A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX

Olga Maria Panhoca da Silva[1]
Luiz Panhoca[2]

[1]Pós-doutora pelo Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública/USP. Professora da USC.
[2]Doutor em Contabilidade pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade/USP e mestre em Economia/ PUC-SP. Professor da UNITAU.

SILVA, Olga Maria Panhoca da; PANHOCA, Luiz. A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX. *Salusvita*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 113-124, 2005.

RESUMO

O objetivo deste estudo é estabelecer um perfil da violência através dos laudos médico-legais e laudos de necropsia da cidade de São Paulo ao longo do século XX. Para essa caracterização, foi feito um estudo dos laudos de 1911 a 1998 através de amostras de laudos do Instituto Médico Legal de São Paulo. Realizou-se um estudo descritivo retrospectivo através de uma amostra de laudos para cada década, subdividida anualmente, e os dados foram analisados em séries históricas segundo as causas da violência explicitadas nos laudos. Para a análise da morbidade foram agrupados os laudos de acordo com o tipo de causa e observados 3593 laudos de corpo de delito de pessoas vivas e mortas. Durante esse período, 67,54% dos exames foram para o sexo masculino e 32,36 % para o feminino. Na maioria dos casos dos exames do sexo masculino, entre todos os tipos de exames de corpo de delito e todas as causas, verificou-se que 92,31% foram para verificação de ocorrência de embriaguez, 82,18% dos exames de necropsia e 71,16% dos exames de lesão corporal. Para as mulheres, foi possível evidenciar, através do número de exames, que a agressão cresceu até a década 70 com menor intensidade que para o homem mas, na década de 80, a participação feminina foi muito marcante.

Recebido em: 27/10/2003.
Aceito em: 1/10/2004.

PALAVRAS-CHAVE: violência; laudos médico-legais; laudos de necropsia; São Paulo

INTRODUÇÃO

SILVA, Olga Maria Panhoca da; PANHOCA, Luiz. A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX. *Salusvita*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 113-124, 2005.

As cidades cresceram desproporcionalmente e hoje se encontram fragmentadas em ilhas de prosperidade e ilhas de pobreza. Os aspectos físicos, econômicos, sociais e culturais da vida no meio urbano influenciam a violência e exercem uma ação sinérgica, na qual o resultado é maior que as partes.

Década após década a cidade de São Paulo se polarizou acentuando a segregação das pessoas (OLIVEIRA, 1993). Essa megalópole não é má por si mesma, mas se torna um problema quando a taxa de crescimento da população urbana ultrapassa a capacidade da infra-estrutura que a deve apoiar, gerando mortes e lesões que poderiam não existir e problemas que se avolumam de modos diferentes para os homens e para as mulheres (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1994; ALENCAR, 2001).

Este tema é fruto da nossa preocupação, bem como a superação do determinismo, com o qual normalmente nos defrontamos na prática da pesquisa e é fruto das transformações culturais, portanto não pode ser evitado. Assim, é necessário um profundo reexame das principais premissas e valores de nossa cultura, de uma rejeição dos modelos conceituais que duraram mais do que sua utilidade os justificou.

Uma profunda mudança ocorreu na mentalidade cultural ocidental e, portanto, se espera uma alteração além do reajustamento econômico e político, reflexo de um movimento natural, que surge espontaneamente, onde o antigo é descartado e o novo é introduzido (WHILHELM, 1968).

No final do século XX, é possível afirmar que, na cidade de São Paulo, a insegurança e o medo invadiram o espaço da própria moradia e das relações humanas, o sentimento de temor e insegurança se tornaram difusos, generalizados e responsáveis pelo isolamento das pessoas, enfraquecendo os laços do homem com a comunidade e fragmentando o ser humano. A ruptura do equilíbrio psicosocial que a cidade provoca também produz desgraças domésticas.

Este trabalho mostra muitas pessoas, homens, mulheres e crianças, que se envolveram na violência após brigas, acidentes de trânsito, acidentes domésticos e de trabalho, que participaram de várias formas de agressões. Essas tristes cenas de violência, que não raro acabam nas delegacias, geraram os dados desta análise.

Qualquer alternativa de abordagem para esse modelo estará inter-relacionada com ele, mas a concepção de risco e a conscientização da violência podem ser diferentes em vários aspectos (SANTOS; MINAYO 1999; SOUZA, 1997). A dinâmica da mudança

constante e a interação dialética de opostos, decorrente de contradições, são intrínsecas a vários fatos e, portanto, estão presentes nos dados. Neste mesmo sentido, o conhecimento e a dinâmica da abordagem proposta ser intuitiva, baseada na experiência direta, não intelectual, da realidade em decorrência de um estado ampliado de percepção do consciente.

Atualmente, a violência em São Paulo é um grande problema, com conseqüências como: desajuste ecológico urbano e lotação dos hospitais. Concomitantemente, observa-se que as pessoas perdem sua identidade e incorporam o medo em seus modos de vida. Manifestam-se, também, grandes problemas como o consumo de drogas e álcool, a promiscuidade e o abandono da auto-estima, fatos veiculados amplamente pela imprensa brasileira.

As mulheres e o seu consagrado "modo protetor de viver", ao longo do século, se expõem cada vez mais à violência e se mesclam nos laudos de leões corporais e de necropsias do IML.

Estamos propondo, neste trabalho, a superação da cultura sintetizada por Descarte, *"Cogito, ergo sum",* e introduzindo o tema considerando o mundo em função da inter-relação de todos os fenômenos.

Segundo Werner Heisenberg (1962), as teorias nunca fornecem uma descrição completa e definitiva da realidade, mas são sempre aproximações da verdadeira natureza das coisas, assim, toda palavra e todo conceito, por mais claros que sejam, têm apenas uma limitada gama de aplicabilidade. Pode-se afirmar que "O mundo se apresenta como um complicado tecido de eventos no qual as conexões de diferentes espécies se alternam, se sobrepõem ou se combinam e, desse modo, determinam a contextura do todo".

A partir do início do século passado, a noção de espaço e tempo absolutos, a natureza estritamente causal dos fenômenos e a descrição objetiva da natureza não mais podem ser consideradas como verdade. Para a sociedade estas palavras podem ser caracterizadas como orgânica, holística, sistêmica e ecológica ou, talvez, ser denominada de concepção sistêmica da vida.

Em toda a América Latina, as mortes, traumatismos e incapacidade, decorrentes de causas violentas, estão aumentando, tornando-se problemas bem caracterizados e muito debatidos. A cidade de São Paulo possuía, no ano 2000, uma população de 17.878.703 habitantes. Controlar a violência e promover a não-violência são questões amplas, nas quais se deve identificar as matrizes sociológicas (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 1996).

Saber onde a violência está focada e estudá-la dentro de um contexto real é um esforço otimista no sentido de melhor compreendê-la.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é caracterizar a violência através dos laudos médico-legais e laudos de necropsia da cidade de São Paulo ao longo do século XX.

MATERIAL E MÉTODO

Para a caracterização proposta, fez-se um estudo retrospectivo descritivo dos laudos de 1911 a 1998, através de amostras de laudos do Instituto Médico Legal de São Paulo, que ocorreram no Município de São Paulo. Foi determinada uma amostra de laudos para cada década, subdividida anualmente, e dados foram analisados em séries históricas.

Para o estudo, foram observados os laudos de corpo de delito de pessoas vivas e mortas, sendo eles: exames de necropsias, lesão corporal e conjunção carnal, perfazendo a maioria da amostra, e agrupados sob a denominação de outros, verificação de embriaguez, exames de contagio venéreo, pederastia e verificação da idade.

Os laudos de necropsia são para as pessoas mortas e os demais laudos ocorreram para os casos nos quais a pessoa permaneceu viva. Os exames que geraram o laudo foram realizados por médicos especializados, após a ocorrência da violência, nas sedes do Instituto Médico Legal da cidade de São Paulo (IML).

Para a análise da morbidade foram agrupados os laudos de pessoas vivas de acordo com o tipo de violência: agressão interpessoal, transporte, acidentes em geral, lesão autoprovocada, intervenção legal e agressão sexual.

Os dados são analisados para se identificar a lógica da violência década a década, quantitativamente segundo gênero, tipo de exame e causa externa que levou a tais lesões.

Para cada década foi desenhada uma amostra de 400 laudos, perfazendo-se 9 décadas ou uma amostra secular de 3600 laudos. A amostra foi obtida através de sorteio sistemático, com intervalos calculados a partir do número total de exames da década, iniciando-se no primeiro exame do primeiro dia da década.

Para cálculo dos indicadores, utilizou-se a população anual total do Município de São Paulo, fornecida pela fundação SEADE.

RESULTADOS

Coletou-se 3.593 laudos de corpo de delito que, quando distribuídos anualmente e inferidos através do intervalo amostral, configuram uma curva ascendente que pode ser observada em conjunto com a população do município com igual crescimento até a década de 60 (FIGURA 1).

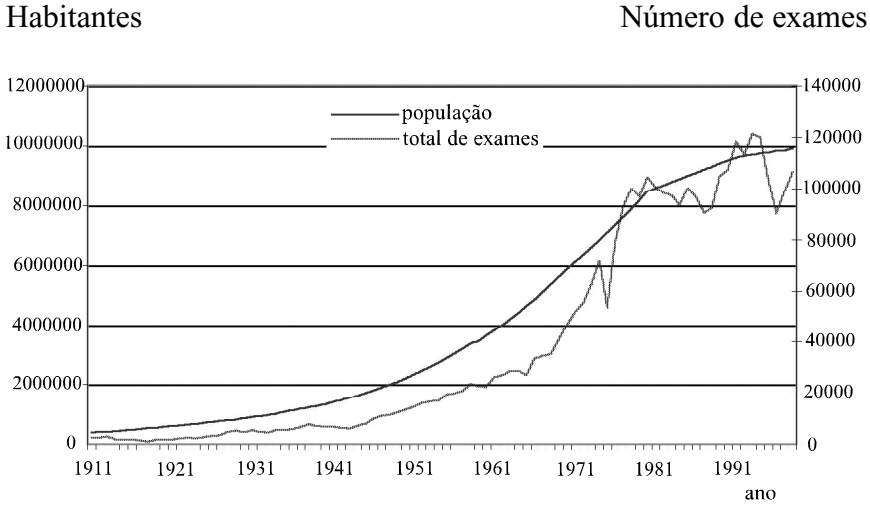

FIGURA 1 – Total de exames de corpo de delito realizados pelo IML e projeção da população do Município de São Paulo, 1911-1998.

Na década de 70, a curva de exames tem um crescimento mais acentuado que a curva da população do município, sugerindo um aumento da violência para as décadas seguintes até o final do século.

Para o período estudado, observando-se todas as décadas estudadas, encontrou-se 67,54% dos exames para o sexo masculino e 32,36 % para o feminino. A partir do tipo do exame pôde-se verificar que 78,54% dos exames são laudos de lesões corporais, 8,43% necropsias, 5,96% referem-se a conjunções carnais e os demais tipos perfazem 7,07% da amostra.

Verifica-se para o sexo masculino que, dentre todos os tipos de exames de corpo de delito, destacando-se 92,31% dos exames para verificação de embriaguez, 82,18% dos exames de necropsia e 71,16% dos exames de lesão corporal. Os exames de conjunção carnal, que foram utilizados durante todo o século para verificação da integridade do hímen, são por natureza exclusivos para o sexo feminino.

Na TABELA 1 pode-se notar que os exames de lesão corporal representam a maior parte dos exames realizados na década e mostram uma tendência de aumento percentual, os exames de necropsia mostram uma tendência de diminuição percentual no século.

TABELA 1 – Distribuição percentual de exames de corpo de delito por década e tipo de exame.

Década	Lesão corporal	Necropsia	Conj. carnal	Outros	Total
10	73	11	10	6	100
20	70	16	10	5	100
30	78	12	9	1	100
40	82	11	7	0	100
50	80	13	6	1	100
60	84	10	6	0	100
70	90	8	2	0	100
80	88	10	3	0	100
90	89	9	2	0	100

Para conjunção carnal existe uma estabilidade percentual em torno de 10% de todos os exames realizados no início do século até década de 1930, diminuição entre 1940 e 1970, estabilizando-se em torno de 2% a partir de 1970.

Os outros tipos de exames que na década de 10 e 20 representam respectivamente 6% e 5% dos realizados incluem exames de cotação da idade provável para pessoas que não tinham registros de idade e filiação, exames para contaminação venérea e atos de pederastia.

Dos 3.593 exames de corpo de delito, 3.121 são exames de lesão corporal. Pela importância numérica das lesões corporais e pelo constrangimento e implicações que essas pessoas sofrem com esse tipo de lesão, justifica-se observar com mais detalhe esse grupo de exames. Notou-se nos exames de lesão corporal que a distribuição percentual por sexo formou (FIGURA 2) um patamar em torno de 23% até a década de 40, elevando-se a 37% na década de 70 e permanecendo até o final do século acima dos 34%.

SILVA, Olga Maria Panhoca da; PANHOCA, Luiz. A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX. *Salusvita*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 113-124, 2005.

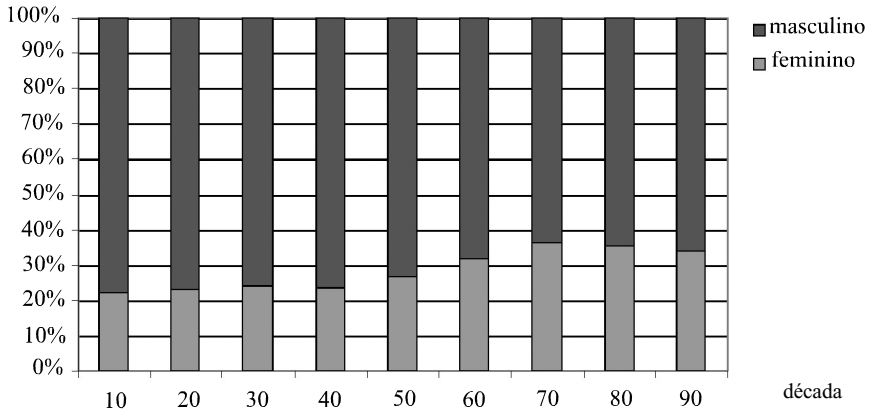

FIGURA 2 – Composição percentual dos sexos nos exames de lesões corporais realizados segundo as décadas do século XX.

É possível observar que as mulheres sofreram, gradativamente, mais violência nesse período até os anos 70 e, a partir daí, talvez tenha ocorrido acomodação da vida dessa mulher ou um ajuste do papel da mulher nessa cidade.

Nos exames de lesão corporal, a agressão é a principal causa de exames para todas as décadas (TABELA 2), mas a partir da década de 50 os acidentes de transporte se tornam importantes quantitativamente e para a década de 70 ultrapassam as agressões. Os acidentes, em geral, decaíram proporcionalmente após a década de 40. Os exames ligados às causas sexuais decaíram proporcionalmente em todo o século e as intervenções legais apareceram na década de 90 como um grupo importante. Para as lesões autoprovocadas, surge um grande pico na década de 30, que decai década a década até ser proporcionalmente desprezível na década de 90.

Para as mulheres, pode-se salientar (FIGURA 3 e 4) que a agressão cresceu em número de exames até a década 70, com menor intensidade que para o homem, mas na década de 80 a participação feminina foi muito marcante, pois o percentual que já se observa nos anos 80 e 90 era de 40% de casos.

TABELA 2 – Distribuição percentual das causas dos exames de lesão corporal por década, IML / Município de São Paulo.

década	10	20	30	40	50	60	70	80	90	1911-1998
agressão	65,6	46,2	40,2	48,3	52,4	50,3	36,1	46,6	50,6	46,1
Acidentes de transporte	0,3	18,0	10,5	7,8	16,5	34,8	54,3	41,8	30,7	37,4
Intenção indeterminada	5,7	3,2	2,9	2,6	10,4	5,4	4,8	7,5	9,1	7,0
Acidentes em geral	15,4	18,7	30,0	31,9	12,5	3,0	2,6	1,8	2,0	4,3
Sexual	11,4	11,7	9,6	5,7	5,5	5,4	2,0	1,5	1,4	2,6
intervenção legal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	6,2	1,8
lesões auto provocadas	1,5	2,2	6,7	3,7	2,4	1,2	0,3	0,6	0,0	0,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

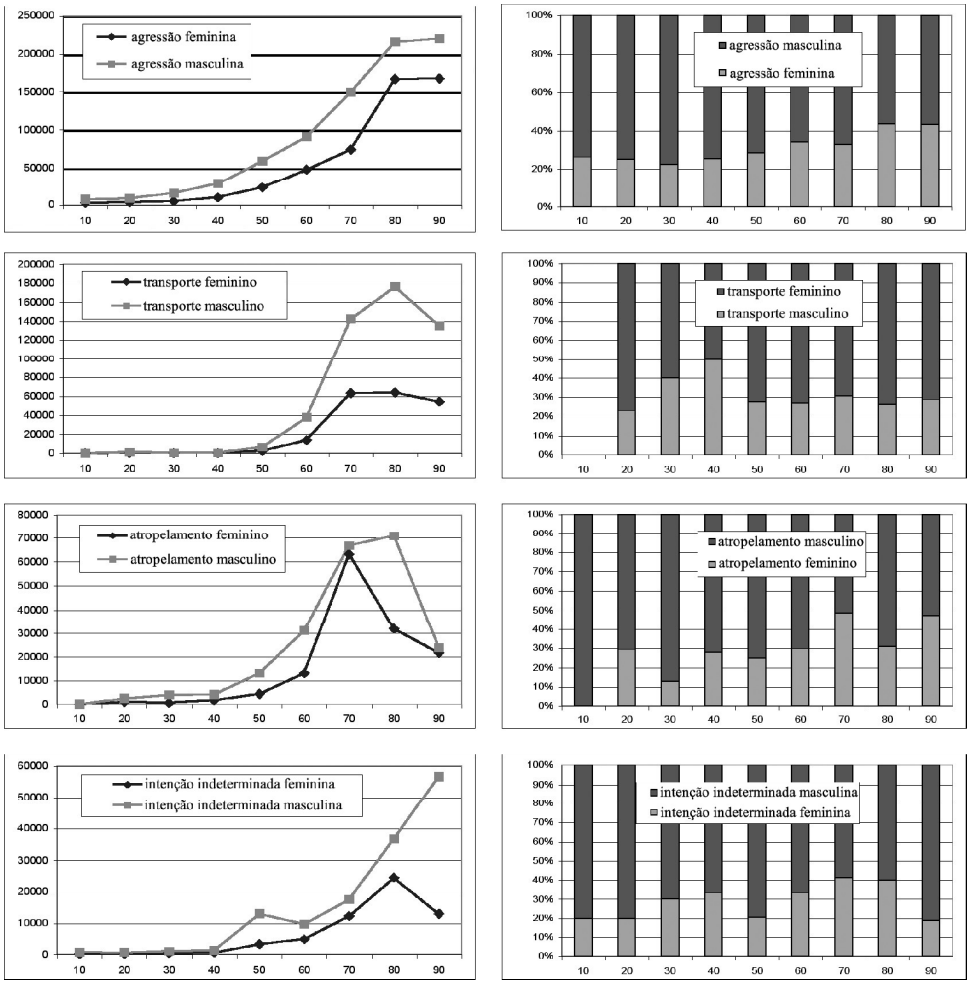

FIGURA 3 – Distribuição de gênero segundo o grupo de causas que originaram o exame de lesão corporal, número de exames e composição percentual.

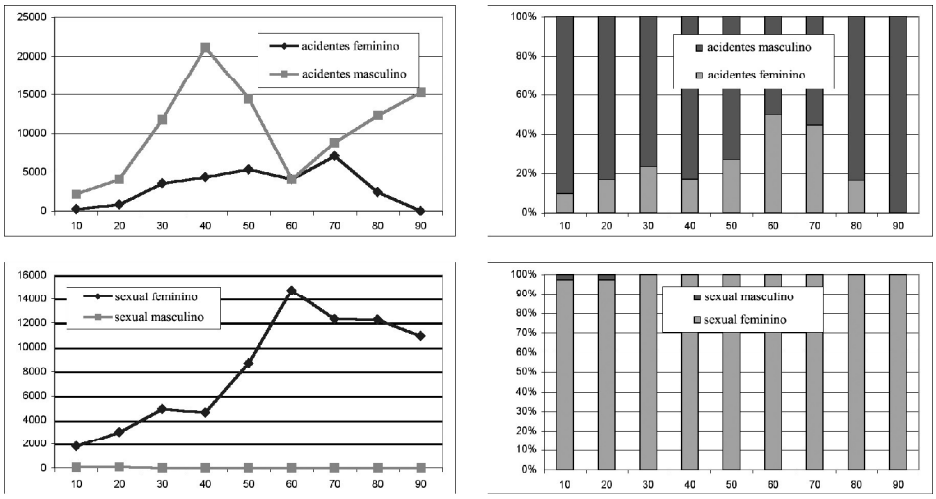

FIGURA 4 – Distribuição de gênero segundo o grupo de causas que originaram o exame de lesão corporal, número de exames e composição percentual (causa acidental e sexual).

Para os acidentes de transporte, podemos afirmar que a partir da popularização do automóvel na década de 60, quando as pessoas tiveram acesso ao consumo desse bem e a cidade de São Paulo se mostrou sem estruturação suficiente para incorporar essa tecnologia, os acidentes crescem bruscamente. Nas décadas de 60 e 70 um verdadeiro caos de acidentes, com transporte em geral, ocorreu. Os dados do IML revelam dois comportamentos distintos, um que diz respeito aos atropelamentos e outro, aos demais acidentes de transporte.

Em relação aos atropelamentos, é possível notar que as mulheres se envolveram tanto quanto os homens durante a década de 70, muito embora para a década de 80 a participação feminina tenha caído, enquanto essa adaptação a um em patamar numericamente baixo só será atingida pelos homens na década de 90. A incorporação de novos hábitos que levaram à preservação da mulher parecem ter sido rapidamente incorporados à prática urbana feminina, o que ocorreu mais lentamente para o homem.

Para os demais acidentes de transporte, que normalmente estão retratando pessoas dentro de veículos e não fora – como os atropelamentos–, vemos que o aumento ocorre após a década de 50 e se estabiliza na década de 90. As mulheres têm uma participação percentual crescente desde o início do século até a década de 50, quando esses acidentes estavam prioritariamente ligados aos transportes coletivos, mas a partir de 60, com o "boom do automóvel", a participação percentual cai para 30% e se estabiliza.

Para o grupo de exames cuja causa foi omitida e, portanto, a intenção não foi determinada, ocorre um aumento para os homens

no período todo, mas para a mulher ocorre uma retração numérica e percentual na década de 90, ficando com menos de 20% dos exames, o que talvez represente que a mulher tenha deixado de transparecer mais a causa de suas lesões, deixando clara a origem da violência que a está acometendo.

Os exames ligados a causas acidentais denominados "acidentes" estão no início do século até década de 50, prioritariamente ligados ao trabalho, pois o movimento de trabalhadores conseguiu uma legislação trabalhista que, dentre outros assuntos, regularizava as condições desses trabalhadores e, à medida que essa foi sendo cumprida, os acidentes decaíram bruscamente, principalmente para o sexo masculino, que se inseria no mercado formal de trabalho. A partir das recessões dos anos 60 e 70, as opções formais de trabalho, sujeitas a essa legislação, decaíram e o trabalho informal cresceu (LARANGEIRA, 1999). Nessa época as grandes ondas migratórias do nordeste chegam à periferia da cidade de São Paulo, onde não havia infra-estrutura e as construções clandestinas e o improviso habitacional também deveriam estar retratados. Para as mulheres, a participação nessa causa é em torno de 20% até a década de 50, aumentando na década de 60 e decaindo, até se tornar insignificante, na década de 90. O mesmo desajuste de condições é notado para os imigrantes italianos, portugueses e espanhóis que, ao chegarem ao Brasil, participaram muito mais dos acidentes do que a população local ou do que os outros imigrantes que já estavam há mais tempo no país.

Os exames ligados à violência sexual são quase exclusivos para a mulher e cresceram ao longo do século, atingindo um pico na década de 60, decaindo em número absoluto de laudos para as décadas que se sucederam. Estão de acordo com os dados de Castel (1997), a respeito da incorporação da revolução sexual nos costumes da sociedade, apontando 1975 como um ponto de ruptura do modelo de comportamento sexual anteriormente adotado e como a incorporação prática da liberação sexual proclamada nos anos 60 pelo movimento feminista.

CONCLUSÃO

A possibilidade de vantagem da série histórica de violência é a temporalidade da violência e a contextualização integrada na metropolização e na evolução da tecnologia, denotando-se, isso, através dos dados sobre acidentes de transporte e atropelamentos.

SILVA, Olga Maria Panhoca da; PANHOCA, Luiz. A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX. *Salusvita*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 113-124, 2005.

Os dados deixam claro que a interação da mulher na cidade difere muito da interação do homem, mesmo em situações de igualdade teórica de possibilidades, como visto nos atropelamentos na década de 80 e 90.

Nessa pesquisa denota-se que a violência não tem uma única causa, podendo ser mais ligada a questões interpessoais e condições de trabalho, observadas no início do século, até a violência gerada pela intervenção legal, observada na década de 90. Mas com certeza o crescimento da violência supera o crescimento da população em uma situação de grande pobreza e miséria, que castiga a grande maioria da população urbana, polarizada, a partir da década de 60, com o milagre econômico.

AGRADECIMENTO

O presente estudo foi realizado de abril de 1999 a maio de 2001 no programa de pós-doutorado na USP, Departamento de Epidemologia da Escola de Saúde Pública com a permissão da FAPESP.

Gostaríamos de agradecer ao Instituto Forensic, de São Paulo, por sua cooperação.

REFERÊNCIAS

1. ALENCAR, E. R. P. *Mortes violentas na cidade de são Paulo na década de noventa:* os números da violência da criminalidade na América Latina e Caribe nos anos 90. 2001. Dissertação (Mestrado)–PROLAM – Interunidades em Integração da América Latina, São Paulo, 2001.

2. CASTEL, R. *A desigualdade e a questão social.* São Paulo: EDUC, 1997. 195p.

3. DELMANTO, C. *Código penal anotado*. São Paulo: Saraiva, 1958.

4. HEISENBERG, W. *Physics and philosophy.* New York: Harper & Row, 1962.

5. LARANGEIRA, S. M. G. A realidade do trabalho em tempos de globalização: precarização, exclusão e desagregação social. In: [SAUL, R. P.] *Violência em tempo de globalização.* São Paulo: Hucitec, 1999. p. 123-141.

6. MINAYO M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1997.

7. OLIVEIRA, C. O. Metrópolis favelizada: Rio de Janeiro continua siendo. In: HECK, M. (Coord). *Grandes metrópolis de América Latina*. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina, 1993. p. 258-276.

8. ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. *La crisis de la salud en las ciudades*: Estrategias de salud para todos frente a la rápida urbanización. Ginebra: OMS, 1994.

9. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Memorias de Conferencia Interamericana sobre Sociedad Violencia y Salud*, Washington, nov. 1994, 1996.

10. SANTOS, J. V. T. Por uma sociologia da conflitualidade no tempo de globalização. In: *Violência em tempo de globalização*. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 11-43.

11. WHILHELM, R. *The I Ching*. London: Routledge & Kegan Paul, 1968.

SILVA, Olga Maria Panhoca da; PANHOCA, Luiz. A violência ocorrida na cidade de São Paulo ao longo do século XX. *Salusvita*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 113-124, 2005.