Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília

Ano 2014 – Edição 14 – Novembro/2014

ISSN 1983-2192

# A VERSÃO DA MÍDIA E OS ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

*SILVA, Andrey Ferreira*[1]
*LIMA, Vera Lúcia de Azevedo*[2]
*SENA, Lidiane Xavier de*[3]
*GOMES, Valquíria Rodrigues*[4]
*SANTOS, Alessandra Carla Baia dos*[5]
*AUGUSTO, André Ozela*[6]

**Resumo**: A pesquisa do tipo exploratória, de natureza quantitativa. Foram consultadas edições de um jornal regional, publicadas no período de agosto de 2006 a Dezembro de 2010 com o objetivo de analisar a violência contra a mulher com desfecho em morte e aplicar o indicador Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP). Dentre as notas analisadas que narravam a violência contra as mulheres residentes no Estado do Pará com desfecho em morte, foi constatado, uma perda em anos significativa. A aplicação do indicador Anos Potenciais Vidas Perdidos (APVP) mostrou que as mortes acometem mulheres jovens, representando perdas significativas a nível econômico e social.

**Palavras-chave**: Violência; Mulher; Mortalidade; Artigo de Jornal; Homicídio.

**Abstract**: This research was an exploratory study in quantitative nature. Editions of a regional newspaper published from August 2006 to December 2010 were consulted in order to analyze violence against women that resulted in death and apply the Potential Years of Life Lost indicator (PYLL). The notes analyzed displayed a significant loss of years of women who reside in Pará state and died because of violence. And the application of Potential Life Lost Years indicator (PYLL) showed that deaths occur to young women, representing significant losses of economic and social levels.

**Keywords**: Violence, Women, Mortality, Newspaper Article, Homicide.

[1]Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem ICS/UFPA, integrante do Grupo de Pesquisa EPOTENA, Endereço Eletrônico: silva.andrey1991@hotmail.com, Artigo Originado Do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC)
[2]Doutora em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem ICS/UFPA, integrante do Grupo de Pesquisa EPOTENA, Endereço Eletrônico: veraluci@ufpa.br.
[3] Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem ICS/UFPA, integrante Grupo de Pesquisa EPOTENA, Endereço Eletrônico: sena_lidiane@hotmail.com.
[4] Enfermeira, Integrante do Grupo de Pesquisa EPOTENA, Endereço Eletrônico: valquiria.rgomes@yahoo.com.br.
[5] Mestre em Enfermagem Pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem ICS/UFPA. Docente da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA), Integrante do Grupo de Pesquisa EPOTENA, Endereço Eletrônico: alebb23@yahoo.com.br.
[6]Graduando do Curso de Medicina ICS/UFPA. Endereço Eletrônico: adreozela@hotmail.com.

## Introdução

Estudar o fenômeno da violência apresenta relevância científica pela sua magnitude, transcendência, importância social e pelos agravos causados na vida da população do mundo todo, principalmente dos considerados mais vulneráveis, o que acabou colaborando com o interesse em desvelar o mesmo a cada dia.

Presente em todas as partes do mundo, a violência sempre foi reconhecida como um evento de relevância multicausal e multifatorial atingindo pessoas independente de idade, sexo, etnia, grau socioeconômico e social, manifestando-se de forma distinta em relação aos grupos atingidos, principalmente no que diz respeito ao sexo (SANTOS, 2009).

Ferraz et al, (2009) conceituam a violência como sendo uma conduta utilizadora, ou não, de força física que busca a reafirmação do poder sobre um determinado ser, o que é reiterado por Schraiber et al, (2009) ao afirmarem que a violência se caracteriza como atos que violam os aspectos éticos e legais, quando se utiliza de instrumentos que reafirmam o poder de um em relação ao outro, seja em prol da legitimação do mesmo ou para fins de ampliação da mesma.

Para Minayo (2009), a violência é uma questão social que ocorre dentro das relações sociais, caracterizando-se como um fenômeno humano que se traduz em atos realizados por grupos ou de forma individual, visando o prejuízo físico e psicológico, traduzindo em uma violação dos direitos humanos que está presente na sociedade desde os primórdios da humanidade que deixa marcas profundas em suas vítimas, sejam elas homens, mulheres, crianças, jovens, adultos e idosos.

Embora seja de grande complexidade, a violência tornou-se um fardo para a sociedade em todo o mundo, pois interfere no cotidiano das pessoas, em especial na vida de quem habita em áreas urbanas, fazendo com que a população demande de mais segurança pública, todavia não é fácil encontrar soluções gerais e permanentes para essa questão, isso porque não existe apenas a "violência", mas diversas "violências", referidas em diferentes contextos e situações (VIEIRA et al, 2009). Nesse sentido focaremos nosso olhar para uma das vertentes da violência que vem a ser aquela cometida contra a mulher,

que por afetar todas as culturas, status sociais, grupos étnicos e religiosos é compreendido por Leal (2010) e Santos e Vieira (2011) como um evento global, incidente em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social.

Silva (2010) aponta a violência contra a mulher como sendo um fato de ocorrência diária, legitimadora da subordinação ao domínio masculino, o que é reforçado por Oliveira (2000) quando coloca o homem como um ser que estabelece regras e condutas a fim de punir quando existem desvios de conduta relacionados às mesmas. Além disso, Ilha, Leal e Soares (2010) citam a violência cometida contra a mulher como um revelador das desigualdades de gênero por violar os direitos humanos. Uma das consequências mais alarmantes da violência é a morte, no entanto os números de mortes por causas violentas no Brasil não revelam a magnitude do problema (SILVA, 2010).

Mostrando-se como uma tendência crescente na última década, a mortalidade por homicídio segundo Hennington et al, (2008) tem representado um grave problema para as grandes cidades brasileiras, principalmente pela vitimização dos jovens acarretando impactos principalmente no sistema de saúde, previdência social e judiciário.

Atualmente a mídia divulga os acontecimentos do cotidiano e tem grande importância nas denúncias de violência ocorridas tanto contra homens quanto contra as mulheres, no entanto, Lamoglia e Minayo (2009) apontam que os homens, em relação à violência conjugal, são atingidos com uma gravidade menor se comparado às mulheres.

No processo de representação social, a mídia não apenas apresenta, mas também representa a realidade. Além disso, também oferece subsídios no processo de formação de opinião popular (PORTO, 2009), constrói verdades e faz com que objetos tomem forma, fornecendo dados e naturalizando-os através de informações claras. Tem a função de "explicar o mundo", porém não se detêm as informações de modo igualitário. Com o mesmo potencial de formação de opinião permite que o indivíduo seja capaz de influir e buscar modificação de sua atuação no ambiente e participe da tomada de decisão (MEDEIROS; GUARESCHI, 2008).

Como a violência contra a mulher é uma temática recorrente no cotidiano social e um indicador negativo da qualidade de vida, a mesma vem sendo divulgada pelos meios midiáticos. Para Lima (2009) a mídia escrita veicula a temática principalmente nas páginas policiais, tornando-se fonte de denúncia do fenômeno, por desvela "personagem" da sociedade e por ressaltar sua magnitude.

A mortalidade por causas externas, dentro de um contexto mais amplo, são responsáveis por impactos a sociedade, e pela elevação dos números de casos, se faz necessário o conhecimento desse fenômeno em termos epidemiológicos. O principal indicador de violência e a mortalidade por causas externas, por conta disso, é fundamental que se busque indicadores que descrevam sua magnitude e repercussões na sociedade (ANDRADE et al, 2008).

Ao identificar as especificidades desse fenômeno através da análise dos dados de mortalidade, é possível identificar a magnitude e a transcendência do problema, e, a partir disso, contribuir para o aprimoramento de ideias que venham ajudar na prevenção desse agravo a saúde da sociedade.

Uma das formas de analisar a mortalidade de mulheres é por meio do indicador de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) que segundo Reichenhein e Werneck (1994), explicitam o total de anos de vida, em potencial, perdidos a cada óbito. Além disso, Lucena e Sousa (2009) afirmam que o Indicado Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) é um critério utilizado para ordenação de causas de mortalidade, medindo a mortalidade prematura, associando em um único dado a magnitude e a transcendência por atribuir um peso maior em óbitos de pessoas mais jovens. Dessa forma buscou-se analisar a violência contra a mulher narrada pela mídia impressa do Estado do Pará com desfecho em morte e aplicar o indicador Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) no período de 2006 a 2010.

## Metodologia

O estudo foi do tipo exploratório, de natureza quantitativa. A coleta dos dados foi realizada no Centro Cultural Tancredo Neves (CENTUR), em exemplares do jornal O Liberal referentes aos períodos de agosto de 2006 a dezembro de 2010.

Os dados foram coletados a partir de um roteiro sistematizado e agrupados no programa Microsoft Office Excel 2010 com as seguintes variáveis: Número de Óbitos, Idade, Meio Utilizado e Número de Óbitos por Município do Estado do Pará.

O estudo levou em consideração notas que narravam a violência cometida contra mulheres com desfecho em morte no período estudado. Estas residentes no Estado do

Pará, independentemente do local de nascimento.

Em contra partida, não excluídos da análise do estudo notas que abordavam a violência cometida contra a mulher fora do Estado do Pará e do Brasil. Notas que abordavam a violência cometida contra as mulheres sem desfecho em morte e notas que abordavam a violência contra as mulheres no Estado do Pará com desfecho em morte, mas que não trazem a idade das vítimas.

Para obtenção do indicador Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP), multiplicou-se o número de óbitos em cada intervalo de idade, pelo número de anos que faltavam para atingir a idade de 70 anos. A diferença entre os anos potenciais para viver e os realmente vividos foi obtida a partir do ponto médio de cada faixa etária. Com a soma dos resultados obtidos chegou-se ao total de Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP), valor que representa o número estimado de perdas para uma causa específica ou para todas as causas. A sistematização dos dados e os cálculos estatísticos foram analisados por meio da estatística descritiva e os dados apresentados em forma de tabelas.

Como o jornal é considerado de domínio público no Brasil, não houve necessidade de encaminhamento ao comitê de ética. No entanto, as informações pessoais foram preservadas para salvaguardar a privacidade dos envolvidos.

## Resultados e Discussões

Foram consultados 1.612 exemplares do jornal, sendo selecionadas 974 notas sobre violência contra a mulher ocorridas no período de estudo, destas, foram excluídas 321 notas por mencionarem a violência contra a mulher fora do Estado do Pará e em outros Países, restando 653 notas que narravam a violência contra as mulheres residentes no Pará, sendo excluídas 505 notas por não apresentarem desfecho em morte e 19 notas por não trazerem a idade das vítimas o que inviabiliza a aplicação do indicador. Sendo assim, restaram, para o corpo da análise, 129 notas que narravam a violência contra a mulher no Estado do Pará com desfecho em morte por homicídio.

Ao aplicarmos o indicador Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) nas notas que narravam a violência contra a mulher no Estado do Pará com desfecho em morte, observou-se que as mulheres deixaram de viver 5349,5 Anos Potenciais de Vidas Perdidos

(APVP), em relação à expectativa de vida de 70 anos.

Das notas analisadas, as mulheres mortas por violência pertenciam a faixa etária de 15 a 19 anos com um total de 997,5 (18,6%) Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP). Ao somarmos as faixas etárias das mulheres vítimas em idade produtivas de 10 a 50 anos, verificou-se um total de 4720,0 Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP).

**Tabela 1 - Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por Homicídios em Mulheres Residentes Estado do Pará no Período de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.**

| IDADE | Óbito | | | APVP | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Posição | APVP | % | Posição |
| >1 | 1 | 0,8 | 14ª | 69,5 | 1,3 | 10ª |
| 01 – 04 | 1 | 0,8 | 15ª | 67,5 | 1,3 | 11ª |
| 05 – 09 | 6 | 4,7 | 7ª | 375,0 | 7,0 | 7ª |
| 10 – 14 | 11 | 8,5 | 6ª | 632,5 | 11,8 | 4ª |
| 15 – 19 | 19 | 14,7 | 3ª | 997,5 | 18,6 | 1ª |
| 20-24 | 20 | 15,5 | 1ª | 950,0 | 17,8 | 2ª |
| 25-29 | 19 | 14,7 | 2ª | 807,5 | 15,1 | 3ª |
| 30-34 | 14 | 10,9 | 5ª | 525,0 | 9,8 | 6ª |
| 35-39 | 17 | 13,2 | 4ª | 552,5 | 10,3 | 5ª |
| 40-44 | 6 | 4,7 | 8ª | 165,0 | 3,1 | 8ª |
| 45-49 | 4 | 3,1 | 9ª | 90,0 | 1,7 | 9ª |
| 50-54 | 3 | 2,3 | 11ª | 52,5 | 1,0 | 12ª |
| 55-59 | 4 | 3,1 | 10ª | 50,0 | 0,9 | 13ª |
| 60-64 | 2 | 1,6 | 12ª | 15,0 | 0,3 | 14ª |
| 65-69 | 0 | 0,0 | 16ª | 0,0 | 0,0 | 15ª |
| 70 + | 2 | 1,6 | 13ª | 0,0 | 0,0 | 16ª |
| **Total** | **129** | **100,0** | — | **5349,5** | **100,0** | — |

**FONTE: Jornal "O Liberal" de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.**

Andrade et al, (2008), compararam a relação entre os índices de mortalidade no sexo masculino e feminino, sendo constatado que entre os anos de 2000 a 2005 os homens perderam 28.709 Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP), enquanto as mulheres perderam 2700 Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) por 100.000 habitantes em Campo Grande.

Em estudos sobre mortalidade por homicídio no município de São Leopoldo, Henningtho et al, (2008) pesquisaram o coeficiente de mortalidade por homicídio

segundo o sexo e constatou que 40% das vítimas do sexo feminino tinha entre 20 a 29 anos.

Observou-se nos resultados que as mulheres mais jovens são as principais vítimas dos homicídios no período estudado. Uma pesquisa similar realizada por Lima (2009) que buscou analisar os Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) do banco de dados da Secretaria de Saúde do Estado do Pará junto ao Sistema de Informação de Mortalidade verificou que no conjunto das causas externas como traumatismos acidentais, acidentes de transportes, suicídios, intenções indeterminadas, assistência médica e cirúrgica, os acidentes que representaram 19.727 Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) de mulheres, os homicídios ocuparam a segunda posição na ordenação das causas externas de morte com 5.459 Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP).

Para a mesma autora, os anos perdidos de mulheres vítimas de violência encontram-se entre as faixas etárias de 20 aos 29 anos. Para Waiselfisz (2012) a taxa de vitimização das mulheres concentra-se na faixa etária dos 15 aos 29 anos. Aproximando-se aos dados dessa pesquisa, percebe-se que as mulheres jovens apresentam maior vulnerabilidade para os homicídios.

Considera-se que a mortalidade prematura das mulheres possui um valor social, pois quando a morte ocorre em uma etapa da vida potencialmente produtiva, os danos não se referem apenas à perda da mulher, isso também afeta o grupo no qual esta está inserida, ou seja, entende-se que a sociedade como um todo é privada de seu potencial sofrendo também o reflexo dessa perda. Andrade et al, (2008) sinalizam que a morte ocorrida em etapas mais jovens da vida acarreta em impactos econômicos, sociais, reprodutivos e produtivos, e acaba por penalizar o próprio indivíduo e o grupo no qual ele está inserido, além disso, priva a coletividade em seu potencial econômico e social. Além disso, ressalta-se a magnitude e o impacto social desse fenômeno para o seio familiar expressado no rompimento de relações com funções sociais importantes como mãe, filha e esposa.

A tabela 2 apresenta o indicador Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) de acordo com a Forma/Instrumento utilizado para o acometimento dos homicídios contra as mulheres no Estado do Pará mostrando que as armas brancas ocuparam a primeira posição com 2300,0 (43%) Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP), seguido das armas de fogo com 1640,0 (30,7%) Anos Potenciais de Vivas perdidos (APVP), e do

espancamento com 853,0 (15,9%) Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP).

**Tabela 2. Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) de Acordo com Forma/Instrumento Utilizado Pelo Agressor em Homicídios de Mulheres Residentes Estado do Pará no Período de Agosto de 2006 a Dezembro 2010**

| FORMA/INSTRUMENTO | Óbitos | | | APVP | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Posição | APVP | % | Posição |
| ASFIXIA | 2 | 1,6 | 6ª | 125,0 | 2,3 | 6ª |
| ARMA DE FOGO | 38 | 29,5 | 2ª | 1640,0 | 30,7 | 2ª |
| ARMA BRANCA | 61 | 47,3 | 1ª | 2300,0 | 43,0 | 1ª |
| ESPANCAMENTO | 18 | 14,0 | 3ª | 852,0 | 15,9 | 3ª |
| ESTUPRO | 6 | 4,7 | 4ª | 277,5 | 5,2 | 4ª |
| NI | 4 | 3,1 | 5ª | 155,0 | 2,9 | 5ª |
| **TOTAL** | **129** | **100,0** | **___** | **5349,5** | **100,0** | **___** |

**FONTE: Jornal "O Liberal" de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.**

O uso de armas brancas para perpetrar a violência pode ser justificada pelo fácil acesso a esse tipo de instrumento, haja vista que tais instrumentos fazem parte dos objetos pertencentes ao ambiente doméstico tais como facas, tesouras e objetos de vidro.

No Estado do Amapá, um estudo aponta para a maior incidência de lesões e óbitos por arma branca, diferindo de outras regiões do Brasil (GUIMARAES et al, 2005). Este tipo de instrumento utilizado para perpetrar o homicídio contra as mulheres corrobora com esta pesquisa por relacionar a fácil aquisição desses objetos, principalmente de objetos perfuro-cortante.

Entretanto, conforme Gomes et al, (2013) é predominante no Brasil a utilização de armas de fogo em função de sua maior atividade ofensiva e maior poder de letalidade. Além disso, os mesmos autores referem a alta frequência de mortalidade por este instrumento pela maior acessibilidade em virtude da precariedade de controle e registro de armas de fogo no país, dificultando sua contabilização. Estima-se que o número de armas ilegais seja alto e que estas sejam utilizadas principalmente no crime, repercutindo na mortalidade observada (PERES; SANTOS, 2005).

Um estudo realizado por Lima (2009) no mesmo jornal (O Liberal) que analisou 95 notas, contatou que 22 (23,1%) das notas inseridas na categoria mulheres assassinadas

com crueldade, sendo que os conteúdos apresentavam diversas formas de violência com desfecho em mortes, arma de fogo, arma branca ou espancamento corporal.

Waiselfisz (2013) aponta que de 2001 a 2010 o Estado do Pará ocupou a primeira posição da região norte em mortes por arma de fogo com 4.138 casos notificados.

Ao realizar pesquisa no mesmo jornal de estudo, Gomes et al, (2013) constataram que das 27 notas que narravam a violência contra a mulher na região sudeste, 22,9% delas apontaram a arma de fogo como o instrumento mais utilizado pelos homicidas.

O uso de diversas formas para se chegar ao homicídio ressalta a ocorrência de mortes violentas, além disso, reforça que a utilização de armas de fogo e objetos perfuro-cortante revela o desejo do homicida em se chegar a expressão máxima da violência que é efetivar morte.

Com relação ao local de ocorrência dos homicídios, a tabela 3 aponta a residência como o local preferido para a ocorrência dos crimes com 2937,0 (54,9%), seguido da via pública com 1905,0 (35,9%) anos perdidos por mulheres no Estado do Pará.

**Tabela 3. Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por local de ocorrência de Homicídiosem mulheres residentes Estado do Pará no período de Agosto de 2006 a Dezembro 2010**

| LOCAL DE OCORRÊNCIA | Óbitos | | | APVP | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Posição | APVP | % | Posição |
| COMÉRCIO/SERVIÇO | 10 | 7,8 | 3ª | 395,0 | 7,4 | 3ª |
| RESIDENCIA | 73 | 56,6 | 1ª | 2937,0 | 54,9 | 1ª |
| VIA PÚBLICA | 43 | 33,3 | 2ª | 1905,0 | 35,6 | 2ª |
| NI | 3 | 2,3 | 4ª | 112,5 | 2,1 | 4ª |
| **TOTAL** | **129** | **100,0** | **___** | **5349,5** | **100,0** | **___** |

**FONTE: Jornal "O Liberal" de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.**

Por apresentar espaços bem delimitados, o lar de uma família representa socialmente um local de proteção e troca de experiências, entretanto, observa-se que as mulheres vítimas de violência acabam tendo a vida ceifada dentro de sua própria residência. A escolha desse local, à ocorrência de violência e homicídio contra as mulheres, justifica-se pela não interferência de pessoas externas.

Lima e Silva (2012) pesquisaram o perfil da mulher vítima de violência atendida na

Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) e constataram que das 300 usuárias em situação de violência que foram entrevistadas, 76,33% foram agredidas dentro da própria residência e na presença dos filhos ou familiares. Ribeiro (2009) afirma que o risco de uma mulher ser vítima dentro da sua residência é nove vezes maior do que em via pública, além disso, geralmente os instrumentos e as armas mais utilizadas são facas, tesouras e outros objetos que causem danos e que estão mais acessíveis no ambiente doméstico.

Para Meneghel e Hinakata (2011) as mortes de mulheres são de ordem, preferencialmente privadas, permeando a relação intersubjetiva entre homens e mulheres, uma relação de poder expresso no ambiente familiar em formas diferenciadas.

A ocorrência da violência em casa promove revolta em toda a família, principalmente nos filhos, despertando um fator relacionado à geração, pois esse comportamento se reflete futuramente (LEÔNCIO et al, 2008). Segundo Garcia et al, (2008) e Mauro et al, (2009) os maiores índices de violência ocorrentes contra a mulher ocasionam danos físicos que ocasionam problemas biopsicossociais afetando diretamente a saúde dessa mulher e dependendo de como essa violência é praticada, instrumentos e meios, pode levar a mulher a morte.

**TABELA 4. Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por Municípios de ocorrência de Homicídios em mulheres residentes no Estado do Pará no período de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010**

| MUNICÍPIOS | Óbitos | | | APVP | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nº | % | Posição | APVP | % | Posição |
| BELÉM | 42 | 32,6 | 2ª | 1823,0 | 34,1 | 2ª |
| ANANINDEUA | 14 | 10,9 | 3ª | 595,0 | 11,1 | 3ª |
| CASTANHAL | 9 | 7,0 | 4ª | 387,5 | 7,2 | 4ª |
| ITAITUBA | 6 | 4,7 | 6ª | 192,5 | 3,6 | 5ª |
| MARITUBA | 4 | 3,1 | 6ª | 150,0 | 2,8 | 6ª |
| BARCARENA | 3 | 2,3 | 7ª | 112,5 | 2,1 | 8ª |
| SANTARÉM | 3 | 2,3 | 8ª | 112,5 | 2,1 | 9ª |
| MARAPANIM | 3 | 2,3 | 9ª | 142,5 | 2,7 | 7ª |
| OUTROS | 45 | 34,9 | 1ª | 1834,0 | 34,3 | 1ª |
| **TOTAL** | **129** | **100,0** | **___** | **5349,5** | **100,0** | **___** |

**FONTE: Jornal "O Liberal" de Agosto de 2006 a Dezembro de 2010.**

Verifica-se na tabela 4 os Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) por

municípios do Estado do Pará que ocorreram casos de homicídios narrados pela mídia impressa. Observou-se que em Belém, 1823,0 (34,1%) Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) de mulheres com desfecho em morte, seguido pelo município de Ananindeua com 595,0 (11,1%) Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP).

Waiselfisz (2012) aponta que entre as capitais, de acordo com a taxa de homicídio feminino (100 mil mulheres), Belém ocupa a 21º posição dentre as 27 capitais, entretanto, em relação a outros municípios Paragominas, Ananindeua, Tucuruí, Redenção, São Félix do Xingu e Barcarena ocuparam a 1º, 9º, 11º, 15º, 40º, 65º posições respectivamente.

As capitais e as cidades da região metropolitana comumente apresentam elevados índices de homicídios que de acordo com Meneghel e Hinakata (2011), são caracterizados como urbano. Esse fato atinge em sua forma mais grave a população jovem trazendo um grande impacto econômico, reprodutivo e social para toda a comunidade (BARATA; RIBEIRO; SORDI, 2008).

O enfrentamento dos casos de violência contra a mulher passou a ser um fato da vida e da saúde da mulher. Para que não haja mais casos com desfecho em morte é necessário que toda a sociedade conheça o fenômeno (GOMES et al, 2013).

A mulher comumente não reage às agressões, o máximo que faz é se defender, o que explicaria lesões nos braços, caracterizando uma tentativa de proteger o rosto das investidas que evidenciariam os atos sofridos. A tentativa de atingir a face da vítima pode traduzir-se em uma forma de o agressor expor publicamente sua dominação, deixando claro a quem ela deve obedecer (MONTEIRO et al, 2006).

Geralmente, no momento da violência física, o agressor procura atingir órgãos vitais como cabeça, tórax e abdome e, dependendo da gravidade pode resultar em homicídio. Isso representa um problema de saúde pública, visto que quando a violência física não resulta em morte, acaba prejudicando a saúde da mulher deixando-a com graves sequelas, o que pode comprometer o desenvolvimento de suas atividades diárias pessoais e sociais (LIMA, 2009).

Segundo Garcia et al, (2008) e Mauro et al, (2009) os maiores índices de violência ocorrentes contra a mulher ocasionam danos físicos que trazem problemas biopsicossociais afetando diretamente a saúde dessa mulher e dependendo de como essa violência é praticada, instrumentos e meios, podem levar a mulher a morte.

As mulheres que sofrem violência procuram mais os serviços de saúde e falam da

situação desde que sejam bem acolhidas e depositem confiança no profissional. Partindo deste princípio percebe-se a importância de espaços para debates entre profissional e população em prol do enfrentamento e eliminação da violência (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005). Além disso, é de responsabilidade dos profissionais de saúde, na suspeita de violência contra a mulher, perguntar se a mesma foi vítima de violência, mesmo com resposta negativa o profissional estará permitindo a abertura para o diálogo e indicando a possibilidade de ajuda (SALIBA et al, 2007).

Ações como a realização de fóruns de discussão sobre a problemática, a fim de conhecer e sensibilizar sobre o problema; promoção de palestras sobre a temática em salas de espera, auditórios e centros comunitários para a referida população são de extrema importância para o empoderamento da que está em situação de violência (MOREIRA et al, 2008). Tais ações não devem ser isoladas, e sim articuladas com outros setores, visando a promoção de ambientes saudáveis para que exista o rompimento do ciclo violento, haja vista que quando não se consegue interrompe-lo o mesmo pode levar ao desfecho maior que é a morte.

## Conclusão

A violência cometida contra a mulher mostra-se como um problema de saúde pública, que não escolhe raça, classe social e religião, ele simplesmente acontece e em sua grande maioria pode levar ao grau máximo que é a morte.

A mídia impressa paraense narrou os homicídios de mulheres por violência doméstica e intrafamiliar no Estado do Pará de forma clara e acessível a compreensão da população, sinalizando as notas com imagens ilustrativas de forte impacto a visualização.

A mídia, de modo geral, é um veículo de comunicação que colabora na formação da opinião popular, refletindo sobre a leitura de mundo, transformando fatos em informações com linguagem acessível e popular. As notas revelam que as mulheres são vítimas de violência nos diversos níveis de crueldade com desfecho em morte, descrevendo o evento de maneira clara e sucinta, mostrando a magnitude e o impacto do problema para a sociedade e revelando a amplitude social.

Com a aplicação do indicador APVP podemos observar uma perda 5349,5 em anos de mulheres vítimas de homicídios por violência no Estado do Pará. Isso representa

para a sociedade perdas a nível econômico e de funções sociais. Diante do impacto da mortalidade prematura de mulheres produtivas e a sua importância como problema social, político e de saúde pública, é necessário o planejamento de ações de controle, prevenção e redução da violência para que não chegue ao grau máximo da violência que é a morte.

Percebemos a importância de ações bem articuladas em todas as áreas do conhecimento para o empoderamento e o fortalecimento da mulher em situação de violência, para que ciclo da violência venha a ser rompido, sem que chegue ao grau máximo que é a morte.

**Referências.**

ANDRADE, S. M. O; PONTES, E. R. J. C, CONTINI, M. L. J, GOMES, A. M, NOCHIF, M. C. A. Vítimas de violência em Campo Grande: um relato de seis anos revelado pelos dados oficiais. **R. bras. Est. Pop.,** São Paulo. V. 17. n 3. P 201 – 210, 2008.

BARRATA, R. B; RIBEIRO, M. C. S. A; SORDI, M. Desigualdades sociais e homicídios na cidade de São Paulo, 1998. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2008; 11(1): 3-13.

FERRAZ, M. I. R; LACERDA, M. R; LAMBROCINI. L. M; MAFTUM, M. A; RAIMUNDO, M. L. O cuidado de enfermagem às vítimas de violência domestica. **Cogitare Enferm***,* 14(4), p. 755-9, Out/ Dez/2009.

GARCIA, M. V; RIBEIRO, L. A; JORGE, M. T; PEREIRA, G. R; RESENDE, A. P. Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. **CAD. Saúde pública Rep. Public health** ;24(11):2551-2563, Nov. 2008

GOMES, V. R; LIMA, V. L. A; SILVA, A. F; SENA, L. X; SANTOS, A. C. B; SAMPAIO, D. L. Violência contra a mulher nas regiões do Brasil: A versão da mídia paraense. **Revista eletrônica Gestão & Saúde.** Vol.04, Nº 03. Ano 2013 p. 933-45.

GUIMARAES, J. M. X; VASCONCELOS, E. E; CUNHA, R. S; MELO, R. D;PINTO, L. F. Estudo epidemiológico da violência por arma branca no município de Porto Grande, Amapá. **Ciênc. Saúde Coletiva,** 10(2):441-51, 2005.

KRONBAUER, J. F. D; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. **Rev. Saúde Pública,**39(5):695-701, 2005.

ILHA, M. M; LEAL, S. M. C; SOARES, J. S. F. Mulheres internadas por agressão em um hospital de Porto Seguro: (in)visibilidade da violência. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS). v.31, n.2, p.328-34, jun, 2010.

LAMOGLIA, C. V. A; MINAYO, M. C. S. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde coletiva.** v.14, n.2, p.595-604, 2009.

LEAL, S. M. C**. "Lugares de (não) ver ?": As representações sociais da violência contra a mulher na atenção básica de saúde.** Porto Alegre 2010. 308 F.:Il. Tese (Doutorado em enfermagem). Programa de Pós – Graduação em enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

LEÔNCIO, K. L; BALDO, P. L; JOÃO, V. M; BIFFI, R. G. O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores. **Rev. Enferm. UERJ**; 16(3): 307-312 jul. set. 2008.

LIMA, V. L. A. **Violência contra mulheres paroaras**: **contribuições para Enfermagem.** 2009. 233p. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

LIMA, V. L. A; SILVA, A. F. Conhecendo o perfil e os sentimentos de mulheres vítimas de violência atendidas na delegacia especializada de atendimento a mulher do município de Belém. **GEPEM** – n 2 (jul/dez 2012

LUCENA, R. M; SOUSA, J. L. Anos Potenciais de Vidas Perdidos por Aids: Pernambuco, 1996 a 2005. DST – **j bras doenças sex transm**. v.21,n.3, p.136-142, 2009.

MEDEIROS, P. F; GUARESCHI, N. M. F. A mídia como ferramenta de pesquisa: produção de saberes no cotidiano sobre a saúde das filhas deste solo. **Psicologia & Sociedade.** v. 20 (Edição Especial), p.87-95, 2008.

MENEGHEL, S. N; HINAKATA, V. N. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. **Rev. Saúde Pública** 2011; 45(3):567 – 47

MINAYO, M. C. S. Seis características das mortes violentas no Brasil. **R. bras. Est. Pop**. Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.135-140. Jan-Jun, 2009.

MONTEIRO, S. F. S; ARAÚJO, T. E. V; NUNES, B. M. V. T; LUSTOSA, A. R; BEZERRA, C. M. J. A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. **Esc Anna Nery R Enferm**., 10(2): 273-9, 2006.

MOREIRA, S. N. T; GALVÃO, L. L. L. F; MELO, C. O. M; AZEVEDO, G. D. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. **Rev. Saúde Pública,**42(6):1053-9, 2008.

MOURA, L. B. A; GANDOLFI, L; VASCONCELOS, A. M. N; PRATESI, R. Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF**. Rev. Saúde Pública** vol.43 no.6 São Paulo dez. 2009

OLIVEIRA, E. O. Violência contra a mulher: Uma questão de Gênero. **Acta Paul. Enf, V.B.** São Paulo, Número Especial, Parte I, p.171-175, 2000.

PERES, M. F. T; SANTOS, P. C. Mortalidade por homicídios no Brasil na década de 90: o papel das armas de fogo. **Rev. Saúde Pública,** 39(1):58-66, 2005.

PORTO, M.S.G**.** Mídia, segurança pública e representações sociais. Tempo Social. **Revista de Sociologia da USP**. v.21, n.2, p.211-233, 2009.

REICHENHEIN, M. E; WERNECK, G. L. Violent Death as a Cause of Years of Potential Life Lost in Rio de Janeiro, 1990. **Cad. Saúde Públ**. Rio de Janeiro, v.10 (supplement 1), p.188- 198, 1994.

RIBEIRO, T. S. T; **Violência entre parceiros íntimos nos primeiros cinco meses de pós – parto em usuárias de unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro,** Dissertação de Mestrado – Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2009.

SALIBA, O; GARBIN, C. A. S; GARBIN, A. J. I; DOSSI, A. P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. Saúde Pública**, 41(3):472-477, 2007.

SANTOS, M. E. A. **Trabalho e violência em adolescentes estudantes: uma contribuição do enfermeiro**. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Faculdade de enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. (RJ) 2009.

SANTOS, M. A; VIEIRA, E. M. Social resources to support women living in situation ofviolence in Ribeirão Preto, SP, in the perspective of key informants. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.15, n.36, p.93-108, jan./mar. 2011.

SCHRAIBER, L. B; D' OLIVEIRA, A. F. P. L; PORTELA, A. P. MENICUCCI, L. Violência de gênero no campo da saúde coletiva: conquistas e desafios. **Ciência & saúde coletiva**. v14, n.4, p.1019 –1027, 2009.

SILVA, SG. Preconceito e discriminação: As Bases da Violência contra a Mulher. **Psicologia Ciência e profissão**. v.30, n.3, p.556-571, 2010.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. Impactos da violência na saúde da família em Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.14, n.5), p.1775–1779, 2009.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2012 – Atualização: Homicídios de mulheres no Brasil.** Instituto Sangari. São Paulo. Abril de 2012.

_____. **Mapa da violência 2013: mortes *matadas* por arma de fogo** .Instituto Sangari. São Paulo**.**. 2013.