

## Risco de morte por agressões em reversão de tendência Taxas no Estado diminuem 17% nos últimos quatro anos

Mortes por agressões, segundo a Classificação Internacional de Doenças, compreendem os homicídios e as lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com intenção de ferir ou de matar. Incluem também óbitos por negligência, abandono e maus tratos.

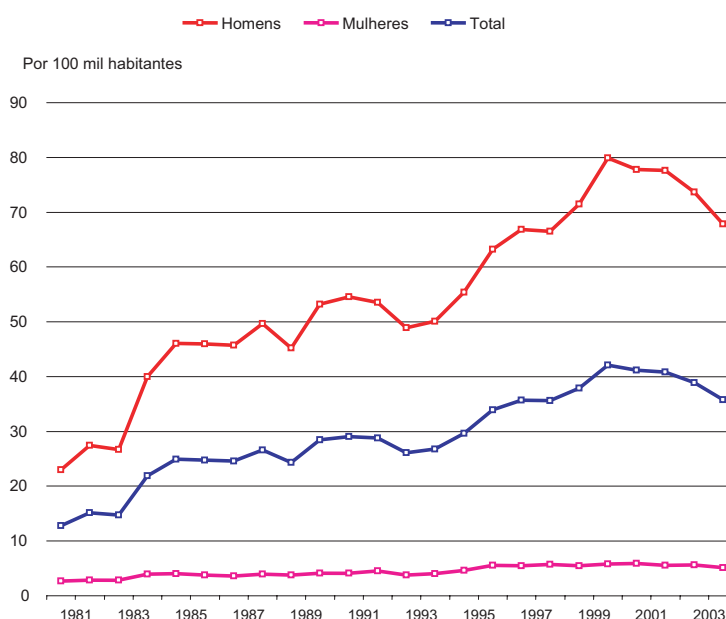
Termômetros do grau de risco ou do potencial de litígio grave ao qual está sujeita a população de uma área geográfica, em determinado período do tempo, os índices de mortalidade por agressão constituem-se, genericamente, em sintoma do nível de violência.

No Estado de São Paulo – onde, a partir de 2000, é sinalizado um processo de reversão dessa tendência –, a observação do comportamento das mortes por agressões nas duas últimas décadas fornece um claro indicador do trajeto da violência no período.

As informações provêm do Sistema de Estatísticas Vitais da Fundação Seade. São elaboradas com base nas Declarações de Óbito, enviadas mensalmente pelos Cartórios de Registro Civil, e apresentadas por área de residência. Tal classificação, ao desvendar os riscos a que estão expostas as respectivas populações, permite a elaboração de políticas mais direcionadas.

### Gráfico 1

Taxas de Mortalidade por Agressões, segundo Sexo  
Estado de São Paulo  
1980-2003



Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.

De 13 óbitos por 100 mil habitantes, no início dos anos 80, a taxa de mortalidade por agressões no Estado alcançou, em escalada crescente, 44 óbitos, em 1999. A partir de então, iniciaram-se as reduções, chegando, em 2003, a 36 óbitos por 100 mil habitantes – ou seja, um decréscimo de 17% dos coeficientes nesses quatro anos.

○ fenômeno atinge com maior intensidade a população masculina, responsável por 92,7% dos óbitos. Para os homens, as mortes por agressões passaram de 14.599, em 1999, para 12.831, em 2003, e, para as mulheres, corresponderam a 1.120 e 1.023, respectivamente.

○ exame das taxas de mortalidade por sexo exprime com maior nitidez esse comportamento. Abaixo de 30 óbitos por 100 mil, até 1982, as taxas de mortalidade dos homens, nos anos seguintes, alcançaram patamares que oscilavam entre 40 e 55 óbitos por 100 mil. A partir de 1992, iniciou-se um período de contínuo aumento, que atingiu seu maior valor em 1999, quando as taxas aproximaram-se de 83 óbitos por 100 mil homens. A partir daí, começaram a diminuir, chegando, em 2003, a 68 mortes por 100 mil homens. Entre as mulheres, os índices também aumentaram, mas com intensidade menor: passaram de 3 para 6 óbitos por 100 mil mulheres, entre 1980 e 1999, e diminuíram para 5 mortes, em 2003 (Gráfico 1).

### **Maiores taxas: população masculina entre 15 e 39 anos**

A análise do risco de morte, segundo os grupos de idade, nas duas últimas décadas, constitui instrumento importante para avaliação, no Estado – cujo padrão é muito diferente da mortalidade geral –, da situação agravante da mortalidade por agressões. Para o total das causas de morte, observa-se que as taxas são altas no início da vida, diminuem na infância, acentuam-se ligeiramente na adolescência e depois aumentam continuamente à medida que se avançam as idades (Gráficos 2 e 3).

○ aumento da violência, observado a partir da década de 80, mudou de forma significativa o padrão da mortalidade em São Paulo. Os coeficientes de mortalidade, que haviam diminuído desde os anos 40, retornam a níveis elevados, o que implicou perdas substanciais de anos de vida, fazendo com que a esperança de vida ao nascer aumentasse mais lentamente entre os homens (de 63,3 anos, em 1980, passou para 66,8 anos, em 2000, enquanto para as mulheres aumentou de 70,0 para 75,6 anos, no mesmo período). O decréscimo dos coeficientes a partir de 1999 reverteu em parte essa tendência, mas em níveis ainda distantes dos observados na década de 80 (*SP Demográfico*, julho de 2003).

Para as mulheres, o impacto da violência foi menor e os padrões das taxas de mortalidade não apresentam grandes alterações nesse período.

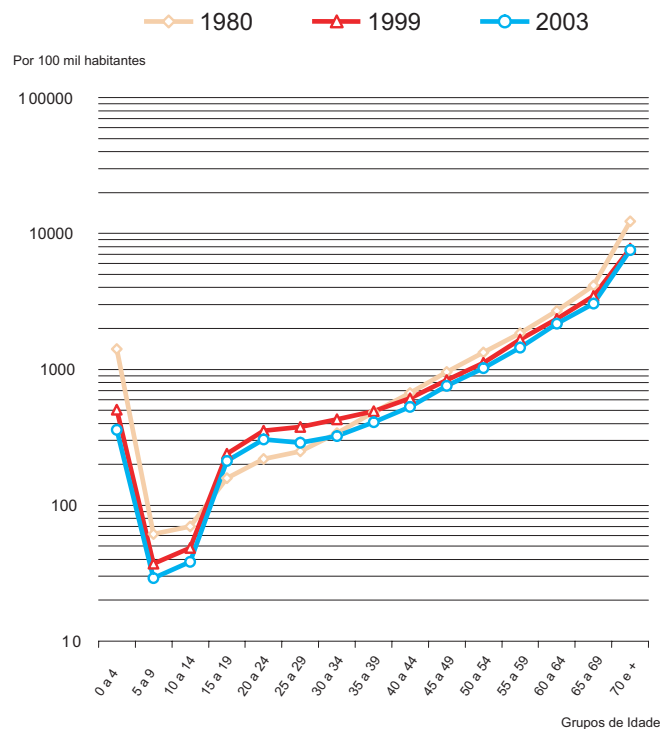
Especificamente em relação às agressões, que desde a década de 80 aparecem como as principais causas de morte violenta no Estado, verifica-se que as taxas de mortalidade são mais elevadas entre os jovens, sobretudo do sexo masculino: 77% desses óbitos, em 2003, corresponderam a homens na faixa de 15 a 39 anos.

Em relação a essa população masculina, constata-se que as taxas de mortalidade por agressões tornam-se cada vez maiores na população jovem, especialmente no grupo de 15 a 29 anos, em que aumentam de forma mais considerável do que para os demais (Gráfico 4). A partir dessa faixa etária, as taxas diminuem paulatinamente até as idades mais avançadas, atingindo seus menores valores na população de 70 anos e mais. No período em que as taxas de mortalidade por agressões passam a diminuir, 1999 a 2003,

constatou-se redução para todas as faixas etárias, mas com maior intensidade naquelas compreendidas entre 30 e 65 anos e também na de 10 a 14 anos. Nesses grupos, os decréscimos foram de 20% a 25%, enquanto nos de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos, que apresentam as maiores taxas, registraram-se as menores reduções, com 8% e 12%, respectivamente.

**Gráfico 2**

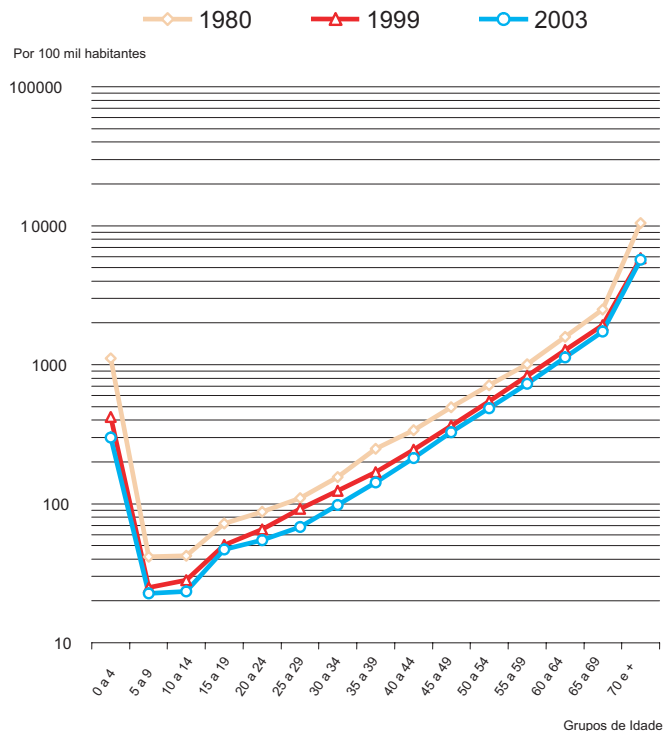
Taxas de Mortalidade Masculina segundo Grupos de Idade (1)  
Estado de São Paulo  
1980-2003



Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.  
(1) Escala logarítmica para melhor visualização das diferenças das taxas por idade.

**Gráfico 3**

Taxas de Mortalidade Feminina segundo Grupos de Idade (1)  
Estado de São Paulo  
1980-2003

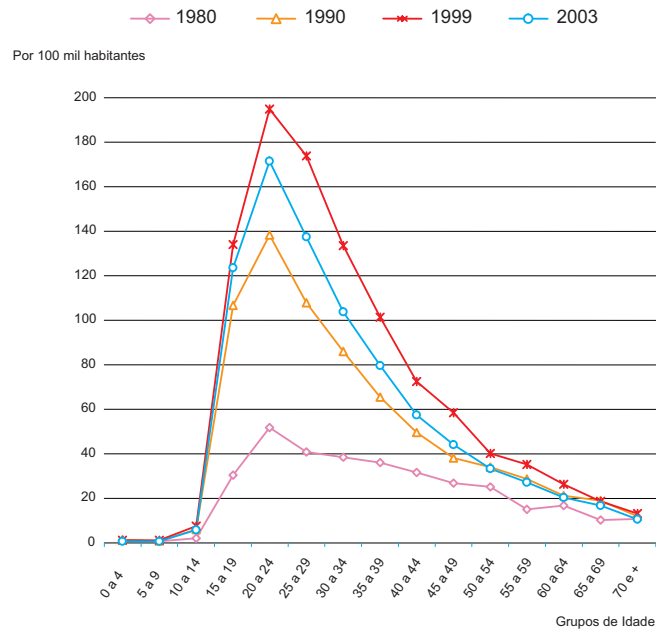


Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.  
(1) Escala logarítmica para melhor visualização das diferenças das taxas por idade.

Para as mulheres, essas curvas apresentam algumas oscilações, principalmente no início do período, quando as taxas eram menores. Entretanto, nos anos seguintes, o padrão da mortalidade passa a ser semelhante ao dos homens, concentrando-se também nos grupos etários de 15 a 24 anos, se bem que em níveis muito inferiores (Gráfico 5). Entre 1999 e 2003, as maiores reduções ocorreram nos grupos de 30 a 39 anos, com mais de 30%, e no de 25 a 29 anos, com 15%. Na faixa de 15 a 24 anos, que, a exemplo dos homens, apresenta as maiores taxas, as alterações foram pouco importantes.

#### Gráfico 4

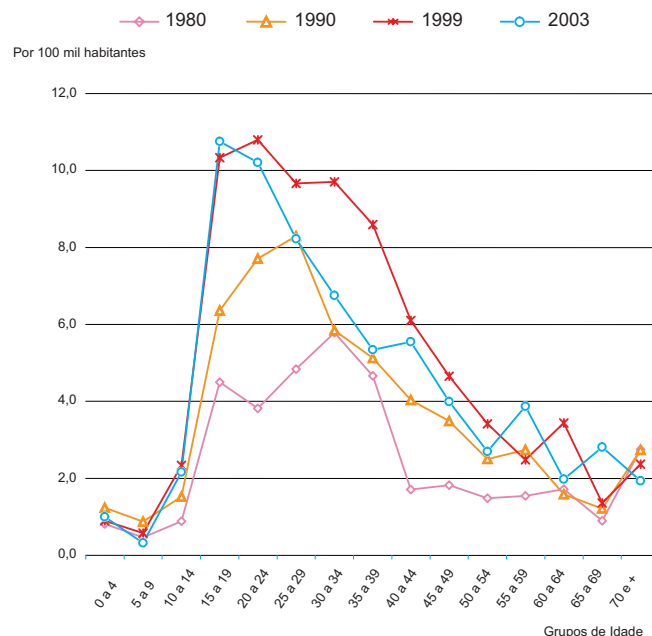
Taxas de Mortalidade Masculina por Agressões e Grupos de Idade (1)  
Estado de São Paulo  
1980-2003



**Fonte:** Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.  
(1) Escalas diferentes para melhor visualização das diferenças segundo sexo.

#### Gráfico 5

Taxas de Mortalidade Feminina por Agressões e Grupos de Idade (1)  
Estado de São Paulo  
1980-2003



**Fonte:** Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.  
(1) Escalas diferentes para melhor visualização das diferenças segundo sexo.

Os decréscimos observados nas taxas de mortalidade sugerem que a política de redução da criminalidade tem proporcionado resultados positivos, já que seu impacto reflete-se em vários grupos etários. A menor redução da mortalidade por agressões dos jovens leva, contudo, à reflexão de que outras medidas – talvez de caráter preventivo– seriam necessárias para a obtenção de resultados mais positivos para este segmento populacional.

## Mortalidade nas Regiões Administrativas: reduções diferenciadas

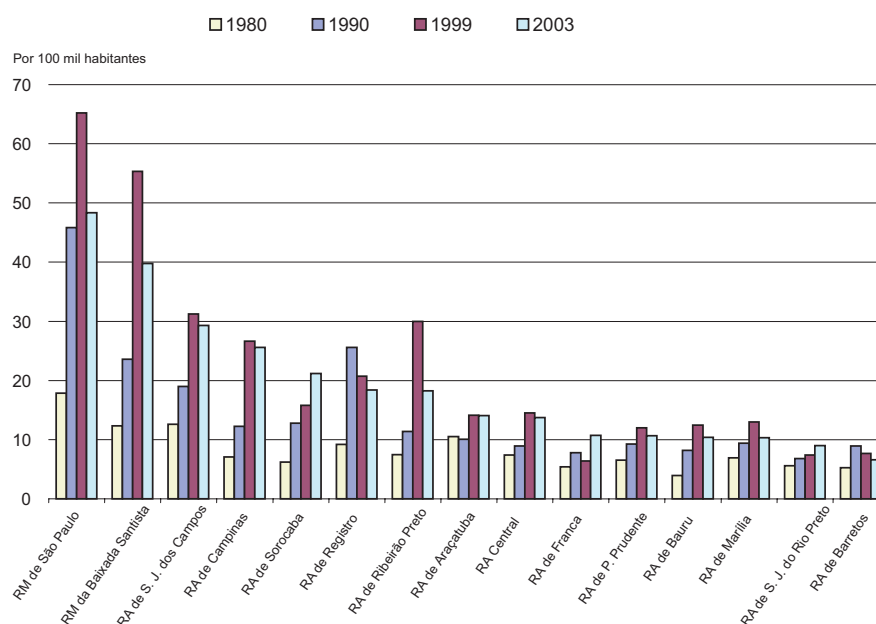
As informações referentes às 15 Regiões Administrativas do Estado de São Paulo mostram que o comportamento e os níveis de mortalidade por agressões são muito diferentes, geralmente com tendência à redução nos últimos anos.

O Gráfico 6, que apresenta essa evolução para quatro momentos com características próprias – 1980, 1990, e de 1999 a 2003 – revela uma divisão muito clara de dois grandes grupos de regiões. O primeiro é constituído por aquelas que tiveram um intenso aumento da mortalidade ao longo do período 1980-99, ou que já apresentavam altas taxas de mortalidade: Regiões Metropolitanas de São Paulo e da Baixada Santista e Regiões Administrativas de São José dos Campos, Campinas, Sorocaba, Registro e Ribeirão Preto. O outro grupo é formado por aquelas que registraram níveis de mortalidade menos elevados: Araçatuba, Central, Bauru, Presidente Prudente, Marília, São José do Rio Preto, Franca e Barretos.

A partir de 1999, verifica-se uma redução da mortalidade por agressões na maior parte das regiões do Estado, porém de forma heterogênea.

A Região Metropolitana de São Paulo, responsável por 65% destes óbitos em todo o Estado, teve sua taxa de mortalidade reduzida de 65 óbitos por 100 mil habitantes, em 1999, para 48 mortes, em 2003. A Região Metropolitana da Baixada Santista e a RA de Ribeirão Preto também apresentaram reduções significativas nos níveis de mortalidade por agressão nesse período. Aumentos foram registrados apenas na RA de Sorocaba, que superou o patamar de 20

**Gráfico 6**  
Taxas de Mortalidade por Agressões  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo  
1980-2003



Fonte: Fundação Seade. Sistema de Estatísticas Vitais.

óbitos por 100 mil, e nas RAs de Franca e São José do Rio Preto, mas que mantiveram suas taxas inferiores a 10 óbitos por 100 mil.

### **Comparativo entre municípios: variações significativas**

As taxas de mortalidade para a população residente dos municípios do Estado de São Paulo apontam reduções em vários deles, no período de 1999 a 2003 – alguns dos quais localizados na Região Metropolitana de São Paulo: Diadema, Santana do Parnaíba, Caieiras e Osasco.

Fato oposto ocorreu em outros municípios, especialmente aqueles situados no litoral norte, como Caraguatatuba e São Sebastião, que, além de apresentarem aumentos, passaram a se situar entre os de maiores níveis de mortalidade do Estado. Entre os municípios com mais de 100 mil habitantes, as maiores taxas de mortalidade por agressões foram registradas em Itapeverica da Serra, Diadema, Embu e Taboão da Serra, na Região Metropolitana de São Paulo, em Cubatão, na Baixada Santista, e em Hortolândia, na Região de Campinas, com taxas superiores a 48 óbitos por 100 mil habitantes. As menores encontravam-se em Franca, Jaú, Guaratinguetá e Barretos, com menos de 10 óbitos por 100 mil.

O Município de São Paulo – onde, em 2003, ocorreram 36% dos óbitos por agressões do Estado – registrou redução de 26% nas taxas de mortalidade, passando de 64 para 47 óbitos por 100 mil habitantes, entre 1999 e 2003. Dos seus 96 distritos, 82 apresentaram decréscimo em relação a 1999, mas as diferenças entre eles permanecem significativas. Em 2003, os maiores coeficientes de mortalidade por agressões correspondiam aos distritos do Brás, Guaianazes, Parelheiros e Grajaú, com índices superiores a 85 óbitos por 100 mil habitantes, e os menores encontravam-se em Alto de Pinheiros, Perdizes e Moema, com menos de 7 óbitos por 100 mil.

# Demografia na Internet

- Dados Populacionais
- Documentos Populacionais
- Indicadores Demográficos
- Relógio Populacional
- Memórias das Estatísticas Demográficas
- SP Demográfico

**Acesse [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br)**

**Governador do Estado**  
Geraldo Alckmin

**Vice-Governador**  
Cláudio Lembo

**Secretário de Economia e Planejamento**  
Andrea Sandro Calabi

**Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Seade**

**Diretora Executiva**  
Felicja Reicher Madeira

**Diretor Adjunto Administrativo e Financeiro**  
Marcos Martins Paulino

**Diretor Adjunto de Análise Socioeconômica**  
Sinésio Pires Ferreira

**Diretor Adjunto de Produção de Dados**  
Vivaldo Luiz Conti

**Chefia de Gabinete**  
Ana Celeste de Alvarenga Cruz

**SP** DEMOGRÁFICO

#### **Produção**

Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

#### **Redação**

Paulo Borlina Maia – pmaia@seade.gov.br  
Antonio Benedito Marangone Camargo – acamargo@seade.gov.br

#### **Edição**

Gerência de Editoração e Arte (Geart)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo SP  
Fone (11) 3224-1600 – Fax (11) 3224-1700  
[www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) [seade@ouvidoria.sp.gov.br](mailto:seade@ouvidoria.sp.gov.br) [geadi@seade.gov.br](mailto:geadi@seade.gov.br)

**Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.**



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
Secretaria de Economia e Planejamento

**SEADE**  
Fundação Sistema Estadual  
de Análise de Dados