

Impacto da Lei Seca na prevalência de agravos externos na Ceilândia – DF

Impact of the dry law in the external appeals in Ceilândia-DF

Lucas Emanuel de Lima Azevedo¹
 Débora Souza Parreira¹
 Ellen Andrade Domingues¹
 Estevão Ribeiro Borges¹
 José Gilmar Gomes Junior¹
 Larissa Macedo de Camargo¹
 Leandro Rodrigo Soares¹
 Leonardo Rodrigues da Cruz¹
 Marianna Costa Pereira¹
 Merenciana Polyenne Rodrigues Duarte¹
¹Paulo Maurício da Silva Lassance¹

Resumo

Introdução: Os agravos externos constituem a segunda causa de óbito na população do Brasil e a prevalência de alcoolemia positiva entre as vítimas de diferentes causas externas é alta. O objetivo deste estudo é analisar a incidência dos agravos externos por projétil de arma de fogo, arma branca e acidente de transporte, no Pronto Socorro do Hospital Regional de Ceilândia durante um período de vigência da Lei Seca.

Método: Foi realizado um estudo ecológico de série temporal, por meio da coleta e análise em prontuários médicos e guias de atendimento de emergência do setor de Cirurgia Geral preenchidos no período de 21 de janeiro de 2002 a 21 de abril de 2002, e período equivalente nos anos de 2001 e 2003.

Resultados: Foram analisadas 27.970 guias de atendimento, dentre as quais 1.904 referiam-se a agravos de interesse, sendo 1.427 procedentes da Ceilândia. A frequência foi maior no sexo masculino e na faixa etária de 20 a 39 anos.

Conclusão: Houve redução de 63% no número de agravos por arma branca e de 32% no de acidentes automobilísticos no horário de vigência da Lei Seca de 2002 quando comparado com 2001.

Palavras-chave: Lei seca, Álcool, Agravos Externos, Arma de Fogo, Arma Branca e Acidente de Transporte.

Abstract

Introduction: External lesions constitute the second cause of death in Brazil's population and the prevalence of positive alcoholemic among the victims of different external causes is very high. The aim of this work is to analyze the incidence of projectile of firearm, cutting weapon and traffic accident lesions at the emergency sector of Hospital Regional de Ceilândia during a period of the dry law.

¹ Faculdade de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde / Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília-DF.

Correspondência:

Nome: Lucas Emanuel de Lima Azevedo
 Endereço: SHIS QI. 5 conjunto 20 casa 22,
 Lago Sul, Brasília, DF, Brasil.
 CEP: 71615-200
 lukaomanel@yahoo.com.br

Recebido em 19/outubro/2006
 Aprovado em 14/fevereiro/2007

Method: A serial temporal ecological study was carried through, by means of collection and analysis data available in emergency medical handbooks and e guides of attendance, filled in from January 21st to April 21st 2002, the dry law validity period and equivalent period in the years of 2001 and 2003.

Results: 27.970 of attendance reports were analyzed, amongst which 1.904 referred to events of interest being 1.427, in Ceilândia. The incidence was greater among male individuals from age group from 20 to 39 years old.

Conclusion: There was a 63% reduction in the rate of cutting weapons injury and a 32% reduction in traffic accidents during the dry law validity time from 2002 when compared with 2001.

Key words: Dry law, Alcohol, External Appeals, Fire Weapon, Cutting Weapon and Traffic Accident

INTRODUÇÃO

Os agravos externos constituem a segunda razão de óbito na população geral do Brasil, colocando-se como a primeira causa de óbito na faixa etária de 5 a 40 anos. Na determinação multifatorial dos diferentes tipos de causas externas, o álcool é um importante fator a se considerar, sendo objeto de estudos em vários países¹.

Há muitos séculos, existe uma preocupação do ser humano em entender a essência do fenômeno da violência, sua natureza, suas origens e meios apropriados, a fim de atenuá-la, preveni-la e eliminá-la da convivência social. O nível de conhecimento atingido até o momento, é de que a violência não faz parte da natureza humana e a mesma não tem raízes biológicas. Trata-se de um complexo e dinâmico fenômeno biopsicossocial, em que o principal espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade².

Embasando-se nesse aspecto, há inúmeras tentativas para se achar as possíveis causas da violência, porém as razões desse extraordinário recrudescimento da violência no Brasil são difíceis de esclarecer. Na realidade, há uma complexa constelação de fatores envolvidos e, de forma analítica, poderíamos pensar em fatores sócio-econômicos; fatores institucionais, incluindo a omissão do Estado na prevenção e repressão da violência; fatores culturais; bem como as influências dos meios de comunicação e a demografia urbana³.

O álcool é um produto psicotrópico, depressor do sistema nervoso central e com efeitos desinibidores que ocasionam perturbações psíquicas variadas, levando à violência⁴. É uma substância que possui a propriedade de atuar, simultaneamente, em quase todos os órgãos e sistemas do corpo humano, causando alterações funcionais e anatômicas relacionadas à sua toxicidade direta ou conseqüente à sua metabolização no organismo⁵. É sua ação sobre o comportamento que propicia conseqüências imediatas e desastrosas.

A prevalência de alcoolemia positiva entre vítimas não fatais de diferentes causas externas, admitidas em serviços de emergência, varia de 6 a 51%^{1,6,7,8}. Já pacientes admitidos por eventos não relacionados às causas externas apresentam frequência e níveis de alcoolemia menores.

As ações que regulam o consumo de álcool vigoram por meio de legislações, as quais limitam a hora e o lugar em que bebidas alcoólicas podem ser servidas ou compradas. A implantação de um sistema de licenças para a venda de bebidas constitui uma das estratégias mais aceitas internacionalmente e recomendadas por especialistas, sendo ela não dispendiosa e com alta efetividade⁹.

A Ceilândia representa uma das regiões mais populosas do Distrito Federal, com 343.694 habitantes, segundo o censo de 2000 do IBGE, o que repre-

senta cerca de 16,75% da população do Distrito Federal¹⁰. Segundo dados da Secretaria de Segurança Pública do DF¹¹, a Ceilândia possui o maior número de eventos violentos entre todas as regiões administrativas, considerando o número total de ocorrências registradas. Essa cidade experimentou breve período de fiscalização e legislação quanto à restrição da venda de bebidas alcoólicas¹².

A *Lei Seca* foi o apelido dado à portaria da Secretaria de Segurança Pública e da Coordenação das Administrações Regionais, de janeiro de 2002, que limita o horário de funcionamento dos bares. Segundo este decreto, os estabelecimentos que comercializavam bebidas alcoólicas, exceto supermercados, deveriam fechar as portas até às 22 horas, caso localizados em áreas residenciais, e até 03 horas nas áreas comerciais e, em áreas mistas, à meia-noite, exceto em fins de semana e feriados, em que se estenderia às duas horas da manhã. Os comerciantes que desobedecessem à portaria, ficariam sujeitos a advertências e multas e, em caso de reincidência, teriam seus alvarás suspensos. A fiscalização ficaria a cargo dos policiais militares e dos fiscais de postura das administrações regionais¹².

O objetivo desse trabalho é determinar e analisar a incidência dos agravos externos por projétil de arma de fogo (PAF), ferimento por arma branca (FAB) e acidente de transporte, no Pronto Socorro de cirurgia geral do Hospital Regional de Ceilândia em período de vigência da *Lei Seca* e intervalos equivalentes nos anos 2001 e 2003.

Métodos

Realizou-se um estudo descritivo, no qual foi efetuada uma análise de série temporal. Foi realizado censo, por meio da análise de prontuários médicos e guias de atendimento do setor de emergência da Cirurgia Geral do Hospital Regional de Ceilândia

– DF preenchidos em período de vigência da *Lei Seca*, de 21 de janeiro de 2002 a 21 de abril de 2002¹². Em paralelo, também foram analisados os documentos já citados, nas datas equivalentes ao período de vigência da lei seca, referentes aos anos de 2001 e 2003.

Foram incluídos na pesquisa prontuários médicos e guias de atendimento de emergência do setor de emergência da Cirurgia Geral relativos a FAB, PAF e acidentes de transporte. Foram excluídos do trabalho guias e prontuários relativos a outros agravos externos.

Após revisão ética e científica do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria do Estado do Distrito Federal (CEP/SES/DF), foi feito levantamento dos dados mediante preenchimento de formulário específico. Os dados foram digitados, por digitador único, e foram analisados no programa Epi Info versão 3.3.2.

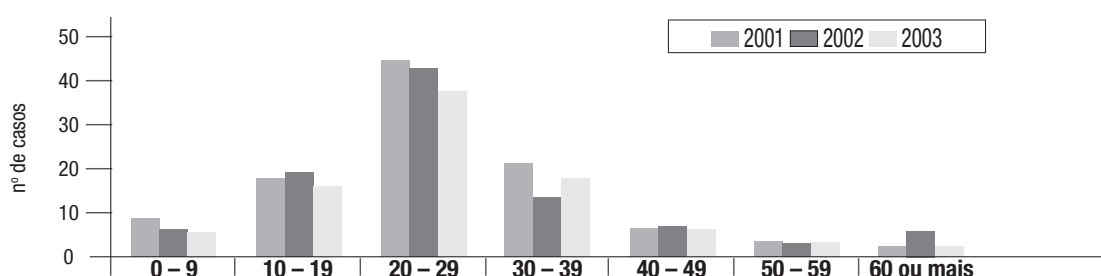
As variáveis analisadas no presente estudo foram idade, sexo, data e hora do atendimento, natureza do agravo e procedência do paciente.

Resultados

Durante o estudo, foram analisadas 27.970 guias de atendimento do setor de emergência e prontuários da unidade de Cirurgia Geral do Hospital Regional de Ceilândia referentes aos anos de 2001, 2002 e 2003, dentre as quais 1.904 referiam-se aos agravos de interesse. Considerando-se a procedência, 1.427 (74,9%) fichas pertenciam à Região Administrativa de Ceilândia. Entre estas, a frequência de vítimas de ferimentos por arma branca, projétil de arma de fogo e acidente de transporte referente aos anos pesquisados foi de 150 (11%), 283 (20%) e 994 (69%), respectivamente.

Figura 1.

Incidência de agravos externos procedentes da Ceilândia, por faixa etária do acidentado, atendidos no Hospital Regional da Ceilândia - HRC em 2001, 2002 e 2003



Quanto à procedência verifica-se que, além de Ceilândia, haviam 213 (11,2%) vítimas de Taguatinga, 107 (5,6%) de outras Regiões Administrativas do Distrito Federal, 95 (5%) de Águas Lindas, 47 (2,5%) de outras localidades do Estado de Goiás, e, 15 (0,8%) de outros Estados.

A maior frequência de agravos foi identificada nas faixas etárias de 20 a 39 anos, correspondendo a 63,7%, 59,2% e 64% em 2001, 2002 e 2003, respectivamente (Figura 1). A mediana da idade da população foi de 25 em 2001, 24 em 2002 e 25 em 2003, semelhante à média encontrada, cujos valores foram, respectivamente, 26,46 ($\pm 12,27$); 26,93 ($\pm 13,78$); e 26,95 ($\pm 12,16$).

A incidência dos agravos externos por PAF, FAB e acidente de transporte foi maior no sexo masculino nos três anos analisados. O sexo masculino foi responsável por 377 (73,6%) casos em 2001, 336 (70,6%) em 2002 e 334 (76,1%) em 2003.

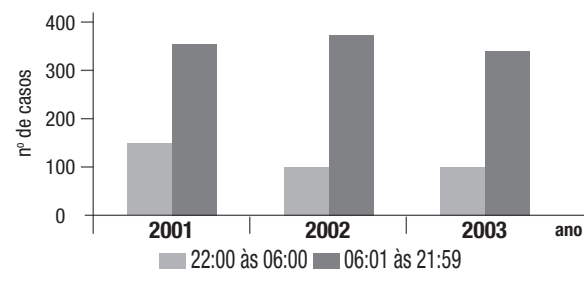
O período de 22h às 06h, no qual foi aplicado a *Lei Seca* em 2002, foi responsável por 152 (29,7%), 103 (21,6%) e 95 (22,3%) dos agravos em 2001, 2002 e 2003, respectivamente (Figura 2).

Avaliando-se a distribuição dos agravos entre 14h e 06h nos anos de 2001, 2002 e 2003, verifica-se maior prevalência de atendimentos no período de 18h às 21h. Quanto à frequência de agravos no período de vigência da *Lei Seca*, ocorreram 91 casos no ano de 2002, contra 135 e 103 nos anos de 2001 e 2003, respectivamente. Em contrapartida, a distribuição dos agravos referentes aos anos de

2002 e 2003, em qualquer horário, não apresentou relevante alteração (Figura 3).

Figura 2.

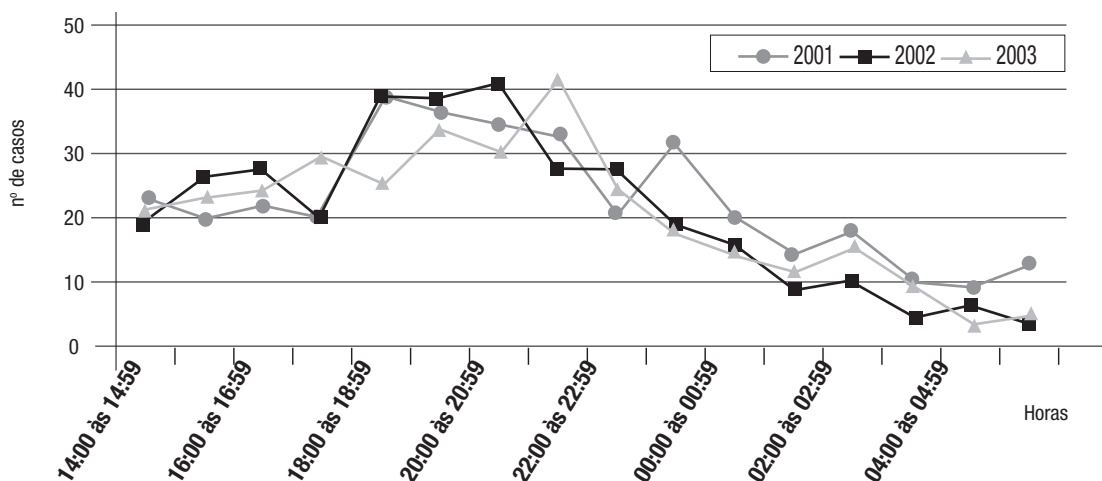
Distribuição dos agravos externos procedentes da Ceilândia, por período de ocorrência, nos anos de 2001, 2002 e 2003



A avaliação temporal dos agravos por tipo de evento mostrou que os praticados com arma branca apresentam diminuição expressiva, variando de 78 casos em 2001 para 26 em 2002, o que representa uma queda de aproximadamente 66,7%. Houve incremento do número de casos de ferimento por arma branca de 2002 para 2003, de 26 para 46. Em relação aos decorrentes de projétil de arma de fogo, estes também sofreram um ligeiro declínio de 2001 para 2002, de 105 para 85 casos, representando uma diminuição de 19%. Porém, na comparação entre os anos de 2002 e 2003, não houve alteração na frequência deste agravo, ocorrendo 89 casos em 2003. Observa-se, quando incluídos todos os horários avaliados, que o número de acidentes de transporte em 2002 foi maior que em 2001 e 2003, com 365, 325 e 304 casos, respectivamente (Figura 4).

Figura 3.

Distribuição dos agravos provenientes da Ceilândia, por horário de ocorrência, nos anos de 2001, 2002 e 2003



Quando é analisada a distribuição dos FAB apenas no horário de vigência da *Lei Seca*, nota-se uma queda do número de casos de 27 em 2001 para 10 em 2002, o que equivale a uma redução de aproximadamente 63%. Observa-se um aumento de nove casos em 2003, quando comparado a 2002. A frequência de ferimentos por projétil de arma de fogo não se modificou expressivamente, totalizando 30, 28 e 31 casos em 2001, 2002 e 2003, respectivamente. Em relação aos acidentes de transporte, verifica-se diminuição do número de casos de 2001 para 2002 no horário de *Lei Seca*, de 78 para 53 casos, que corresponde a uma redução de aproximadamente 32%. O número de acidentes de transporte, nesse horário, em 2003 foi igual (Figura 5).

Figura 4.
Distribuição dos agravos totais procedentes da Ceilândia segundo o tipo de causa, nos anos de 2001, 2002, 2003

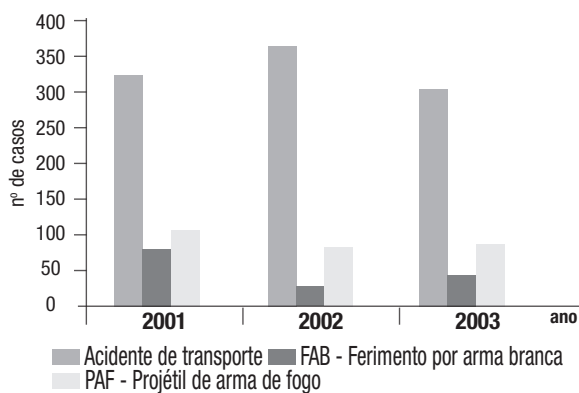


Figura 5.
Distribuição dos agravos procedentes da Ceilândia, no período da Lei Seca segundo o tipo de causa, nos anos de 2001, 2002, 2003



Discussão

O presente estudo sugere que as políticas de restrição ao consumo de álcool podem ter eficácia na diminuição de agravos externos, assunto discuti-

do técnica e cientificamente pela OMS há mais de trinta anos, demonstrando a obtenção de vários benefícios sociais decorrentes dessas políticas. O que falta atualmente é um consenso entre as autoridades no que diz respeito à melhor alternativa política a ser adotada, já que interesses econômicos podem influenciar na decisão final, como observado na última reunião da OMS sobre o referido assunto, realizada em janeiro de 2005 na cidade de Genebra. Nesta, o Brasil votou contra a proposta de elevação dos impostos às indústrias produtoras de bebidas alcoólicas, medida apontada por especialistas como a mais efetiva no controle do consumo⁹.

A política pública realizada em Ceilândia foi do tipo regulatória, limitando as horas de funcionamento dos bares¹². Tal experiência já havia sido realizada em Diadema, município da grande São Paulo, em 2003¹³.

O número de vítimas por projétil de arma de fogo e ferimento por arma branca reduziu-se expressivamente no período da *Lei Seca*, demonstrando as fortes evidências da ligação entre o uso de álcool e sua disponibilidade com o número de agressões arma-relacionadas¹⁴.

Considerando-se o período analisado dos três anos (2001, 2002 e 2003), verificou-se que a grande maioria dos pacientes que deram entrada no HRC, vítimas de PAF, FAB e acidente de transporte, era do sexo masculino. Em estudo realizado em outro centro urbano por Carvalho et al.¹, evidenciou-se maior prevalência de alcoolemia positiva no sexo masculino. O comportamento sócio-cultural masculino pode exercer influência sobre esse dado. O maior número de agravos no sexo masculino coincide com a prevalência de alcoolemia positiva e dependência neste sexo, como observado em trabalho realizado por Galduróz e Caetano¹⁵.

Durante o horário de vigência de *Lei Seca* em 2002, observou-se queda no número de vítimas de acidentes de transporte quando comparado ao ano anterior. No entanto, quando avaliado no ano de 2003 não foi verificada alteração. O mais amplo estudo sobre acidentes de trânsito e uso de bebidas alcoólicas foi realizado em 1997 pela AB DE-TRAM – Associação Brasileira dos Departamentos de Trânsito – em quatro capitais brasileiras, Brasília, Curitiba, Recife e Salvador, em que das 865 vítimas, 27,2% apresentaram alcoolemia superior a 0,6g/l, que é o atual limite permitido pelo Código Nacional de Trânsito de 1997, correlacionando a alcoolemia com a prevalência desse agravo¹⁶.

Carvalho et al.¹ demonstraram que quando comparados os períodos de plantão diurno (7h às 19h) e noturno (19h às 7h), em pronto socorro do Centro Urbano de Atenção ao Trauma – SP, a incidência de agravos no período noturno foi maior que o período diurno. Sabendo que a restrição de venda de álcool reduz as oportunidades de compra e pode diminuir o consumo⁹, a Lei Seca foi implementada em Ceilândia, no horário das 22h às 6h, interferindo no turno mais violento.

Quanto à distribuição dos casos por faixa etária, o estudo mostrou maior incidência de agravos entre 20 e 39 anos, o que é respaldado pela pesquisa realizada por Carvalho et al.¹, em que foi maior a prevalência de alcoolemia na faixa de 25 a 44 anos. Estes resultados são ratificados por Charalambous¹⁷, que demonstrou que na faixa etária de 18 a 60 anos as ocorrências de agravos externos são de maior gravidade, em contrapartida com os extremos de idade (< 18 anos e > 60 anos) em que os agravos são mais leves como quedas e ferimentos menores.

Em síntese, este trabalho sugere, pelos dados obtidos, que a política de restrição ao consumo de álcool pode promover uma diminuição na incidência de agravos externos. Porém faz-se necessário uma avaliação por período maior. Além disso, tal política necessita de fiscalização rigorosa a fim de dificultar a comercialização de bebidas alcoólicas nos pontos de venda.

Ressaltam-se as limitações deste estudo como a dificuldade de controlar variáveis confundidoras, exemplificadas por: diversidade de procedências dos indivíduos atendidos no hospital, visto que um percentual significativo dos atendimentos realizados no hospital é de pacientes provenientes de outras áreas; e os limites geográficos imprecisos de cidades vizinhas como Taguatinga e Samambaia, o que dificulta a fiscalização e a aplicação de tal política.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho CG, Cotrim BC, Silva AO, Sauaia N. Prevalência de alcoolemia em vítimas de causas externas admitidas em centro urbano de atenção ao trauma. *Rev. Saúde Pública.* 2002 fev; 36(1): 47-54.
2. Minayo MCS. Social Violence from a Public Health Perspective. *Cad. Saúde Pública.* 1994; 10(1): S07-S18.

3. Chesnais JC. Violence in Brazil: causes and politic recommendations to its prevention. *Ciênc. saúde coletiva.* 1999; 4(1): 53-69.
4. Niewiadomski C. Violências e alcoolismo: abordagem biográfica em alcoologia e hermenêutica do sujeito. *Psicol. estud.* 2004 set/dez; 9(3): 331-341.
5. Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson L, editors. *Harrison: Medicina Interna.* 15th ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2002. p. 2721-2722
6. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad. Saúde Pública.* 1998 jan/mar; 14(1): 35-42.
7. Bushman BJ, Cooper HM. Effects of alcohol on human aggression: an integrative research review. *Psychol. bull.* 1990; 107(3): 341-354.
8. Borges G, Mora MEM, Cherpitel C, Casanova L, Mondragon L, Romero M. Consumo de bebidas alcoólicas en pacientes de los servicios de urgencias de la ciudad de Pachuca, Hidalgo. *Salud pública Mex.* 1999 jan/fev; 41(1): 3-11.
9. Laranjeira R, Romano M. Consenso Brasileiro sobre políticas públicas do álcool. *Rev. bras. psiquiatr.* 2004 maio; (26 suppl 1): 68-77.
10. Administração Regional da Ceilândia. A ceilândia: aspectos demográficos. Disponível em: <http://www.ceilandia.df.gov.br/>. Acessado em 30/nov/2006.
11. Administração Regional da Ceilândia. A ceilândia: Aspectos de segurança pública. Disponível em: <http://www.ceilandia.df.gov.br/>. Acessado em 09/out/2006.
12. GDF Governo do Distrito Federal. Portaria Conjunta N° 2. Fixa horário de funcionamento para estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas na Região Administrativa de Ceilândia, nas áreas que especifica, e dá outras providências. *Diário Oficial do Distrito Federal* 2002; 21 jan.
13. Laranjeira R, Duailibi SM, Pinsky I. Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. *Rev. bras. psiquiatr.* 2005 set; 27(3): 106-7.
14. Laranjeira R, Hinkly D. Evaluation of alcohol outlet density and its relation with violence. *Rev. Saúde Pública.* 2002 ago; 36(4): 455-461.

15. Galduróz JCF, Caetano R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. Rev Bras Psiquiatr. 2004; (26 Suppl 1): 3-6
 16. ABDETRAN – Associação Brasileira dos Departamentos de Trânsito-Impacto do uso do álcool e outras vítimas de acidentes de trânsito. Brasília, CETAD/RAID, 1997. 87p.
 17. Charalambous MP. Alcohol and the accident and emergency department: a current review. Alcohol alcohol. 2002 jan; 37(4): 307-312.
-