

A Violência do Rio às Portas da Emergência

Violence in Rio as Seen from the Emergency Ward

Paulo Pinheiro¹

PINHEIRO, P. Violence in Rio as Seen from the Emergency Ward. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 10 (supplement 1): 223-225, 1994.

This study is intended to demonstrate the increase in bodily injuries that are currently being observed in a public hospital in Rio de Janeiro. As director of an emergency ward, I have observed a steady change in the type of hospital care provided, a phenomenon which I ascribe to the increase in criminality engulfing the community of Rio de Janeiro.

Key Words: *Emergency Hospital; External Causes; Violence; Public Health*

Minha contribuição ao debate sobre Violência e Saúde parte de uma experiência muito particular como Diretor de um hospital de emergência, o Miguel Couto. Situado na Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro, este serviço municipal de saúde possui sua demanda constantemente amplificada pelas ocorrências sem atendimento em vários pontos da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Este Hospital é uma caixa de ressonância das necessidades de emergência de uma metrópole como o Rio de Janeiro, e os problemas que aí repercutem podem servir de ponto de partida para se analisarem a saúde e a vida social da cidade. O termômetro do Miguel Couto acusa que não se trata apenas de uma sensação, de um pânico ou de uma histeria coletiva: a violência no Rio de Janeiro, é, hoje, um dos maiores problemas de saúde pública.

Com o intuito de comprovar esta constatação que vínhamos fazendo empiricamente, os Profs. Agnes Bueno Pinheiro e Volney Magalhães Câmara, do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Nesc/UFRJ), Werther Garfield, sanitarista do Núcleo de Epidemiologia do Hospital, e eu reunimos dados sobre as emergências referentes a causas externas nas faixas etárias de 0 a 19 anos, os quais comentamos a seguir.

O Hospital Municipal Miguel Couto abrange

as Regiões Administrativas de Botafogo (IV), Copacabana (V) e Lagoa (VI) que compõem a Área Programática 2 Sul (AP2 Sul). A IV RA abrange seis bairros completos, parte de um outro bairro e doze favelas. A V RA reúne três bairros, parte de dois outros bairros e seis favelas. A VI RA possui cinco bairros completos, parte de um outro bairro e seis favelas. A população específica da AP2 Sul era, segundo o Censo de 1991, de 622.212 pessoas.

Em relação às faixas etárias, a população de 0 a 19 anos se distribui da seguinte forma: 5,4% de menores de 1 ano; 18,9% de 1 a 4 anos; 22,2% de 5 a 9 anos; 21,6% de 10 a 14 anos; e 31,9% de 15 a 19 anos. As pessoas de 0 a 19 anos representam 26,19% do total da população da AP2 Sul.

Este estudo abrangeu o período dos primeiros semestres de 1989, 1990, 1991 e 1992, e utilizou as variáveis de causa, idade e local de ocorrência notificadas nos Boletins de Atendimento. O número total de casos analisados foi de 1.742.

Muitas são as possibilidades de análise que o material apresenta. Do total de eventos por violência, 63% foram acidentes de trânsito (colisão de veículos, acidentes de motocicleta e atropelamentos); 30,3% foram agressões (físicas, por arma branca e por projétil de fogo); e 6,7%, outras causas, como suicídios, queimaduras e quedas.

Ao longo dos 4 anos estudados verifica-se o aumento significativo dos atendimentos emergenciais por violência, que passaram de 341,

¹ Hospital Municipal Miguel Couto. Rua Bartolomeu Mitre, 1.108, Rio de Janeiro, RJ, 22431-000, Brasil.

na faixa de 0 a 18 anos, em 1989, para 534, em 1992, correspondendo a uma variação de 56,6%. As causas específicas que mais contribuíram para este aumento foram as agressões por armas de fogo, agressões físicas, por arma branca, colisões e atropelamentos. Nas ocorrências por armas de fogo, arma branca e agressão física, os grupos mais atingidos foram os da faixa etária de 10 a 18 anos. Já os casos de espancamento e estupro atingiram as crianças de 0 a 4 anos praticamente na mesma proporção que jovens na faixa etária de 10 a 18 anos.

Em 1989, 21 crianças e jovens de 1 a 18 anos deram entrada no Miguel Couto por agressão com arma de fogo; em 1992, este número foi de 57. Este crescimento se deve, em muito, a balas perdidas, assaltos e brigas entre gangues. Nos anos de 1989 e 1990 não havia ocorrência por armas de fogo envolvendo crianças de 0 a 4 anos. Em 1991 tivemos quatro casos e em 1992, cinco casos.

Nas ocorrências por acidentes de trânsito, o grupo mais atingido foi o de 10 a 18 anos. No caso dos atropelamentos observa-se um aumento de ocorrências nas faixas de 5 a 9 anos; e de 10 a 18 anos. Provavelmente, este incremento está relacionado à necessidade que as famílias têm hoje de deixar as crianças desacompanhadas no trajeto para a escola e ao desrespeito dos motoristas no trânsito. Na faixa de 5 a 9 anos, a “porta da Escola” é o ponto negro dos atropelamentos.

Nos casos de atropelamento de jovens de 10 a 18 anos, os pontos negros assinalados foram as grandes vias, como Avenida das Américas e Avenida Sernambetiba, na Barra da Tijuca; Estrada das Canoas, em São Conrado; saída do Tunnel Dois Irmãos, na Gávea; Avenida Ataúlfo de Paiva, no Leblon; Avenida Borges de Medeiros, na Lagoa; Rua Jardim Botânico, no Jardim Botânico; Rua Barata Ribeiro e Avenida Atlântica, em Copacabana.

Nos acidentes com motocicleta, houve um aumento gradativo nos anos estudados nas faixas de 0 a 4 anos e 10 a 18 anos. Outro dado assustador foi o aumento dos casos de suicídio. Em 1989 registrou-se apenas um caso, enquanto em 1992 foram notificados nove casos. Nos quatro semestres dos 4 anos consecutivos es-

tudados foram registrados 22 eventos de suicídio entre jovens de 10 a 18 anos, sendo a maioria deles de classe média. Em geral, as tentativas de suicídios se deram através de medicamentos, predominantemente benzodiazepínicos.

Perguntamo-nos o que levaria uma criança ou adolescente a um estado de depressão e angústia suficiente para cometer o suicídio. Este é hoje um problema para a Saúde Pública. Os grandes centros urbanos, com seu modo de vida muito competitivo, apressado e nervoso, fazem com que os jovens sintam-se inseguros. A falta de vida ao ar livre, os engarrafamentos, as agendas repletas de cursos, a falta de tempo para as brincadeiras, os medos de assalto e da violência, entre outros fatores, tornam o dia-dia das crianças extremamente inquietante. Podemos acrescentar a solidão de uma casa na qual, em muitos casos, os pais querem ou necessitam dedicar muitas horas a atividades profissionais. Assim, as crianças passam a ter tantas responsabilidades que se tornam adultas sem sê-lo, exacerbando a sensação de angústia, insegurança e dificuldade de convívio.

As quedas, embora não de forma acentuada, também contribuem para aumentar as notificações de causas externas. Estas costumam ser de dois tipos específicos: de ônibus e das lajes das casas. No caso dos ônibus, os pontos de maior ocorrência foram a Rua Marquês de São Vicente, próximo à Escola Municipal Luiz Delfino e ao Planetário, na Praça do Jôquei; perto da Escola Municipal Júlio de Castilhos; e na Rua Jardim Botânico, em frente ao Hospital da Lagoa e à Escola Pedro Ernesto.

As observações anteriores, a partir das notificações de um hospital de emergência, vêm confirmar estudos feitos por epidemiologistas sobre o Rio de Janeiro, mostrando o recrudescimento da violência na Região Metropolitana. O número de feridos por armas de fogo que dão entrada na Emergência cresceu 400% nos últimos 9 anos, permitindo-nos afirmar que o Miguel Couto vive o drama de ver as dores de todas as classes sociais. Pela nossa observação, a violência nas relações interpessoais está aumentando em todas elas. Os bailes dos finais de semana e as balas perdidas nos conflitos provenientes de grupos rivais nesta forma de

diversão costumam misturar favelados e garotos de classe média. Os carros em alta velocidade e o uso de drogas também engordam as estatísticas de traumas e mortes.

Os custos para o sistema de saúde são enormes, e seriam mais elevados se os serviços de saúde conseguissem responder à demanda real dos efeitos da violência sobre a população.

O aumento das internações por causas externas de crianças e adolescentes no Hospital Miguel Couto não deixa dúvidas de que estamos diante de um dos maiores problemas de saúde pública. Não podemos ficar de braços cruzados, discutindo-o apenas teoricamente. De um lado, a questão da violência exige mobilização política e social. De outro, no campo da saúde, esta questão exige adequação e resposta competente dos serviços à realidade não só das emergências, mas também da reabilitação física e psicossocial.

RESUMO

PINHEIRO, P. A *Violência do Rio às Portas da Emergência*. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 10 (suplemento 1): 223-225, 1994.

Este trabalho trata de revelar o aumento dos danos físicos e lesões corporais que chegam a um hospital de emergência da Rede Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Como Diretor deste serviço, ao mesmo tempo que constato a mudança progressiva no perfil de atendimento do hospital, comparo-o com o crescimento da onda de criminalidade que envolveu a vida social do Rio de Janeiro.

Palavras-Chave: Pronto Socorro; Causas Externas; Violência; Saúde Pública