



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Boletim 44

Ano: 2004

Dados referentes ao ano 2003

# PRO-AIM

Programa de  
Aprimoramento das  
Informações de  
Mortalidade no  
Município de  
São Paulo

Viaduto Dona Paulina - Baixos - CEP: 01501-020 - São Paulo - SP

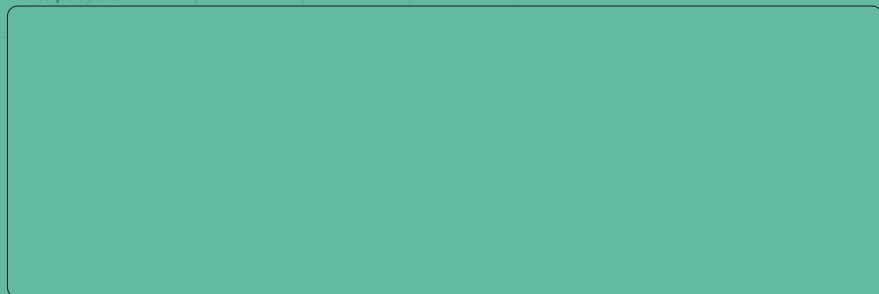
Fone: (11) 3247-7038 Fax: (11) 3247-7033

E-mail: [proaim@prefeitura.sp.gov.br](mailto:proaim@prefeitura.sp.gov.br)

[www.prefeitura.sp.gov.br/proaim](http://www.prefeitura.sp.gov.br/proaim)

Distribuição Gratuita

1989 PRO-AIM 2004  
15 anos



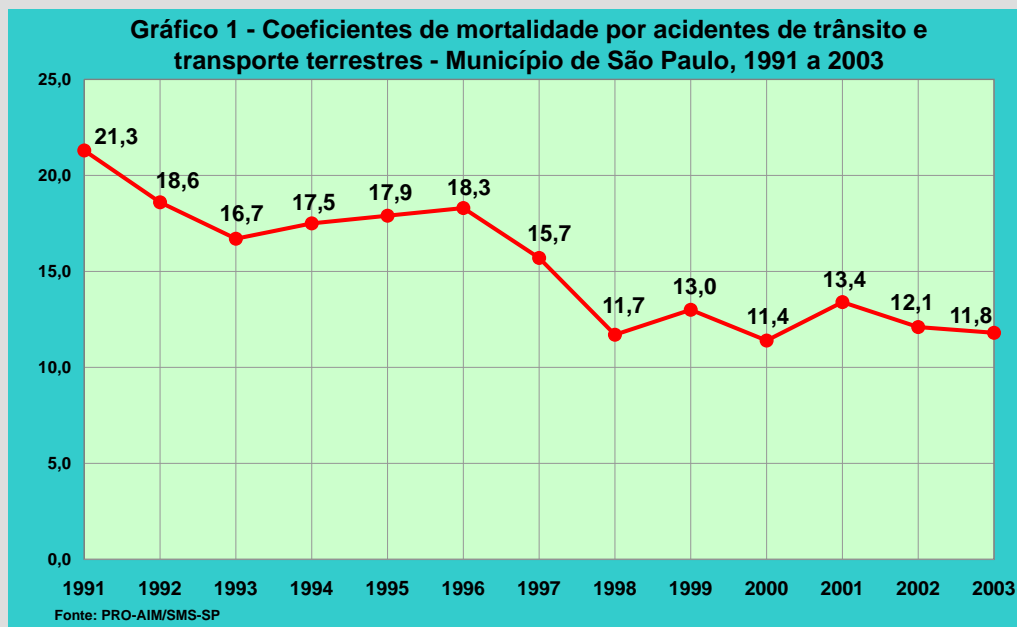
## Mortalidade por acidentes de trânsito e transporte terrestre na cidade de São Paulo

As causas externas (violência e acidentes) são um grave problema de saúde pública no Brasil na atualidade provocando um grande impacto na morbimortalidade da população. Esse grupo de causas são um fator importante de utilização dos serviços de urgência e emergência. Além do custo de vidas perdidas e de sobreviventes com seqüelas, merecem consideração os custos no atendimento às vítimas. Em 2003, no Município de São Paulo, foram registradas 8.430 internações SUS de pessoas vítimas de acidentes de trânsito, o que representou um valor em torno de R\$ 8 milhões.

Os acidentes de transporte terrestre ocupam o 2º lugar entre as mortes do grupo das causas externas no Brasil, apresentando tendência de queda nos últimos anos. O coeficiente de mortalidade observado em 2002 no país foi 18,7/100.000 habitantes.

Analisando o Gráfico 1 verifica-se tendência de queda nos riscos populacionais de mortalidade por esses acidentes entre os anos de 1991 e 2003 (-44,6%) no Município de São Paulo. Todavia, houve flutuações nessa tendência. O declínio foi mais acentuado entre 1991 a 1993 (-21,06%) e 1996 a 1998 (-36,1%). Observou-se período de ascensão entre 1993 a 1996. Nos últimos três anos (2001 a 2003) o declínio foi 11,9%. A queda observada entre 1996 e 1998 pode ter sido influenciada por algumas medidas adotadas antes da implantação oficial do Código Nacional de Trânsito em 1998, tais como a colocação de lombadas eletrônicas, uso obrigatório de cinto de segurança e toda a mobilização da sociedade em torno da questão.

Um ponto a ser levantado em relação à tendência da mortalidade por acidentes de trânsito e transporte no Brasil, diz respeito à introdução de novo modelo de declaração de óbito (DO)<sup>1</sup> para uso em todo o país em 1999, o que provocou um aumento importante das mortes atestadas como devidas a acidentes sem especificação. Com o objetivo de minimizar o impacto negativo dessa mudança, a equipe do PRO-AIM ampliou as investigações já realizadas junto ao IML com o propósito de investigar todas as mortes por causas externa não especificada.



<sup>1</sup> Na nova versão da DO mudou a forma da coleta dos dados sobre causas externas, sendo excluído o campo 46 do modelo anterior que apresentava, para mortes acidentais, as seguintes opções: 1-atropelamento, 2-demais acidentes de trânsito, 3-queda, 4-afogamento, 5-outro e 6-ignorado. Em substituição, foi criado o campo 59, em aberto, para descrição sumária do evento, incluindo o local de ocorrência.

## Os acidentes de trânsito e transporte terrestres fatais na capital paulista em 2003

Em 2003 foram registradas 1.538 mortes provocadas por acidentes de trânsito e transporte na cidade de São Paulo. Desse total, 82% (1.255) foram óbitos de pessoas residentes no Município de São Paulo e os demais eram residentes em outros municípios, na sua maioria da Grande São Paulo. Os dados aqui analisados referem-se ao conjunto de óbitos de residentes e ocorridos na capital.

As mortes provocadas por acidentes de trânsito e transporte em 2003, responderam por 15% do total de óbitos por causas externas. Em 1º lugar ficaram os homicídios (59,7%). No perfil geral da mortalidade na cidade de São Paulo, as mortes no trânsito ocuparam a décima posição, enquanto que em 1991 eram a quinta causa de morte.

A proporção dos atropelamentos em relação ao conjunto das mortes por acidentes de trânsito foi 46,4% em 2003, enquanto que em 1996 esse valor era 60,4%. Contudo, a elevada proporção de acidentes de transporte não especificados, que em 2003 foi 41%, prejudica a análise.

Cerca de 80% das vítimas fatais de acidentes de trânsito e transporte eram homens. Destaca-se ainda a proporção de mortes por acidentes envolvendo motociclistas e ciclistas (10,2%) no grupo dos homens. Entre as mulheres os atropelamentos predominaram (58,8%).

Em relação à faixa etária, os cidadãos com 60 anos e mais apresentaram maiores riscos e proporções de morte por atropelamentos (Tabela 1). Os demais acidentes apresentaram maiores riscos de morte na faixa etária jovem, particularmente no grupo de 20 a 29 anos, onde se encontram os acidentes envolvendo ocupantes de veículos.

**Tabela 1- Mortalidade por atropelamento e demais acidentes de trânsito segundo faixa etária, Município de São Paulo, 2003**

Faixa Etária	Atropelamentos			Demais Acidentes		
	nº óbitos	%	coeficiente	nº óbitos	%	coeficiente
< 10 anos	26	4,5	1,5	10	1,5	0,6
10 a 14	18	3,1	2	8	1,2	0,9
15 a 19	32	5,5	3,1	85	12,6	8,2
20 a 29	72	12,4	3,6	275	40,8	13,5
30 a 39	89	15,3	5,1	134	19,9	7,6
40 a 49	89	15,3	6,4	67	9,9	4,8
50 a 59	74	12,7	8,6	33	4,9	3,7
60 +	160	27,5	16,6	54	8	5,6
Ign.	22	3,8	-	8	1,2	-
<b>Total</b>	<b>582</b>	<b>100,0</b>	<b>5,4</b>	<b>674</b>	<b>100,0</b>	<b>6,3</b>

Fonte: PRO-AIM/SMS-SP  
Coeficientes por 100.000 habitantes

Para análise da distribuição das mortes por acidentes de trânsito e transporte por áreas de residência do falecido, segundo condições socioeconômicas, foram construídas três áreas a partir do agrupamento dos 96 distritos que compõem o Município de São Paulo, utilizando-se a classificação final do Mapa da Exclusão/Inclusão Social (PUC-SP). Foram definidas duas áreas de exclusão social AExc 2 (maior nível de exclusão) e AExc 1, e uma de inclusão social (AInc).

Quase metade das mortes por acidentes de transporte ocorreu entre residentes na área com maior nível de exclusão social. Enquanto que na área com melhores condições (AInc), a proporção foi 9,9%. Entretanto, a população da área mais excluída (AExc 2) é cerca de cinco vezes a da Área de Inclusão Social. Assim, verifica-se melhor a força de mortalidade que incide sobre estas populações, observando os coeficientes de mortalidade (Tabela 2).

Em relação aos atropelamentos, os idosos apresentaram maiores riscos de morte, em todas as áreas da cidade, com destaque para a Aexc1. No grupo de 10 a 14 anos não foi observada nenhuma

morte por atropelamento na área de Inclusão Social. A faixa de 15 a 19 anos foi a única onde observou-se um gradiente crescente no risco de morte da área de piores condições sociais para a de melhores. No grupo de 30 a 49 anos os maiores riscos de morte foram verificados nas áreas de exclusão social.

Quanto aos demais acidentes de trânsito e transporte, o maior coeficiente foi observado na faixa etária de 20 a 29 anos em todas as áreas, padrão semelhante ao da cidade como um todo. Contudo, na Área de inclusão social o risco foi menor que nas demais.

**Tabela 2- Coeficientes de mortalidade\* por atropelamento e demais acidentes de trânsito e transporte por faixa etária e áreas de exclusão e inclusão social, Município de São Paulo, 2003**

Faixa Etária	Area de Exclusão Social 2		Area de Exclusão Social 1		Area de Inclusão Social		Município de São Paulo	
	Atropelamento	Demais Acidentes	Atropelamento	Demais Acidentes	Atropelamento	Demais Acidentes	Atropelamento	Demais Acidentes
< 10 anos	1,2	0,5	2,2	0,4	1,5	1,5	<b>1,5</b>	<b>0,6</b>
10 a 14	2,6	0,7	1,2	1,2	0,0	1,2	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>
15 a 19	2,6	8,3	3,1	9,5	4,7	5,7	<b>3,1</b>	<b>8,4</b>
20 a 29	2,3	14,4	4,9	13,9	1,6	8,3	<b>3,6</b>	<b>13,6</b>
30 a 39	4,5	8,3	4,5	7,2	2,2	5,4	<b>5,1</b>	<b>7,7</b>
40 a 49	5,1	5,1	6,0	5,4	2,8	2,4	<b>6,4</b>	<b>4,9</b>
50 a 59	8,7	3,2	5,1	5,4	6,3	1,3	<b>8,6</b>	<b>3,8</b>
60 +	13,2	6,0	19,9	3,9	11,2	7,3	<b>16,6</b>	<b>5,6</b>

Fonte: PRO-AIM/SMS-SP  
\*Coeficientes por 100.000 habitantes

### Considerações Finais

As informações de mortalidade apenas permitem o estabelecimento de linhas gerais sobre o perfil dos acidentes de trânsito, apresentando limitações para o estudo da sua complexa rede de causalidade. Para preencher essas lacunas há a necessidade de realização de estudos que permitam conhecer o perfil e a dimensão das lesões produzidas nesses acidentes, que relacionem o tipo de lesão e a sua gravidade com a circunstância de cada acidente e que consigam estabelecer fatores e situações de risco específicos que possam ser abordados com vistas a dar eficácia às intervenções preventivas.

Do ponto de vista de políticas públicas não se pode tratar esses eventos como algo acidental, fortuito. É necessário compreendê-los como eventos previsíveis e potencialmente evitáveis. Interessante pontuar a importância da implantação do Código Nacional de Trânsito em 1998 e toda mobilização da sociedade em torno da questão. Ações para a redução desses agravos passam necessariamente pelo envolvimento de vários setores de governo e sociedade, tendo em vista que as políticas de intervenção são intersetoriais. É imprescindível a abordagem dos conceitos de cidadania, direito à vida, respeito à legislação, combate ao abuso do álcool e outras drogas e respeito especial aos pedestres.

Particularmente para a sociedade paulistana é fundamental a discussão sobre a cultura do uso de automóveis e impactos coletivos causados pelo mesmo. Segundo a Fundação SEADE, a frota de veículos da cidade em 2002 era próxima de 5,5 milhões e a de automóveis, cerca de 4,3 milhões, o que equivale aproximadamente a 2,5 habitantes por automóvel. A frota de motocicletas nesse ano era 434.897.

Para os pedestres que representam o grupo mais vulnerável, com destaque para idosos e crianças, há a necessidade de reforço nas ações para a sua maior proteção, como maior tempo para a travessia de ruas, proteção das áreas de lazer, além de campanhas de reeducação dos motoristas, visando estimular o respeito e a adoção de postura mais sociável e civilizada no trânsito.

## Cinco principais causas de morte segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2003

< 1 Ano		
ORDEM	Causas Específicas	Nº
01	Septicemia recém-nascido	270
02	D. membrana hialina	236
03	Outr afec resp orig per perinatal	170
04	Pneumonia	165
05	Asfixia ao nascer	105
	Demais causas	1.557
<b>Total</b>		<b>2.503</b>

1 a 14 Anos		
Causas Específicas	Nº	
Pneumonias	70	
Homicídios	67	
Acid trânsito e transporte	60	
Leucemias	44	
Demais acidentes	38	
Demais causas	540	
<b>Total</b>		<b>819</b>

15 a 24 Anos		
Causas Específicas	Nº	
Homicídios	1.873	
Acid trânsito e transporte	286	
Demais causas externas	95	
Suicídios	81	
Mal definidas	52	
Demais causas	587	
<b>Total</b>		<b>2.974</b>

25 a 34 Anos		
ORDEM	Causas Específicas	Nº
01	Homicídios	1.726
02	Acid trânsito e transporte	306
03	Aids	299
04	Mal definidas	129
05	Suicídios	105
	Demais causas	1.384
<b>Total</b>		<b>3.949</b>

35 a 44 Anos		
Causas Específicas	Nº	
Homicídios	746	
Aids	462	
D. isquêmicas coração	321	
D. cerebrovasculares	316	
Acid trânsito e transporte	180	
Demais causas	2.826	
<b>Total</b>		<b>4.851</b>

45 a 54 Anos		
Causas Específicas	Nº	
D. isquêmicas coração	889	
D. cerebrovasculares	609	
Homicídios	311	
Pneumonias	255	
D. hipertensivas	244	
Demais causas	4.757	
<b>Total</b>		<b>7.065</b>

55 a 64 Anos		
ORDEM	Causas Específicas	Nº
01	D. isquêmicas coração	1.553
02	D. cerebrovasculares	793
03	Diabetes mellitus	387
04	CA pulmão	333
05	Pneumonias	317
	Demais causas	5.548
<b>Total</b>		<b>8.931</b>

> 65 Anos		
Causas Específicas	Nº	
D. isquêmicas coração	5.559	
D. cerebrovasculares	3.454	
Pneumonias	2.720	
Bronquite, enfisema, asma	1.990	
Diabetes mellitus	1.503	
Demais causas	18.326	
<b>Total</b>		<b>33.552</b>

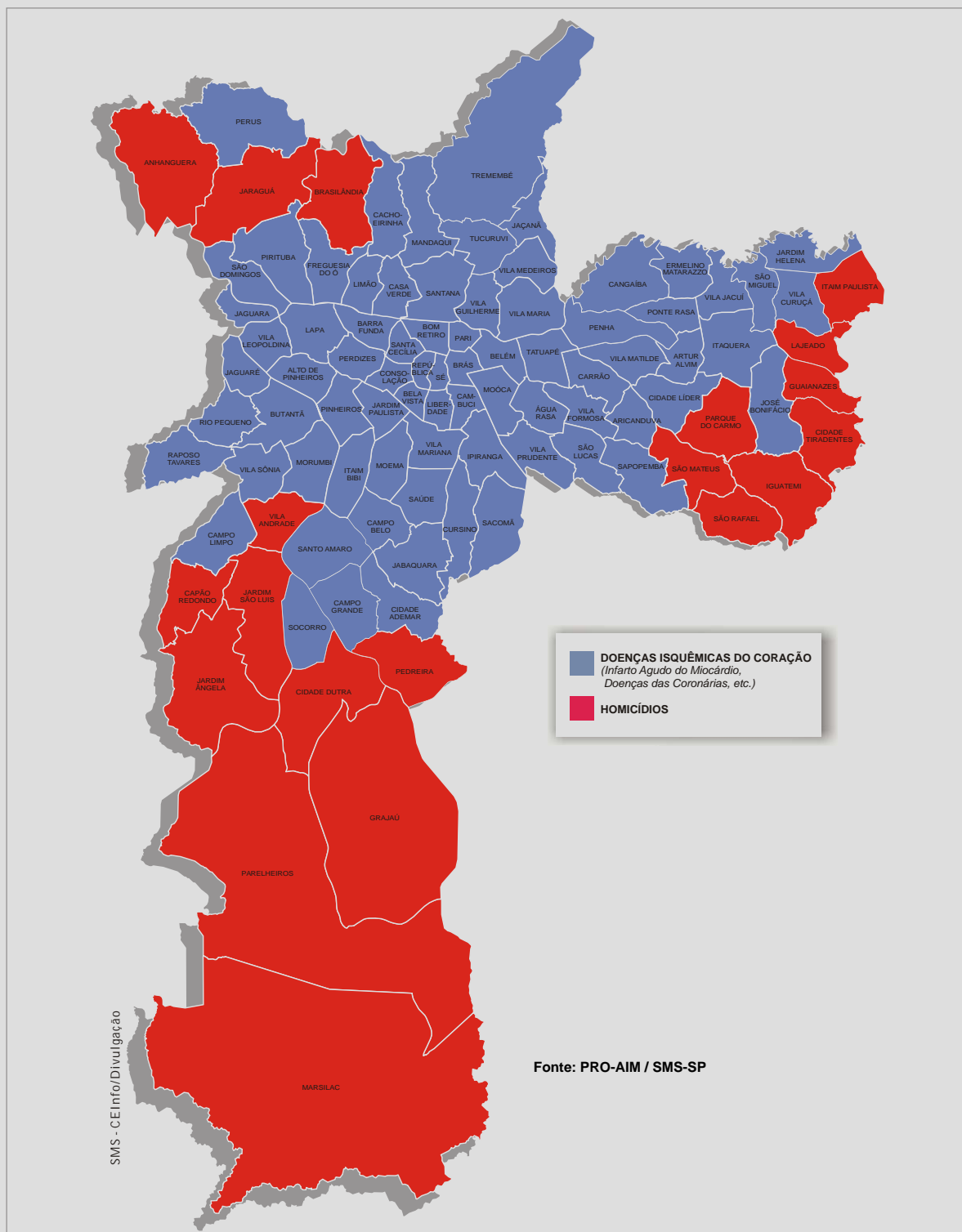
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO		
Causas Específicas	Nº	
D. isquêmicas coração	8.439	
D. cerebrovasculares	5.290	
Homicídios	5.000	
Pneumonias	3.829	
Bronquite, enfisema, asma	2.546	
Demais causas	39.804	
<b>Total</b>		<b>64.908</b>

Idade Ignorada: 264 óbitos  
Fonte: PRO-AIM / SMS-SP

### Destaques:

- ✓ Entre as causas de morte em menores de 1 ano, quatro estão associadas a problemas relacionados à gravidez, parto e a assistência imediata aos recém-nascidos.
- ✓ As mortes por causas externas predominaram entre os jovens, com destaque para os acidentes de trânsito e transporte e os homicídios.
- ✓ Os homicídios foram a 2ª causa de óbitos entre 1 a 14 anos e a 1ª nas faixas de idade de 15 a 44 anos. Entre os jovens de 15 a 24 anos respondeu por 63% das mortes.
- ✓ A cada 13 mortes na cidade uma foi provocada por homicídio.
- ✓ As doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares aparecem entre as principais causas de morte a partir dos 35 anos de idade.
- ✓ As pneumonias apareceram entre as principais causas de óbitos nas faixas extremas, abaixo de 14 anos e acima de 65 anos.
- ✓ A AIDS destaca-se entre as três principais causas de morte no grupo de 25 a 44 anos.
- ✓ O câncer de pulmão foi a 4ª causa de morte entre 55 a 64 anos.
- ✓ Observa-se no mapa ao lado, que os homicídios foram a principal causa de morte em 20 distritos administrativos (DA), enquanto que em 2000 eram a 1ª causa em 29 (DA).

# Principal Causa de Morte por Distrito Administrativo de Residência do Falecido, Município de São Paulo - 2003



PROGRAMA DE APRIMORAMENTO DAS INFORMAÇÕES DE MORTALIDADE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PRO-AIM

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS / COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO - CEInfo

SERVIÇO FUNERÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - SFMSP

CIA. DE PROCESSAMENTO DE DADOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PRODAM