



VIOLÊNCIA COMETIDA POR HOMENS REPORTADA PELA MÍDIA TELEVISIVA DE TANGARÁ DA SERRA - MT

Rafael Fernandes Demarchi¹, Ana Cláudia Pereira Terças-Trette², Thalise Yuri Hattori³, Vagner Ferreira do Nascimento⁴

1 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

2 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

3 Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

4 Enfermeiro. Doutor em Bioética. Docente Adjunto da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

RESUMO

Objetivo: Analisar a violência cometida por homens reportada pela mídia televisiva em Tangará da Serra, Mato Grosso. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória e com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na mídia televisiva através de gravações audiovisuais de programas jornalísticos no período de setembro a novembro de 2016. Utilizou-se a análise de conteúdo integrada à análise de gênero para interpretação dos dados. Resultados: No estudo, os jovens do sexo masculino foram os mais notificados. Entre estes prevaleceu as designações: suspeito, bandido, sequestrador e criminoso para identificação do autor da violência. Em relação ao local de ocorrência, houve a mesma proporção entre o número de violências noticiadas no centro da cidade e nos bairros da periferia. Os estupros de vulneráveis, roubos, sequestro e tentativas de homicídio foram os tipos de ocorrências mais presentes nas reportagens, comumente associados à violência psicológica. Conclusão: Diante dessa problemática, ações de prevenção devem ser desenvolvidas em conjunto com os diversos setores da sociedade, além disso, a mídia televisiva, deve ser uma grande aliada na divulgação destas ações, quando entendida na sua função educativa e social em prol da comunidade.

Palavras-chave: Violência. Saúde Pública. Mídia Audiovisual. Homens.

VIOLENCE BY MEN REPORTED BY MEDIA TELEVISION THE TANGARÁ DA SERRA- MT

ABSTRACT

Objective: To analyze the violence committed by men reported by the television media in Tangará da Serra, Mato Grosso. Methodology: This is an exploratory research with a qualitative approach. The research was conducted in the television media through audiovisual recordings of journalistic programs from September to November of 2016. The analysis of content integrated to the gender analysis was used for interpretation of the data. Results: In the study, young males were the most reported. Among these prevailed the designations: suspect, bandit, kidnapper and criminal to identify the perpetrator of violence. In relation to the place of occurrence, there was the same proportion between the number of violence reported in the center of the city and in the suburbs. Vulnerable rape, robbery,

DEMARCHI RF; et al. Violência cometida por homens reportada pela mídia televisiva de Tangará da Serra - MT. Revista Saúde e Ciência online, v. 8, n. 3, (setembro a dezembro de 2019), p. 39-53.



kidnapping and attempted murder were the most prevalent types of occurrences in reporting, commonly associated with psychological violence. Conclusion: In the face of this problem, prevention actions must be developed jointly with the various sectors of society, in addition, the television media should be a great ally in the dissemination of these actions, when understood in its educational and social function for the community.

Keywords: Violence. Public Health. Audiovisual Media. Mens.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1) a violência é definida como o uso de força física ou poder, na prática ou por ameaças, contra outra pessoa, contra si próprio, um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, desenvolvimento prejudicado ou privação. Alguns autores ainda apontam a violência como qualquer ação intencional executada por indivíduo, grupo, instituição, classes ou nações, dirigida a outrem, que cause danos físicos, sociais, psicológicos ou espirituais.(2) Nietzsche a compreendia como algo inerente ao homem, porém sendo necessário combatê-la.(3,4)

A partir do século XIX a violência passou a ser caracterizada como um fenômeno social e como um problema de saúde pública. Esse fenômeno é associado consciente ou inconscientemente ao ser homem, em razão da estrutura/cultura de dominação que comumente está vinculada à masculinidade.(5,6) Assim, há uma naturalização da violência ao ser masculino, pois, na construção de sua própria identidade passa a lidar com tal fenômeno, seja como autor ou como vítima, papéis que ora se excluem, ora se superpõem, o que reflete na evidência científica que um em cada dois homens já experimentou alguma situação de violência em sua vida.(6-8)

Nesse contexto, a mídia televisiva assume um papel importante em apresentar as ocorrências de violência à sociedade, a fim de desconstruir estereótipos e ressaltar a igualdade de direitos humanos e a livre participação dos diversos gêneros na sociedade. Todavia, em alguns casos é explorado aspectos que não contribuem ou deixam de atingir de forma educativa à população ou ainda a incompletude de dados divulgados não cumprem a função de desvelar a integralidade dos acontecimentos,(9) principalmente aqueles ligados à saúde, que exigem maior cautela e controle do juízo de valor.(10)

Sabe-se que a problemática da violência faz parte do cotidiano dos profissionais de saúde e historicamente integram as pautas dos jornalistas, aspecto que aproxima a relação desses dois setores em prol da qualidade de vida e saúde das pessoas. A ênfase dada por



estes setores ao sexo masculino, como responsável pelo ato violento, refere-se aos dados epidemiológicos que confirmam a participação maior desse gênero como perpetrador da violência e óbitos, em consequência,(10) bem como pelo crescimento de notificações de casos de violência doméstica e feminicídio.(11) A partir disso, esse estudo objetivou analisar a violência cometida por homens reportada pela mídia televisiva em Tangará da Serra - MT.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, exploratório e com abordagem qualitativa, realizado na mídia televisiva. Tendo como característica, a observação dos fatos, buscando constatar algo, em um determinado organismo ou fenômeno para aumentar sua compreensão e explicitar seu funcionamento.(12)

Foi estabelecido como critério de inclusão da pesquisa, emissoras em funcionamento acima de 72 meses na região do médio norte de Mato Grosso, que transmitiam telejornais do horário do almoço, na compreensão que esse horário permitiria maior audiência das famílias. Excluiu-se as emissoras dessa localidade com cobertura inferior a 10 municípios. A escolha de tal região se deu, primeiramente pela escassez de estudos in loco e pela identificação do movimento conhecido como interiorização da violência, no qual evidencia o deslocamento da violência letal dos municípios de grande porte para os de médio porte.(13) Posteriormente, porque o centro-oeste brasileiro tem demonstrado um crescente aumento da violência urbana conforme o Mapa da Violência de 2015, onde o número de óbitos por armas de fogo cresceu 44,9% do período de 2002 à 2012, tendo aumentando 8,7% no estado de Mato Grosso,(14) principalmente nos municípios em crescimento, como, por exemplo em Tangará da Serra.(15) Além disso, Mato Grosso possui inúmeros vazios geográficos e localidades com baixo desenvolvimento e grandes desigualdades,(16) o pode favorecer invisibilidades ou subnotificações de casos de violência.(17)

Desta forma, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foi selecionado um único programa jornalístico exibido pela filial de uma grande emissora televisiva brasileira, situado no maior município da região do médio norte de Mato Grosso, em Tangará da Serra.

Inicialmente, a área que hoje constitui o município de Tangará da Serra ficou por um longo tempo povoada apenas pelas tribos de indígenas Nhambiquara e Parecí. Os primeiros contatos com outros povos se deram apenas no início do Século XX, a partir da Comissão Rondon, liderada por Marechal Cândido Rondon. Atualmente, Tangará da Serra é um município brasileiro localizado no interior da Região Centro-Oeste do país, no estado



de Mato Grosso, com população de 123.119 mil habitantes, conforme a estimativa do IBGE, em 2015.(18)

Criado em 13 de maio de 1976, é consideravelmente novo e destaca-se pelo seu rápido crescimento populacional e econômico. Sua economia baseia-se na prestação de serviços, agroindústria e agricultura. Segundo o IBGE, no ano de 2010, o Coeficiente de Gini, que mede a desigualdade social era de 0,729. Grande parte do município conta com água tratada, energia elétrica, limpeza urbana, telefonia fixa, telefonia celular e internet. Cerca de 65% das famílias tangaraenses residem em imóveis próprios ou quitados. Sua área territorial é de 11.323,640 km² e a distância até Cuiabá, capital administrativa estadual, é de 240 km.(18,19)

A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro e novembro de 2016 por meio da gravação diária do telejornal, através de dispositivo HD externo. Para análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo (AC) integrada à Análise de Gênero (AG) que permitiu a interpretação de cada reportagem com vistas a observar como os casos de violência são noticiados, classificando a tipologia da violência e as contribuições que estes dados trazem para a assistência e saúde pública. Essa estratégia metodológica vem sendo considerada um dos métodos que mais tem contribuído para as pesquisas sobre a mídia, pois através dela é possível quantificar cenas de violência na programação; identificar imagens estereotipadas de grupos sociais específicos ou de maneira coletiva; evidenciar o quanto a indústria cultural tem sido mantida imutável diante das preocupações tanto dos profissionais de saúde quanto da educação e enriquecer o entendimento sobre os sentidos, significados e noção de gênero.(20)

A análise dos dados iniciou com a visualização de todos os 40 telejornais gravados, selecionando somente aqueles que possuíam reportagens com notícias referentes à violência cometida por homens, que totalizaram nove programas. Após essa etapa, houve a transcrição das reportagens e nomeação dos repórteres e vítimas utilizando o código R e V respectivamente e um número de identificação, realizando recortes dos sujeitos envolvidos na violência, os ambientes onde a violência ocorreu e a tipologia utilizada para classificá-la. Este método de divisão de dados e agrupamento em unidades menores denominadas operadores descritivos, possibilita a construção de mapas de codificação que possibilitarão a interpretação do conteúdo.(21)

Para realização do estudo foram respeitados os procedimentos éticos em pesquisa de caráter documental, garantindo sigilo e anonimato das imagens utilizadas para pesquisa.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A definição dos operadores descritivos partiu dos eixos: sujeitos da cena, ambiente ou cenário e tipologia da violência. Pois, como observado nas gravações dos programas, as reportagens apresentam em sua maioria estrutura para exposição dos fatos de forma regular e padronizada. Além disso, inclui-se no eixo correspondente aos sujeitos das cenas, as vítimas, agressores e o encaminhamento que tiveram, buscando identificar as ações de recuperação e promoção da saúde que foram ofertadas aos sujeitos.

Os sujeitos da cena representam os envolvidos de forma direta no caso de violência, dentro deste contexto aparecem as vítimas, ou seja, os sujeitos passíveis do ato criminoso o qual predominaram jovens do sexo masculino, mas também foi retratado crianças, mulheres e idosos, este último em menor frequência. Para se referir aos homens que cometem o ato de violência, os repórteres e jornalistas utilizam os termos "acusado" ou "suspeito", "bandido", "sequestrador" e "criminoso". Tais representações são semelhantes a outros estudos(21,22) ao realizar análise do programa Globo Repórter e o programa jornalístico RJ TV do Rio de Janeiro respectivamente, onde os envolvidos nos atos de violência eram designados com os mesmos termos.

Os tipos de violência presentes nas reportagens foram: estupro de vulneráveis, roubos, sequestro e tentativas de homicídio, geralmente acompanhados de ameaças de morte, agressão física e moral. Estes tipos de violência estão associados à violência psicológica que traz sérios prejuízos a saúde, principalmente quando não percebida ou negligenciada pelos profissionais, a destacar, àqueles do primeiro contato/atendimento, policiais ou socorristas, como também, as equipes responsáveis pelo acompanhamento contínuo da saúde das famílias, na atenção básica.(23)

A definição do cenário, ou seja, o local onde os atos de violência ocorreram, é apresentada no início de cada reportagem, auxiliando o público no mapeamento geográfico dos fatos ocorridos. O termo "centro" foi utilizado, referindo-se as áreas comerciais e residenciais da principal avenida do município e o termo "periferia" para tratar de bairros ou comunidades mais distantes desta avenida, que culminaram com ações da polícia militar ou civil.

As notícias analisadas evidenciam o fato de que grande parte da violência urbana é cometida por homens, além disso, os acusados e suspeitos ocupam a faixa etária de adultos jovens e pertencentes a classe baixa ou média baixa, não houve reportagens que tratassem sobre violência cometida por mulheres o que reflete na justificativa de naturalização deste



fenômeno ao homem por ser mais incidente entre esses indivíduos. A violência é algo constitutivo do ser homem e tende a ser internalizada e naturalizada pelos mesmos.(5) Nas relações de gênero, a violência só se relaciona com o feminino quando é uma resposta à violência masculina ou quando é uma causa para a sua ocorrência.(24)

Quanto à estruturação das notícias, os resultados apontam uma representação rotineira de transmissão da informação e ou fato ocorrido. O quadro de notícias policiais é exibido logo no primeiro bloco do programa, ocupando cerca de um terço do tempo disponível para a primeira parte do noticiário. Durante cada notícia, primeiramente ressaltase o tipo de violência e depois evidencia-se os sujeitos que a perpetrou, logo em seguida é exibida reportagem gravada por repórter, o qual reafirma os fatos já apontados pela apresentadora, porém traz maiores detalhes sobre a ação do indivíduo que está cometendo o ato, local onde ocorreu e a reação das vítimas, assim como, o desfecho, geralmente envolvendo policial civil ou militar. Evidencia-se isso nas falas dos repórteres:

“E um homem foi preso no sábado, por tentar matar a esposa e o filho de 6 meses. O caso aconteceu lá na Vila ST[...] ele agrediu a mulher com um golpe de facão, ela foi atingida na mão ao tentar proteger a criança [...] (R1)”.

“Na madrugada de sábado para domingo, uma equipe da Rede Record sofreu um atentado. O carro da equipe de reportagem da Rede Record estava a cerca de 100 metros do prédio da emissora, enfrente a Escola Estadual RSM, quando o veículo que os perseguia desde a Vila E avançou e o motorista disparou 2 tiros (R2)”.

A partir dessa reportagem, pode-se perceber que as notícias seguem uma estruturação mínima para serem veiculadas, onde os discursos dos repórteres enfatizam os pontos principais em uma sequência lógica de data, local, sujeito, tipo de violência e consequência do ato, objetivando uma apreensão direta, rápida e simplificada das mensagens e compreensão geral da notícia seguido de uma gravação audiovisual mais detalhada.(25)

Este resultado também foi similar com outro estudo (24) em que na análise das matérias jornalísticas referentes aos quadros de violência constatou um dimensionamento do problema, ou seja, os números, os locais e os envolvidos são mais importantes do que a questão em si e suas causas, além de que as consequências geradas são mais importantes naquele momento para divulgação da notícia.

Essa maneira de transmitir informações relativas a violência parece permitir pela literatura, o contato facilitado dos telespectadores a algumas problemáticas da sociedade, quanto a certos aspectos que requerem atenção cuidadosa. Assim, os profissionais de



saúde possuem possibilidades de beneficiarem, pois, a partir da mídia há acesso a informações pertinentes à localidade a qual está atuando, estreitando a proximidade com algumas vulnerabilidades em saúde que compõe seu lócus de trabalho.

Outra forma de transmissão das notícias sobre a violência é feita em breves relatos do jornalista que traz de forma resumida o fato, apontando em suma, os eixos definidos para estruturação dos operadores descritivos. A notícia é apresentada e, enquanto isso são exibidas imagens do local onde ocorreu, da vítima e de quem cometeu a violência, não estando presente a figura do repórter. Desta forma, evidencia-se que a mídia, como componente de um sistema simbólico mais vasto que cria e distribui conhecimento social sobre o mundo por meio de várias facetas e maneiras se relaciona com o crime de modo extremamente complexo, são essas diversas formas de divulgação da violência que tem gerado intermináveis debates acadêmicos sobre o assunto.(26)

Em relação ao tipo de violência mais presente nos noticiários analisados destacam-se os roubos, principalmente roubo majorado com a utilização de arma de fogo para coação das vítimas, isso explica a utilização frequente do termo bandido para enquadrar o perpetrador da violência, assim como criminoso. Em seguida os sequestros foram os mais frequentes, estes estavam associados aos roubos. Todas as notícias que envolviam casos de sequestro afirmavam que além de impedir o direito de ir e vir, as vítimas foram contidas e obrigadas a seguir as ordens dos autores da violência, considerados "sequestradores", sob pressão psicológica, sendo ameaçadas de morte por arma de fogo. Durante as entrevistas com essas vítimas, tanto de roubos quanto de sequestros, foram poucas as que se dispuseram a realizar a gravação audiovisual. Em um dos casos o homem revela sua revolta, conforme apresentado:

“O que a gente sente é raiva né! A gente trabalha pra conseguir as coisas aí vem assim e rouba a gente. É triste né! A gente sente com impotência mesmo assim sem poder fazer nada ainda sendo ameaçado a todo momento, vai te matar (V1)”.

Ao identificar os tipos de violência presentes na região e que ganham repercussão na sociedade os profissionais de saúde podem traçar planos que melhor previnem e ofereçam assistência tanto para os sujeitos que sofreram a violência quanto para os perpetradores, através do aprimoramento profissional e atualização de condutas, agindo de maneira holística e sem negligência às demais formas de violência.

Para as vítimas de violência, a mídia tornou-se um espaço privilegiado onde podem expressar publicamente suas emoções através de manifestações de sentimento que contrastam com o formalismo burocrático e racional característico da justiça criminal. O



espaço midiático também se configura como construtor de imagens simbólicas, sobretudo por participar de forma ativa, na contemporaneidade, da construção do imaginário social, no interior do qual os indivíduos percebem-se em relação a si mesmos e em relação aos outros.(24,26)

Nos casos de estupro de vulnerável, houve uma particularidade em comum, pois trataram os autores da agressão utilizando para identificação a profissão dos mesmos, um professor e um policial, essa estratégia adotada pelos repórteres chama a atenção dos telespectadores, levando em consideração a proximidade e o status de reconhecimento de ambas as profissões. O noticiário trata destes assuntos com maior interesse, trazendo entrevistas com os envolvidos na violência, e apresentando as condutas que foram estabelecidas para as vítimas. Estes casos são os únicos que a reportagem traz as condutas que foram estabelecidas para as vítimas:

“A família e o menor que sofreu abuso foram encaminhados para tratamento psicológico. [...] (R1)”.

A notícia referente à vítima do abuso sexual cometido pelo policial, não traz os encaminhamentos estabelecidos para a jovem referente à prestação de serviços de saúde, porém, é importante também para este caso, apresentar os cuidados oferecidos pelas equipes de saúde da família para organizar e gerenciar as atividades das equipe, através de uma política que acolha, compreenda, trate e haja de forma humanizada, assistindo o indivíduo e sua família frente suas necessidades em saúde.

Os homicídios foram retratados com menor frequência, houve apenas um caso reportado nos programas jornalísticos coletados, sendo que neste, devido à gravidade, a divulgação da notícia seguiu até o serviço de saúde que prestou atendimento a vítima, porém a causa da violência foi tratada como briga conjugal e não houve maiores informações sobre as ações realizadas com o agressor e a vítima depois dos cuidados de saúde. Desta forma, demonstra-se que o jornalismo deste programa vem trazendo apenas a retratação dos fatos em si, não havendo preocupação com os efeitos e preocupações que os próprios sujeitos da violência apresentam. Este fato pode acabar prejudicando o entendimento dos telespectadores sobre a ação dos profissionais de saúde frente aos danos da violência nos indivíduos, pois não ficam claros os encaminhamentos e serviços a qual tais pessoas devem seguir, tal problema poderia ser solucionado em outras reportagens que tragam informações sobre o atendimento de vítimas e perpetradores de violência.

Outro ponto importante a ressaltar é que a partir da apreciação das narrativas midiáticas percebe-se que os noticiários de crime são úteis para compreendermos como são



elencadas as responsabilidades com relação à segurança pública e à violência, isto fica evidente através das entrevistas com policiais, comandantes ou delegados durante a reportagem ou ao final como resposta de sua atuação, deste modo os telespectadores podem realizar julgamentos quanto a eficiência da segurança pública municipal.(22)

O programa jornalístico em questão, favorece a participação dos representantes da segurança pública do município, como forma de dar maior visibilidade as condutas e caminhos que foram e estão sendo tomados para combater a violência. Isso é importante, pois permite aos telespectadores compreender o que os setores de segurança pública estão fazendo para solucionar o problema da violência na região assim como, os principais desafios que estão sendo enfrentados. Isso pode favorecer também, a mobilização e fomento de outros setores da sociedade que vivenciam a problemática da violência ou se mostram suscetíveis aos crimes violentos, a investir em ações de caráter educativo e cultural, na perspectiva de fortalecimento das bases sociais-familiares, no respeito ético do cidadão, no valor da vida e do viver harmonioso em sociedade.

O discurso de uma repórter sobre a ação da segurança pública durante uma das ações de combate a violência chama atenção:

“Na segunda fase da operação de combate ao crime, os policiais percorreram bairros onde os índices de criminalidade são maiores, com o apoio do helicóptero os policiais fizeram várias abordagens no local. Todo o efetivo das polícias militar e civil estiveram envolvidos nesta operação integrada realizada até domingo em toda a região, segundo o coronel da polícia militar, os resultados foram satisfatórios [...] E mesmo com essa operação da polícia, o fim de semana foi violento viu! [...] (R1)”.

Nas estratégias de prevenção da violência deve-se dar uma atenção especial aos lugares onde ela se concentra, haja vista que cerca de 70% de todos os homicídios que ocorreram nesses últimos 20 anos, foram nas periferias das grandes cidades, que são os locais onde os perpetradores de violência estão presentes e demonstram maiores riscos. Realizar um mapeamento nas cidades, evidenciando as áreas de maior incidência de violência possibilita a distribuição mais adequada de recursos físicos e humanos e consequentemente realiza-se o combate de forma mais eficaz.(27,28)

É muito importante que os gestores municipais, em especial aqueles do setor saúde, possam ter acesso a todos os meios de coleta de dados e informações sobre os atos de violência referenciados por um sistema de geoprocessamento, pois facilita a tomada de decisões e a implementação de ações diretamente nas regiões de maiores índices. No entanto, percebe-se que na região estudada esses registros demonstram-se escassos e



utilizados apenas pela segurança pública para intervenções policiais nos bairros que demonstram serem mais violentos.

A prevenção situacional vem demonstrando maior eficácia para controle da violência, ela parte do princípio de que o crime acontece devido a circunstâncias ou oportunidades percebidas como favoráveis pelos infratores, então a redução ou extinção destas condições causam de forma direta a queda dos índices de violência e se não forem alteradas, a tendência é repetição da experiência de vitimização. Os indicadores de violência são aliados nos serviços de saúde, possibilitando o planejamento da assistência conforme as necessidades que apresentam os territórios adstritos das unidades básicas de saúde, podendo dispor de mais serviços de apoio psicológico, educação em saúde e adoção de medidas preventivas.(29)

A própria televisão em si é uma grande aliada na prevenção da violência, uma vez que a maioria das pessoas não passou por uma experiência pessoal direta com crimes violentos. Nesse sentido, a mídia torna-se a fonte prevalente de informação e sentimento a respeito do crime, bem como sobre a vida social, política e econômica do mundo moderno. A população pode, através da mídia televisiva, obter conhecimento dos problemas sociais, principalmente no Brasil, em que 94,5 % dos lares possuem aparelhos de TV e onde há ainda grandes índices de analfabetismo e analfabetismo funcional que impossibilitam a compreensão dos fatos do cotidiano por muitos.(30-32)

Porém, a discussão da violência deve ser bem fundamentada e necessita de profissionais especializados para compreender o fenômeno da segurança pública e da violência em todas as suas nuances, a fim de fugir apenas das aparências, pois o que foi mostrado nas reportagens analisadas foi o que causa impacto de forma visual, como as consequências materiais e físicas da violência, o conteúdo da discussão é esvaziado, em decorrência do tempo diminuto para as matérias e porque para aprofundar a questão requer expor problemas estruturais e de interesses comuns.(24,30,33)

De forma geral, a violência no Brasil surge como uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre a população jovem e ainda como um fator que amplia o desequilíbrio demográfico contra as principais vítimas, os homens. É um importante problema econômico, pois vai desde a perda do provedor da família até o investimento em prevenção e repressão. Ainda gera danos indiretos como o medo, danos psicológicos graves, como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e síndrome do pânico, principalmente nas vítimas que possuem fragilidade psicológica, e em especial as vítimas de agressões físicas ou sexuais que demonstraram efeitos a longo prazo, alterando os hábitos



das pessoas que dela tentam se proteger, e estimula atitudes irracionais e agressivas na tentativa de estancá-la.(34,35)

A repetição da vitimização é comum e por isso, os esforços de prevenção devem ser encarados como decisivos e urgentes. Tratar as vítimas de violência rapidamente garante proteção contra possíveis outras violências que podem ocorrer, neste caso retomamos a discussão sobre ações de prevenção nos locais de maiores índices de violência, pois os casos de recidiva são mais exacerbados nos cenários que sofrem com os crimes mais graves.(36)

Verifica-se então a importância da discussão e conhecimento dos profissionais de saúde sobre as diversas formas de violência presentes em seu território de atuação, haja vista que os mesmos e educadores tem obrigação legal de notificação de casos de violência por meio da Lei Federal, Portaria nº 1968/2001 MS, que orienta também que a notificação seja encaminhada para a vigilância epidemiológica, para auxiliar no planejamento de políticas públicas.(34,37)

O cuidado com as vítimas de violência é desafiador, em especial em relação as competências e habilidades do profissionais frente ao atendimento. Pesquisadores(38) apontam que entre as principais dificuldades nesses casos é o despreparo da equipe; outro empecilho é a falta de comprometimento institucional em relação ao apoio psicológico e capacitação dos profissionais voltado ao cuidado dos pacientes. Estes problemas também são recorrentes na atenção básica onde o atendimento é voltado principalmente na prevenção, porém demonstra barreiras no cuidado de usuários com sequelas em decorrência de agressões físicas e, em particular, psicológicas. Ao setor público cabe o envolvimento institucional com a capacitação dos profissionais de saúde para o enfrentamento e melhoria da assistência, respaldados na compreensão das relações sociais.(39)

Mas, além de atender às vítimas da violência social, a área tem a função de elaborar estratégias de prevenção, de modo a promover a saúde. Logo, a violência não é objeto restrito e específico da área da saúde, mas está intrinsecamente ligado a ela, na medida em que este setor participa do conjunto das questões e relações da sociedade. Sua função tradicional tem sido cuidar dos agravos físicos e emocionais gerados pelos conflitos sociais, e hoje busca ultrapassar seu papel apenas curativo, definindo medidas preventivas destes agravos e de promoção à saúde, em seu conceito ampliado de bem-estar individual e coletivo.(40)



A abordagem da violência pela saúde pública segue métodos científicos para oferecer assistência integral e de qualidade à população atingida, onde primeiramente busca-se conhecimento sobre o tema, unindo dados sobre a extensão e características, investiga-se as regiões endêmicas e efeitos que ela produz, concomitantemente verifica-se os determinantes causais, tanto os que aumentam quanto os que diminuem o risco de violência e os fatores que podem sofrer intervenções. A partir de então inicia-se o planejamento das ações seguido pela execução, monitoramento e avaliação das intervenções. Por fim, a saúde pública é responsável por disseminar as informações dos resultados alcançados e dificuldades bem como o custo e eficácia da ação.(41,42)

Nesse âmbito, o profissional de saúde tem relevância no combate à violência de forma preventiva nos três níveis de atenção à saúde. Na prevenção primária objetiva-se prevenir a violência antes que ela ocorra, através da análise dos fatores de risco como a restrição do uso de álcool e drogas, criar ambientes familiares saudáveis, fornecer ajuda profissional para a família desestruturada, monitorar espaços públicos e analisar as desigualdades sociais, culturais e de gênero. A prevenção secundária inclui os cuidados médicos e de enfermagem as vítimas de violência, sendo representados principalmente pelos serviços de urgência e emergência e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis pós-estupro. Os cuidados prolongados, diminuição de traumas, reabilitação e reintegração fazem parte da prevenção terciária. Essas duas últimas prevenções também se aplicam ao agressor e geralmente são usadas em processos judiciais.(38)

As informações divulgadas pela mídia televisiva sobre os atos de violência locais são importantes como um auxílio para o desenvolvimento das estratégias de prevenção elaboradas pelo serviço de segurança pública juntamente com o gerenciamento de saúde municipal, desta forma pode-se destinar recursos físicos, humanos e financeiros de maneira mais funcional e equânime.(31,32)

CONCLUSÃO

No estudo, os sujeitos participantes do ato criminoso foram jovens do sexo masculino, mas também sendo retratado crianças, mulheres e idosos, este último em menor frequência. Os programas não ofereciam, em sua maioria, informações detalhadas sobre as características sócio demográficas tanto das vítimas quanto dos perpetradores da violência, circunstância que dificultou a verificação dos grupos mais envolvidos em tal fenômeno. Sobre os perpetradores, a maior designação foi como suspeito, bandido, sequestrador e



criminoso. Houve certo equilíbrio nos casos selecionados relacionado ao local em que ocorreram (centro e bairros da periferia). E, os estupros de vulneráveis, roubos, sequestro e tentativas de homicídio foram os tipos de ocorrências mais presentes nas reportagens, comumente associados à violência psicológica devido as ameaças e pressões sofridas pelos sujeitos subordinados à violência.

Esse panorama observado, alerta para a urgência de intervenções tanto em caráter da assistência em saúde ofertada na região do estudo como em relação ao trabalho de articulação entre os serviços de saúde e os profissionais do jornalismo. Essa interlocução pode ser favorável, na medida que alinhar alguns discursos, sem privar a atuação de ambos setores frente as informações que retratem os cenários de maior vulnerabilidade para violência e danos à saúde.

Para isso, as ações de prevenção à saúde que compreendem atividades de promoção da cultura de paz, são fundamentais para preservação da vida humana e que contribuem para melhor interação tanto nos contextos familiares como nos espaços comunitários. A inclusão desse eixo no planejamento e agenda dos profissionais de saúde tende a refletir na redução das ocorrências de violência ou mesmo incitar novos comportamentos que contribuam para melhores relações sociais. Além disso, o compromisso ético da mídia em conduzir informações sobre violência e suas repercussões na saúde deve estar atrelado a veracidade e qualidade de conteúdo transmitido, por compreender a forte influência desse canal no cotidiano da população, e a absorção dos conteúdos veiculados na concepção de estilos e modos de vida.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Brasília: OMS; 2002.
2. Minayo MCS. Violência um problema para a saúde do brasileiro. In: Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. 1a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
3. Hayek CM. Refletindo sobre a violência. RBHCS. 2009; 6(12):1-8.
4. Wolff F. Quem é bárbaro? São Paulo: Companhia das Letras; 2004.
5. Silva JG, Valadares FC, Souza ER. The challenge of understanding the fatal consequences of violence in two Brazilian municipalities. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):535-47.
6. Nascimento EF, Gomes R, Rebello LEFS. Violência é coisa de homem? A “naturalização” da violência nas falas de homens jovens. Ciênc saúde colet. 2009; 14(4):1151-7.
7. Menahem K, Czobor P. Gender differences in violent behaviors: relationship to clinical symptoms and psychosocial factors. Am J Psychiat. 2004; 161:459-65.
8. Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens na pauta da saúde coletiva. Ciên saúde colet. 2005; 10(1):7-17.



9. Njaine K, Carelli J, Vivarta V. Violência na mídia: excessos e avanços. Brasília: UNICEF; 2006.
10. Nascimento VF, Hattori TY, Terças ACP, Picalho ACF. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. *Revista Contexto & Saúde*. 2019; 19(36):114-119.
11. Nascimento VF, Rosa TFL, Terças ACP, Hattori TY, Nascimento VF. Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense. *Arq Cienc Saúde UNIPAR*. 2019; 23(1):15-22.
12. Metring RA. Pesquisas científicas – Planejamento para iniciantes. Curitiba: Juruá; 2009.
13. Carneiro AA, Fraga CK. A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serv Soc Soc*. 2012; (110): 369-97.
14. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2015: mortes matadas por armas de fogo. Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República; 2015.
15. Grein TAD, et al. Violência doméstica contra mulheres, produção de sentidos pela mídia televisiva no sudoeste de Mato Grosso, Brasil. *Rev bras pesq saúde*. 2017; 18(2):87-95.
16. Silva MJ, Sato MT. Territórios em tensão: o mapeamento dos conflitos socioambientais do Estado de Mato Grosso - Brasil. *Ambient Soc*. 2012; 15(1):1-22.
17. Acosta DF, Gomes VLO, Barlem ELD. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(6):547-53.
18. IBGE 2015 [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR); 2015 – [citado em 2016 Jun 6]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2015/>
19. IBGE 2010 [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR); 2010 – [citado em 2016 Jun 6]. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/en/>
20. Njaine K, Minayo MCS. A violência na mídia como tema da área de saúde pública: revisão de literatura. *Ciênc saúde colet*. 2004; 9(1):201-11.
21. Rocha SM. Análise de conteúdo articulada à análise de gênero televisivo: proposta metodológica para interpretação das representações nas narrativas midiáticas. *Revista Fronteiras - estudos midiáticos*. 2008; 10(2):121-34.
22. Vaz P, Lisovsky M. Notícias de crime e formação da opinião pública: o caso do referendo sobre o comércio de armas no Brasil. *Logos*. 2007; 27: 89-107.
23. Cervantes GV, Trevisol FS, Jornada, LK. Transtorno de estresse pós-traumático em vítimas de violência. *Rev Bras Clin Med*. 2013; 11(2):145-49.
24. Costa AC. Mídia e violência: uma relação complexa [Internet]. In: *Anais da Mídia Cidadã II Conferência Sul-Americana VII Conferência Brasileira*; 2011; Belém, Pará, Brasil. Belém: ALAIC; 2011. p. 1-13 [acesso 31 Mai 2015]. Disponível em: mailto:http://www.unicentro.br/redemc/2011/conteudo/alaic_artigos/Alaic_Costa2.pdf.
25. Carvalho Júnior OL. Mídia e criminalidade: acertos e impasses na agenda-setting e no accountability. *Ciênc Sociais Unisinos*. 2010; 46(2): 187-96.
26. Carvalho Júnior OL. Mídia e criminalidade no Brasil. In: *I Seminário Nacional Sociologia & Política UFPR*; 2009; Paraná, Brasil. Paraná: UFPR; 2009. p. 1-19 [acesso 31 Maio 2015]. Disponível em: mailto:http://www.researchgate.net/profile/Orlando_De_Carvalho_Junior2/publication/273653643_MDIA_E_CRIMINALIDADE_NO_BRASIL/links/55081a4a0cf2d7a281272d8c.pdf.
27. Souza ER, et al. Análise temporal da mortalidade por causas externas no Brasil: décadas de 80 e 90. In: Minayo MCS, Souza ER (Org). *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
28. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc saúde colet*. 2007; 11(Sup):1163-78.



29. Brasil. Guia para prevenção do crime e a violência nos municípios. Brasília: Ministério da Justiça, SENASP; 2005.
30. IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios. Censo de 2007. Brasil: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2007.
31. Cases CV, Domínguez JT, Dardet CA. The effect of television news itens on intimate partner violence murders. Eur j public health. 2009; 19(6):592-96.
32. Williams K, Hawton K. Influences of the media on suicide. BMJ. 14 dezembro 2002; 325: 1375-75.
33. Ramos S, Paiva A. Mídia e violência: tendências na cobertura de criminalidade e segurança no Brasil. IUPERJ. 2007; 9(4): 29-41.
34. Guimarães JATL, Villela WV. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil. Cad Saúde Pública. 2011; 27(8): 1647-53.
35. Abramovay M, Cunha AL, Calaf PP. Revelando tramas, descobrindo segredos: violência e convivência nas escolas. Brasília: RITLA - SEEDF; 2009.
36. Mello-Silva ACC, Brasil VV, Minamisava R, Oliveira LMAC, Cordeiro JABL, Barbosa MA. Qualidade de vida e trauma psíquico em vítimas da violência por arma de fogo. Texto Contexto Enferm. 2012; 21(3): 558-65.
37. Tapia CEV, Antoniassi LJ, Aquino JP. Papel do enfermeiro frente ao abuso sexual de crianças e adolescentes. Saúde Foco. 2014; 1(1): 93-102.
38. Leal SMC, Lopes MJM. A violência como objeto da assistência em um hospital de trauma: o olhar da enfermagem. Ciênc saúde colet. 2005; 10(2): 419-31.
39. Rosa WAG, Labate RC. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. Rev Latino-Am Enferm. 2005; 13(6): 1027-34.
40. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.
41. Drezett J, Caballero M, Juliano Y, Prieto ET, Marques JA, Fernandes CE. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. J Pediatr. 2001; 77(5): 413-19.
42. Minayo MCS, Souza ER, Ribeiro AP, Figueiredo AEB. Lições aprendidas na avaliação de um programa brasileiro de atenção a idosos vítimas de violência. Interface (Botucatu). 2015; 19 (52): 171-81.