7. MAC CARROL, J.R. & HADDON, W.J. A controled study of fatal automobile accidents in New York city. *J. chron. Dis.*, 15:811-26, 1962.
8. MANDRACCHIA, G. Osservazioni su alcuni aspetti caratterizzanti il suicidio. *Rass. studi psichiat.*, 66:213-28, 1977.
9. MANUAL da Classificação Estatística Internacional de Doenças, Lesões e Causas de Óbito: 9ª Revisão, 1975. São Paulo, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 1978.
10. MEDIDAS de prevención de accidentes del tráfico en Europa. *Bol. Ofic. sanit. panamer.*, 70:203-4, 1971.
11. MELLO JORGE, M.H.P. de Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil. I — Mortes violentas no tempo. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:343-57, 1980.
12. MELLO JORGE, M.H.P. de Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil. II — Mortes acidentais. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:475-508, 1980.
13. MELLO JORGE, M.H.P. de Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil. III — Mortes intencionais. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo 15:165-93, 1981.
14. MELLO JORGE, M.H.P. de *Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo*. São Paulo, 1979. [Tese de Doutorado — Faculdade de Saúde Pública da USP].
15. WILSON, D. *Contribuição para o conhecimento da medicina preventiva dos acidentes domésticos: estudo epidemiológico em um sub-distrito do município de São Paulo*. São Paulo, 1966. [Tese de Cátedra — Faculdade de Medicina da USP].
16. WORLD HEALTH STATISTICS ANNUAL. Geneva, 1980.

Recebido para publicação em 26/08/1981

Aprovado para publicação em 07/10/1981