

SUMÁRIO EXECUTIVO

VIOLÊNCIA ARMADA E SAÚDE – INVESTIGANDO OS SENTIDOS E OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA ENTRE MORADORES E TRABALHADORES DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO EM MANGUINHOS/RIO DE JANEIRO/RJ – ESTUDO DE CASO

**CLAVES/ENSP
FIOCRUZ**



SUMÁRIO EXECUTIVO

Pesquisa Conflitos armados e saúde - investigando os sentidos e os impactos da violência entre moradores e trabalhadores da saúde e da educação em Manguinhos/Rio de Janeiro/RJ – estudo de caso

Coordenação:

Fernanda Mendes Lages Ribeiro

Equipe:

Mayalu Matos Silva

Cristiane Batista Andrade

Maria Mônica Silva do Nascimento

Camila Athayde de Oliveira

Isabel Cristina Lopes Barbosa

Brena Costa de Almeida

Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli/Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (CLAVES/ENSP/Fiocruz)

Julho de 2020

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

AMS – Acesso Mais Seguro

APS – Atenção Primária à Saúde

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CICV – Comitê Internacional da Cruz Vermelha

CRJ – Centro de Referência da Juventude

ESF – Estratégia de Saúde da Família

GAESP - Grupo de Atuação Especializada em Segurança Pública

LTM – Laboratório Territorial de Manguinhos

MPRJ - Ministério Público do Rio de Janeiro

OSC – Organizações da Sociedade Civil

OTT – Onde Tem Tiroteio

PAC – Programa de Aceleração do Crescimento

PAF – Projétil de Arma de Fogo

PM – Polícia Militar

RC – Rodas de Conversa

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UPP – Unidades de Polícia Pacificadora

VA – Violência Armada

VD – Visitas Domiciliares

WA – WhatsApp

1. Resumo da pesquisa

A pesquisa “Conflitos armados e saúde - investigando os sentidos e os impactos da violência entre moradores e trabalhadores da saúde e da educação em Manguinhos/Rio de Janeiro/RJ – estudo de caso” tem como objetivo produzir evidências científicas sobre os impactos da Violência Armada (VA) na saúde física e mental da população moradora de Manguinhos e dos trabalhadores da saúde, educação e de iniciativas da sociedade civil organizada local, assim como sobre os serviços/equipamentos. Para tanto, busca identificar e descrever os impactos e sentidos atribuídos à vivência de VA sobre a saúde destes sujeitos, produzindo um panorama dos principais agravos à saúde, dos desdobramentos na vida pessoal, familiar, comunitária e laboral e das repercussões sobre o funcionamento dos serviços/equipamentos. Visa, ainda, propor o debate sobre os impactos da VA em Manguinhos e a elaboração coletiva de estratégias de enfrentamento.

2. Proposta do documento

Apresentar os resultados da pesquisa e subsidiar espaços de debate voltados ao fomento de estratégias coletivas de enfrentamento à VA. Estes espaços são direcionados a todos que desejam empreender este debate, especialmente serviços/equipamentos e organizações da sociedade civil (OSC) e outros órgãos locais que atuam na proteção, prevenção e enfrentamento às violências.

Posteriormente será produzido um documento síntese reunindo as propostas, a ser novamente compartilhado. Pretende-se colaborar com visibilização dos impactos da VA na saúde de moradores e trabalhadores de Manguinhos e com a reflexão sobre estratégias que possam ser apropriadas por cada serviço, pelas OSC e por outros órgãos a fim de que possam melhor se instrumentalizar em seu cotidiano de proteção e cuidado.

Este documento apresenta uma breve descrição dos serviços onde a pesquisa foi realizada, o contexto de Manguinhos, as situações de risco e os impactos na saúde e no funcionamento dos serviços. Em seguida, são apresentadas as estratégias adotadas para a proteção e enfrentamento da VA e outras ações possíveis a serem desenvolvidas.

3. Saúde, Educação e Organizações da Sociedade Civil em Manguinhos

A pesquisa envolveu serviços/equipamentos de três setores em Manguinhos/Rio de Janeiro: Saúde (4) - unidades da atenção primária e secundária -, Educação (2) - escolas estaduais - e - iniciativas da sociedade civil organizada (3). Os equipamentos foram visitados entre outubro de 2019 e março de 2020. Foram entrevistados gestores, profissionais e moradores locais usuários dos serviços.

No curso desse período, a realização da pesquisa enfrentou obstáculos relacionados à ocorrência de episódios de VA e à disseminação comunitária do novo coronavírus. O advento da pandemia resultou na

tomada de medidas de distanciamento social, como a suspensão das aulas e de outras atividades comunitárias. A partir desse momento, as atividades de campo da pesquisa foram interrompidas.

No que toca a VA, operações policiais e mudanças no funcionamento dos equipamentos devido ao risco de VA alteraram atividades programadas, o que evidencia os desafios cotidianamente enfrentados pelos profissionais e moradores de Manguinhos.

A população de Manguinhos, como a de tantas outras favelas cariocas, carece ainda da garantia de acesso efetivo e de qualidade aos direitos de cidadania, sendo o território marcado por profundas desigualdades econômicas e sociais. Manguinhos possui diversos serviços públicos e organizações da sociedade civil que atuam em áreas como arte, direitos humanos e esportes, entre outras. No que tange à saúde tem dois serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), uma unidade de emergência e um serviço voltado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aqueles decorrentes do uso de álcool e outras drogas, problema bastante relevante no território em função da presença de uma forte cena de uso.

Em 2008, Manguinhos recebeu o PAC - Programa de Aceleração do Crescimento -, que investiu enorme soma de recursos públicos das esferas federal, estadual e municipal em obras de urbanização. O programa teve grande impacto local ao promover intervenções de infraestrutura (iluminação, drenagem, esgotamento sanitário e abastecimento de água), elevação da linha férrea, abertura de ruas, remoções, desalojamento de ocupações, construção de unidades habitacionais, edificações e equipamentos públicos e instalação de área de cultura e lazer que abriga a Biblioteca Parque Manguinhos e o Centro de Referência da Juventude (CRJ). O desenvolvimento do PAC foi acompanhado de intensos debates e conflitos entre autoridades e população acerca da alocação dos recursos e de dificuldades em atender as necessidades da população. Após o fim das obras, uma série de críticas e limitações são apontadas por moradores e trabalhadores de Manguinhos¹.

Vale destacar, a partir de 2009, a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no bairro, quando ele passa a ser coberto por 13 equipes de ESF, o que amplia consideravelmente o acesso da população à saúde. Nesse mesmo período foi instalada uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para atendimento de urgência e emergência e, em 2016, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), fruto de demanda da população local.

Além das políticas de urbanização e de saúde, em 2013 foram instaladas duas Unidades de Polícia Pacificadora (UPP) em Manguinhos: UPP Arará/Mandela e UPP Manguinhos. As UPPs fazem parte de um programa de segurança pública que foi iniciado pelo governo do estado do Rio em novembro de 2008. Sua proposta consistiu na ocupação militarizada de determinados territórios por agentes estatais - membros das forças policiais, do Exército ou da Força Nacional - com o objetivo de "recuperá-los" do controle de grupos

¹ Para mais informações ver o relatório elaborado pelo Laboratório Territorial de Manguinhos (LTM), que apresenta uma série de divergências, sistematiza os problemas enfrentados e aponta as recomendações para tomada de ação de órgãos competentes. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/def4d76a79608f7d45a76aea18030c016661f48b.PDF>>.

armados ilegais. À ocupação, propunha-se combinar o estabelecimento de um policiamento de proximidade e a promoção de investimentos públicos e privados para desenvolvimento da oferta de serviços locais².

Vimos observando, em especial desde 2017, a descontinuidade desta política em vários bairros da cidade, como vem sendo noticiado pelos meios de comunicação e analisado por estudiosos. Estes apontam a ausência de uma reforma institucional nas polícias e os entraves na articulação entre a política de “pacificação” militarizada e as ações voltadas para a redução das desigualdades e ampliação do acesso a direitos, serviços, cidadania e infraestrutura, em conformidade com as diretrizes do projeto denominado UPP-Social, que deveria acompanhar a ocupação policial nas favelas. Os participantes da pesquisa fizeram diversas referências a essa política de segurança pública e seus impactos no cotidiano do bairro.

Como resposta a intensificação da VA na cidade, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em parceria com o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV)³, vem implementando uma metodologia voltada à proteção dos trabalhadores da APS, intitulada Acesso Mais Seguro (AMS). Em Manguinhos, ela começou a ser implantada no segundo semestre de 2016. Três dos serviços participantes na pesquisa utilizam essa metodologia, que capacita os trabalhadores para identificação e classificação de situações de risco, bem como, para construção de estratégias que possam minimizar os impactos da VA. Cada unidade desenvolve seu protocolo de ação e elabora medidas práticas de proteção que incluem a paralisação total ou parcial das atividades, avaliação feita através de acompanhamento diário.

Em julho de 2020, o Ministério Público do Rio de Janeiro, através do Grupo de Atuação Especializada em Segurança Pública (GAESP/MPRJ), considerando os conflitos armados nas proximidades de escolas da rede municipal um problema crônico e, frente a ausência de indicadores que possibilitem o acompanhamento de séries históricas de eventos com dados precisos de tiroteios e disparos de armas de fogo, recomendou à Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro o estabelecimento de um sistema de notificação com o recolhimento de dados para construção de indicadores acerca do “confronto armado nas imediações de escolas”, determinando um prazo de 90 dias para o cumprimento da Recomendação sob pena de ajuizamento de Ação Civil Pública⁴. Em 28 de maio a justiça do Rio de Janeiro já havia determinado que helicópteros da polícia não realizassem voos sobre escolas, respeitando a distância horizontal de 2.000 metros de cada unidade⁵.

² Para mais informações, ver <<http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=62>>.

³ Informações disponíveis em: <<https://www.icrc.org/pt/publication/acesso-mais-seguro-para-servicos-publicos-essenciais-brasil>>.

⁴ Recomendação disponível em: <http://www.mprj.mp.br/documents/20184/540394/ass_240720_recomendacao_secretaria_municipal_de_educacao_rio_de_janeiro.pdf>.

⁵ Matéria disponível em <<https://fococruzado.org.br/helicopteros-escolas-creches/>>.

4. Resultados

4.1. Contexto Manguinhos

A pesquisa tem produzido informações sobre a ocorrência de VA em Manguinhos por meio de registro semanal de notícias veiculadas através de e-mail institucional da Fiocruz e em redes sociais: dois grupos de WhatsApp (WA) e duas páginas no Facebook, desde 11/06/2019. Essas redes registram falas de diversos atores sociais que moram, trabalham e circulam em Manguinhos. Uma síntese desses registros nos informa que é grande a frequência de operações policiais, que ocorrem predominantemente pelas manhãs e, em seguida, tardes e noites. No que diz respeito à VA, as forças policiais são referidas como o principal agente envolvido nos confrontos. Observou-se períodos sem registro no território, concentrados em três semanas de dezembro de 2019; duas em janeiro e duas em março de 2020. Durante todo o mês de abril, momento de implantação das medidas de distanciamento social em função da pandemia da COVID-19, não foi registrada nenhuma ocorrência nessas redes. Já em maio, os registros evidenciam uma retomada das ações policiais e houve ocorrência de VA em três semanas. Em 5 de junho de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF) proibiu a realização de operações policiais em favelas, que só podem ocorrer em "hipóteses absolutamente excepcionais"⁶.

Destaca-se que apesar da ausência de registros no mês de abril, relatos de profissionais de saúde de Manguinhos apontam a ocorrência de VA nesse mês. No auge da transmissão comunitária do novo coronavírus, com falta de leitos e inúmeras dificuldades para atendimento de pacientes com sérios problemas respiratórios, profissionais e usuários tiveram que enfrentar intensos tiroteios relacionados a operações policiais no local e atender vítimas com perfurações por arma de fogo (PAF) em estado grave. Tal situação evidencia a magnitude dos impactos da VA na saúde e nos serviços, em um contexto já extremamente desafiador como o da pandemia da COVID-19⁷.

Fazem parte dos relatos coletados nas mídias, o fechamento de escolas, unidades de saúde e comércio local, entre outros espaços comunitários; invasões de residências, averiguações e vistorias violentas realizadas por policiais; presença de helicópteros e carros blindados ("caveirão"); interrupções nas rotinas diárias e momentos de lazer; dificuldades em sair de casa para trabalhar, estudar e ir a consultas médicas; assaltos nas comunidades; ferimento e morte de moradores e de policiais; e presença de sentimentos como tristeza, medo, crises de ansiedade, insegurança, estresse, indignação e revolta. As narrativas registram também a formação de redes de solidariedade para a preservação da vida; o uso de meios de comunicação para circular informações sobre a violência no território; e oferecimento de abrigo em casas de moradores para aqueles expostos a situações de risco.

Temos também acompanhado notícias das mídias tradicionais e alternativas que veiculam, sobretudo, a ocorrência de tiroteios e de operações policiais relacionados ao combate ao comércio de drogas ilícitas. As matérias destacam impactos na dinâmica de circulação normal da população em função da interrupção de serviços de transporte e do fechamento de avenidas, destacando o transtorno causado à vida cotidiana. Vale ressaltar que as violações de direitos, como o de ir e vir, e os relatos de abusos e

⁶ Notícia disponível em <<https://ponte.org/ministro-do-stf-proibe-operacoes-policiais-em-favelas-do-rj-na-quarentena/>>.

⁷ O relato de um profissional da saúde trabalhador de Manguinhos sobre situação de VA no mês de abril está disponível em: <<https://causosclinicos.wordpress.com/2020/04/29/colapso/>>.

arbitrariedades praticados durante operações policiais são veiculados pelas mídias independentes. Algumas situações como invasão de domicílio, ameaças, violência verbal e física por parte de agentes do Estado foram citadas pelo site Maré Online, veículo que apresenta grande quantidade de registros de VA. Entre os principais registros, temos: prisão ou morte de suspeitos de envolvimento com o tráfico de drogas; interrupção dos serviços de transporte ferroviário; obstrução ou fechamento de vias importantes de acesso da cidade; apreensão de drogas e armas; presença de blindados e helicópteros no território; e homicídios de policiais e de moradores, com grande comoção no caso de crianças. Segundo a plataforma Fogo Cruzado Manguinhos figura entre as cinco áreas com UPP mais atingidas pela incidência de disparos de armas de fogo, aparecendo nos registros dos meses de julho, outubro e novembro de 2019 e de janeiro e fevereiro de 2020⁸.

Quando indagados a respeito de suas percepções sobre Manguinhos, os participantes da pesquisa destacam a UPP e o PAC como duas importantes políticas públicas. Ambas colaboraram para mudar, significativamente, a configuração e organização local; alguns espaços de Manguinhos registraram uma melhora na qualidade das habitações e da cobertura sanitária, porém, paralelamente, há percepção de um incremento da violência urbana relacionada à atuação das forças de segurança pública e aos confrontos entre estas e o grupo armado com domínio de território local, a chamada *facção criminosa*. Segundo os entrevistados, ambas as políticas colaboraram para mudar de maneira considerável a conformação local relativa a este grupo, implicando em uma maior rotatividade de pessoas, muitas desconhecidas e provenientes de outros espaços da cidade, o que traz mais insegurança.

Os participantes, de forma geral, percebem Manguinhos como um lugar violento em função dos altos índices de VA. Destacam também a presença da violência estrutural, que se expressa na falta de saneamento, abastecimento de água e fornecimento de luz, de acesso a transportes e no desemprego e subemprego. Assinalam que Manguinhos é extremamente heterogêneo, tanto em relação à presença da VA quanto em relação às condições de cidadania. À presença de apenas uma facção é atribuído um sentido de maior “tranquilidade”, pois não há confrontos relacionados à disputa do território entre grupos rivais.

Gestores e profissionais da **saúde** destacam percepções de risco associadas à ocorrência de VA na proximidade das unidades. Além dos tiroteios, referem-se ao uso de bombas, granadas e fogos de artifício, o que os deixam em condição de atenção e receio constante. Os profissionais relatam sentirem-se “encurralados” em suas unidades em função de sua localização, como se fossem “sem saída (...) Sem rota de fuga”.

A chegada da UPP foi referida como um momento de “melhora” uma vez que reduziu significativamente a VA; unidades de saúde e demais serviços funcionavam de forma regular e havia mais segurança na circulação de pessoas pelo bairro, como na chegada e saída dos serviços. Esse período é localizado entre 2013 e 2016. Conforme tal política foi se desgastando, contudo, foi percebido um aumento da VA, sobretudo a partir de 2017.

⁸ Essas e outras informações podem ser encontradas nos relatórios mensais da plataforma Fogo Cruzado, disponíveis em: <https://fogocruzado.org.br/relatorio-julho-2019/>.

Há, em Manguinhos, atuação do comércio varejista de drogas ilícitas, que conta com a participação de pessoas ligadas à facção local. É referida uma expansão territorial dos locais de venda e uma aproximação cada vez maior às unidades de saúde - “hoje as bocas estão do lado de fora” -, o que altera a circulação de pessoas em seu entorno e os códigos locais, implicando em aumento do risco. Em função de tal expansão, tem havido maior quantidade de incursões policiais e enfrentamento armado. Alguns profissionais e gestores destacam a ocorrência de situações extremamente delicadas e de risco que envolvem tanto os grupos armados, quanto as forças de segurança, em confrontos muito próximos às unidades e que as deixam enormemente vulneráveis.

As unidades de saúde da APS possuem o AMS, que funciona através de um protocolo que orienta a tomada de decisão quanto a alterações de funcionamento, as registra e justifica em uma plataforma específica. Quando há fechamento dos serviços, ou seja, quando ficam em vermelho, os profissionais referem que no dia seguinte as clínicas ficam esvaziadas, mas que, nos dias subsequentes, a procura aumenta significativamente. Alguns desafios específicos em relação ao AMS são colocados pela saúde: o território é extremamente dinâmico e muitas vezes o protocolo não consegue acompanhar esta realidade; e os profissionais veem-se, muitas vezes, tendo que agir a partir de suas vivências, ou seja, há uma “releitura” ou “interpretação” deste protocolo. Nesse mesmo sentido, apontaram uma grande lacuna entre a capacitação que recebem para lidar com as situações de VA e as situações reais, quando precisam colocar o protocolo em prática.

Na **educação**, os profissionais também fazem referência ao contexto local prévio à implantação da UPP como de maior incidência de VA. Informam, por exemplo, que 2014, ano seguinte à implementação da política, foi “mais calmo”. Atualmente, estes profissionais relatam ouvir tiros com muita frequência, sobretudo pela manhã.

Moradores e ou usuários dos serviços de Manguinhos informam que o bairro, quando não está sob incursão policial, é um “lugar tranquilo”, ou seja, a VA é associada às ações das forças de segurança. Tais ações são rotineiras, operadas com opressão e implicam em grande ocorrência de tiroteios próximos a residências e equipamentos. A atuação violenta dos grupos armados também foi destacada. Em relação à UPP, concordam com a visão de que houve uma diminuição da VA em seu início e se referem a um “desvirtuamento” que se associa à realização de trocas ilegais entre facções e agentes de segurança policiais. Apontam para um rearmamento do tráfico com consequente fortalecimento e dominação destes grupos.

4.2. Situações de risco

Foi consenso entre todos os participantes a percepção de risco iminente permanente relacionado à VA no território. Essa percepção é associada às frequentes operações policiais ostensivas de combate ao tráfico de drogas, inclusive utilizando helicópteros chamados de “caveirão voador”, que recorrentemente provocam tiroteios que colocam todos os moradores e trabalhadores em risco.

Os participantes referem haver total desconsideração com os moradores nessas situações, que podem acontecer em qualquer dia e horário, de forma imprevisível. Este cenário implica em maior dificuldade no desenvolvimento de estratégias de proteção e deixa todos expostos às consequências da VA, como serem atingidos por PAF. É comum pessoas serem pegadas de surpresa no caminho entre suas casas e locais de trabalho ou estudo por incursões e tiroteios. Algumas ferramentas já utilizadas para proteção são, por vezes, ineficazes por não conseguirem chegar antes dos acontecimentos, como o AMS e a comunicação por WA.

Gestores e profissionais da **saúde** apontam que confrontos envolvendo VA ocorrem próximos às unidades e mesmo as atingem por vezes, fazendo-os se sentir “no meio do fogo cruzado”. São mencionados ferimentos por PAF e corpos deixados na porta das unidades. Em algumas unidades de saúde, o AMS não está presente, uma vez que serviços emergenciais não podem alterar a sua rotina, o que coloca em maior risco os profissionais que lá atuam.

A arquitetura de parte das unidades é bastante frágil, formada por estruturas de containers e com paredes de *drywall*, o que as deixa extremamente vulneráveis e deixa todos – trabalhadores e usuários - em perigo. De fato, nas visitas, identificamos buracos em paredes e em equipamentos que foram danificados. Os profissionais, quando em atividades externas, ficam em situação de risco ainda maior por não contarem com a proteção física das unidades.

Uma situação de risco vivida por usuários, identificada pelos profissionais, é a provocada pelo deslocamento de pessoas que moram em outras favelas limítrofes a Manguinhos, onde há presença de grupos armados rivais, o que pode deixá-las mais vulneráveis. Há relatos de transferência de pacientes para outras unidades devido a ameaças destes grupos.

Tanto profissionais de saúde quanto moradores destacam uma maior vulnerabilidade de certas populações. Pessoas com transtornos mentais ficam ainda mais expostas ao risco por se colocarem, por vezes, sem consciência ou entendimento, em situações de confrontos armados. Usuários de crack que frequentam cenas de uso próximas e dentro do território, ficam expostos a situações de risco que envolvem extrema violência, seja por parte das forças de segurança, seja de grupos armados. São relatados casos de agressão física, ameaças, abuso de autoridade e homicídios.

Na **educação**, os profissionais relatam que todas as semanas os alunos informam a ocorrência de tiroteios na região, entretanto, mesmo com grande frequência de VA no entorno da escola, nem sempre elas fecham. Os profissionais destacam a ocorrência de operações policiais nos horários de entrada e saída, quando as pessoas estão se deslocando, o que deixa a todos mais expostos. Dificilmente as escolas estaduais não abrem no turno da manhã, sendo o mais comum fechar no turno da noite, sobretudo quando há tiroteio e outras situações de risco de VA a tarde. Mesmo nestes casos, o fechamento ocorre apenas em situações consideradas muito expressivas.

Também estes profissionais percebem a estrutura das escolas como vulnerável à VA, havendo relatos de locais já alvejados por PAF. Rasantes de helicóptero da Polícia Militar (PM) em cima da escola e o medo de que tiros a atinjam são comuns. Há relatos de episódios em que policiais entraram na escola à

procura de suspeitos e o caso de um aluno baleado próximo ao ginásio, onde costumava ser o atendimento da secretaria. Esse episódio provocou modificações no prédio, como a colocação de chapa de ferro em locais mais vulneráveis e a transferência de serviços para outros espaços. Os professores relatam dificuldades em manter os alunos na escola em casos de VA, pois muitos já são maiores de idade e querem ir pra casa quando ocorrem tiroteios ou precisam pegar irmãos menores quando as creches e escolas municipais os liberam.

Especialmente os **jovens moradores e ou usuários de serviços de Manguinhos** narram seu temor frente às operações policiais que ocorrem, com atuação policial abusiva, pois se reconhecem como seu alvo preferencial. Além dos riscos relativos a tiroteios, consideram que há a possibilidade de serem confundidos com bandidos e punidos ou mortos. Atividades culturais como bailes funk e rodas de hip hop são também alvos da repressão e violência policial, reduzindo ainda mais as possibilidades de lazer e de interação social da juventude no território. Por outro lado, há também muitos relatos de atuação violenta por parte de grupos armados. Ambas as expressões da violência são silenciadas por medo de represálias, especialmente a relativa à facção local, uma vez que seu relato pode implicar em risco à vida.

O direito de ir e vir que garante a livre circulação pelo território foi mencionado como sendo constantemente violado em função do risco de VA e da interrupção do funcionamento de transportes públicos. Foram relatadas situações de pessoas atingidas por PAF dentro de ônibus, algumas vindo a óbito. Não obstante, os moradores afirmaram precisar se expor ao risco cotidianamente, uma vez que devem dar continuidade às suas vidas.

4.3. Impactos sobre a saúde e o funcionamento dos serviços e busca de ajuda

Os impactos da VA sobre as pessoas e as estruturas dos equipamentos de Manguinhos incluem questões que vão desde a produção de obstáculos ao pleno funcionamento dos serviços e danos aos equipamentos, até uma série de efeitos nocivos na saúde física e mental de quem vive tais situações.

Os participantes relatam um cotidiano marcado pela interrupção de rotinas devido a sucessivos episódios de VA. Estar em constante expectativa de uma nova ocorrência acaba desestabilizando a todos e gerando sofrimento psíquico que se expressa através de nervosismo, medo, sensação permanente de insegurança e vulnerabilidade, elevado grau de estresse e exaustão, além de sintomas difusos e mesmo quadros psicopatológicos como transtorno de ansiedade e depressão. Sensações como “desgosto” e “impotência” foram bastante relatadas, acompanhadas do sentimento de que há perdas compartilhadas por todos: moradores e usuários, dentre outros impactos, perdem consultas, atendimentos e serviços; profissionais e gestores, não conseguem realizar seu trabalho.

A intensa vivência de situações de risco relacionadas à VA, que permanece por décadas como uma realidade local, faz com que essa violência seja, em maior ou menor medida, “naturalizada” por profissionais e moradores. Especialmente os moradores destacam uma grande diferença entre a percepção daqueles

que moram e daqueles que apenas trabalham no território. Por exemplo, crianças e adolescentes que nasceram e cresceram em Manguinhos, que não conhecem uma realidade sem VA e que vivenciam essas situações cotidianamente, podem percebê-las como "normais". Apesar da presença opressora da VA, os relatos são de que ela é pouco debatida e questionada.

Profissionais da **saúde** expressam acentuada sensibilidade à VA em razão da percepção de sua exposição nas unidades onde trabalham, principalmente nos locais onde há uma estrutura física frágil diante do poder de destruição das armas de fogo. A gravidade dos casos relacionados à VA exige muito das equipes, as abala emocionalmente e pode acabar deixando outras necessidades de saúde descobertas em função da suspensão dos serviços e de dificuldades em coordenar o reagendamento, o que, por sua vez, amplia a pressão e as demandas da comunidade.

Um sentimento relatado por esses profissionais é o temor de serem vistos como "coniventes", tanto pelas forças de segurança quanto pelos grupos armados, sentindo-se constantemente oprimidos e ameaçados por ambos. Por medo, mudam sua forma de circular pelo território e alguns afirmam não conseguir mais andar sozinhos. Sentimentos como angústia, tensão e medo estão relacionados principalmente aos trajetos de chegada e saída dos locais de trabalho.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) relatam grande sensação de impotência e vulnerabilidade. Veem que sua atuação, muitas vezes, não é respeitada pelas forças policiais e que abordagens agressivas interferem de modo negativo no desenvolvimento de seu trabalho. Mesmo o profissional uniformizado e com crachá, ou seja, identificado, é desrespeitado e por vezes impedido de circular para realizar atendimentos. Estes profissionais manifestaram profunda preocupação com os usuários que precisam de atendimentos através de visitas domiciliares (VD), destacaram a relevância de seu trabalho para a comunidade e gostariam de poder realizá-lo sem impedimentos desta ordem.

Os profissionais relatam que ao percorrer o caminho para as unidades de saúde observam o AMS, o que não impede, no entanto, que sejam tomados por sentimentos de insegurança e de desorientação, uma vez que reconhecem que o tempo da informação fornecida pode não ser eficaz. Além da preocupação consigo, há receio constante em relação aos colegas que estão indo ou vindo, o que explicita um forte sentimento de solidariedade e empatia. No que toca os ACS, há o agravante da preocupação também com os familiares e vizinhos, uma vez que são moradores do território.

Os sintomas e problemas de saúde física e mental informados pelos profissionais de saúde incluem desespero, aflição, angústia, apreensão, crises de choro, instabilidade emocional, insônia, sensibilidade e nervosismo com sons que lembram disparos de arma de fogo, surgimento de hematomas na pele em momentos de elevado estresse, descargas de adrenalina, tremeira, manifestações de letargia e paralisia, comportamento incomum do habitual, dor de cabeça, dor de estômago, hipertensão, diabete, uso/abuso de medicamentos, síndrome do pânico e estresse pós-traumático. Alguns relatam fazer acompanhamento em psiquiatria e psicoterapia.

Os profissionais reconhecem uma série de impactos da vivência de VA sobre os usuários, sobretudo após os episódios de tiroteios. Alguns pacientes com transtornos mentais precisam, por vezes, recorrer ao

serviço de saúde mental para fazer uso de medicação, pedem acolhimento e um local para dormir. As situações de VA impactam especialmente esses usuários, agravando muito seus quadros, gerando agitação motora, surtos e dificuldades em permanecer na unidade, o que pode se perpetuar por vários dias e compromete sobremaneira o curso dos tratamentos.

Gestores da **saúde** informam sofrimento relacionado à sobrecarga de responsabilidade por ter que administrar e tomar decisões em situações de VA, relatando intenso estresse, conflitos e pressão. Em tais situações, em meio à tensão e ao temor por si, pelos profissionais e pelos usuários, recai sobre seus ombros a coordenação das ações que alteram o funcionamento dos serviços, o acolhimento dos usuários e a condução junto aos profissionais que se encontram dentro e fora das unidades, orientando-os e direcionando-os para locais mais seguros.

Cabe à gestão também lidar com os impactos da alteração na prestação dos serviços de saúde, garantindo sua clara comunicação através de estratégias como uso de WA e outras estabelecidas pelo protocolo do AMS, como a atualização do mapa do território de abrangência. Tais impactos se dão tanto a curto, quanto à médio e longo prazos, incluindo: a suspensão de atendimentos internos e externos; ausência de pacientes; dificuldades com novos agendamentos; absenteísmo de profissionais; pedidos de licença e de afastamento; e dificuldades na contratação de pessoal, principalmente médicos. A VA afasta os profissionais dos serviços, gerando outros problemas internamente, como déficit de profissionais. É referida pelos gestores uma dificuldade advinda desse cenário que é a garantia e a efetividade das ações de prevenção em saúde e o acompanhamento longitudinal dos usuários, o que é percebido como bastante grave. Os sintomas e problemas de saúde expressos por estes sujeitos incluem sentimento de impotência e sobrecarga, desgaste, esgotamento emocional, estresse, medo, tensão, cansaço excessivo, desânimo, sensação de vulnerabilidade, transtornos de ansiedade, uso de ansiolíticos, síndrome do pânico, além de sintomas físicos como hipertensão e taquicardia.

Alguns profissionais de saúde evitam falar sobre o contexto de VA com familiares e mesmo outros colegas de profissão. No âmbito do trabalho, há um receio associado a sensação de que o profissional deveria necessariamente “adaptar-se” ou “acostumar-se” às situações de violência; no contexto familiar, surge como estratégia de proteção e cuidado, consigo e com a família, reduzindo a preocupação dos familiares e resguardando-se. Assim, as consequências estendem-se a outras áreas da vida e invadem as rotinas diárias que são impactadas pela sensação de estar em permanente estado de atenção. Sobre tudo no que concerne à gestão, os profissionais informam viver essa tensão constante desde o momento em que acordam: “O café da manhã nunca mais é o mesmo, né, tudo já te remete a uma tensão”. Ou seja, os impactos das vivências de VA interferem no desempenho das funções profissionais e afetam o convívio com familiares, mesmo quando os profissionais não estão trabalhando.

Além dos impactos sobre a saúde, há danos à estrutura física das unidades como comprometimento no fornecimento de energia elétrica, janelas quebradas e inutilização de equipamentos. Nas ocasiões em que há danos nas unidades por PAF é relatada uma sensação coletiva de “ressaca moral” gerada pela percepção da vulnerabilidade em que se encontram.

Na **educação**, além de também referirem-se ao medo e à sensação constante de atenção, insegurança e vulnerabilidade, os profissionais expressam nervosismo, tensão, estresse, sentimento de mal-estar generalizado, abalo emocional, insônia, episódios de pânico, depressão e agravamento de problemas de saúde pré-existentes, como asma e transtornos de ansiedade. Professores e gestores referem-se à tensão e ao estresse de ter que lidar com a agitação dos alunos em momentos de VA, quando precisam orientá-los e conduzi-los aos corredores mais internos das escolas. Outra fonte de tensão e conflitos é a relacionada às tomadas de decisão sobre o que fazer durante os episódios de VA. Também gestores da educação ressaltam o dinamismo do território, o que produz um quadro complexo e gera dificuldades em lidar com as alterações na rotina escolar.

Alguns relatos de professores destacam a importância da empatia, de tentarem entender o que significa a vivência de VA para os alunos, pois muitas vezes eles próprios só conseguem dimensionar seu impacto ao começarem a lecionar em escolas públicas localizadas em bairros onde esta forma de violência é significativa. Esses profissionais relatam perceber a presença de uma ansiedade generalizada na comunidade escolar e nas famílias dos alunos em momentos de VA, porém demonstram certo espanto com o que denominam como "naturalização" pelos alunos. Outro possível impacto, nas famílias, é relativo à perda de benefícios sociais em função da infrequência dos alunos, o que faz com que a escola solicite a apresentação de documento declarando que as faltas se devem às situações de VA.

Como impactos na sua atuação profissional, alguns sinalizam a redução das opções de horários de trabalho, pois acabam evitando o período noturno. De maneira semelhante aos profissionais da saúde, os profissionais da educação também não compartilham a vivência de episódios de VA com a família, com o objetivo de evitar o acúmulo de tensões e preocupações.

Como impactos na escola, identificam: fechamento parcial, suspensão das aulas, não comparecimento de professores, pedidos de licença e de afastamento, alterações nas atividades rotineiras, necessidade de repetição de conteúdo e de mudanças nas datas das avaliações. Diante desse quadro, alguns profissionais chegam a organizar o calendário escolar já contando com a possibilidade de suspensão de aulas e outras atividades escolares, se antecipando às possíveis ocorrências de VA ao longo do semestre letivo, cenário que prejudica sobremaneira a aprendizagem dos alunos. Mesmo quando permanece aberta, em ocasiões onde registra-se VA, tem-se um "dia de aula perdido" devido à enorme tensão entre todos da comunidade escolar.

As escolas visitadas também possuem danos visíveis em sua estrutura relativos à VA, como buracos de bala em salas e vidraças quebradas. Em uma delas, os profissionais apontaram que a insegurança e vulnerabilidade que sentem no território combina-se à sensação de abandono e de falta de apoio institucional, uma vez que não são atendidos em demandas básicas de melhoramento da infraestrutura, como falta de porteiro e de inspetor e a ausência de soluções para infiltrações e alagamentos em seu terreno.

Alguns **gestores e profissionais ligados a OSC** informam buscar evitar o fechamento de seus espaços diante de episódios de VA, pois sabem que os moradores que frequentam as atividades podem buscá-los, mesmo em tal circunstância. Desse modo, procuram manter-se abertos para acolher estas

peças e fecham apenas quando conseguem avisar todos com certa antecedência. Manifestações culturais externas são recorrentemente afetadas pela VA, havendo relatos de suspensão dessas atividades quando há tiroteios próximos e também como um ato de respeito quando ocorrem mortes no território provocadas pela VA.

O risco à vida e as mortes já ocorridas têm grande impacto na saúde mental da população, que entende essa situação como uma enorme injustiça social a qual o território e seus moradores e trabalhadores estão expostos. Existe uma sensação de medo e preocupação constante com sua própria integridade física e com a de pessoas próximas, sendo mencionadas diversas situações de pânico em momentos de VA, como em tiroteios, quando é comum ver as pessoas se jogando no chão.

Moradores e ou usuários dos serviços de Manguinhos citam uma série de prejuízos provenientes da interrupção total ou parcial dos serviços e uma preocupação com a saúde mental dos profissionais que atuam nas unidades de saúde. Episódios de VA e operações policiais implicam em dificuldades de locomoção, atrasos e faltas nos locais de trabalho e estudo, o que funciona como um desestímulo à atividade produtiva e impõe obstáculos extras para encontrar e manter empregos, gerando desconfiança nos empregadores, que constroem as pessoas a “comprovar” a situação que teria causado o atraso ou a ausência. Moradores se veem, por vezes, tendo que percorrer trajetos mais longos, muitas vezes a pé, em função de mudanças no fornecimento do transporte público por conta da ocorrência de VA.

Em relação aos impactos psíquicos, são referidos medo e nervosismo diante da possibilidade de tiroteios e, principalmente, de intervenções e operações policiais, dores de cabeça, “abalos psicológicos”, transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão, taquicardia e hipertensão. Há uma sensação de vulnerabilidade constante e uma preocupação com sua própria integridade física, dos familiares e de pessoas próximas.

O estado de tensão e estresse permanente produz profundos impactos na autoestima de moradores devido à frequente desconsideração de sua história de vida. Eles expressam as repercussões em suas vidas da criminalização da pobreza, do racismo e da estigmatização cotidiana. Em suas falas aparece o sentimento de estarem “acuados” e “presos” e a sensação de impotência que sentem diante da violência policial. Ao mesmo tempo que descrevem um quadro de luta e resistência por meio do seu engajamento e mobilização, referem-se com revolta à inferiorização de si produzida pelos estigmas sociais impostos sobre a população pobre e negra e como eles podem afetar sua saúde de diversas formas.

4.4. Estratégias adotadas para proteção e enfrentamento da VA

Várias estratégias são adotadas pelos participantes como formas de proteger a vida e a saúde física e mental de trabalhadores e usuários moradores dos serviços de saúde, educação e das OSC. É destacada a solidariedade dos moradores de Manguinhos, que comumente acolhem pessoas desconhecidas dentro de suas casas e estabelecimentos comerciais, como trabalhadores da saúde em exercício de funções externas e atendimentos em VD, para evitar que sejam atingidos por PAF.

Uma das estratégias de proteção à VA utilizada pelo setor **saúde** é o AMS, o que foi referido por gestores, profissionais e moradores usuários de todas as unidades da APS. As informações sobre o andamento do território são analisadas por equipes responsáveis em cada serviço, através de comunicação em grupo de WA específico para este fim, a partir de informações obtidas junto à moradores e trabalhadores, como os ACS, e em redes sociais de movimentos locais. O contato com os ACS – um dos profissionais mais expostos à VA por atuar significativamente fora das unidades - é constante, a fim de saber como e onde estão e para a obtenção de informações sobre possíveis situações de risco de VA. Alguns profissionais, a partir das limitações do AMS, verbalizam que o ressignificam na tentativa de preservar a vida dos usuários. Uma das ações empreendidas, por exemplo, é permitir sua entrada na unidade em momentos de VA, mesmo quando a indicação é para mantê-la fechada.

Alguns gestores informam desenvolver grupos de apoio voltados aos trabalhadores para o enfrentamento da VA; outros ter solicitado à SMS a construção de um local mais seguro para trabalhadores e usuários, dentro de suas unidades, ação esta que, infelizmente, ainda não foi tomada.

Com relação às ações realizadas **durante as situações de VA**, profissionais e gestores dizem buscar proteção dentro das unidades nos locais tidos como mais seguros, longe de janelas e onde há mais paredes; dependendo de onde estejam, deitam-se no chão, dentro ou fora das unidades; quando estão na rua, entram nas casas de moradores/as ou em estabelecimentos comerciais; buscam se informar sobre o melhor acesso para entrada e/ou saída dos equipamentos; reforçam a importância das orientações de proteção; adotam estratégias de proteção e acolhimento aos usuários, como comunicá-los sobre as condições do território e permitir sua entrada nas unidades para abrigá-los em local seguro. Os profissionais informam ainda tentar preservar as consultas agendadas, remarcando-as no dia seguinte no caso de suspensão de atividades ou no mesmo dia após cessação da situação de VA.

Como estratégias de proteção usadas frente ao **risco da VA** foi mencionado evitar sair sozinho à noite das unidades; utilizar formas de identificação nos trabalhos externos para se distinguirem enquanto pertencentes às unidades de saúde; fazer uma constante avaliação dos “sinais” do território, como a presença ou não de pessoas nas praças e ruas, de mototaxis e de carros blindados da polícia. Uma estratégia voltada à proteção dos usuários do serviço de saúde mental inclui a adoção de uma espécie de carteirinha que os identifica, visando protegê-los em sua circulação pelo território frente a eventuais constrangimentos e abordagens agressivas por parte de forças de segurança e de membros dos grupos armados, que não compreendem o comportamento por vezes não usual dessas pessoas.

Outras estratégias buscam **minimizar os efeitos da VA**, como a realização de atividades individuais de lazer e arte; ações de cuidado voltadas aos trabalhadores, como práticas integrativas e complementares; e capacitações para as equipes voltadas à importância da proteção e das normas do AMS. Foi apontado que já ocorreram iniciativas de fomento a grupos de apoio entre profissionais e usuários, como um espaço seguro onde pudessem falar sobre as consequências da VA em suas vidas. Essa atividade permitiu, inclusive, que muitos percebessem a importância de um acompanhamento psicológico diante de um sofrimento mental intenso.

Na **educação**, a comunicação sobre as situações de VA se dá de forma bastante diferente em relação à saúde, uma vez que inexistente um protocolo do tipo AMS. Seus profissionais se comunicam, quase que exclusivamente, através de grupos de WA não específicos para este fim. Esta estratégia é vista como não sendo a ideal para garantir uma comunicação eficiente, sendo necessária a implementação de outra, específica, para proteção de todos da comunidade escolar. O não compartilhamento de *fake news* é referido como uma estratégia que pode ser utilizada para evitar a propagação de notícias que podem atrapalhar ainda mais a comunicação.

Também como estratégias **durante situações de VA**, professores e gestores dizem buscar proteção nos corredores das escolas, se acobertando próximos a paredes ou outros materiais considerados seguros; retirar os estudantes de espaços de maior risco, como pátios, e buscar caminhos alternativos para saída das escolas.

Como estratégia de proteção usada de forma contínua para se **proteger do risco** de VA foi apontada a saída das unidades escolares de forma conjunta, o que gera maior sensação de proteção; deixar de trabalhar em período noturno; e buscar informações para saber como agir na iminência de tiroteios.

Já os **moradores e ou usuários dos serviços** locais mencionaram utilizar como estratégias de proteção **diante de situações de VA**: jogar-se no chão; correr; buscar abrigar-se em locais seguros como casas de moradores/as, comércios e equipamentos públicos; usar estratégias para acalmar as crianças, como beber água, conversar e respirar. Já os jovens negros indicam receio de correr durante o tiroteio por temerem serem “confundidos” com criminosos.

Como estratégias para se **proteger do risco** de VA foram apontadas: manter o contato com familiares e pessoas conhecidas para saber da situação do território; participar de grupos de WA; fazer uso de aplicativos colaborativos que reúnem informações sobre o território, como o Onde Tem Tiroteio (OTT) e de redes sociais, como a página “Fala Manguinhos” no Facebook⁹.

Ações voltadas a **minimizar os impactos** da VA incluem a garantia de um espaço de acolhimento e “fala” durante encontros ou atividades, uso da música, da arte em geral e de saberes ancestrais, não oficiais ou biomédicos como a medicina natural, meditação, ervas terapêuticas, incenso e música de origem africana, o que foi referido por algumas OSC.

4.5. O que poderia ser feito?

Os sujeitos participantes apontam uma série de ações em diversos âmbitos que poderiam ser desenvolvidas visando enfrentar a VA e seus impactos. Tais ações incluem tanto uma perspectiva micropolítica quanto macropolítica. Neste âmbito temos: revisão de políticas públicas de segurança e de educação visando a inclusão de estratégias de redução da violência, como a forma de abordagem das forças de segurança; valorização e investimento na educação; incidência sobre a política de produção e comercialização de armas; investimento na melhoria da infraestrutura local através da política de habitação.

⁹ Disponíveis em: <<https://www.ondetemtiroteio.com.br/> e <https://www.facebook.com/falamanguinhos/>>

No que diz respeito às ações micropolíticas, isto é, no nível do fazer cotidiano, gestores, profissionais e moradores locais usuários de serviços da **saúde** citam o desenvolvimento de ações para valorização dos ACS; a busca de garantia da devida remuneração dos profissionais; a fiscalização dos serviços públicos; o desenvolvimento de ações de cuidado preventivo e de acolhimento e escuta dos profissionais de saúde; a continuidade do uso do protocolo do AMS; o reforço da estrutura das unidades; a proposição de ação civil pública como estratégia para redução dos impactos da violência; o aprimoramento do diálogo entre as unidades de saúde e órgãos de segurança pública; a garantia de espaço para elaboração coletiva de estratégias de enfrentamento à VA; o alinhamento das ações entre os profissionais, como o uso de crachá para sua identificação, sobretudo nas atividades externas; a criação de mais espaços para inserção de crianças e adolescentes para desenvolvimento de atividades gerais; e a garantia de acesso à apoio psicológico.

Os profissionais da **educação** destacam a importância de mudar os horários das incursões policiais, que têm ocorrido em horário escolar; instituir programas de políticas públicas voltados para adolescentes; realizar rodas de conversa para discutir de forma qualificada sobre a VA, desmistificando o que percebem como banalização operada pela mídia; e ter espaço de escuta para reflexão sobre o tema.

Os **moradores**, em geral, destacam a importância da valorização e o fomento de ações realizadas por movimentos sociais do território para ampliar a perspectiva dos jovens; e o estímulo à criação e fortalecimento de redes de solidariedade.

5. Pontuações finais

Esse Sumário Executivo apresenta os resultados de levantamento sobre os impactos da VA em Manguinhos. Os participantes expressam como é relevante este fenômeno no território, que, no entanto, não ocorre desassociado de outras expressões de violência, como a estrutural - que se impõe às estruturas organizadas e institucionalizadas e aos sistemas econômicos, políticos e culturais e que levam à opressão de determinadas parcelas da sociedade relegadas a situações de negação de direitos que ampliam sobremaneira sua vulnerabilidade.

Em Manguinhos, os atores envolvidos nas situações de VA são as forças de segurança pública – as polícias – e o grupo armado com domínio de território local, a chamada *facção criminosa*. Apesar de possuírem diferentes percepções sobre o fenômeno, todos os participantes convergiram neste ponto, expressando como a vida cotidiana é negativamente impactada pela VA. Os constantes confrontos entre polícias e facção criam um contexto de violência e insegurança para todos que moram e trabalham no bairro.

Estar sempre alerta e a espera de novos confrontos foi um sentimento relatado por todos, além de diversos sintomas e problemas de saúde física e mental, bem como, das alterações nas atividades regulares dos equipamentos. Mesmo seu fechamento e a permanência das pessoas em suas casas não é garantia de proteção, uma vez que estes espaços são também atingidos por PAF e que os equipamentos e domicílios podem ser invadidos. Em função deste risco, são utilizadas estratégias de proteção tanto durante a

ocorrência de VA, quanto de forma contínua, dada a iminência de novas ocorrências e a necessidade de minimizar os efeitos desta violência.

Alguns participantes referem perceber certa “naturalização” da VA em Manguinhos. Essa questão demanda uma reflexão cuidadosa, ainda que breve neste espaço, pois não pode ser confundida com indiferença ou vulgarização da VA. São vários e complexos os fatores a ela associados, incluindo a percepção daqueles que convivem desde a infância com tiroteios e outros cenários de violência e a necessidade do cotidiano que precisa ser vivido e que inclui a execução de tarefas diárias simples como sair de casa para ir ao trabalho e à escola. Nesse sentido, o que aparece como “naturalização” pode também ser percebido como uma forma de engendrar no próprio dia a dia uma estratégia de proteção à saúde mental, para não permitir que as situações VA que irrompem no cotidiano também impeçam as pessoas de seguir com suas vidas.

6. Apoio

A presente pesquisa contou com apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq através do Edital MCTIC/CNPq 2018.