Parte II

10. Informação e comunicação sobre violência: instrumentos para a cidadania

Kathie Njaine
Edindsa Ramos de Souza

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

NJAINE, K., and SOUZA, E. R. Informação e comunicação sobre violência: instrumentos para a cidadania. In.: MINAYO, M. C. S., and SOUZA, E. R., eds. *Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 269-282. ISBN: 978-65-5708-115-0.
<https://doi.org/10.7476/9786557081150.0012>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO SOBRE VIOLÊNCIA: INSTRUMENTOS PARA A CIDADANIA

Kathie Njaine & Edinilsa Ramos de Souza

INTRODUÇÃO

Este texto procura refletir sobre as possíveis interconexões entre os estudos que tratam da questão da informação sobre causas externas e os que abordam a produção da informação sobre violência nos meios de comunicação. O material bibliográfico examinado compõe um levantamento de trabalhos científicos nacionais produzidos pelo campo da saúde pública e outras áreas médicas como a psicologia e psiquiatria, referentes à década de 90 e aos anos recentes.

Busca-se, principalmente, identificar as principais questões que estão sendo discutidas e as tendências que esses estudos apontam com relação à informação. Parte-se do pressuposto de que a informação em si e o aprimoramento das suas fontes têm uma potencial contribuição para a mudança social (Marteleto, 1987). No caso específico da presente reflexão, incide no controle, diminuição e prevenção dos acidentes e violências que atingem hoje, profundamente, a sociedade brasileira.

Primeiramente, faz-se necessário distinguir as noções de 'informação' e de 'comunicação'. Segundo o *Dicionário Breve da Informação e da Comunicação*, enquanto "a comunicação se insere num processo interlocutivo e interativo, pressupondo um mundo vivido comum aos interlocutores, a informação tem a ver com a transmissão de saberes" (Rodrigues, 2000, p. 70). Mas, o que é comum a esses conceitos está dado pela capacidade de a comunicação e a informação penetrarem em todos os domínios das atividades humanas, em um processo constante de retroalimentação, criando a noção de 'rede' (Castells, 1999, p. 50). Essa revolução atual refere-se às

novas tecnologias de informação, processamento e comunicação em fluxos globais cada vez mais velozes.

Bougnoux (1994) afirma que as profissões que se dedicam à tarefa de informar, em todos os domínios humanos, têm se ampliado e superado aquelas que se voltam para outras atividades laborais, criando, em consequência, uma desigualdade em termos de repartição do trabalho. Em contrapartida, esse mesmo autor afirma que as atividades de comunicação trabalham contra a informação. Para os meios de comunicação, segundo esse autor, quanto mais complexa for a mensagem, menor será sua penetração, e quanto mais trivial, mais fácil será retê-la. Seriam então as informações de caráter científico destinadas somente àqueles que a produzem, e as mensagens produzidas pela mídia sobre violências transformadas em trivialidades?

A defasagem entre a representação do fenômeno da violência pela mídia e a realidade mostrada pelas pesquisas sobre violência é demarcada, sobretudo, no tratamento que a televisão e outras mídias dão aos eventos violentos, estigmatizando determinados grupos sociais como jovens, negros, pobres, homossexuais, índios e certos espaços como favelas e bairros periféricos das grandes cidades.

Por outro lado, no campo da saúde, observa-se que a atuação dos responsáveis pela geração de dados sobre violência é, muitas vezes, desprovida de significado. O profissional da saúde, sobretudo o médico, desqualifica a tarefa de preencher os formulários que geram a informação, considerando-a como a menos importante dentre todas as que eles têm de exercer. Isso ocorre basicamente por duas razões: primeiro, por causa de uma cultura que tradicionalmente desvaloriza o registro e, em segundo, porque não é dado ao profissional responsável pelo registro um *feedback* em termos de ações e medidas concretamente desencadeadas a partir da informação que foi gerada.

Diante das questões colocadas anteriormente, como então estimular o cidadão a fazer uso social da informação sobre violência, pergunta que concerne ao que aqui é analisado? Pierre Lévy oferece como indicação a necessidade da socialização do conhecimento dos problemas e o tratamento cooperativo das dificuldades. Tal tratamento, na visão desse autor, “requer a concepção de ferramentas de filtragem inteligente dos dados, navegação em meio à informação, simulação de sistemas complexos, comunicação transversal e observação recíproca das pessoas e grupos em função de suas atividades e de seus saberes” (Lévy, 1999, p. 62).

O USO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO COMO EXERCÍCIO DE CIDADANIA

Nos estudos sobre os Sistemas de Informação sobre Morbimortalidade por Acidentes e Violências no Brasil, aqui analisados, já se percebe a existência de uma busca de socialização do conhecimento dos problemas. Seria então o caso de se perguntar em que sentido os estudiosos do tema vêm construindo uma cooperação para superarem as dificuldades identificadas nas pesquisas.

A informação referente à morbimortalidade por causas externas e os sistemas relacionados têm sido objeto de análises críticas nas últimas décadas. Pesquisadores da área da saúde pública detectaram há quase quatro décadas as insuficiências da informação oficial referente às causas de morte em geral (Milanesi & Laurenti, 1964 e Fonseca & Laurenti, 1974, ambos *apud* Mello Jorge, 1990). Em 1977, o Ministério de Saúde publicou um manual de instruções para o preenchimento da declaração de óbito, demonstrando a preocupação do setor em padronizar e aprimorar as informações para o país. Posteriormente, trabalho publicado por Laurenti e Mello Jorge (1987) traça o percurso da informação até o Atestado de Óbito, mostrando as deficiências que culminam com o não-preenchimento da causa básica da morte.

No início da década de 90, o Ministério da Saúde e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva realizaram um diagnóstico dos sistemas de saúde nacionais e constataram os seguintes problemas: a falta de padronização, normatização e de documentação dos sistemas; falta de compatibilização das informações e a inacessibilidade às informações (Abrasco, 1997). Em 1996, foi criada a Rede Integrada de Informações para Saúde (Ripsa) em uma ação conjunta do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) que definiram os indicadores básicos da saúde do país e formaram um comitê técnico das entidades produtoras de informações da saúde e seus usuários (Almeida & Alencar, 2000).

Durante a década de 90 e nos primeiros anos do século XXI, profissionais da área da saúde vêm intensificando as pesquisas voltadas para as 'análises críticas de bancos de dados; análises de concordância entre diferentes fontes de informação; reflexões sobre os sistemas de informação em saúde'; e, mais recentemente, a 'elaboração de políticas de informação para a redução da morbimortalidade por acidentes e violências'.

A maioria dos estudos da última década que se dedicam a 'análises críticas de bancos de dados', enfatiza as lacunas de informação desses

bancos e a necessidade de melhoria da qualidade de informação, principalmente no preenchimento da declaração de óbito. Esse documento, que constitui a fonte primária de informação sobre a mortalidade, padece de limitações, sobretudo no que se refere ao preenchimento da causa básica de morte. Outras informações essenciais como ocupação e nível de escolaridade da vítima, bem como o tipo de causa externa que provocou a morte deixam de ser informadas ou são pouco fidedignas.

A falta de articulação dos Institutos Médicos Legais com os demais órgãos responsáveis pelos registros que irão constituir as estatísticas do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS) tem sido objeto de crítica de quase todos os trabalhos aqui examinados. Esses problemas distorcem e encobrem os agravos à saúde que afligem a população, dificultam a tomada de medidas preventivas pelos setores ligados à questão da violência e impedem a vigilância necessária para a redução da morbimortalidade. Os sub-registros também são apontados como um dos principais problemas de informação sobre morbidade por causas externas. Por exemplo, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) não exige que todos os estados apresentem os dados, sendo portanto um sistema formado por instituições voluntárias e por isso não tem uma cobertura em nível nacional satisfatória. E o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) não esclarece a causa provocadora da lesão que levou à internação. Questão mais crucial ainda é a que diz respeito à cobertura dos dados de morbidade por acidentes e violências, pois dela estão fora as informações dos hospitais de emergência (particularmente importantes no atendimento às lesões e traumas) e todo o setor privado. Autores mostram também a subutilização desses sistemas que poderiam contribuir para induzir ações que evitassem ou prevenissem os eventos fatais e não fatais (Costa Junior, 1997; Lebrão, Mello Jorge & Laurenti, 1997; Guerra et al., 2000; Matos, Rozenfeld & Bortoletto, 2002).

Os 'estudos de concordância' analisam as diferentes fontes de informação e verificam distorções no preenchimento da causa básica de óbito. Esses estudos, além de apontarem as dificuldades de identificação das variáveis associadas aos eventos violentos, evidenciam inconsistências quantitativas e qualitativas dessas fontes. Essas distorções incidem de forma negativa no conhecimento sobre os diversos tipos de acidentes e violências, os grupos e áreas sociais mais atingidos e aplicação de medidas de prevenção (Souza, 1991; Ladeira & Guimarães, 1998; Siqueira et al., 1999; Simões & Reichenheim, 2001; Coutinho, 1999; Barros, 2001).

Nos textos abrangidos pela revisão da bibliografia da década de 90, uma grande parcela dos estudos parte de análises locais a respeito da informação sobre violência e amplia a 'reflexão sobre os sistemas de morbimortalidade para causas externas' em nível nacional. O olhar sobre o fluxo dessas informações, na esfera da saúde pública, a partir do seu processo de geração, coleta, tratamento, armazenamento e disseminação, incorpora o questionamento sobre o uso socialmente adequado dessa informação. As críticas se dirigem tanto às limitações dos sistemas como às suas potencialidades (Antunes, 2001). Os autores tratam de questões como a cobertura do SIM, que corresponde a 80% de todos os óbitos do país, sendo bastante precária nas regiões mais remotas do país; o esclarecimento da causa básica de morte reduzindo a proporção de causa ignorada ou mal definida. Também a otimização da informação no âmbito nacional e uma melhor capacitação dos profissionais que lidam com os registros são ressaltadas na grande maioria dos trabalhos (Bortolletto, 1990; Machado, 1991; Gawryszewski, 1995; Souza, Nijaine & Minayo, 1996; D'Ávila, 1997; Mello Jorge, Gawryszewski & Latorre, 1997; Amorim, 1997; Drumond Jr., 1999; Kfourir, Nosow & Horta Filho, 2000; Njaine et al., 1997; Souza, 2002).

A questão da violência no Brasil vem mostrando para a sociedade a necessidade urgente de um debate público com os setores responsáveis pela saúde, educação, justiça e segurança da população. A mobilização em torno da segurança pública é maior, como consequência dos efeitos mais visíveis da violência no cotidiano e da representação social do fenômeno que é reduzido à criminalidade. No entanto, o conhecimento sobre as causas da violência ainda não é uma demanda direta da sociedade, tal qual as medidas de segurança. Essa preocupação está concentrada nos meios acadêmicos, nas entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente, da mulher, do idoso e de outros grupos vulneráveis, nas instituições de atendimento às vítimas da violência e nas organizações internacionais que atuam com esse foco, no país. Importante passo foi dado com a formulação e oficialização da 'Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências'. Esse documento, aprovado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 737 MS/GM, de 16 de maio de 2001, foi o resultado do investimento de diversos grupos de pesquisa e de atuação na sociedade civil. O objetivo principal da Política formulada e contendo estratégias de ação estabelecidas é a redução da morbimortalidade por acidentes e violências no Brasil (Brasil, 2001).

O referido documento, desde que se transforme em instrumento de ação, tem o potencial de representar uma efetiva 'cooperação', no sentido proposto por Pierre Lévy, na área da saúde pública. É com ela que o

Ministério da Saúde formaliza o tema no campo da saúde pública e institucionaliza e delimita o seu papel diante do problema. Além de diagnosticar as principais questões referentes à violência social, inclusive as relativas à informação, o texto da Política estabelece normas e diretrizes para ações de assistência e prevenção visando à promoção da saúde. Nela, o Ministério da Saúde além de prever sua própria responsabilidade, coloca-se como protagonista, conclamando os demais setores da sociedade civil, a comunidade acadêmica e todas as instâncias governamentais pertinentes a se unirem para uma atuação em conjunto.

Paralelamente, a Fundação Nacional de Saúde, através do Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi), também preocupada com os indicadores epidemiológicos sobre violência no país, criou a Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis. O Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli, da Escola Nacional de Saúde Pública (Claves/Ensp/Fiocruz), tornou-se Centro Colaborador dessa Coordenação para estudos e análises que visam a melhorar e agilizar a informação com a implantação da vigilância epidemiológica para esses agravos. Esses caminhos percorridos pela área da saúde são possibilidades concretas de tornar o uso da informação socialmente adequado e a serviço da cidadania.

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA UMA MELHOR INFORMAÇÃO

A partir da década de 60, foram realizados nos Estados Unidos aproximadamente 3.500 estudos sobre os efeitos da violência na televisão, principalmente sobre o público infantil (Wartella, Olivarez & Jennings, 1999). Esses estudos surgiram a partir da preocupação de profissionais de saúde diante da crescente violência nos programas de televisão, paralelamente à constatação de um aumento do comportamento agressivo em crianças e adolescentes. A literatura científica sobre violência na mídia, no âmbito internacional, concentra-se principalmente nas áreas da medicina, psicologia e pediatria.

No Brasil, a produção científica no campo da saúde sobre o tema violência na mídia ainda é pequena, em torno de 15 trabalhos foram aqui identificados, destacando-se uma contribuição maior da área da psicologia, apesar de esta não se constituir numa linha de investigação continuada e representativa em termos nacionais. Tais estudos têm se dedicado, sobretudo, ao público infantil. O trabalho de Coutinho (1972), considerado pioneiro na temática televisão-adolescente no Brasil, já destacava a

centralidade dessa mídia na vida do adolescente brasileiro, a incorporação de valores dos adultos exibidos na TV, mas também o interesse dos jovens pelos temas educativos e informativos.

Em 1998, um estudo global da Unesco, realizado em 23 países, inclusive no Brasil, com 5.000 crianças de 12 anos de idade, procurou entender, através de aplicação de questionários, como esse grupo etário percebe a violência na tela. O estudo mostrou que a televisão é um meio sempre presente em todas as regiões pesquisadas, e que as crianças passam mais tempo em frente à TV (uma média de 3 horas/dia) do que utilizando um outro meio de comunicação (rádio ou livros), ou realizando qualquer outra atividade, inclusive lição de casa. Essa pesquisa ressaltou o fascínio que a violência exerce nas crianças e o modo como relacionam a recompensa dos heróis da tela às suas ações e conflitos na vida real, sugerindo que a televisão pode servir de modelo para esse grupo. No entanto, o estudo da Unesco também identifica o que vários estudos anteriores já vinham alertando, que é preciso investigar outros fatores como a inter-relação entre a mensagem e a personalidade da criança, seu ambiente real, sua experiência com agressão, suas circunstâncias familiares e contexto cultural de sua existência (Groebel, 1999).

No campo da saúde pública do Brasil, os trabalhos são praticamente inexistentes, fazendo-se necessário um investimento dessa área para uma compreensão cultural específica sobre a violência na mídia, voltada para a prevenção e para a promoção da saúde de crianças e adolescentes. Reato (2001) e Yunes (2001) destacam que, do ponto de vista da saúde pública e da epidemiologia, a programação violenta nos meios de comunicação é considerada como um fator de risco para a violência em geral. Entretanto, faltam dados mais sistematizados que estabeleçam essa correlação. Yunes (2001) ressalta que a desproporcional exibição de cenas violentas na mídia pode contribuir para o incremento da violência social e na moldagem de atitudes e comportamentos dos jovens. Os pesquisadores propõem a mediação de pais e profissionais de saúde e educação nesse binômio televisão-adolescente para promover orientação e prevenção sobre os riscos para crianças e jovens.

Embora a produção acadêmica sobre violência na mídia, do ponto de vista da saúde, ainda seja pequena, algumas tendências podem ser apontadas. Uma parcela da produção examinada realiza os estudos segundo a teoria dos efeitos da exposição à violência na mídia para verificar a associação entre assistir a cenas de violência e comportamento agressivo (Vasconcelos, 1995; Kasprzak, 1997; Rangel, 1997; Gomide, 2000). Essas análises enfatizam que a agressividade é aprendida social-

mente e que existe uma influência dos programas violentos no comportamento de crianças e adolescentes.

Há um grupo significativo de textos sobre representações sociais que os jovens fazem a respeito da violência e dos eventos violentos envolvendo esse grupo social, constatando a importância da mídia na formação dessas representações (Figaro, 1994; Hamann, 1996; Minayo et al., 1999; Menin, 2000). Alguns trabalhos sobre drogadição apontam o papel da mídia na representação negativa que a sociedade possui a respeito do usuário de drogas (Coelho Jr. & Gontie, 2000; Gorgulho, 2001). Outros estudos realizam análises de discursos de textos midiáticos (televisão, impresso) para tentar compreender a função ideológica desses meios na construção da imagem de determinados eventos violentos, grupos sociais e etários (Pinsky, 1994; Ribeiro, Pergher & Torosian, 1998; Njaine & Minayo, 2002). Uma pesquisa sobre a produção do envelhecimento da mulher investiga o discurso de alguns periódicos dirigidos ao público feminino e constata que para atingir um modelo estético apresentado pela mídia, as mulheres assumem cuidados dispendiosos e 'violentos', que causam dependência e prejudicam a saúde (Flores & Silva, 2000).

Um pequeno número de estudos aborda a mídia como um meio complementar para a informação sobre os eventos violentos, seja para entender a que é praticada por adolescentes dentro do quadro institucional, ou para reconstruir o fato violento procurando ligações entre a vítima e o agressor (Noronha, Daltro & Mendes, 1993; Fonseca et al., 2000). Esses trabalhos, em vez de efetuarem uma crítica, utilizam-se das várias mídias para realizar suas análises.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando estas reflexões, destacam-se alguns pontos para discussão. A primeira questão a ser destacada retoma a problematização realizada por Pierre Lévy em relação à socialização e à cooperação, para superar as dificuldades relativas à informação. A criação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências mostra-se como uma possibilidade de concretizar uma ação cooperativa em torno do problema da violência e da busca de soluções coletivas. No entanto, há um longo caminho a ser percorrido para a realização plena dessa política. As sementes mais promissoras que estão brotando referem-se aos núcleos de estudos e pesquisas que vêm sendo implantados nos estados e municípios e a programas nacionais e estaduais com o objetivo de prevenir os acidentes

de trânsito. Entretanto, há necessidade de maior investimento em discussão de prioridades e estratégias de ação, no sentido de garantir estruturação dos sistemas e capacitação de pessoal para a vigilância.

O segundo ponto diz respeito às mensagens da mídia sobre violência e a forma como a informação sobre esse fenômeno é transmitida. Há um excesso de exibição de programas contendo cenas interpessoais, institucionais e simbólicas de violência na mídia, sobretudo na televisão. Isso perpassa toda a programação sem, contudo, informar adequadamente à sociedade sobre os fatores relacionados a esse fenômeno. As dinâmicas e complexidades da violência não são devidamente focalizadas, resultando numa fragmentação e banalização da informação.

A enxurrada de programas violentos que são transmitidos têm levado a que pesquisadores da área da saúde, educação e justiça indiquem a necessidade de intervenção, não em forma de censura, mas por meio de critérios, normas e padrões acordados socialmente. Segundo Chesnais (1999), há um desequilíbrio de forças entre os interesses dos produtores e dos consumidores, pelo fato de a sociedade não dispor de instrumentos de controle e regulação sobre a programação. Nesse sentido, o público tem um papel passivo com relação ao monopólio dos meios de comunicação, o que não quer dizer que o receptor dessa programação violenta a interprete tal qual o sentido dado pelos meios. Portanto, enquanto esse público não tiver voz ativa existirá uma contradição no exercício de uma verdadeira prática democrática pluralista nos meios de comunicação.

É importante ressaltar, também, que alguns jornalistas vêm cumprindo um papel fundamental para a qualificação da informação sobre violência e para o tratamento digno às suas vítimas e autores. Enquanto a maioria se utiliza do sensacionalismo para retratar essas questões, outros preocupam-se em buscar informações mais fidedignas, científicas, investigando as causas e estabelecendo uma ponte entre o mundo acadêmico e a sociedade. Esses profissionais atuam na melhoria da informação sobre violência tanto quanto os profissionais de saúde.

Além das características de entretenimento e informação, a mídia deve cumprir um papel educativo. Infelizmente este tem sido delegado, há décadas, às televisões educativas, como se fosse possível seccionar em departamentos o que é educativo ou não. Atualmente parece estar havendo maior conscientização das redes de televisão comerciais sobre a importância de sua atuação. Desse modo, alguns gêneros televisivos como a telenovela e mesmo os noticiários vêm abordando de forma mais pedagógica alguns temas sociais. Esse é um dos caminhos possíveis para a socialização das informações sobre os problemas.

O levantamento nacional da produção científica sobre os temas abordados neste capítulo, embora possa não ser exaustivo, permitiu a elaboração destas reflexões. Espera-se ter contribuído para o aprofundamento das questões aqui tratadas, compartilhando os problemas inerentes à informação nesse campo de conhecimento, visando a sua superação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRASCO. Compatibilização de base de dados nacionais. *Informe Epidemiológico do SUS*, 6(93): 25-33, 1997.
- ALMEIDA, M. F. & ALENCAR, G. P. Informações em saúde: necessidade de introdução de mecanismos de gerenciamento dos sistemas. *Informe Epidemiológico do SUS*, 9 (4): 241-249, 2000.
- AMORIM, A. E. *Acidentes de transporte rodoviário de cargas perigosas em trânsito: em busca de um sistema de informação integrador dos setores saúde e meio ambiente*, 1997. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- ANTUNES, M. B. C. *Municipalização e qualidade da informação em saúde: o processo de descentralização do sistema de informação sobre mortalidade em Pernambuco e o preenchimento da declaração de óbito*, 2001. Dissertação de Mestrado. Recife: Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco.
- BARROS, M. D. A.; XIMENES, R. & LIMA, M. L. C. Preenchimento de variáveis nas declarações de óbitos por causas externas de crianças e adolescentes no Recife, de 1979 a 1995. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(1): 71-8, 2001.
- BORTOLETTO, M. E. *Tóxicos, civilização e saúde: contribuição à análise dos Sistemas de Informações Tóxico-Farmacológicas no Brasil*, 1990. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas.
- BOUGNOUX, D. *Introdução às ciências da informação e da comunicação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM nº 737 de 16/05/01 publicada no DOU n. 96 seção 1E, de 18/05/01*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 64 p. (Série E. Legislação de Saúde, 8).
- CASTELLS, M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 1999. v.1.

- CHESNAIS, J. C. A violência no Brasil: causas e recomendações políticas para a sua prevenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(1): 53-69, 1999.
- COELHO JÚNIOR, M. L.; GONTIÊS, B. Consumo de álcool e maconha entre adolescentes: uma perspectiva psicossocial do tema. *Arquivo Brasileiro de Psicologia*. 52(4): 45-59, 2000.
- COSTA JUNIOR, M. L. *Análise crítica do banco de dados de mortalidade do Ministério da Saúde, utilizando os dados sobre homicídios ocorridos no município de São Paulo*, 1997. Tese de Doutorado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
- COUTINHO, E. S. F. Confiabilidade da informação sobre uso recente de medicamentos em um estudo caso-controle de base hospitalar. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(3): 553-558, 1999.
- COUTINHO, L. F. *Adolescente e televisão: estudo junto a adolescentes ginásianos da cidade de Londrina*, 1972. Tese de Doutorado. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- D'AVILA, A. M. M. P. *Estudo dos sistemas de informações em morbimortalidade por causas externas no município de Ribeirão Preto*, 1997. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- DRUMOND JR., M. et al. Avaliação da qualidade das informações de mortalidade por acidentes não especificados e eventos com intenção indeterminada. *Revista de Saúde Pública*, 33(3): 273-280, 1999.
- FIGARO, C. J. *Um amargo imprevisto que acontece: um estudo sobre as representações de estupro*, 1994. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- FLORES E SILVA, Y. *Cuidado de si ou violência corporal? A produção da velhice feminina na mídia*, 2000. Tese de Doutorado. Florianópolis: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.
- FONSECA, C. R. B. et al. Violência na adolescência: um desvio de foco individual ou social? *Revista Paulista de Pediatria*, 18(3): 140-142, 2000.
- GAWRYSZEWSKI, V. P. *A mortalidade por causas externas no município de São Paulo, 1991*, 1995. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
- GOMIDE, P. I. C. A influência dos filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1), 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 13 jan. 2003.

- GORGULHO, M. *Estudo da influência da mídia na representação social do usuário de drogas ilícitas, para a construção de uma política oficial brasileira*, 2001. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- GROEBEL, J. O Estudo global da Unesco sobre violência na mídia. In: CARLSON, U. & VON FEILITZEN, C. (orgs.). *A criança e a violência na mídia*. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 1999. p. 217-239.
- GUERRA, H. L. et al. A morte de idosos na clínica Santa Genoveva, Rio de Janeiro: um excesso de mortalidade que o sistema público de saúde poderia ter evitado. *Cadernos de Saúde Pública*, 16(2): 545-551, 2000.
- HAMANN, E. M. *Adolescente pobre, escola e prisão: as práticas representações e cenários culturais dos riscos de HIV/Aids*, 1996. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- KASPRZAK, R. G. *Desenhos animados em tempo de violência: uma contribuição para pensar a construção de valores sociomoraes em crianças pré-escolares*, 1997. Dissertação de Mestrado, Porto Alegre: Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- KFOURI, E. V.; NOSOW, E. & HORTA FILHO, H. C. A qualidade das informações sobre vítimas fatais em acidentes de trânsito. *Revista da Associação Brasileira de Acidentes e Medicina de Tráfego*, 33/34: 38-43, 2000.
- LADEIRA, R. M. & GUIMARÃES, M. D. C. Análise da concordância da codificação de causa básica de óbito por acidentes de trânsito. *Revista de Saúde Pública*, 32(2): 133-137, 1998.
- LAURENTI, R. & MELLO JORGE, M. H. P. *O atestado de óbito*. 2. ed. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 1987.
- LEBRÃO, M. L.; MELLO JORGE, M. H. P. & LAURENTI, R. Morbidade hospitalar por lesões e envenenamentos. *Revista de Saúde Pública*, 31(Supl. 4): 26-37, 1997.
- LÉVY, P. *A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço*. São Paulo: Edições Loyola, 1999.
- MACHADO, J. M. H. *Violência no trabalho e na cidade: epidemiologia da mortalidade por acidente de trabalho registrada no município do Rio de Janeiro em 1987 e 1988*, 1991. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

- MARTELETO, R. M. Informação: elemento regulador dos sistemas, fator de mudança social ou fenômeno pós-moderno? *Ciência da Informação*, Brasília, 16(2): 169-180, jul./dez. 1987
- MATOS, G. C.; ROZENFELD, S. & BORTOLETTO, M. E. Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2(2): 167-176, 2002.
- MELLO JORGE, M. H. P. Situação atual das estatísticas oficiais relativas a mortalidade por causas externas. *Revista de Saúde Pública*, 24(3): 217-222, 1990.
- MELLO JORGE, M. H. P.; GAWRYSZEWSKI, V. P. & LATORRE, M. R. D. O. Análise dos dados de mortalidade. *Revista de Saúde Pública*, 31(supl. 4): 5-25, 1997.
- MENIN, M. S. S. Representações sociais de justiça em adolescentes infratores: discutindo novas possibilidades de pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1): 1-16, 2000.
- MINAYO, M. C. S. et al. *Fala galera: juventude, violência e cidadania*. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.
- NJAINE, K. et al. A produção da (des)informação sobre violência: análise de uma prática discriminatória. *Cadernos de Saúde Pública*, 13(3): 405-414, 1997.
- NJAINE, K. & MINAYO, M. C. S. Análise do discurso da imprensa sobre rebeliões de jovens infratores em regime de privação de liberdade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(2): 285-297, 2002.
- NORONHA, C. V.; DALTRO, M. E. P. & MENDES, C. M. C. Violência e mortalidade na Bahia: o perfil das vítimas e tendências recentes. *Informe Epidemiológico do SUS*, 2(3):35-56, 1993.
- PINSKY, I. *Análise da propaganda de bebidas alcóolicas na televisão brasileira*, 1994. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- RANGEL, J. G. A violência na TV e os adolescentes: a importância de variáveis psicológicas antecedentes. *Psique*, 7(11): 84-99, 1997.
- REATO, L. F. N. Meios de comunicação. In: SAITO, M. I. & SILVA, L. E. V. (ed.). *Adolescência: prevenção e risco*. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 207-219.
- RIBEIRO, T. W.; PERGHER, N. K. & TOROSIAN, S. Drogas e adolescência: uma análise da ideologia presente na mídia escrita

- destinada a grande público. *Psicologia Reflexiva Crítica*, 11 (3): 421-430, 1998.
- RODRIGUES, A. D. *Dicionário breve da informação e da comunicação*. Portugal: Editorial Presença, 2000.
- SIMÕES, E. M. S. & REICHENHEIM, M. E. Confiabilidade das informações de causa básica nas declarações de óbito por causas externas em menores de 18 anos no município de Duque de Caxias, Rio. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(3): 521-31, 2001.
- SIQUEIRA, A. A. F. et al. Mortalidade feminina na região sul do município de São Paulo: qualidade da certificação médica dos óbitos. *Revista de Saúde Pública*, 33(5): 499-504, 1999.
- SOUZA, E. R.; NJAINE, K. & MINAYO, M. C. S. Qualidade da informação sobre violência: um caminho para a construção da cidadania. *Informare – Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação*, 2(1): 104-112, 1996.
- SOUZA, E. R. Processos, sistemas e métodos de informação em acidentes e violências no âmbito da Saúde Pública. In: MINAYO, M. C. S. & DESLANDES, S. F. (org.). *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 255-273
- SOUZA, E. R. *Violência velada e revelada: estudo epidemiológico da mortalidade por causas externas em Duque de Caxias – RJ*, 1991. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- VASCONCELOS, A. Sociogênese da violência contemporânea. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44(7): 333-339, 1995.
- WARTELLA, E.; OLIVAREZ, A. & JENNINGS, N. A criança e a violência na televisão nos EUA. In: CARLSSON, U. & VON FEILITZEN, C. *A criança e a violência na mídia*. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 1999. p. 61-70
- YUNES, J. Epidemiologia da violência. In: OLIVEIRA, M. C. (org.). *Demografia da exclusão social: temas e abordagens*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, Nepo, 2001. p. 145-164.