

ARTIGO ORIGINAL

Perfil Epidemiológico dos feridos por arma branca atendidos na Emergência do Hospital Florianópolis¹

Armando José d'Acampora², Marcos Túlio Silva³, Ricardo Fantazzini Russi³, Jairo Vieira⁴, Aldemar Lopes⁵, Izabela Guimarães⁶, Sérgio Campos de Mello Júnior⁷, Solon Casaletti⁸

Resumo

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de ferimentos provocados pelo uso de arma branca atendidos no Hospital Florianópolis, em Florianópolis, Santa Catarina.

Métodos: Avaliou-se os prontuários e fichas de atendimento dos pacientes que deram entrada na emergência do Hospital Florianópolis no período de 1º de janeiro de 1999 a 31 de dezembro de 2004, tendo como causa ferimentos por arma branca, e os dados encontrados transpostos para um protocolo pré-estabelecido.

Resultados: encontramos 263 registros, sendo a maioria vítimas jovens, média de idade de 29,29 anos, com predomínio de homens (85,17%), procedente de Florianópolis (62,73%), bairro Monte Cristo (17,57%), profissionais economicamente ativos (76,68%). O principal instrumento utilizado foi a faca (50,95%), ocasionando ferimento único (67,68%) em membro superior (37,38%).

Conclusões: a maioria das vítimas são jovens, do sexo masculino, provenientes de Florianópolis, do bairro Monte Cristo, com ferimento único em membro superior ocasionado por faca.

Descritores: 1. *Epidemiologia;*
2. *Ferimentos;*
3. *Arma branca.*

Abstract

Background: Delineate the profile of stab wounded victims who entered at the emergency of Florianópolis Hospital, in Florianópolis.

Methods: A study was made through evaluation of files from patients, who entered at the emergency of Florianópolis Hospital, during the period from 1st January 1999 to 31st December 2004.

Results: we found 263 registers, the most young victims, on average of 29,29 years old, with predominancy of men (85,17%), coming from Florianópolis (62,73%), Monte Cristo neighbourhood (17,57%), economically active (76,68%). Knife was the main weapon used (50,95%), causing one wound (67,68%) in the upper member (37,38%).

Conclusion: the profile victims are young, male, coming from Florianópolis, Monte Cristo neighbourhood, basically with one injury in his upper member caused by knife.

Keywords: 1. *Epidemiology;*
2. *Wounds;*
3. *Stab.*

Introdução

Muito embora os ferimentos por arma de fogo venham aumentando sua incidência nos últimos anos¹, o uso de arma branca, como forma de causar violência ao próximo, ainda ocupa um notório espaço na sociedade, principalmente nos centros de maior densidade urbana. Entenda-se por arma branca aquele instrumento dotado de ponta e gume, como faca e punhal, que causam lesões no corpo da vítima por pressão e secção de planos teciduais.² Em Florianópolis,

1. Trabalho do Núcleo de Pesquisa da TOCE/UFSC e Hospital Florianópolis.
2. Professor Adjunto, Doutor em Técnica Operatória e Cirurgia Experimental pela Universidade do Estado de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM) – Chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Florianópolis – Líder do Grupo de Pesquisa TOCE/UFSC.
3. Professor de Anatomia do Curso de Graduação em Medicina da UNISUL – Mestre em Ciências Médicas pela UFSC – Cirurgião Geral do Hospital Florianópolis.
4. Professor de Curso de Graduação em Medicina Anatomia da UNISUL – Mestre em Ciências Médicas pela UFSC – Cirurgião Geral do Hospital Florianópolis.
5. Cirurgião Geral dos Hospitais Universitário/UFSC e Florianópolis - SC.
6. Aluna do Curso de Graduação em Medicina da UFSC.
7. Médico – Membro do Grupo TOCE/UFSC.
8. Aluno do Curso de Graduação em Medicina da UFSC.

nos anos de 1999 a 2003, foram cometidos 47 homicídios com esse tipo de arma.³ Malafaia *et al.*⁴ demonstraram que dentre os ferimentos abdominais perfurativos, 29,9% destes foram causados pelo uso de arma branca. Entretanto, em uma análise criteriosa da literatura brasileira dos últimos anos, não foi encontrado nenhum estudo que mostre o perfil desse tipo de violência, o qual nos propomos a fazer.

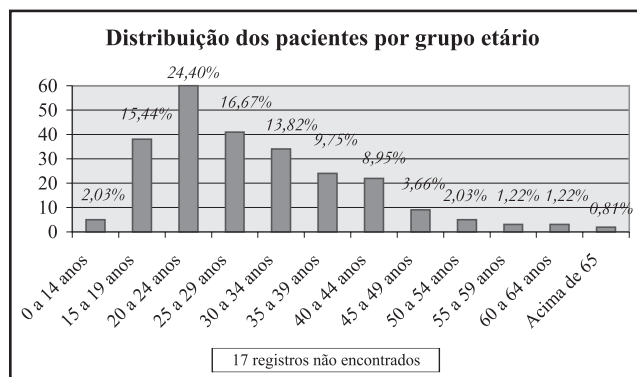
Métodos

Realizou-se um estudo descritivo e longitudinal, onde foram analisadas as fichas de atendimento dos pacientes que deram entrada na emergência do Hospital Florianópolis (HF), no período de 1º de janeiro de 1999 a 31 de dezembro de 2004, tendo como queixa, ou ao exame físico, ferimentos causados pelo uso de arma branca, sendo encontrados 263 registros. Os dados foram coletados no SAME⁵ do HF e transpostos para um protocolo pré-estabelecido, no qual constavam variáveis relativas a idade, sexo, profissão, procedência, tipo de arma, local e número dos ferimentos. O critério de inclusão foi único, considerando-se somente a presença ou queixa de lesão por arma branca.

Resultados

No período que compreende a pesquisa (1º de janeiro de 1999 a 31 de dezembro de 2004), foram preenchidos 263 protocolos com pacientes vítimas de ferimentos causados pelo uso de arma branca. Verificou-se que a maioria das vítimas era do sexo masculino (85,17%). A idade das vítimas variou de 12 a 67 anos, com média de 29,29 anos (Figura 1).

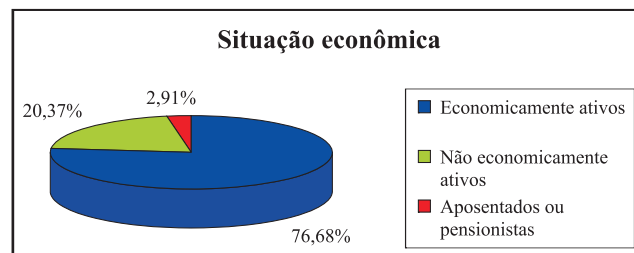
Figura 1 - Distribuição dos pacientes por grupo etário.



FORNTE: FONTE: SAME – HF.

As profissões encontradas foram subdivididas, conforme o IBGE⁶, em não economicamente ativos, economicamente ativos e aposentados ou pensionistas (Figura 2).

Figura 2 - Situação de atividade econômica dos pacientes.



FORNTE: SAME – HF.

Com relação à procedência de acordo com as cidades, constatou-se Florianópolis (62,73%) como a principal procedência, seguida por São José (24,33%), Biguaçu (7,22%), Palhoça (3,04%) e outras (2,66%). Dos pacientes provenientes de Florianópolis, discriminou-se a origem por bairros (Tabela 1).

Tabela 1 - Procedência dos pacientes por bairros em Florianópolis.

Bairro	Número de vítimas	Porcentagem (%)
Monte Cristo	29	17,57
Estreito	24	14,54
Capoeiras	19	11,51
Coqueiros	17	10,30
Jardim Atlântico	15	9,09
Abraão	11	6,67
Chico Mendes	8	4,84
Vila Aparecida	8	4,84
Bairro de Fátima	6	3,63
Morro da Caixa	6	3,63
Balneário	4	2,42
Vila São João	3	1,81
Coloninha	2	1,21
Outros	8	4,84
Não especificado	5	3,03
Total	165	100

FORNTE: SAME – HF.

Com relação ao tipo de arma branca utilizada, em 43,72% dos casos não havia o registro do tipo de arma. Nos demais, a faca foi o instrumento utilizado em 50,95%, seguido pelo facão (3,04%), canivete (0,76%), estilete (0,76%), navalha (0,38%) e foice (0,38%).

Quanto ao número de ferimentos, observou-se que a maioria das vítimas sofreu ferimento único (TABELA 2).

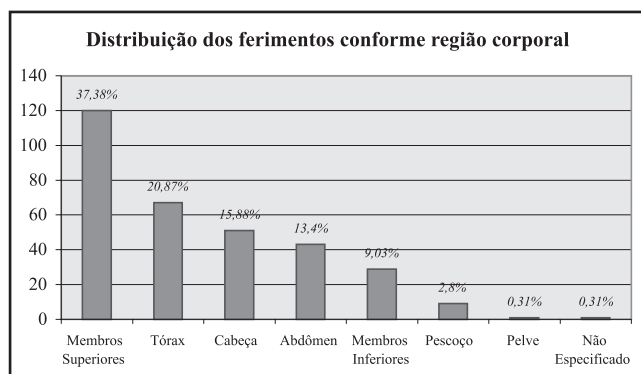
Tabela 2 - Número de ferimentos sofridos por cada paciente.

Número de Ferimentos	Número de pacientes	Porcentagem (%)
1	178	67,68
2	49	18,63
3	16	6,08
4	4	1,52
5	2	0,76
15	1	0,38
Múltiplos	13	4,94
Total	263	100

Fonte: SAME – HF.

As regiões corporais mais atingidas estão na figura 3.

Figura 3 - Distribuição dos ferimentos conforme região corporal.



Fonte: SAME – HF.

Discussão

Nos últimos 25 anos, as mortes por causas violentas tiveram um aumento significativo, principalmente entre os jovens, com o maior crescimento sendo o de homicídios, atingindo, no ano de 1999, um acréscimo de 115% neste tipo de crime em relação a 1980.⁷ Uma análise da mortalidade por causas externas em Santa Catarina⁸ mostrou que 29% dos homicídios são causados pelo uso de arma branca.

Um fato de importância epidemiológica é o aumento da população jovem suscetível a ferimentos por causas violentas⁷, pois, atualmente, é a principal causa de mortalidade nesta faixa etária, fato que está relacionado com a imaturidade, a idade da aventura, sem a devida mensuração das conseqüências do ato em desenvolvimento, de descobertas, de testar novas possibilidades e da tentativa de provar certas habilidades, no afã de firmar território.

Além disso, houve um aumento substancial do consumo de drogas em Florianópolis, o que não parece ser um fato isolado nesta cidade, tornando este período da vida da juventude como um todo, principalmente nas periferias dos centros urbanos, susceptível a este tipo de violência.⁹

Este estudo corrobora com esta tendência, tendo encontrado como maioria das vítimas pacientes jovens, na sua maior parte dentro da faixa dos 20 aos 24 anos, a qual coincide com a entrada no mercado de trabalho, o que, entretanto, não significa que conseguirão um primeiro emprego prontamente, podendo ficar meses, até anos, em ocupações laborais irregulares e, a fim de conseguir renda que possa garantir a sua sobrevivência, sujeitando-se ao sub-emprego, onde há a exploração de mão-de-obra desqualificada, de baixo custo, na maioria das vezes sem vínculo formal, levando o indivíduo a procurar atividades consideradas ilícitas, como tráfico de drogas, furtos ou até mesmo roubo, onde certamente a remuneração é maior que um mísero salário mínimo. A verificação do predomínio da população masculina relacionada a esse tipo de ocorrência está de acordo com outros estudos sobre o mesmo tema.^{4,7}

Com relação às profissões, encontramos um dado de alta importância, que é o fato da maioria das vítimas pertencer à faixa dos economicamente ativos. Muitos desses ficarão inativos durante o período de recuperação, por tempo variável, reduzindo, assim, a força de trabalho, diminuindo a renda familiar e aumentando os gastos públicos na resolução de um problema que na maioria das vezes é perfeitamente previsível. Por outro lado, encontram-se muitos desses indivíduos sem qualquer atividade laboral fixa, como desempregados, estudantes e as vítimas do lar. Deste dado inferimos que o desemprego pode ser um fator de risco importante, pelo tempo livre e susceptibilidade a atividades ilícitas, além dos estudantes como vítimas a maioria muito jovens, e as mulheres do lar, mostrando que os ferimentos por arma branca não ocorrem só fora, mas também dentro dos domicílios, geralmente causados pelo abuso do álcool e as conseqüências funestas da baixa renda, onde o ato violento nem sempre é devidamente registrado.

Analisando a procedência dos pacientes, encontramos predomínio da cidade de Florianópolis, fato que já era esperado, já que o hospital em que foi realizada a pesquisa se encontra em Florianópolis, bem como a presença das outras três cidades citadas, as quais, em conjunto, fazem parte da Grande Florianópolis.

Dentre os pacientes provenientes de Florianópolis encontramos o Monte Cristo com o número maior de ocorrências. Essa comunidade é conhecida como uma das mais pobres da cidade, com alto índice de desempregados, os quais ficam sujeitos a todo o tipo de atividade ilícita, fazendo com que o bairro, segundo informações da Polícia Militar de Florianópolis, seja a localidade que lidera o *ranking* de criminalidade e tráfico de drogas da cidade. Esse dado pode ser justificado pela alta migração que está ocorrendo para a cidade de Florianópolis, principalmente de oriundos do interior do país, motivados pelos sonhos daqueles que saem de suas cidades em situações precárias na busca de uma vida melhor e acabam se defrontando com uma realidade diferente daquela que almejavam, tendo pouco espaço no mercado de trabalho, pelo total despreparo para exercer qualquer tipo de atividade mais elaborada, permanecendo, a maioria, como operários da construção civil sem qualificação e acabam ilhados nas periferias da cidade, em bairros como o Monte Cristo, aumentando, assim, o índice de criminalidade nessa localidade. Analisando os demais bairros relacionados neste estudo, observamos que quase a totalidade deles se encontra na parte continental da cidade, o que pode ser explicado pelo fato do Hospital Florianópolis estar no continente e, assim, ser o hospital de referência da região para esse tipo de ocorrência.

Analisando a utilização do artefato agressor, a faca aparece como o principal instrumento de agressão e parece ser pelo fácil acesso a esta, pois é um utensílio doméstico que também pode ser utilizado como arma, estando presente em todas as residências. Entretanto, é de se prever que quando há utilização de arma branca, há a intenção de agredir, haja vista que este tipo de arma não permite uma distância muito grande entre o agressor e o agredido, portanto, tem que haver uma certa proximidade entre o indivíduo mal intencionado e a vítima, de tal maneira que o braço alcance o objeto da possível agressão, daí a intenção de agredir.

A diferença observada entre a utilização da arma branca e a arma de fogo é a exposição do agressor. A primeira dificilmente é uma ameaça, há proximidade entre aqueles que participam da contenda, e uma forma de defesa; geralmente ocorre por encurralamento do agredido, que lança mão do primeiro instrumento que alcança. Como esse fato ocorre mais em domicílios, a faca é o agente de tal defesa. De outra forma, quando é agressão, há a intenção de ferir.

Com a arma de fogo não há necessidade da exposição do agressor, que pode permanecer a distância, sem mesmo que a vítima consiga vê-lo, podendo sair do ato sem sequer ser visto e muito menos reconhecido.

Quanto ao número de ferimentos, vemos que a maioria sofre ferimento único, fato que pode ser explicado pela maioria dos casos estarem relacionados a assaltos ou brigas motivadas por abuso de drogas ou álcool, o que causa um pequeno número de ferimentos por pessoa, pois naquele o agressor foge por medo e neste não há o desejo consciente de ferir. Os casos em que há um número maior de lesões são, na maioria, conseqüências de vingança e acessos de ira por parte do agressor, gerando o desejo consciente de causar danos à vítima.

Já a região corporal mais freqüentemente atingida são os membros superiores, pela tentativa da vítima em se defender do agressor erguendo os braços e, reflexamente, proteger as áreas nobres do organismo, como a cabeça e o tórax, utilizando os membros superiores como se fosse um escudo na proteção do rosto e dos olhos, similar ao lutador de boxe, porém sem o treinamento adequado para tal.

Conclusão

Concluimos que o perfil epidemiológico dos feridos por arma branca atendidos no Hospital Florianópolis é o de um paciente jovem, média de idade 29,29 anos, sexo masculino, economicamente ativo, procedente de Florianópolis, do bairro Monte Cristo, com a maioria das vítimas sofrendo ferimento único por faca em membros superiores.

Referências

1. Mello Júnior SC. Perfil epidemiológico das vítimas de ferimento por arma de fogo atendidas no Hospital Florianópolis (Trabalho de Conclusão de Curso – Medicina). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004. 34p.
2. França GV. Medicina legal. 5ª edição. São Paulo: Guanabara Koogan; 1998.
3. Sistema de informação em saúde – Ministério da Saúde do Brasil. Disponível em: www.datasus.gov.br. Acesso em: 10/06/2005.
4. Ribas JM, Malafaia O, Campos ACL, Grauman RQ, Gomes SE, Marochi VL. Prevalência das Estruturas Atingidas no Trauma Abdominal. Rev. Med. Paraná 2002; 60(1):25-9.

5. Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do Hospital Florianópolis (HF).
6. Censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 30/04/2005.
7. Perfil de mortalidade de causas externas no Brasil: uma análise temporal das décadas de 80 e 90. CLAVES/ENSP/FIOCRUZ (2001). São Paulo: Mimeo; 2001.
8. Peixoto HCG. Redução da morbi-mortalidade por acidentes e violência – diagnóstico do problema em Santa Catarina. Florianópolis, 2002.
9. Luciana P, Rubem CF, Marcelo N. The impact of firearm injuries on public in Brazil. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos da Religião;1997.

Endereço para Correspondência:

Armando José d'Acampora

Condomínio San Diego, casa 9.

Parque São Jorge - Itacorubi - Florianópolis - SC.

CEP: 88034-420