

MORTALIDADE EM CAMPINAS

INFORME DO PROJETO DE MONITORIZAÇÃO
DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

BOLETIM Nº 31 - MAIO A DEZEMBRO DE 2001
TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS
LABORATÓRIO DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP



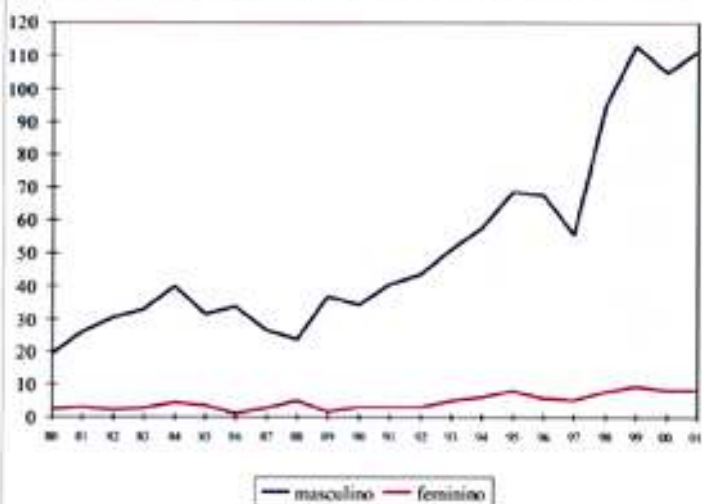
HOMICÍDIOS

O impressionante aumento da mortalidade por violência observado em Campinas, numa escalada que incluiu o assassinato do prefeito do município, em 10 de setembro de 2001 coloca a necessidade de se voltar à questão da violência, trazendo uma visão mais atualizada das tendências e do padrão epidemiológico da mortalidade por homicídios. É este o objetivo deste boletim no.31 do projeto de monitoramento da mortalidade de Campinas.

Se na década de 80 os homicídios chegaram a ter as taxas duplicadas, entre 1980 e 1984, situação que se reverteu entre 1984 e 1988, é nos anos 90 que o crescimento vertiginoso se apresenta sendo que em 1994 as taxas já eram o triplo das vistas em 1980, e em 1998 o quintuplo. O aumento esteve sustado entre 1995 e 97 (figura 1). Se 20 homens em cada grupo de 100.000 sofriam mortes por homicídio no ano de 1980, esta taxa atinge patamares de 110 por 100.000 em 1999-2001. O aumento também é importante no sexo feminino mas em patamares muito mais baixos, como fica evidente na figura 1. Estas taxas globais, que se referem a todas as idades em conjunto, não revelam, entretanto, a grande diferença de riscos que se manifesta nos diversos grupos de idade. Na figura 2 pode-se observar que as taxas atingem os valores máximos nos jovens de 15 a 24 anos de idade. Estas taxas são aproximadamente o dobro das observadas na faixa de 35 a 44 anos e 10 vezes a observada nas pessoas com 55 anos ou mais. De fato a tendência secular mostra crescimentos mais expressivos, nos homens jovens (figura 3)

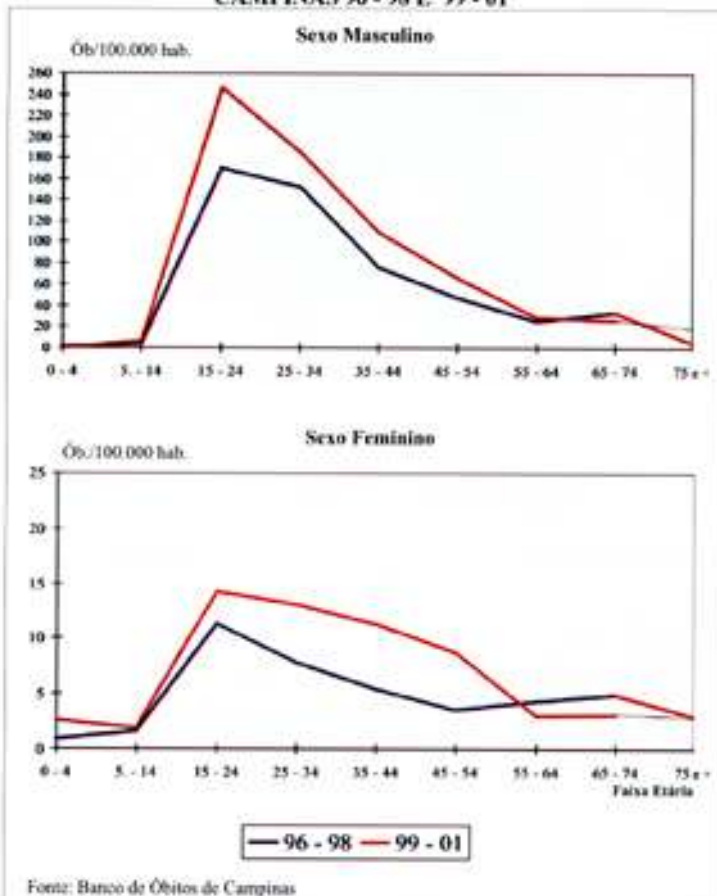
A importância diferenciada conforme a idade, se evidencia também nos percentuais de óbitos por homicídios (figura 4). Nas idades de 15 a 24 anos 26% do total das mortes ocorridas eram provocadas por homicídios em 1990, sendo que esse percentual atinge 46% em 2000. Acima dos 55 anos o percentual de óbitos que é constituído por homicídios é bastante reduzido. Verifica-se também que a maioria das mortes por homicídio foi provocada por arma de fogo, sendo que os outros meios tornaram-se ainda menos importantes em 2000 quando comparado a 1990.

Fig. 01 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS, SEGUNDO SEXO. CAMPINAS, 1980 A 2001



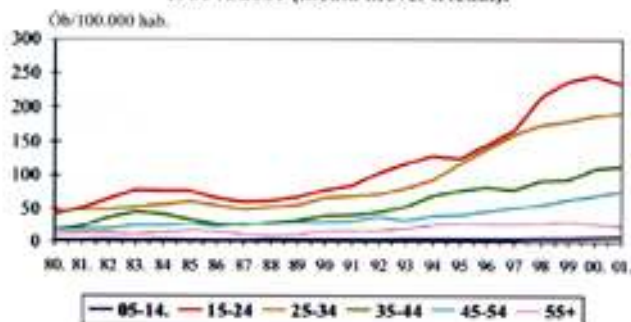
Fontes: Banco de Dados de Óbitos de Campinas, 1997 a 2001.
Fundação Nacional de Saúde (CD - MS 1980 - 1996).

Fig 02 - HOMICÍDIO SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA CAMPINAS 96 - 98 E 99 - 01



Fonte: Banco de Óbitos de Campinas

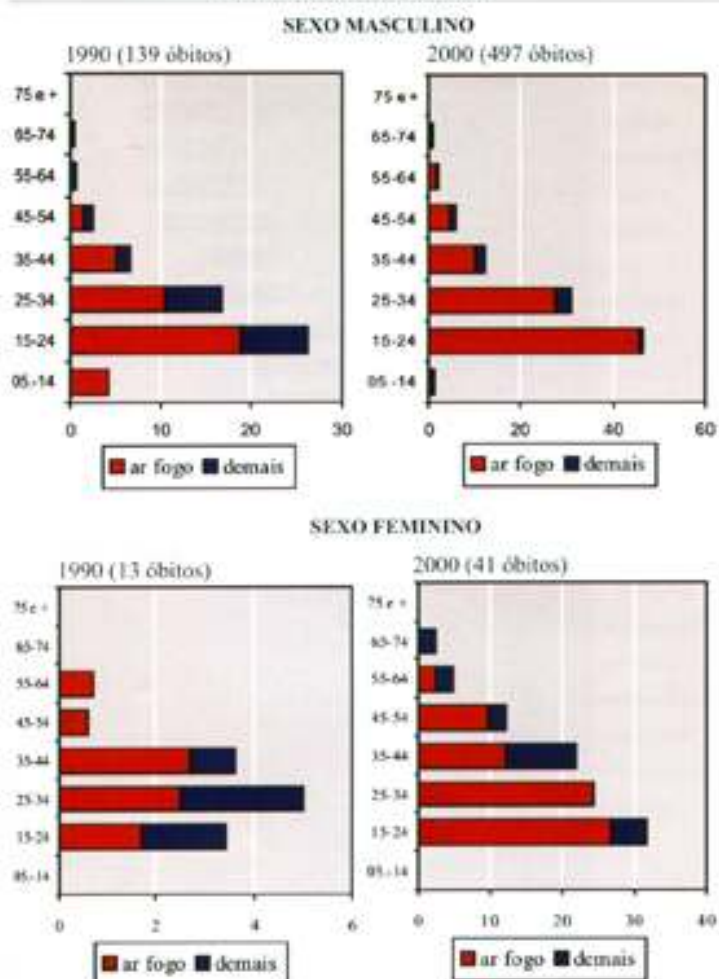
Fig. 03 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS, EM HOMENS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. CAMPINAS 1980 A 2001 (média móvel trienal).



Fontes: Fundação Nacional de Saúde (CD - MS 1980 - 1996).
Banco de Óbitos de Campinas (1997-2001)

Analisando-se a distribuição dos óbitos segundo a cor da pessoa falecida, verificou-se maior concentração de pardos e pretos nas mortes por homicídio, representando 41% das vítimas (figura 5) enquanto que nas demais causas de óbito este grupo populacional constituiu 18% dos óbitos. Observou-se que as mortes por homicídios ocorrem na via pública em 55% dos casos, enquanto que este percentual é de 2% quando considerados os óbitos pelas demais causas (figura 06). Verificou-se também que entre os óbitos

Fig 04 PROPORÇÃO DE MORTES POR HOMICÍDIOS E DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO MEIO UTILIZADO (ARMA DE FOGO E DEMAIS), SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA CAMPINAS 1990 E 2000



Fonte: Banco de Óbitos de Campinas

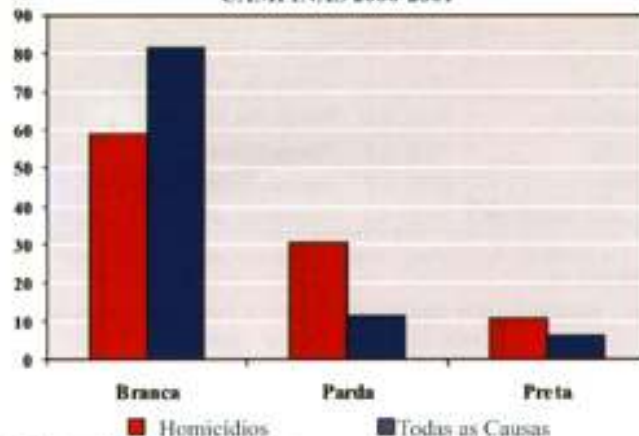
ocorridos em via pública houve maior proporção de traumatismos de cabeça e tórax (fig 7). Estes dados apontam para a intencionalidade letal da ação violenta.

As elevadas taxas de homicídios de Campinas, assemelham-se às observadas em algumas regiões metropolitanas brasileiras mas são até mais de 100 vezes superiores às observadas em países como Japão e França (tabela 1).

Quanto à distribuição dos homicídios segundo o local de residência do falecido observa-se que as maiores taxas são verificadas nos distritos noroeste, sudoeste e sul. As taxas tenderam a crescer em praticamente todos os distritos entre 1996-98 e 99-2001. As menores taxas são observadas no distrito leste (figura 8). Uma visão mais detalhada das áreas de residência, aponta que em algumas delas a proporção de mortes por homicídio atinge mais de 30% considerando a população inteira da área (homens e mulheres e todas as faixas etárias). Em outras áreas a proporção das mortes por homicídios não atinge 5%, revelando um padrão de mortalidade completamente distinto conforme a área em que a pessoa reside (figura 9).

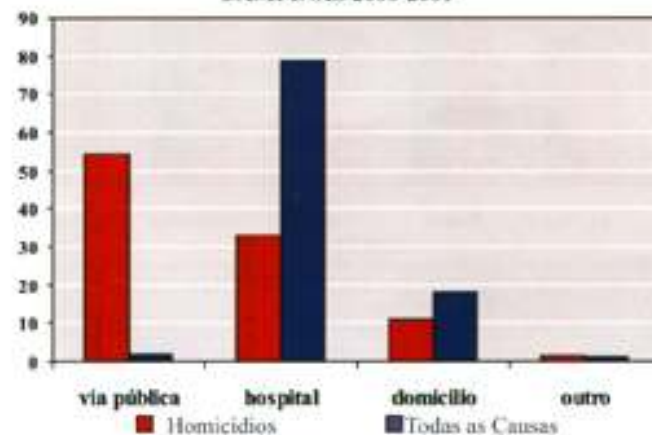
O risco de mortalidade por homicídio no sexo masculino atinge valor superior a 100 por 100000 habitantes em algumas áreas de abrangência de unidades básicas de serviços de saúde, como no Jardim São Marcos, Santa Mônica, Florence, S Domingos, Floresta, São José, e inferiores a

Fig 05 PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR HOMICÍDIOS E POR TODAS AS CAUSAS EXCLUÍDOS OS HOMICÍDIOS, SEGUNDO COR CAMPINAS 2000-2001



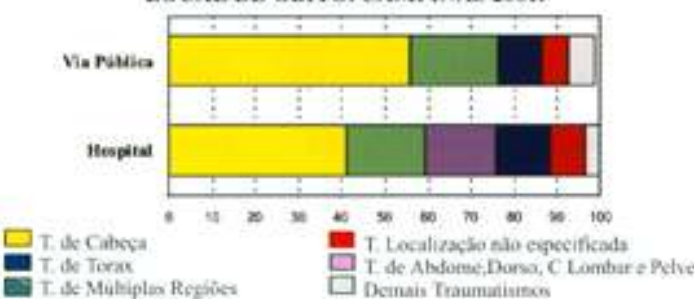
Fonte: Banco de Óbitos de Campinas

Fig 06 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR HOMICÍDIOS E POR TODAS AS CAUSAS EXCLUÍDOS OS HOMICÍDIOS, SEGUNDO LOCAL DE ÓBITO CAMPINAS 2000-2001



Fonte: Banco de Óbitos de Campinas

Fig 07 - HOMICÍDIOS SEGUNDO TOPOGRAFIA DA LESÃO E LOCAL DE ÓBITO, CAMPINAS 2001.



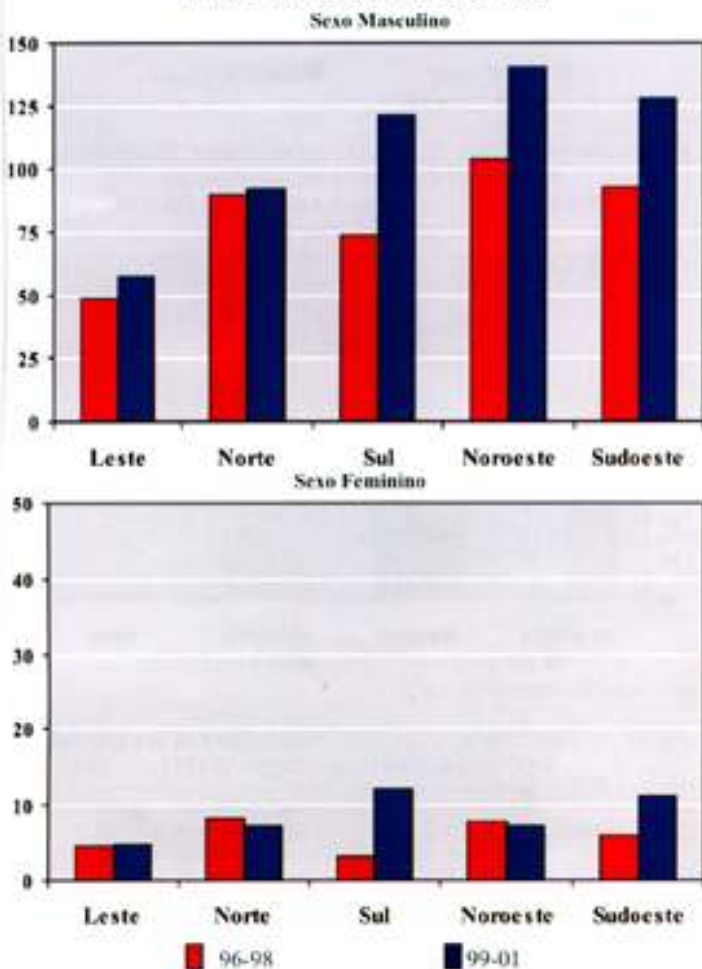
Fonte: Banco de Óbitos de Campinas
Foram excluídos 106 diag por complicação precoce de óbito em Via Pública e 114 em hospital.

Tab.1 - MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS NO GRUPO DE 15-24 ANOS*

	MAS	FEM		MAS	FEM
Japão (1997)	0,5	0,3	RM de Natal (98)	52,2	1,9
França (1996)	1,2	0,6	RM de Curitiba (98)	60,3	6,1
Alemanha (97)	1,3	0,6	RM de Belo Horizonte(98)	63,8	5,8
Grã Bretanha (97)	1,6	0,4	RM de Fortaleza(98)	67,7	3,4
Israel (96)	1,9	0,6	RM de Porto Alegre(98)	82,3	7,6
Portugal (98)	2,2	0,7	RM de São Paulo(98)	222,5	14,9
Dinamarca (96)	2,3	1,2	RM Baixada Santista(98)	228,0	13,4
Canadá (97)	2,8	1,0	RM de Rio de Janeiro(98)	246,4	13,8
Argentina (96)	10,7	2,0	RM de Recife(98)	346,2	12,0
Cuba (96)	15,2	5,5	RM de Vitória(98)	361,6	20,2
EUA (97)	27,9	4,7	Campinas (média 99-01)	247,1	14,3
Federação Russa (97)	30,0	8,6	Campinas (98)	204,4	15,5

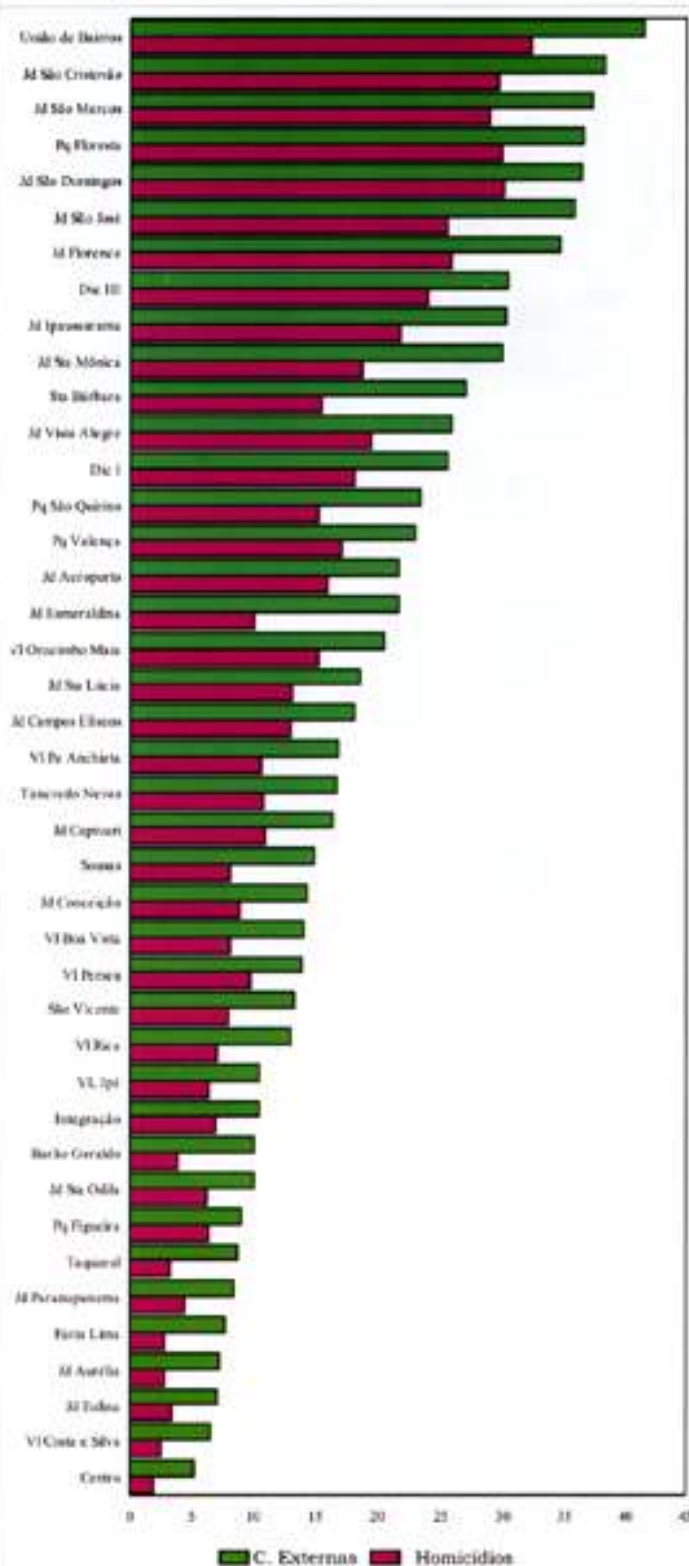
Fonte: Wld Health St. An.(97-99) ; Datasus; Banco de Óbitos de Campinas
 * Ób/100.000 hab.

Fig 08 - HOMICÍDIOS SEGUNDO SEXO E DISTRITOS DE SAÚDE CAMPINAS 1996-1998 E 1999-2001



20 em outras como Centro, J. Aurélia, Taquaral e Barão Geraldo (mapa). Considera-se que o monitoramento dos locais de ocorrência dos homicídios pode significar uma nova etapa no processo de ampliar o conhecimento sobre as circunstâncias dos eventos contribuindo com novas estratégias para o trabalho de redução das taxas de mortalidade por violência do município de

Fig 09 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR HOMICÍDIOS E CAUSAS EXTERNAS, SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. CAMPINAS, 1999- 2001



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas. Excluídas as áreas com menos de 100 óbitos totais no período de 3 anos (VI 21 de Março, J. Egidio, Itatinga, C. de Moura)

Município de Campinas Áreas de Abrangência dos Serviços de Saúde



NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA CAMPINAS, 2001

01 - Jardim Conceição (42)	24 - DIC II 916)
02 - Vila Rica	25 - Jardim Eulina (24)
03 - Vila Orozimbo Maia (26)	26 - Faria Lima (62)
04 - Vila Costa e Silva (56)	27 - Jardim Aurélio (51)
05 - Vila Perseu (18)	28 - Jardim Santa Odila (14)
06 - Jardim Santa Mônica (11)	29 - Taquaral 69)
07 - Integração	30 - Barão Geraldo (25)
09 - Jardim Esmeraldina (11)	31 - Vila Padre Anchieta
10 - Jardim Santa Lúcia (39)	32 - Sousas (26)
11 - Parque Figueira (19)	33 - Joaquim Egídio (3)
12 - Parque São Quirino (40)	34 - Jardim Campos Eliseos (25)
13 - Jardim Aeroporto (19)	35 - Jardim Ipaussurama (20)
14 - Vila Boa Vista (18)	36 - Jardim São Marcos (23)
15 - Tancredo Neves (12)	37 - Jardim São Cristóvão (14)
16 - Jardim São José (42)	38 - Centro (119)
17 - São Vicente (23)	39 - Vila Ipê (34)
18 - Jardim Vista Alegre (47)	40 - Jardim Parapanema (25)
19 - Parque Valença (24)	41 - Itatinga (0)
20 - Jardim Capivari (25)	42 - Parque Florestal (9)
21 - Vila 21 de Março (2)	43 - Jardim São Domingos (25)
22 - Jardim Florence (29)	44 - Santa Bárbara (13)
23 - DIC (18)	

Obs.: () nº de óbitos; 3 óbitos com área desconhecida

Equipe responsável por este Boletim :

DS/SMS/PMC
Dra. Solange Mattos Almeida
Dra. Maria Cristina Resitutti
Tânia Gonçalves Marques

LAPE/DMPS/UNICAMP
Prof. Dra. Marilisa Berti A. Barros
Dra. Leticia Marin L.

Maiores informações:

* Coordenadoria de Vigilância e Saúde Ambiental (CoVISA) /DS/SMS/PMC
Fone: (019) 3735 0177
FAX: (019) 735 0188
*LAPE/DMPS/UNICAMP
Fone: (019) 788 8036
FAX: (019) 788 8035
Caixa Postal: 6111 - CEP: 13061-970

Consulte este e outros Boletins no site - www.campinas.sp.gov.br/saude