

# Mortes Violentas em Crianças e Adolescentes de Salvador<sup>1</sup>

Jairnilson Silva Paim\*

Maria da Conceição Nascimento Costa\*\*

Equipe de Alunos Bolsistas da Fac. Medicina-UFBA \*\*\*

A importância do estudo da mortalidade por causas violentas foi ressaltada inicialmente para os grandes centros urbanos (MELLO JORGE, 1980, 1981, 1982; MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL, 1985; SZWARCOWALD & CASTILHO, 1986) e em seguida para as diferentes regiões do país (REGIÕES METROPOLITANAS, 1990). Em 1986, as causas externas já representavam a segunda causa de morte no Brasil, ultrapassando, portanto, os tumores malignos e as doenças infecciosas e parasitárias, sendo apenas superadas pelas doenças do aparelho circulatório (OPS/OMS, 1990).

No caso da Bahia, a taxa de mortalidade por causas externas, em 1980, foi de 50,7 por 100.000 habitantes, superior às do Japão e da Inglaterra (MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL, 1985), destacando-se os acidentes de transporte por veículo a motor (9,3), homicídios (4,9), outras violências (3,7) e suicídios (1,3).

Em Salvador, a mortalidade proporcional por causas externas cresceu de 7,8% em 1977 para 9,8% em 1985 (PAIM, 1994). No que se refere às crianças e adolescentes, estudo baseado nas estatísticas de mortalidade de 1985, revelou as seguintes causas de mortes violentas: envenenamento acidental e outros acidentes de efeitos tardios (44,9%); afogamento/submersão (18,6%); acidentes de veículos (17,5%); aspiração de alimentos, objetos e outros (8,4%); acidentes em fogo e chamas (4,9%) e homicídios (3,9%) (CBIA/UNICEF, 1991). Todavia, quan-

do o estudo citado utilizou como fonte de dados o Instituto Médico Legal, evidenciou-se que a participação dos homicídios entre as mortes violentas de pessoas de 0 a 17 anos na Região Metropolitana de Salvador cresceu de 14,9% em 1989 para 25,8% em 1990 (CBIA/UNICEF, 1991).

Ainda que essas informações tornem bastante evidente a relevância do tema, sobretudo ao indicar a magnitude do problema e a necessidade de intervenções fundamentadas em estudos epidemiológicos, correspondem, todavia, a valores médios para a Cidade. Consequentemente, tendem a homogeneizar situações que podem ser diversificadas, deixando de apontar segmentos sociais mais expostos ao risco de morte violenta.

Nessa perspectiva, o presente estudo apresenta os seguintes objetivos:

- descrever a evolução da mortalidade por causas externas no grupo etário de 0 a 19 anos de residentes em Salvador no período de 1977 a 1991;
- descrever a distribuição espacial da mortalidade por causas externas destacando os coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte e por homicídios no grupo etário de 0 a 19 anos no ano de 1991.

## Material e métodos

Foram utilizadas para o estudo diferentes fontes de dados. No que se refere à evolução da mortalidade por causas externas em Salvador na série histórica de 1977-1990, os dados foram obtidos da publicação "Estatísticas de Mortalidade" do Ministério da Saúde para os respectivos anos. Os dados de população para o ano de 1991 foram obtidos no IBGE.

As informações sobre a mortalidade do ano de 1991 encontram-se organizadas em bancos de dados do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Esses dados foram obtidos, originalmente, mediante levantamento das declarações de óbitos (DO) de residentes do Município de Salvador do referido ano, efetuado no Centro de Informações de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (CIS/SESAB). Para o estudo da distribuição geográfica desses óbitos recorreu-se ao mapeamento elaborado pela Companhia de Desenvolvimento da Região Metropolitana de Salvador (CONDER) que divide a Cidade do Salvador em 75



Zonas de Informação (ZI), compatibilizadas com os setores censitários (CS) estabelecidos pelo IBGE. Os procedimentos adotados para a codificação das declarações de óbitos (DO) segundo as ZI, foram os mesmos empregados em estudos anteriores (PAIM et al, 1987; PAIM & COSTA, 1993). Os dados foram digitados e analisados em computadores do ISC/UFBA, utilizando-se os programas EPI-INFO e EPI-MAP.

Na análise da mortalidade por causas externas de crianças e adolescentes, foram consideradas as faixas etárias de 0 a 4; 5 a 9; 10 a 14 e 15 a 19. Embora legalmente o limite da adolescência corresponda aos 18 anos (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1990), optou-se por incluir os óbitos de jovens com 19 anos em função dos dados populacionais serem agregados usualmente na faixa etária de 15-19, facilitando-se o cálculo das taxas e a comparação com outros estudos. Foram calculados coeficientes segundo faixas etárias, gênero e ZI.

Os óbitos classificados como "causas externas" foram codificados de acordo com a seção XVII da Classificação Internacional de Doenças, 9a. Revisão (CID-9) de E-47 a E-56 no Código CID-Br e de E-800 a E-999 no Código L Tabular (OMS, 1985). Diante dos resultados obtidos nas primeiras listagens, quando mais da metade dos óbitos por causas externas de 1991 foram codificados pelo CIS-

SESAB nas categorias E-52 e E-53 (outros acidentes), foi necessário buscar informações complementares junto ao Instituto Médico Legal Nina Rodrigues. Com base nessas informações as declarações foram, posteriormente, recodificadas e utilizados os seguintes indicadores: Mortalidade Proporcional por Causas Externas - número de óbitos por causas externas na faixa etária de 0 a 19 anos em relação ao total de óbitos por todas as causas; Coeficiente de Mortalidade por Causas Externas e seus Componentes - número de óbitos por causas externas e dos seus principais componentes por faixa etária e sexo de crianças e adolescentes em relação à população da respectiva faixa etária e sexo para cada 100.000 habitantes.

### Resultados

Na tabela 1 verifica-se que o número absoluto de óbitos por causas externas em crianças e adolescentes passa de 237, em 1977, para 304 em 1990. E que a mortalidade proporcional por causas externas em crianças e adolescentes no período de 1977 a 1990, excluídas as causas mal definidas, cresceu de 5,4% para 16,0%. Este crescimento deveu-se, especialmente, ao grupo de 15 a 19 anos que passou de uma mortalidade proporcional de 40,9% no início da série para 62,6% em 1991 (Gráfico 1).

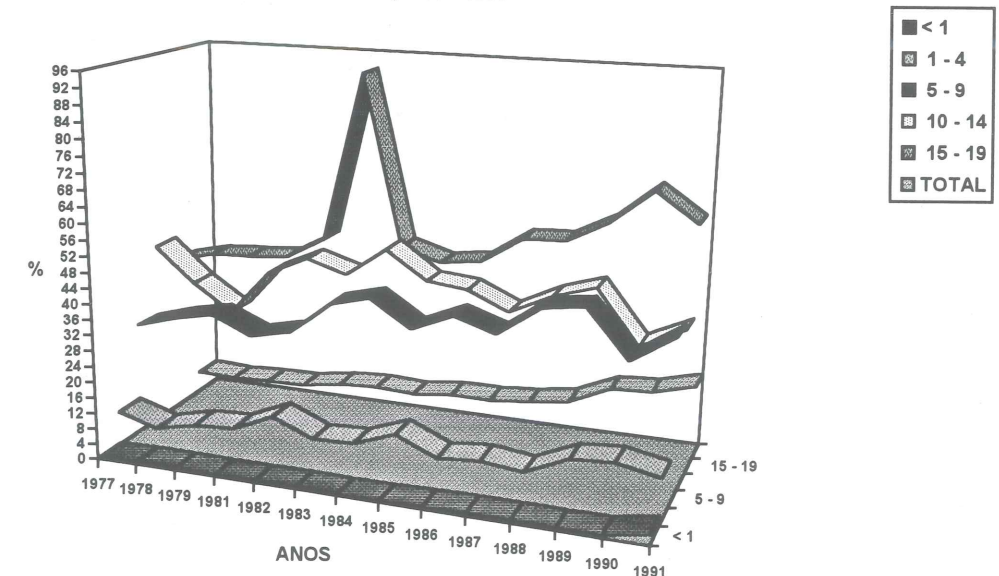
Tabela 1

Número de óbitos e mortalidade proporcional por causas externas\* de crianças e adolescentes, segundo a faixa etária  
Salvador, 1977-1990

FAIXA ETÁRIA ANOS	< 1		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1977	10	0,3	56	8,6	39	28,5	62	47,0	70	40,9	237	5,4
1978	26	0,7	47	5,6	50	31,4	52	38,2	86	43,4	261	5,0
1979	21	0,6	54	8,0	49	33,6	50	31,3	87	43,9	261	5,4
1981	18	0,5	56	8,5	38	29,0	56	43,1	79	44,6	247	5,6
1982	14	0,5	60	13,0	55	31,3	64	47,8	88	50,3	281	7,2
1983	16	0,5	61	8,8	74	39,8	64	44,7	107	93,0	322	7,7
1984	10	0,3	63	9,2	64	42,4	60	52,2	94	50,3	291	7,2
1985	13	0,5	73	13,1	57	35,8	47	45,2	95	47,3	285	8,5
1986	16	0,7	52	8,6	56	40,3	56	44,1	104	48,8	284	8,4
1987	17	0,8	48	9,5	52	36,9	53	39,5	128	55,4	298	9,3
1988	17	0,9	52	8,3	66	44,6	51	44,7	145	55,8	331	10,8
1989	12	0,8	62	13,0	82	46,1	73	48,0	171	61,1	400	15,5
1990	9	0,8	39	13,8	39	34,2	44	34,6	173	69,5	304	16,0

\* Excluídas as mal definidas.

GRÁFICO I  
MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES - SALVADOR, 1977 - 1991

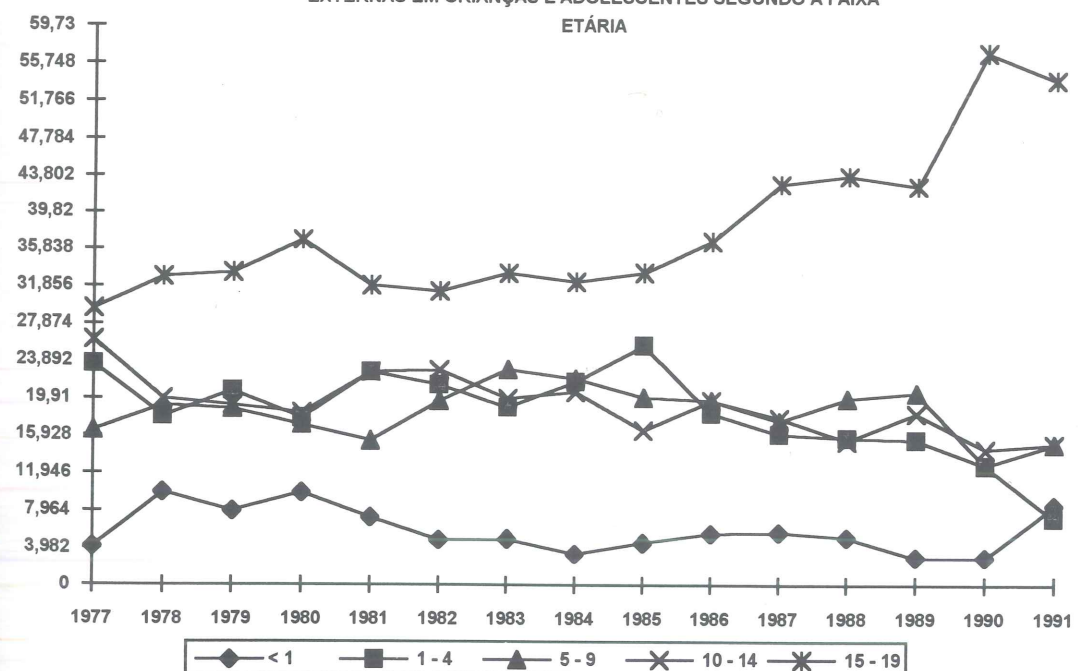


Fonte: Ministério da Saúde

A distribuição percentual das mortes violentas entre os distintos grupos etários de crianças e adolescentes também indica um aumento de vítimas na

faixa etária de 15 a 19 anos, passando de 29,5% em 1977 para 54,0% em 1991. (Gráfico 2)

GRÁFICO 2  
EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DOS ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA



Fonte: Ministério da Saúde (1977-1989); CIS/SESAB (1990-1991)



No caso do ano de 1991, de um total de 10.806 óbitos de residentes em Salvador 18,8% ocorreram no grupo etário de 0 a 19 anos. As causas externas foram responsáveis por 1621 mortes quando consideradas todas as idades, representando, portanto, a segunda principal causa da mortalidade em Salvador (15%) e um coeficiente de 78,1 óbitos por causas externas por 100.000 habitantes. As crianças e adolescentes foram vítimas de 23,5% (372) dessas mortes violentas, ou seja, para cada quatro mortes violentas ocorridas em Salvador uma atinge crianças ou adolescentes.

Na tabela 2, observa-se que 18,9% das mortes das crianças e adolescentes de Salvador são devidas às causas externas o que equivale, aproximadamente, a um óbito por morte violenta para cada cinco mortes da população de 0 a 19 anos. O peso das causas externas na estrutura da mortalidade se apresenta ainda mais evidente entre os jovens de 15 a 19 anos quando, de cada três mortes, duas, aproximadamente, são devidas a este grupo de causas.

**Tabela 2**  
Óbitos Totais e por Causas Externas, (Número e Mortalidade Proporcional) de Crianças e Adolescentes, Segundo a Faixa Etária Salvador - 1991

Idade	No. Óbitos CE	Total de Óbitos	Mort. Prop. CE
0-4	59	1375	4,3
5-9	56	136	41,2
10-14	56	141	39,7
15-19	201	321	62,6
Total	372	1973	18,9

**Tabela 3**  
População e Óbitos por Causas Externas (Número e Coef/100.000 hab) de Crianças e Adolescentes, Segundo Faixa Etária e Sexo Salvador - 1991

Sexo Faixa Etária	Masculino			Feminino			Total		
	Nº	POP.	COEF.	Nº	POP.	COEF.	Nº	POP.	COEF.
0-4	42	103133	40,7	17	99255	17,1	59	202388	29,1
5-9	42	123926	33,9	14	120993	11,6	56	244919	22,9
10-14	46	123947	37,1	10	127930	7,8	56	251877	22,2
15-19	184	103209	178,3	17	121012	14,0	201	224221	89,6
Total	314	454915	69,1	58	469190	12,4	372	923405	40,3

Observa-se na tabela 3 uma nítida predominância da mortalidade por causas externas nas crianças e adolescentes do sexo masculino para todas as faixas etárias. Os coeficientes foram de 69,1 para o sexo masculino e de 12,4 para o feminino, o que representa uma sobremortalidade masculina da ordem de 5,6 vezes. Esta sobremortalidade ainda é mais expressiva na faixa etária de 15 a 19 anos quando alcança o valor de 12,7.

Na tabela 4 constata-se que os homicídios constituem a principal causa de morte desse grupo no ano de 1991, responsável por 40,8% dos óbitos por causas externas de 0 a 19 anos, dos quais 30,9% foram codificados como homicídios e 9,9% como intervenções legais; os acidentes de transporte representam a segunda causa de morte violenta em crianças e adolescentes (22,6%) e, outros acidentes (16,7%), a terceira; os suicídios são responsáveis por 1,3% desses óbitos, enquanto 5,4% dos mesmos tratam-se de lesões que se ignoram se foram intencionais ou acidentais. No caso específico da faixa etária de 15 a 19 anos, os homicídios chegam a alcançar 49% do total de óbitos por causas externas, enquanto as intervenções legais correspondem a 16%. Juntas, portanto, essas mortes intencionais equivalem a 55% dos óbitos por causas externas nessa faixa etária, superando francamente o peso dos acidentes de transporte (12%).

O cálculo dos coeficientes de mortalidade por causas externas para cada ZI permite indicar o risco de morte violenta para crianças e adolescentes em cada área da cidade. No diagrama geográfico em anexo, observa-se a distribuição desigual desse coeficiente no ano de 1991 entre as diversas ZI da cidade, algumas com zero de coeficiente e outras com uma taxa de 464,0 óbitos por 100.000 habitantes.

**Tabela 4**  
Número e Percentual de Óbitos por Causas Externas em Crianças e Adolescentes (0 - 19 anos) Segundo os Tipos Específicos de Mortes Violentas Salvador - 1991

Tipos de Morte por Causas Externas	No.	%
Acidentes de transporte (E 800 - E 848)	84	22,6
Envenenamentos Acidentais (E 850- 888)	-	-
Quedas Acidentais (E 880 - E 888)	17	4,6
Acidentes causados por fogo e chama (E 890-E 899)	9	2,4
Outros Acidentes (E 900 - E 949)	62	16,7
Suicídios (E 950- E 949)	5	1,3
Homicídios (E 900 - E 969)	115	30,9
Intervenções Legais (E 960 - E 969)	37	9,9
Lesões que se ignoram se intencionais ou acidentais (E 980- E 989)	20	5,4
Ignorado	23	6,1
Total	372	100,00

As ZI com coeficientes muito elevados, que compuseram o 4º quartil (54,1 a 464,0), apresentam-se no diagrama geográfico com a legenda escura. Todas as 19 ZI incluídas nesse quartil correspondem a bairros reconhecidos como de baixa renda. Ressalvadas as ZI 23 (Frederico Pontes) e 35 (Acesso Norte), com populações de menores de vinte anos relativamente escassas (431 e 228 habitantes, respectivamente), e que apresentam coeficientes extremamente elevados devido aos pequenos números, verifica-se que as cinco ZI com maior risco de morte por causas externas para crianças e adolescentes, em ordem decrescente, são: Cabula (187,3), Valéria (118,7), Centro Histórico/Nazaré/Saúde (106,3), Nordeste de Amaralina (95,5) e Sete de Abril (79,7).

A distribuição espacial da mortalidade por homicídios e por acidentes de transporte em crianças e adolescentes em Salvador em 1991 (Anexo 1), revela uma desigualdade do risco de morte entre os residentes das diferentes zonas da cidade. Entre as zonas de maiores taxas destacam-se: ZI 68 - Valéria (59,3); ZI 67 - Parque São Bartolomeu ((46,3); ZI 27 - Cosme de Farias (38,3); e ZI 42 - Fazenda Grande do Retiro (26,9). No que diz respeito aos acidentes de transporte, embora penalizassem com taxas muito elevadas os bairros populares, também atingiram ZI de "classe média e alta" como Barra (ZI 1), Brotas (ZI 20), e Itagira/Parque Nossa Senhora da Luz (ZI 21). Mesmo assim, as maiores taxas

corresponderam às seguintes zonas: ZI 23 - Frederico Pontes (232,0); ZI 46 - Piatã/Patamares (49,7); ZI 4 - Rio Vermelho ((30,9); e ZI 32 - Barbalho/Lapinha (30,4).

## Discussão

O presente trabalho confirma a importância adquirida pela mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes na atualidade, tal como alertaram outros autores (YUNES&RAJS,1994). A expressão quantitativa das mortes violentas, em termos absolutos e relativos, sugere algo de muito grave na sociedade brasileira e na Cidade do Salvador, em particular.

As causas externas, ao contrário de outras causas de mortalidade, não podem ser explicadas sem que se considerem, fundamentalmente, os determinantes da produção social desse problema. Ainda que a violência, nas suas diversas manifestações, tenha acompanhado a humanidade através da História, o que surpreende no quadro atual é o peso dos homicídios, especialmente quando suas vítimas são crianças e adolescentes.

No caso de Salvador, verifica-se uma expressiva desigualdade diante do risco de morrer por causas externas entre as crianças e adolescentes de distintas ZI, além de uma penalização maior para as populações residentes em bairros pobres, sobretudo quando se trata de homicídios. As áreas da cidade com menor risco de morte por causas externas, em 1991, correspondem aos bairros de renda média e alta tais como Ondina, Canela, Horto Florestal, Candéal, Amaralina, Rio Vermelho, Praias do Flamengo, Barris etc. No caso dos homicídios, todas as ZI que apresentaram taxas muito elevadas correspondiam a bairros populares.

Nessa perspectiva, cabe inferir da análise da mortalidade das crianças e adolescentes de Salvador a urgência de formular políticas e programas transeitoriais que busquem dar conta da complexidade desse quadro sanitário. A mortalidade por causas externas, responsável por uma de cada cinco mortes de crianças e adolescentes, demanda um conjunto de medidas de controle que não podem ser monopólio da medicina, da justiça ou da segurança pública. A Saúde Coletiva, o Planejamento Urbano, as Ciências Sociais, a Engenharia de Tráfego, a Psicologia, a Pedagogia, o Direito, entre outros, são



saberes que precisam se articular para informar práticas técnicas e sociais com o mais alto grau de efetividade sobre tais problemas.

O que mais chama a atenção nos resultados desse estudo é o fato de que a maior parte das mortes de crianças e adolescentes seja devida aos homicídios, contando, inclusive, com a participação da polícia, já que uma em cada dez mortes violentas de crianças e adolescentes foi decorrente de "intervenções legais". Estas são definidas pela CID como "lesões infligidas pela polícia ou por outros agentes da lei, incluindo militares em serviço, durante detenção ou tentativa de detenção por infração da lei, para repressão de distúrbios, para manutenção da ordem pública e outras ações legais" (OMS, 1985). Incluem a execução legal, mas excluem, obviamente, o massacre, as execuções clandestinas e o extermínio. Em 1991, os homicídios juntamente com as "intervenções legais" passaram a representar 40,5% do total de mortes violentas nessa faixa etária e 55% no grupo de 15 a 19 anos. Embora os acidentes de transporte representem, atualmente, a segunda causa de morte por causas externas, merecendo medidas específicas de prevenção e controle, é impostergável a prioridade que deve ser concedida ao combate dos homicídios contra as crianças e adolescentes da Cidade do Salvador.

#### Nota:

1 Pesquisa apoiada pelo CNPq, Processo 400527/92-8(NV) e pelo Acordo OPS/CNPq-DRC/RPD/63/5/12, Processo 52.1820/93/6.

#### Referências Bibliográficas:

Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência - CBIA. Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. *Bahia: suas crianças e adolescentes*. O que está acontecendo? Salvador, 1991. p. 99-121.

Estrutura da mortalidade em 1980. *RADIS/Dados*. 6:1-4, novembro, 1983.

Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 1º de julho de 1990; Elaborado pelo povo brasileiro; discutido pela Câmara e

Senado; sancionado pelo Presidente da República. Divulgado pelo Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente da Cidade do Salvador com apoio da UNICEF) s/l, s/d, 136 p.

LIMA, M. L. de. *Violência e Morte: Diferenciais da mortalidade por causas externas no espaço urbano do Recife, 1991*. (Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, para obtenção do grau de mestre em Saúde Comunitária). Salvador, Bahia, Brasil, julho 1995, 182 p.

\_\_\_\_\_. Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil. IN: *Mortes violentas no tempo*. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 14: 343-57, 1980.

\_\_\_\_\_. Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil III - Mortes intencionais. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 15:165-93, 1981.

\_\_\_\_\_. Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, Brasil IV - A situação em 1980. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 16:19-41, 1982.

Mortalidade nas capitais brasileiras 1930-1980. *RADIS/Dados*. 7: 1-8, agosto, 1984.

Mortalidade por Causas Externas no Brasil. *RADIS/Dados*. 8: 1-16, agosto, 1985.

OPS/OMS Las condiciones de Salud en las Americas. Edición 1990. *Publicación Científica* 524, vol. II, p. 68.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Classificação internacional de doenças*. Revisão 1975. Centro da OMS para classificação de doenças em português. Ministério da Saúde/Universidade de São Paulo/Organização Pan-Americana de Saúde. São Paulo - Brasil, 1985, 800 p.

PAIM, J.S. Organização da atenção à Saúde para a urgência/emergência. In: SILVA, L.M.V. da. *Saúde Coletiva: textos didáticos*. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBA, 1994 p. 149-168.

PAIM, J.S.; COSTA, M. da C.N. Decréscimo e desigualdade de mortalidade infantil: Salvador, 1980-1988. *Bol. of. Sanit. Panam.* 114(5): 415-428, 1993.

PAIM, J.S.; COSTA, M. da C.N.; CABRAL, V.; MOTA, E. A.; NEVES, R.B.B. Spatial distribution of proportional infant mortality and certain socioeconomic variables in Salvador, Bahia, Brasil. *PAHO Bulletin* 21(3): 225-239, 1987.

Regiões Metropolitanas: violência na vida e na morte. *RADIS/Dados*, 14: 2-20, dezembro, 1990.

SZWARCWALD, C. L.; CASTILHO, E. A. de. Mortalidade por causas externas no estado do Rio de Janeiro no período de 1976 a 1980. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2 (1): 13-18, jan/mar, 1986.

YUNES, J. & RAJS, D. Tendência de la Mortalidad por causas violentas en la Poblacion General y entre los Adolescentes y Jóvenes de las regiones de las Américas. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 10 (Supl.1): 88-125, 1994.

#### ANEXO 1 - População, número de óbitos por acidente de transporte e por homicídios, e coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte e homicídios na faixa etária de 0-19 anos segundo Z-I\*. Salvador - 1991

Z - I	População 0 - 19 anos	Nº de Óbitos por Acidente de Transporte	Coef. de Mortalidade por Acidente de Transporte	Nº de Óbitos por Homicídios	Coef. de Mortalidade por Homicídios	
1	Barra	6809	2	29,4	0	0,0
2	Jd. Apipema, Morro do Gato, Morro Ipiranga	4790	0	0,0	0	0,0
3	Ondina	1612	0	0,0	0	0,0
4	R. Vermelho	3237	1	30,9	1	30,9
5	R. Vermelho	4385	0	0,0	0	0,0
6	Amaralina	13044	0	0,0	0	0,0
7	Nordeste de Amaralina	12184	1	8,3	1	8,2
8	Pituba	2370	0	0,0	0	0,0
9	Vitória / CampoGrande	3914	0	0,0	1	25,5
10	Graça	7391	0	0,0	0	0,0
11	Federação, Engenho Velho da Federação, São Lázaro, Alto das Pombas	21893	0	0,0	2	9,1
12	Federação, Engenho Velho da Federação, São Lázaro, Alto das Pombas	5325	0	0,0	0	0,0
13	Cardeal, Horto Florestal	1680	0	0,0	0	0,0
14	Canela	9407	2	21,3	3	31,9
15	Centro Histórico	5214	0	0,0	0	0,0
16	Garcia	4201	0	0,0	0	0,0
17	Barris	12876	1	7,8	2	15,5
18	Engenho Velho de Brotas, Vila América	10282	1	9,8	1	9,7
19	Acupe	13681	2	14,6	1	7,3
20	Brotas	11842	2	16,9	0	0,0
21	Itaigara, Parque Nossa Senhora da Luz	9087	0	0,0	0	0,0
22	STIEP, Armação	431	1	232,0	0	0,0
23	Frederico Pontes	4994	0	0,0	1	20,0
24	Pilar, Rua Chile, Baixa dos Sapateiros	9407	0	0,0	0	0,0
25	Nazaré	4607	0	0,0	1	21,7
26	Matatú, Pitangueiras	15674	4	25,5	6	38,3
27	Cosme de Farias	8329	0	0,0	0	0,0
28	Luiz Anselmo, Vila Laura	10145	4	39,4	6	59,1
29	Cabula, Beirú	21383	1	4,7	3	14,0
30	Pernambués	19077	0	0,0	2	10,5
31	Boca do Rio	6583	2	30,4	0	0,0
32	Barbalho, Lapinha	11689	0	0,0	0	0,0
33	Caixa D'Água	16267	3	18,4	1	6,1
34	Quintas, Pau Miúdo, Cidade Nova	228	0	0,0	0	0,0
35	Av. Heitor Dias, Acesso Norte	9035	0	0,0	0	0,0
36	19º Batalhão de Cavalaria	7333	0	0,0	0	0,0
33	Caixa D'Água	16267	3	18,4	1	6,1
34	Quintas, Pau Miúdo, Cidade Nova	228	0	0,0	0	0,0
35	Av. Heitor Dias, Acesso Norte	9035	0	0,0	0	0,0
36	19º Batalhão de Cavalaria	7333	0	0,0	0	0,0
37	Pituaçu	5860	0	0,0	0	0,0
38	Calçada, Mares, Roma, Baixa do Fiscal, Boa Viagem	16428	1	6,1	3	18,3

continua



**ANEXO 1 - População, número de óbitos por acidente de transporte e por homicídios, e coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte e homicídios na faixa etária de 0-19 anos segundo Z-I\*. Salvador - 1991**

Z - I	População 0 - 19 anos	Nº de Óbitos por Acidente de Transporte	Coef. de Mortalidade por Acidente de Transporte	Nº de Óbitos por Homicídios	Continuação	
					Coef. de Mortalidade por Homicídios	
39	Liberdade	17511	1	5,7	2	11,4
40	Liberdade	13746	1	7,3	1	7,3
41	IAPI	18560	2	10,8	5	26,9
42	Fazenda Grande Retiro	8602	2	23,4	1	11,6
43	São Gonçalo do Retiro	37261	3	8,6	1	2,7
44	Engomadeira	1441	0	0,0	0	0,0
45	CAB	2010	1	49,8	0	0,0
46	Piatã, Patamares	10126	0	0,0	1	9,9
47	Bonfim, Ribeira, Monte Serrat, Caminho de Areia	22496	1	4,5	6	26,7
48	Massaranduba, Jardim Cruzeiro, Itapagipe	23473	1	4,3	5	21,3
49	Uruguai, Alagados II	17413	2	11,5	1	5,7
50	São Caetano	21139	1	4,7	2	9,5
51	São Caetano	15840	1	6,3	1	6,3
52	Mata Escura	22622	3	13,3	2	8,8
53	Sussuarana	22149	0	0,0	1	4,5
54	Paralela, Estrada Velha do Aeroporto	29577	2	6,8	7	23,7
55	Itapuã	873	0	0,0	0	0,0
56	Aeroporto, Praias do Flamengo, Stella Mares	22433	2	8,9	4	17,8
57	Lobato, Pirajá	12331	0	0,0	1	8,1
58	Campinas, Pirajá	21492	3	14,0	5	23,3
59	Pau da Lima	10039	2	19,9	2	19,9
60	Sete de Abril, Marechal Rondon	21355	3	14,0	2	9,4
61	Mussurunga, São Cristóvão	27766	3	10,8	2	7,2
62	Plataforma	11241	2	17,8	1	8,9
63	Pirajá	4733	0	0,0	1	21,1
64	Porto Seco, Pirajá, Brasilgás	11407	1	8,8	1	8,8
65	Castelo Branco	23901	2	8,4	4	16,7
66	Escada, Periperi, Praia Grande	4315	0	0,0	2	46,3
67	Pqarque São Bartolomeu	5056	1	19,8	3	59,3
68	Valéria	49634	4	8,1	3	6,0
69	Águas Claras	10095	0	0,0	0	0,0
70	Estrada CIA-Aeroporto	33307	2	6,0	1	3,0
71	Coutos	1274	0	0,0	0	0,0
72	Limite com USIBA	21470	3	14,0	3	14,0
73	Paripe, Base Naval	801	0	0,0	0	0,0
74	Ilhas Capeta, Bom Jesus, Frades	1686	0	0,0	0	0,0
76	Ilha de Maré	0	0	0,0	0	0,0

\* Codificação preliminar sujeita a retificação após revisão dos setores censitários do IBGE.

\* Jairnilson Silva Paim é Professor Adjunto do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Pesquisador 1-A do CNPq.

\*\* Maria da Conceição Nascimento Costa é Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Técnica do Centro de Informações de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (CIS/SESAB).

\*\*\* Daniela Almeida Requião, Úrsula Maria Moreira Costa, Clarissa Barral Araújo, Joane Carla Mascarenhas Sylvana Vianna Pereira são alunas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Bolsistas de Iniciação Científica do CNPq.

**Coeficiente de mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes segundo ZI, Salvador, 1991**

