



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios
provocados e sofridos por policiais**

Rayana Tavares de Oliveira Bueno

**Rio de Janeiro
2020**



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios
provocados e sofridos por agentes policiais**

Rayana Tavares de Oliveira Bueno

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher, do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Edinilsa Ramos de Souza

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Joviana Quintes Avanci

**Rio de Janeiro
2020**

CIP - Catalogação na Publicação

Bueno, Rayana Tavares de Oliveira.

Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios provocados e sofridos por policiais / Rayana Tavares de Oliveira Bueno. - Rio de Janeiro, 2020.
170 f.; il.

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2020.

Orientadora: Edinilsa Ramos Souza.
Co-orientadora: Joviana Quintes Avanci.

Bibliografia: f. 161-163

1. Homicídio. 2. Vítimas de Crime. 3. Saúde Mental. 4. Segurança Pública. 5. Política de Saúde. I. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - IFF, à Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz e ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher por terem me dado a oportunidade de me tornar, a cada dia, uma pesquisadora. Pelo conteúdo maravilhoso das disciplinas, e os melhores professores e profissionais que eu poderia conhecer. Agradeço ao CLAVES por realizar estudos sobre a violência, questão essencial na sociedade.

Agradeço às minhas colegas da turma de Mestrado, por serem tão companheiras, unidas e generosas. O percurso foi mais fácil com vocês

Agradeço às minhas orientadoras, Edinilsa Ramos de Souza e Joviana Quintes Avanci, por serem as pessoas mais capazes, inteligentes e dedicadas que encontrei durante a jornada. Todo o conhecimento que passaram e todo o cuidado que tiveram comigo foram muito importantes para chegar até aqui. Vocês são minha fonte de inspiração e admiração.

Agradeço a todos os grupos musicais e amigos, por me permitirem momentos de distração e prazer, não me deixando afastar da paixão verdadeira, que é a música na minha vida.

Agradeço às amigas que dividem a casa comigo e sempre proporcionaram um ambiente agradável para que eu pudesse escrever, assim como deram força e resolveram todos os problemas que tivemos, o que foi muito importante para a conclusão da dissertação.

Agradeço aos amigos e amigas que ficaram ao meu lado, dando suporte e me ouvindo falar sobre a pesquisa, mesmo que em momentos não apropriados. Vocês são tudo que eu tenho, são as pessoas com quem eu posso contar. Muito obrigada por isso.

Agradeço à minha família. Meus pais, irmãos, tios e agregados. Vocês estiveram presentes o tempo todo, mesmo estando longe. Nada faria sentido sem o suporte, apoio e orgulho de vocês.

Agradeço, especialmente, à Neyde Bueno, minha avó; entre tudo que existe no mundo, você, é a que mais amo.

“Ausência, escuta o meu protesto
Contra a tua força,
Distância e duração;
Para os corações constantes
Ausência é presença;
O tempo espera”
(John Donne, 1573–1631)

RESUMO

Esta dissertação buscou identificar, analisar e compreender os impactos dos homicídios praticados e sofridos por agentes policiais na saúde de amigos e familiares próximos às vítimas, conhecidos como vítimas indiretas. Partiu-se da compreensão de que a experiência da morte violenta de um ente querido afeta a saúde física e mental das vítimas indiretas. A escolha por abordar os homicídios provocados ou sofridos por agentes policiais ocorreu por relacionar-se diretamente às Políticas Públicas de Segurança e de Saúde do Estado. Realizou-se um estudo qualitativo exploratório, contendo oito entrevistas narrativas (cinco com familiares de pessoas mortas por agentes de segurança do Estado e três com familiares de policiais assassinados), que auxiliaram a compreensão de como as vítimas indiretas vivenciam as repercussões do homicídio em suas vidas. A fim de situar a magnitude do problema, a análise traçou um panorama epidemiológico descritivo dos homicídios no Brasil, e para compreender os significados e percepções da experiência de perda de um ente querido, as entrevistas foram submetidas à análise temática. Os resultados apontaram problemas de saúde como: depressão, síndrome do pânico, transtorno de estresse pós-traumático, hipertensão, diabetes, insônia, problemas cardíacos e distúrbios alimentares. Também mostraram que os impactos vão muito além da saúde, pois afetam a estrutura e as relações familiares, os aspectos financeiros, a vida social dos seus membros e a relação com o Estado. Observou-se que familiares e pessoas próximas de vítimas de homicídio também são vítimas. Com isso, destaca-se a necessidade de questionar e problematizar as Políticas de Segurança Pública, no que se refere à atuação dos seus agentes, e das Políticas de Saúde, que precisam atender às demandas de saúde dessas vítimas.

Palavras-chave: Homicídio, Vítimas de Crime, Saúde mental, Saúde Integral, Segurança Pública, Política de Saúde.

ABSTRACT

This dissertation sought to identify, analyze and understand the impacts of homicides committed and suffered by police officers on the health of friends and family close to the victims, known as indirect victims. It started from the understanding that the experience of the violent death of a loved one affects the physical and mental health of the indirect victims. The choice to address this type of homicides was due to its direct relationship to the State Public Health and Safety Policies. An exploratory qualitative study was carried out, containing eight narrative interviews (five with relatives of people killed by state security officers and three with relatives of murdered police officers), which helped to understand how indirect victims experience the repercussions of homicide in their lives. In order to situate the magnitude of the problem, the analysis traced a descriptive epidemiological panorama of homicides in Brazil, and to understand the meanings and perceptions of the experience of losing a loved one, the interviews were subjected to thematic analysis. The results pointed out health problems such as: depression, panic syndrome, post-traumatic stress disorder, hypertension, diabetes, insomnia, heart problems and eating disorders. They also showed that the impacts go far beyond health, as they affect family structure and relationships, financial aspects, the social life of its members and the relationship with the State. It was observed that family members and people close to victims of homicide are also victims. Thus, the need to question and problematize Public Security Policies, with regard to the performance of their agents, and Health Policies, which need to meet the health demands of these victims, is highlighted.

Keywords: Homicide, Crime Victims, Mental Health, Integral Healthcare, Public Safety, Health Policy

Lista de Figuras

Figura 1- Evolução Homicídios no Brasil, 2007-2017.....	18
Figura 2 - Taxa Global de Homicídio por 100.000 habitantes, 2000-2013	19
Figura 3 - Homicídios por Região Brasileira, 2007- 2017	21
Figura 4 - Taxa de Homicídio por Faixa Etária no Brasil	24

Lista de Quadros e Tabelas

Quadro 1- Código dos grupos e graus de parentesco	65
Quadro 2 - Código utilizado em todas as vítimas indiretas e diretas da pesquisa.....	66

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AISP** - Área Integrada de Segurança Pública
- CID** - Classificação Internacional de Doenças
- CIDH** - Corte Interamericana de Direitos Humanos
- CLAVES** - Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli
- CNPq** - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
- CV** - Comando Vermelho
- CVL** - Crimes Violentos Letais
- ENSP** - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
- FBSP** - Fórum Brasileiro de Segurança Pública
- FIOCRUZ** - Fundação Oswaldo Cruz
- IFF** - O Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
- IML** - Instituto Médico Legal
- IPEA** - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- MVCI** - Mortes Violentas Com Causa Indeterminada
- OEA** – Organização dos Estados Americanos
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- ONG** – Organização Não Governamental
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PAC** – Programa de Aceleração do Crescimento
- PCC** – Primeiro Comando da Capital
- PNSPDS** - Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social
- SIM** - Sistema de Informação sobre Mortalidade
- SUSP** - Sistema Único de Segurança Pública
- TEPT** - Transtorno de Estresse Pós-Traumático
- TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UPA** – Unidade de Pronto Atendimento
- UPP** - Unidades de Polícia Pacificadora

SUMÁRIO

Introdução.....	11
Capítulo 1 - Homicídios no Brasil.....	17
1.1 – Homicídios: conceito e epidemiologia	17
1.2 - Perfil dos Homicídios no Brasil	20
1.3 - Homicídios no Rio de Janeiro	30
1.4 - Policiais Vítimas de Homicídios	35
Capítulo 2 – As Vítimas Indiretas dos Homicídios	40
2.1 – Vítimas Indiretas de Homicídio e a Segurança Pública	40
2.2 – Vítimas Indiretas de Homicídio na área da Saúde.....	43
2.3 Os impactos na saúde das vítimas indiretas dos homicídios	48
2.4 - Outros impactos na vida das vítimas indiretas de homicídios	53
Capítulo 3 - Percurso Metodológico.....	60
3.1 – Participantes da Pesquisa.....	63
3.2 – Entrevistas: o trabalho de campo.....	67
3.3 – Análise de Dados	71
3.4 – Aspectos Éticos.....	73
Capítulo 4 – Conhecendo as Vítimas: relatos.....	77
4.1 – As vítimas indiretas de homicídios sofridos por policiais	77
4.1.1– “Essa medalha é o que o Estado me deu. Significa morte”	78
4.1.2 – “Eu guardo pra mim tudo isso...e só vai aumentando”	81
4.1.3 – “Eu fiquei completamente desorientada”	83
4.2 – As vítimas de homicídios cometidos por agentes de segurança	85
4.2.1 – “Futuramente, toda essa minha dor vai se tornar um remédio”..	85
4.2.2 – “Tenho que ficar viva para que ele continue vivo”.....	88
4.2.3 – “Eles mataram os meus sonhos”	91
4.2.4 – “O que foi feito ao meu filho, eles têm que reparar”.	94
4.2.5 – “Me diz como uma criança pode trocar tiro com a polícia?”	96
Capítulo 5 - Impactos do homicídio na saúde das vítimas indiretas	99
5.1- Impactos na Saúde Física	99
5.2 - Impactos na Saúde Mental	103
Capítulo 6 - Os Impactos do Homicídio na Vida das Vítimas Indiretas.....	112
6.1 – A Estrutura e as Relações Familiares.....	112
6.1.1- Impactos nas Relações Conjugais	116
6.1.2 - Impactos nos Membros Jovens da Família	119
6.2 – Impactos nas Relações Sociais	124
6.2.1 - Impactos no Trabalho e na Vida Financeira	129

6.3 – Impactos na Relação com as Instituições	133
6.3.1 – Relação com o Sistema de Justiça	137
6.4 – Apoio Social para Lidar com a Dor.....	144
6.4.1 - O Apoio Familiar.....	145
6.4.2 – Apoio dos Movimentos Sociais	147
6.4.3 - Apoio Religioso e Comunitário.....	151
Considerações Finais	154
Referências Bibliográficas.....	161
ANEXO I – TCLE PARA AS ENTREVISTAS	164
ANEXO II – ROTEIRO DE ENTREVISTA	167

Introdução

O Brasil atingiu a marca de 65.602 homicídios em 2017, sendo um dos países com o maior número de homicídios no mundo (CERQUEIRA; BUENO, 2019). Estima-se que, para cada vítima de homicídio há, pelo menos, três pessoas profundamente afetadas pelos impactos do homicídio em suas vidas (SOARES; MIRANDA; BORGES, 2006). Esta dissertação é sobre esses familiares e pessoas próximas, aqui chamadas de vítimas indiretas, e a forma como enxergam as repercussões que o homicídio trouxe para suas vidas. Optou-se por abordar um tipo específico de homicídio: o provocado ou sofrido por agentes policiais, por ser um homicídio diretamente relacionado às Políticas Públicas de Segurança do Estado. O objetivo da pesquisa é investigar as percepções das vítimas indiretas sobre a sua saúde, em decorrência dos homicídios praticados e sofridos por agentes policiais. Para alcançar este objetivo, buscou-se analisar as percepções das vítimas indiretas sobre o homicídio de uma pessoa próxima, compreender como a experiência afetou sua saúde física e mental; e conhecer as estratégias utilizadas para lidar com a morte do ente querido.

A violência vem sendo objeto de interesse e de estudos da área da saúde desde meados da década de 70 e 80, não somente devido ao crescimento dos indicadores epidemiológicos que mostram os jovens como suas principais vítimas, mas, também, pelos impactos econômicos, sociais, políticos e familiares que provocam no país. Os homicídios são a forma de expressão máxima dessa violência, configurando uma violência letal, em que se retira intencionalmente a vida do outro. No Brasil, segundo o Atlas de Violência 2018, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), somente nos últimos dez anos, 553 mil pessoas perderam suas vidas devido a esse tipo de violência. No ano de 2016, o país atingiu a marca de 30,3 mortes por 100 mil habitantes. Essa taxa equivale a 3 vezes a taxa de homicídios no mundo todo e 30 vezes a taxa de homicídio da Europa (CERQUEIRA, 2018).

O elevado número de homicídios se tornou um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil. Quando se trata das causas da mortalidade de jovens, especialmente os do sexo masculino com idade entre 15 e 19 anos, os dados mostram que, no ano de 2016, os homicídios corresponderam a 56,5% das mortes desse grupo (CERQUEIRA, 2018). Nota-se que o fenômeno é um obstáculo não somente para a saúde, mas também para o desenvolvimento social e econômico do país, uma vez que a população jovem, em idade economicamente ativa, tem sua vida interrompida bruscamente.

No contexto social e político do Brasil, os homicídios possuem diversas particularidades, entre as quais se destaca o elevado número de homicídios decorrentes de intervenções policiais. Segundo dados publicados no Anuário Brasileiro de Segurança Pública, com base nos registros policiais, estima-se que, em 2016, ao menos 4.222 pessoas foram vitimadas diretamente em intervenções policiais (CERQUEIRA, 2018).

Além do número de mortes de civis decorrentes de intervenções policiais, existe um elevado número de policiais que são mortos devido à função que ocupam. No ano de 2016, 453 policiais civis e militares foram assassinados no país. Sabe-se que a maioria dos homicídios envolvendo agentes de segurança pública ocorre fora do horário de trabalho. O risco de um policial ser morto é, em média, três vezes maior do que na população em geral (LIMA; BUENO, 2018). Independente da subnotificação e da disparidade entre os dados da área da Saúde e da Segurança Pública, a prática legítima e ilegítima da violência letal promovida e sofrida pelos policiais, é assunto de grande relevância e interesse para a sociedade civil.

O Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2017, registrou 6.416 homicídios, com uma taxa de 38,4 mortes por cem mil habitantes. Contudo, não é o Estado onde se encontra a maior taxa de homicídios do país, apesar de sua taxa ser maior do que a nacional. Ela se apresenta mais elevada quando se trata dos jovens com idade de 15 a 29 anos, chegando a 87,7 por 100 mil habitantes em 2016, e 92,6 para cada 100 mil

habitantes em 2017. Pode-se dizer que a elevada taxa de mortalidade de jovens decorrente dos homicídios representa uma característica e uma tendência no perfil de mortalidade do Estado.

Ao observar as mortes decorrentes das intervenções policiais no estado do Rio de Janeiro, em 2016, os dados apontam o registro de 1.127 mortes de civis e, 132 mortes de policiais, o que equivale a mais de 30% dos policiais mortos em todo o país. Em 2017, 134 policiais militares morreram no Estado. Zaccone (2015), em sua pesquisa realizada na capital do Estado, concluiu que mortes sofridas por policiais militares do Rio de Janeiro são, em geral, superficialmente investigadas pela polícia judiciária. Dos casos ocorridos em 2017, 25% permanecem sem esclarecimento. O mesmo ocorre com homicídios dos civis decorrentes da intervenção policial, onde a grande maioria dos casos é arquivado.

Após a intervenção militar, iniciada no Estado em fevereiro de 2018, em oito meses foram contabilizadas 1.024 mortes decorrentes da ação policial, e 74 agentes de segurança foram vitimizados (RAMOS, 2018). Esses dados demonstram que a Intervenção Militar implantada no Estado não se mostrou eficaz em reduzir o número de homicídios, inclusive, aqueles causados e sofridos por agentes de segurança.

Alguns estudos internacionais apontam que, além das pessoas diretamente afetadas por essa violência, existem pessoas próximas que também sofrem prejuízos devido a essas mortes, as quais, geralmente, são chamadas de vítimas indiretas dos homicídios, vítimas ocultas ou sobreviventes do homicídio. Pode-se dizer que o homicídio provoca vítimas em níveis distintos: aquelas que são diretamente afetadas e constam nas estatísticas apresentadas até então, e as que foram de alguma forma afetadas pelo homicídio, sem que tenham sofrido violência letal (COSTA, NJAINE e SCHENKER, 2017). As pessoas que pertencem a esse segundo grupo de vítimas, as vítimas indiretas, são aquelas que faziam parte do círculo de convivência da vítima direta, com ou sem laços consanguíneos, e sofreram os efeitos da violência perpetrada (ONU, 1985).

Os impactos do homicídio na saúde das pessoas próximas à vítima, provocam adoecimentos, pioram a qualidade de vida e o bem-estar. Estudos nacionais e internacionais com vítimas indiretas de homicídio, encontraram diversos impactos na saúde relatados por elas, entre eles: labirintite, anorexia, obesidade, insônia, aumento do tabagismo e etilismo por integrantes da família, distúrbios gástricos, cardíacos, surgimento de “caroço” no útero, perda da memória, aumento do estresse e várias fobias (VIEIRA et al. 2009), hipertensão, diabetes, perda de peso, distúrbios de tireoide, problemas gástricos e cardíacos, simples alterações fisiológicas como taquicardias (COSTA, NJAINE E SCHENKER, 2017), ataques de pânico e desenvolvimento precoce da Doença de Alzheimer (FISHER 2014).

No estudo de Domingues e Dessen (2015) foram relatados sentimentos como: sensação de descontrole, desespero e perda da noção de realidade, seguidos por expressões de dor e sofrimento, vontade de morrer, indiferença com a vida e saudade. Getzel e Masters (1984) reportaram que alguns participantes apresentaram ideias suicidas, profundo choque e apatia, desamparo, terror, raiva intensa que consome, culpa e sentimento de saudade intensa pelos mortos. Diversos estudos internacionais sobre as vítimas indiretas de homicídio, têm como objetivo analisar a relação entre a perda de um ente querido por homicídio e o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (CONNOLLY; GORDON, 2015; AMICK-MCMULLAN; KILPATRICK; RESNICK, 1991; HERTZ, PROTHROW-STITH E CHERRY, 2005).

A maioria dos estudos a respeito dos homicídios no campo da Saúde é da área da psicologia e da psiquiatria, e busca analisar os impactos físicos, emocionais e comportamentais nos familiares e pessoas próximas daqueles que foram diretamente vitimados pela violência letal. Assim, é necessário saber quem são as vítimas indiretas impactadas pelos homicídios no Brasil. Deste modo, esta dissertação está dividida em capítulos que buscam analisar os dados dos homicídios no país e compreender a percepção dos impactos dos homicídios nas vítimas indiretas brasileiras.

O Capítulo 1 traz os dados sobre os homicídios no Brasil, mostrando as tendências dos últimos anos, as diferenças entre as regiões brasileiras e o perfil das vítimas de homicídio no país. Destacam-se os homicídios decorrentes de conflitos com policiais e analisam-se os homicídios do Estado do Rio de Janeiro, local onde ocorreu a pesquisa.

O Capítulo 2 apresenta o conceito ampliado de vítima, tanto no campo dos Direitos Humanos, como no campo da Saúde, abordando a escolha do termo “vítimas indiretas” para a pesquisa. Também traz estudos que mostram os impactos que o homicídio causa na vida dessas vítimas.

O Capítulo 3 descreve o percurso e os recursos metodológicos utilizados na pesquisa. A opção por uma pesquisa qualitativa, a criação do roteiro de entrevista, os participantes da pesquisa, os critérios de seleção para participação, a criação dos dois grupos de participantes, a forma como são identificados, os procedimentos utilizados para chegar aos participantes, os cuidados necessários para realizar a pesquisa. Por fim, a escolha do modelo de análise temática para estruturar a análise dos relatos dos participantes e os aspectos éticos que envolveram o processo.

No Capítulo 4 é apresentada uma breve história de vida de cada participante e o contexto em que os homicídios ocorreram. Este capítulo é dividido entre as histórias de vida do grupo de vítimas indiretas de homicídios sofridos por policiais e vítimas indiretas de homicídios praticados por policiais.

O Capítulo 6 apresenta os relatos dos entrevistados sobre os impactos do homicídio na sua saúde física e mental.

O Capítulo 7 apresenta outras repercussões do homicídio na vida das pessoas: nas relações familiares, seu efeito nos jovens da família, nas relações sociais, no trabalho e na vida financeira, na relação com as Instituições e com o Sistema de Justiça. Por fim, aborda-se as formas relatadas pelos entrevistados para lidar com a dor: o apoio da família, os movimentos sociais, os apoios comunitários e religiosos.

Nas considerações finais, destacam-se alguns achados importantes da pesquisa, em especial aqueles que não haviam sido abordados ou encontrados em outros estudos. Também são propostas ações e intervenções necessárias para lidar com os impactos relatados pelos participantes, que possam gerar reflexões a respeito das políticas públicas existentes.

Poucas vezes são abordadas ou discutidas ações voltadas para a reparação dos danos causados às vítimas indiretas que, em muitos casos, não se veem nem são vistas como vítimas pelo Estado ou pela comunidade a que pertencem. Investigar os efeitos dos homicídios relacionados à participação de agentes de segurança, através da fala das vítimas indiretas, é uma forma de dar visibilidade a um problema que permanece oculto.

Capítulo 1 - Homicídios no Brasil

1.1 – Homicídios: conceito e epidemiologia

O perfil de mortalidade no país foi se modificando a partir da década de 80, quando as mortes por causas externas passaram a figurar entre as principais causas de morte na população brasileira. A morte por causas externas é uma categoria utilizada pela Classificação Internacional de Doenças (CID) para indicar todo tipo de morte não ocasionada por doenças, incluindo as mortes por acidentes e violência. Essas causas constituem hoje um indiscutível problema de Saúde Pública, com impactos importantes sobre a morbidade e mortalidade da população. (CERQUEIRA; BUENO, 2019)

Os homicídios representam a expressão máxima da violência na sociedade. Neste estudo, o conceito de homicídio será o mesmo utilizado no Protocolo de Bogotá, sobre a qualidade dos dados de homicídios para a América Latina e Caribe (OPEN SOCIETY FOUNDATIONS, 2015). Este protocolo foi elaborado com o objetivo de se tornar referência para instituições e governos ao produzirem dados oficiais sobre homicídios. O homicídio, portanto, configura-se como

a morte de uma pessoa provocada pela agressão intencional de outra(s). Nesse sentido, excluem-se os homicídios não intencionais, os acidentais e as tentativas de homicídio. Estão inclusas as mortes por agressão ocorridas no contexto de guerras internacionais, conflitos internos e distúrbios civis. Também estão inclusas as mortes por agressão cometidas por agentes públicos em exercício de seu dever profissional, incluindo quando são legais, assim como as mortes ocorridas em legítima defesa (...) Esta opção maximiza a comparabilidade internacional, é consistente com o objetivo de minimizar as mortes por agressão independentemente da sua legalidade e evita a demora que resulta da espera pela certeza de uma decisão judicial. (OPEN SOCIETY FOUNDATIONS, 2015, s.p)

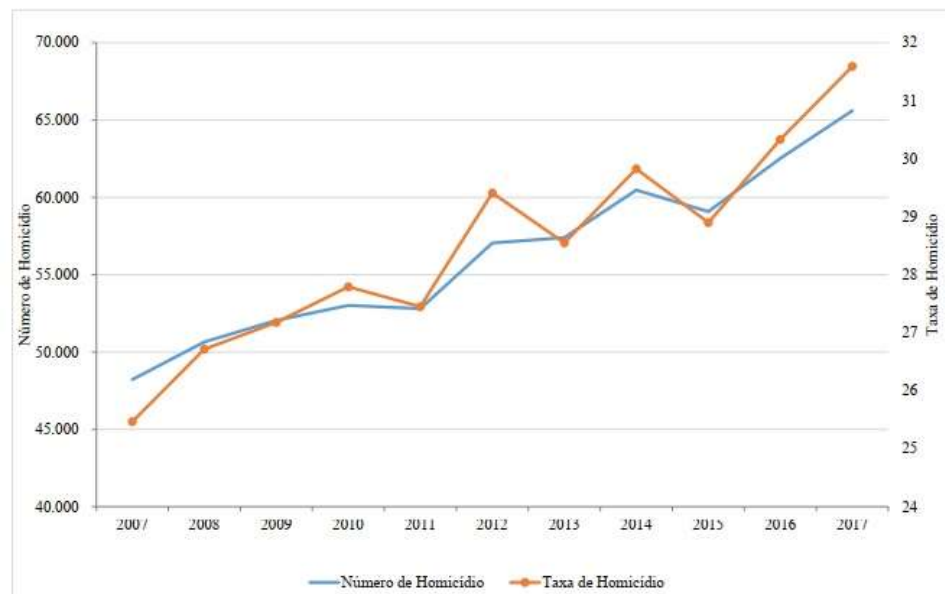
Esta definição é a mesma utilizada no Atlas da Violência, documento elaborado anualmente pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), que apresenta e discute os dados sobre homicídios no Brasil referentes aos últimos anos, de onde foram retirados a maioria dos dados sobre

homicídios analisados nesta pesquisa. A utilização deste conceito de homicídio busca manter a coerência em relação à fonte dos dados apresentados.

Segundo o Atlas da Violência 2019, que analisa os homicídios dos anos anteriores, houve 65.602 homicídios no país em 2017, o que equivale a uma taxa de aproximadamente 31,6 mortes para cada cem mil habitantes. Trata-se do maior nível histórico de letalidade violenta intencional no país (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

Na Figura 1, elaborada pelo IPEA, é possível observar a evolução histórica dos homicídios no Brasil no período de 10 anos.

Figura 1- Evolução Homicídios no Brasil, 2007-2017



Fonte: Atlas da Violência 2019 (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

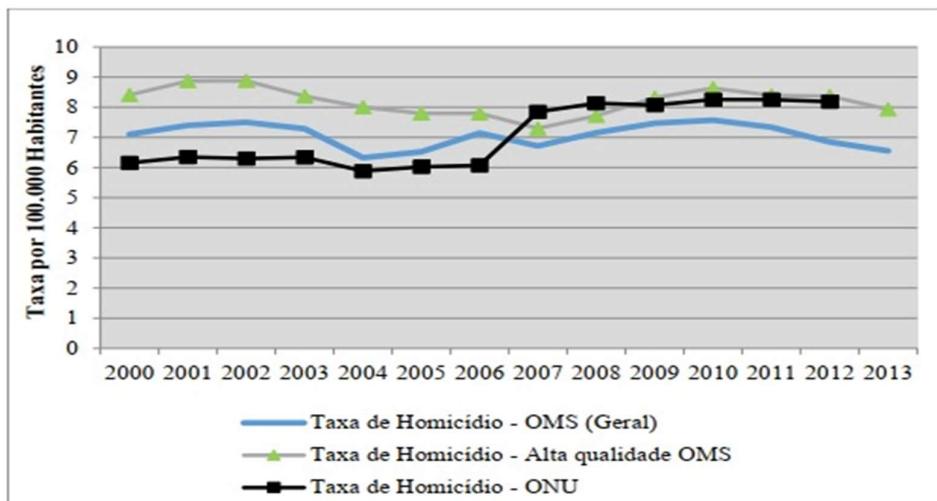
A figura, que representa um gráfico, mostra que a taxa de homicídios no país apresentou um aumento constantemente a partir do ano de 2015. Em 2016 o país atingiu, pela primeira vez, uma taxa de homicídios superior a 30 mortes por 100 mil habitantes, o que se manteve no ano de 2017. O Brasil deixa de ocupar uma posição entre 55.000 a 60.000 homicídios por ano, e passa a ter entre 65.000 e 70.000 homicídios por ano.

Em relação aos dados sobre homicídios utilizados internacionalmente, existem três bases de dados que são mais recorrentes em estudos sobre homicídios: os dados

sobre homicídios da Organização Mundial da Saúde (OMS), os dados de alta qualidade da Organização Mundial da Saúde (OMS) e os dados sobre homicídios da Organização das Nações Unidas (ONU). As três bases de dados tentam mensurar a taxa de homicídios em cada país e no mundo. A diferença entre elas é que a base de dados de alta qualidade da OMS trabalha com dados oriundos da análise de 59 países que possuem dados considerados confiáveis a respeito do homicídio. Ao observar estas três fontes de dados, encontra-se uma taxa global de mortalidade por homicídios entre 6 e 8 mortes para cada 100 mil habitantes.

Ao analisar a evolução da taxa de homicídios no mundo (Figura 2), segundo dados das três bases, ONU, OMS e os dados de alta qualidade da OMS, é possível observar que o Brasil apresenta mudanças abruptas em sua taxa de homicídio em comparação com o resto do mundo no período entre 2007 e 2013, embora os homicídios tenham aumentado de forma global.

Figura 2 - Taxa Global de Homicídio por 100.000 habitantes, 2000-2013



Fonte: Atlas da Violência 2018, (CERQUEIRA, 2018)

O aumento da taxa de homicídios no Brasil entre o ano de 2011 e 2012 não reflete a tendência mundial, por exemplo. O país apresentou um dos saltos mais significativos em sua linha histórica no número de homicídios entre um ano e outro. Enquanto isso, a taxa mundial de homicídios se manteve estável no período entre os

dois anos. Apesar das especificidades que o país apresenta em relação a sua elevada taxa de homicídios, pode-se afirmar que o Brasil, em comparação com evolução da taxa mundial de homicídios, tem apresentado uma taxa de homicídios três vezes maior do que a média global ao longo dos anos.

Em relação aos continentes, a América apresenta a maior taxa de homicídios do globo, com a taxa de mortalidade entre 14 e 16 mortes para cada cem mil habitantes. A América do Sul e a América Central possuem as maiores taxas de mortalidade do continente americano. No caso da América do Sul, Brasil e Colômbia são os países com as maiores taxas de mortalidade. Enquanto Argentina, Chile e Uruguai possuem taxas de mortalidade abaixo da média mundial (CERQUEIRA, 2018).

Com isso, é possível observar uma concentração dos números de homicídios na América Latina. O Brasil se destaca como um dos países com a maior taxa de mortalidade por homicídios do mundo, chegando a ser 30 vezes maior que a da Europa, e muito superior ao de países vizinhos. Os dados ressaltam a importância de olhar para a questão dos homicídios no Brasil, um fenômeno que ocorre com alta frequência no país e causa diversos impactos, sejam individuais e familiares, ou econômicos e sociais. Também é possível observar a importância dos dados para a área da saúde, uma vez que analisar os homicídios no Brasil é uma forma de analisar a expressão particular da violência interpessoal, que reflete os efeitos da violência estrutural (MINAYO; SOUZA, 1993).

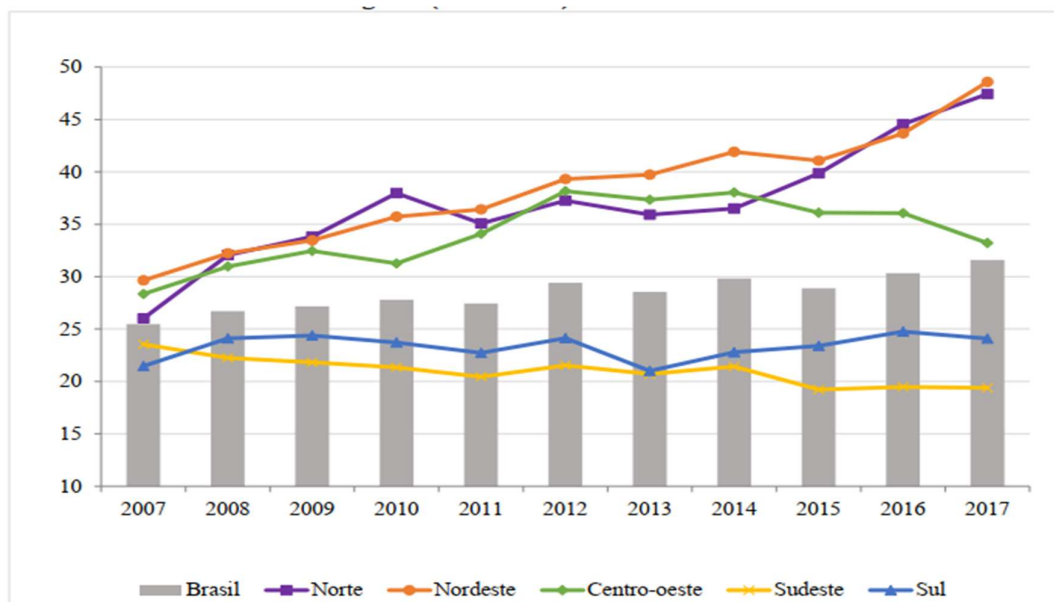
1.2 - Perfil dos Homicídios no Brasil

Para falar sobre os homicídios no Brasil, é necessário observar as particularidades de um país com proporções continentais. O Brasil é um país marcado por diversidades culturais e territoriais, além das desigualdades sociais, econômicas, regionais, de gênero, raça/cor, idade, entre outras, que estão presentes não somente

na forma de viver dos brasileiros, mas também na forma de morrer. Estas diferenças também aparecem nos dados de homicídios do país.

Um dos principais pontos observados em relação aos homicídios no Brasil é a sua distribuição geográfica pelos Estados e Unidades Federativas. As diferenças nas taxas de homicídio são evidentes e parecem retratar diversos países dentro de um só, a começar pela diferença entre as regiões. Observa-se que, enquanto as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam taxas de mortalidade por homicídio acima da média brasileira, as regiões Sul e Sudeste apresentam taxas abaixo da média.

Figura 3 - Homicídios por Região Brasileira, 2007- 2017



Fonte: Atlas da Violência 2019, (CERQUEIRA; BUENO, 2019)

A figura 3 ilustra a diferença das taxas de homicídios por regiões brasileiras, e não demonstra apenas uma diferença em números absolutos, mas também nas tendências. A maioria das regiões apresenta aumento nas suas taxas de homicídios, seguindo a média nacional, enquanto que, a região Sudeste e Centro-Oeste, apresenta estabilidade ou redução na taxa de homicídios. É possível observar a diferença comparando estados como o Acre, que em 2017 apresentou taxa de homicídios de 62,2 por cem mil habitantes e um aumento de 39% em comparação com o ano de 2016,

enquanto o estado de São Paulo teve uma taxa de 10,3 homicídios por cem mil habitantes e reduziu 5,6% em comparação ao ano de 2016 (CERQUEIRA; BUENO, 2019). O fenômeno, de aumento ou redução dos homicídios, ocorrendo de acordo com a região e as Unidades Federativas do país, mostra a importância de olhar para cada localidade e compreender o que contribui para esta heterogeneidade, do que considerar somente a taxa de homicídios no Brasil como um todo.

Um ponto que se destaca é o aumento significativo da taxa de homicídios nas regiões Norte e Nordeste, mostrando uma tendência nessas regiões a partir de 2014, que contribuiu para o aumento da taxa de homicídios do Brasil, alcançando seu maior patamar na série histórica de dados. Segundo Cerqueira e Bueno (2019, p. 7), a explicação para o aumento dos homicídios e da violência nessas regiões está relacionada às brigas entre facções criminosas que representam os dois maiores grupos de controle do narcotráfico no país: o Comando Vermelho (CV) e o Primeiro Comando da Capital (PCC), junto aos seus aliados regionais.

Manso e Dias (2018) *apud* Cerqueira e Bueno (2019) apontam que esta incursão regional feita pelas duas facções criminosas, oriundas da região Sudeste, para outras regiões do Brasil, ocorreu pela oportunidade de dominar novos mercados varejistas locais do tráfico de drogas e pela criação de novas rotas de transporte. A localização do Estado também sofre a influência do aumento da produção de cocaína em países próximos, como a Bolívia e o Peru, tendo sua entrada no Brasil através do Estado do Acre.

Os autores relatam que a interiorização das facções criminosas começa em meados dos anos 2000 e é originada pelo PCC. A entrada do Comando Vermelho no processo de expansão comercial, de influência e domínio do narcotráfico em outras regiões, foi o disparador das disputas regionais. O acirramento da disputa ocorre quando uma facção que tem presença dominante em determinada Unidade Federativa impede a outra facção de atuar naquele território, usando a violência para impedir a atuação da facção rival. Esta prática levou a uma onda de violência nestas regiões e

contribuiu para o aumento no número de homicídios no país. A relação da disputa de territórios entre facções criminosas envolvidas com o narcotráfico e o aumento na taxa de homicídios é um fenômeno importante para compreender os homicídios no Brasil, e representam uma questão essencial presente nos homicídios ocorridos no Rio de Janeiro e nas políticas de Segurança Públicas aplicadas nesse Estado.

Outra característica comum nos homicídios em todo o mundo, é a idade de suas vítimas. Em geral, eles atingem homens jovens, o que gera danos para o desenvolvimento social e econômico de um país. No Brasil, no ano de 2017, a taxa foi de 69,9 mortes por homicídios para cada 100 mil jovens brasileiros entre 15 e 29 anos, a maior taxa dos últimos 10 anos, com aumento de 6,7% em relação ao ano de 2016 (CERQUEIRA; BUENO, 2019). Estados como o Rio Grande do Norte chegam a uma taxa de 152,3 mortos por homicídio para cada 100 mil habitantes dentro desta faixa etária.

O Brasil passa por um momento de transição demográfica, com o envelhecimento da sua população. Segundo Waiselfisz (2014), o ritmo de crescimento no número de jovens entre 15 e 29 anos começou a declinar progressivamente em meados da última década, em comparação com a população em geral. Embora os jovens tenham passado de 34,5 milhões em 1980 para 52,2 milhões em 2012, atualmente, eles representam cerca de 26,9% da população do país, enquanto que na década de 80 eles representavam 29% da população total. Em relação aos homicídios, os jovens são mais de 50% das vítimas. Isso fez com que esta fosse a maior causa da morte de jovens brasileiros em 2017.

Figura 4 - Taxa de Homicídio por Faixa Etária no Brasil



Fonte: Mapa da Violência (WAISELFISZ, 2014)

A figura 4, apresentada no Mapa da Violência de 2014 (WAISELFISZ, 2014), mostra que a população com idade entre 15 e 29 anos possui taxas de homicídio mais elevadas do que outras. Entre os jovens, os homicídios, acidentes e suicídios representam 62,9% das mortes totais. Na população não jovem, esse percentual representa apenas 8,1% (WAISELFISZ, 2014). Esses são indícios de que a faixa etária pode ser um fator de risco para vítimas de homicídio. Diante de dados tão alarmantes, nota-se a importância que a área da saúde deve dar ao tema da violência e, particularmente, dos homicídios. Também destaca-se a necessidade de políticas públicas em diversos setores direcionadas à juventude, como forma de compreender e reduzir os altos índices de homicídio que atingem cidadãos nesta faixa etária.

O sexo é outro fator presente nas especificidades das vítimas de homicídio, principalmente em relação às vítimas jovens. 94,4% dos jovens assassinados no Brasil, no ano de 2017, eram do sexo masculino. Novamente, ao observar dados de estados como o Rio Grande do Norte, a taxa de mortalidade por homicídios de homens jovens chega a 281,9 para cada 100 mil habitantes, sendo a maior taxa do país. Em

comparação, São Paulo, possui uma taxa de 33,3, a menor do país (CERQUEIRA; BUENO, 2019, p. 28). Porém, em todos os Estados, homens representam a grande maioria das vítimas de homicídio entre a população jovem.

O Brasil também possui elevadas taxas de homicídios de mulheres. No ano de 2017, cerca de 13 mulheres foram assassinadas por dia, o que faz do país um dos mais perigosos para as mulheres viverem. Há a percepção de aumento do número de feminicídios no país, porém isso pode representar um aumento no número de notificações a respeito deste crime, já que a Lei do Feminicídio (Lei no 13.104, de 09 de março de 2015) é relativamente recente (CERQUEIRA; BUENO 2019). Entretanto, os dados mostram que o homicídio de mulheres possui características particulares em relação aos homicídios em geral, onde a maioria das vítimas e dos perpetradores é do sexo masculino. Trata-se de uma violência motivada pelo gênero da vítima.

O Governo Brasileiro tem implementado uma série de políticas públicas, mudanças nas leis e campanhas conscientizadoras abordando o tema da violência de gênero contra as mulheres. No entanto, percebe-se a dificuldade na universalização dessas políticas. Os dados mostram que há discrepância entre a violência sofrida por mulheres negras e mulheres não negras. No ano de 2017, 66% das mulheres vítimas de homicídio no Brasil eram negras. A taxa de homicídio de mulheres não negras, em 2017, foi de 3,2 para cada 100 mil mulheres não negras. Enquanto a taxa de homicídio de mulheres negras foi de 5,6 por 100 mil mulheres negras, quase o dobro da taxa de mulheres não negras (CERQUEIRA; BUENO, 2019). Tal diferença mostra que a questão de raça/cor está relacionada com os homicídios e a violência como um todo no país.

A desigualdade racial no Brasil é uma realidade exposta através de diversos indicadores socioeconômicos. O racismo institucional se manifesta em diversos setores da esfera pública, seja na educação, na saúde, na justiça ou na segurança pública. A disparidade do número de vítimas negras de homicídios em comparação com as vítimas não negras é um processo que vem se aprofundando de forma contínua nos dados de homicídios do país. Utilizando a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE) e do Sistema de Informação da Mortalidade (SIM) - que considera como negros a soma dos indivíduos negros e pardos e os não negros os indivíduos brancos, amarelos e indígenas - em 2017, 75,5% das vítimas de homicídios eram indivíduos negros. Em uma comparação com a proporcionalidade referente a essas populações, 2,7 negros foram mortos para cada indivíduo não negro durante esse período (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

A partir de 2015, a mortalidade de pessoas não negras se manteve estável, enquanto houve aumento na mortalidade de pessoas negras. O Estado de Alagoas é o que mais representa esta triste disparidade, sendo ao mesmo tempo o Estado mais perigoso para os negros e o mais seguro para os não negros, com uma taxa de homicídios de negros 18,3 vezes superior à de não negros (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

Ao abordar os homicídios que atingem especialmente a população negra do Brasil, em especial os homens jovens negros, é preciso destacar os homicídios decorrentes de intervenções policiais, que escancaram o racismo presente nas ações de Segurança Pública. O anuário Brasileiro de Segurança Pública destacou que, entre os anos de 2015 e 2016, a partir dos boletins de ocorrência de mortes por intervenções policiais, 76,2% das vítimas de intervenções policiais eram negras. Os negros, além de serem a maioria da população prisional do país, também são as principais vítimas da letalidade policial (CERQUEIRA, 2018).

Sinhoretto *et al.* (2014) apud Araújo (2019), fizeram um estudo que evidencia a desigualdade racial nas abordagens da segurança pública em São Paulo, com relação à letalidade policial e às prisões em flagrante. Cano (2010) apud Araújo (2019), ao analisar dados do Rio de Janeiro e São Paulo, observou que a proporção de negros entre as vítimas fatais de intervenção policial é mais alta do que seus respectivos percentuais populacionais, evidenciando a desigualdade racial também nas abordagens policiais. Araújo (2019) recorre à Mbembe (2016) para destacar que esses homicídios são parte de uma política genocida do Estado Brasileiro, alinhada com a política racial

de outros Estados-nação que foram, também, colônias nas Américas. Esta política tem como objetivo subjugar a vida ao poder da morte, existindo, assim, a lógica “necropolítica”. Aqui, destacam-se os homicídios classificados como autos de resistência, classificação utilizada para descrever homicídios em que houve conflito entre a vítima e os agentes policiais. Um recurso aplicado de forma recorrente nos casos de vítimas negras de homicídios cometidos por agentes policiais.

O estudo de Oliveira, Torres e Torres (2018), discute a existência da seletividade - penal, social, etária e racial – nas abordagens das instituições de punição e encarceramento no país. A seletividade se manifesta através das instituições e contribui para as desigualdades de tratamento que ocorrem no campo da Segurança Pública e da Justiça Criminal. Segundo os autores, entre 2014 e 2017, houve um aumento de 8,36% da população do país como um todo, enquanto a população encarcerada aumentou 55,1%, a maioria composta por jovens negros. É possível observar que este grupo, que representa as principais vítimas de homicídio no Brasil, é também o que compõe a maioria que sofre punição e encarceramento. Nota-se que um grupo social, justamente o mais vulnerável aos homicídios, também é o mais propenso a sofrer violência, inclusive a violência policial e violência institucional operada pelo Estado.

Os homicídios cometidos por agentes policiais ou decorrentes de intervenções policiais também chamam atenção ao analisar os dados de homicídio no Brasil. O Atlas da Violência do ano de 2018 (CERQUEIRA, 2018) com dados sobre o ano de 2016, possui um capítulo específico para abordar e analisar as peculiaridades desses homicídios. O primeiro ponto a ser considerado é a diferença entre os dados relativos a categoria “intervenções legais e operações de guerra” do SIM em comparação com os dados dos registros policiais. Uma das explicações para isso é que o legista do Instituto Médico Legal (IML), no momento de realização da perícia, não possui informações suficientes para classificar aquela morte como homicídio, enquanto que nos registros policiais, esta informação é essencial para a investigação do caso. No entanto, esta questão é complexa e não há consenso a respeito dos motivos da diferença entre os

dados encontrados nos dois registros. Contudo, pode-se afirmar que os dados do SIM permanecem subnotificados. Portanto, utilizar apenas as informações do SIM pode levar a equívocos na análise.

O debate a respeito das intervenções policiais ganhou destaque na mídia e na sociedade brasileira, sendo um assunto discutido por políticos e pela população, e alvo de comentários de instituições internacionais, uma vez que as polícias brasileiras têm sido frequentemente acusadas de violações de direitos e uso indevido da violência, por órgãos nacionais e internacionais de defesa de Direitos Humanos (CERQUEIRA, 2018). As acusações levaram à condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), em casos de abuso e homicídio por parte de agentes policiais. A sentença determinou que o governo brasileiro fosse responsável por publicar anualmente um relatório oficial com os dados referentes às mortes decorrentes de intervenção policial em todas as Unidades Federativas, e que os casos fossem julgados por órgãos independentes, como o Ministério Público, algo que já estava previsto na Constituição Brasileira de 1988 (CERQUEIRA, 2018).

O registro de qualidade e do controle da atuação policial é necessário para conhecer e analisar o cenário brasileiro. Os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, obtidos com base nos registros policiais do ano de 2016, estimam ao menos 4.222 vítimas decorrentes de intervenções policiais naquele ano. Em 2017, foram 5.159 mortos em intervenções policiais, incluindo agentes policiais, o que significa 14 mortos em intervenções policiais por dia (LIMA; BUENO, 2018). Este é um número considerado elevado, ainda mais por serem provocados por agentes de Segurança Pública. No ano de 2015, o número de mortes decorrentes de intervenção policial ultrapassou o de latrocínio, crime de roubo seguido de morte (Id, 2017). Isso mostra que os casos que se destacam na mídia ou que chegam aos tribunais internacionais, não se tratam de exceções.

Observa-se que esta é uma prática da atuação das polícias, em especial no Rio de Janeiro, Estado com o maior número de mortes por intervenções policiais no Brasil.

Esse é um ponto central da pesquisa, pois aborda justamente os homicídios relacionados às intervenções de agentes de segurança pública, um tipo de homicídio cuja responsabilidade é do Estado Brasileiro e, portanto, é de extrema importância olhar, compreender e intervir sobre eles.

A importância do governo Brasileiro em dar atenção para esse tipo específico de homicídio é ajudar a construir políticas públicas que ao menos não apoiem ou incentivem a letalidade policial, buscando transparência e competência na apuração e julgamentos dos casos. Evidencia-se a necessidade de repensar o modelo de Segurança Pública aplicado em certos contextos, especialmente os que envolvem conflitos com a sociedade civil. A letalidade policial, por vezes, é maior do que a letalidade provocada por outros crimes, o que aumenta o índice de violência e o número de homicídios no país.

Ao analisar os dados sobre homicídios no Brasil, é possível notar que trata-se de um fenômeno relacionado a fatores sociais e culturais e, portanto, determinantes da saúde, dentre eles: densidade demográfica, índice de trabalho e renda, investimentos em pasta da saúde e segurança pública, taxas de encarceramento/aprisionamento. Um estudo realizado com o objetivo de analisar a redução da mortalidade por homicídios no município de São Paulo, levantou a hipótese de que alterações demográficas, aceleração da economia, a queda do desemprego, investimentos em políticas sociais e mudanças nas políticas de Segurança Pública atuaram simultaneamente para a redução das mortes por homicídio na cidade (PERES et al, 2011).

Observa-se que a maior incidência da violência e criminalidade nos locais periféricos se associa, especialmente, à ausência do Estado e de políticas públicas de saúde, educação e outras nestes espaços (OLIVEIRA, TORRES e TORRES, 2018). A mesma análise foi apontada por Wacquant (2007, 2011, apud OLIVEIRA, 2018) ao descrever a marginalização dos pobres, latinos e negros na sociedade estadunidense. A análise observa o afastamento do Estado como provedor dos bens sociais básicos que garantem a dignidade humana, para uma atuação que o autor chama de “Estado

penitência”, ou seja, um Estado cuja atuação possui um caráter punitivista. Nota-se que a carência de serviços públicos em determinados espaços, a desigualdade de direitos que afeta à população mundial e, em específico, a brasileira, possui impactos também na prevalência de homicídios no país.

A explicação para a seletividade das vítimas de homicídio pode estar na seletividade de direitos e na desigualdade que atinge toda a esfera social, presentes na estrutura da sociedade brasileira. Portanto, as vítimas de homicídios no Brasil não são quaisquer vítimas, elas são marcadas por sua classe social, cor/raça, gênero, idade, renda e local onde habitam. Possuem as mesmas características que as vítimas da escassez de bens sociais. A seletividade presente nas vítimas de homicídio reflete o fenômeno da desigualdade presente na sociedade.

1.3 - Homicídios no Rio de Janeiro

O presente estudo aborda especificamente homicídios que ocorreram no Estado do Rio de Janeiro, onde as expressões da violência assumem características próprias. No ano de 2017, o Rio de Janeiro teve 6.416 homicídios, taxa de 38,4 homicídios por cem mil habitantes, ficando acima da taxa de homicídios nacional.

Entre os anos de 2007 e 2012 houve redução de 7,8% na taxa de homicídio do estado. Entre 2012 e 2017 houve aumento de 30,5%, o que mostra que, em 2012, o período positivo de redução da taxa de homicídio que o Estado vinha apresentando ao longo da década chegou ao fim. Entre 2016 e 2017 houve aumento de 5,5% nos homicídios, seguindo a tendência que se observa a partir de 2012 (CERQUEIRA, 2018). Com isso, ao longo da década, o Rio de Janeiro reduziu sua taxa de homicídio. Porém, nos últimos anos, houve aumento dessa taxa, que permaneceu no ano de 2016 para 2017. Para o autor, esta oscilação pode estar relacionada ao momento de declínio econômico que o Estado vem apresentando após um período de crescimento.

Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, elaborado com dados da Segurança Pública (LIMA; BUENO, 2018), o Estado do Rio de Janeiro apresentou, no ano de 2016, 925 mortes decorrentes de intervenções policiais. Segundos os dados do SIM, esse número foi de 538, apresentando uma variação de 41,8% entre as fontes de dados. Porém, em ambos os casos, o Rio de Janeiro é o Estado com o maior número de mortes decorrentes de intervenções policiais em todo o país (CERQUEIRA, 2017). No ano de 2018, este número chegou a 1534 mortes por intervenções policiais. O Estado se mantém como o que mais possui mortes decorrentes dessas intervenções e, se tratando de números absolutos, apresenta aumento significativo.

Como visto anteriormente, no ano de 2018, 343 policiais foram vítimas de homicídio em todo o país, sendo 75% fora de serviço. Os dados mostram redução de 10,4% em relação ao ano de 2017. No Rio de Janeiro, foram assassinados 89 policiais, em serviço e fora dele, uma redução de 14% em relação ao ano de 2017. Apesar do Rio de Janeiro ter apresentado uma redução na vitimização policial maior do que a média nacional, o Estado continua sendo o que mais tem policiais mortos no país. O Estado também recebeu 36,8% dos recursos federais aplicados em operações da Força Nacional (BUENO; LIMA, 2019), o que pode ter contribuído para a redução observada. Percebe-se a influência direta das intervenções policiais no número de homicídios, com o alto índice de letalidade policial, refletindo uma característica da violência e dos homicídios do Estado.

Em relação ao perfil das vítimas de homicídio do Rio de Janeiro, observa-se algo semelhante ao encontrado no perfil nacional. O Estado ocupa a 13ª posição entre aqueles com maiores taxas de homicídio no Brasil. Quando refere-se aos homicídios de jovens, o Estado sobe para a 10ª posição, com a taxa de homicídios de 92,6 para cada 100 mil habitantes. Essa taxa tem crescido ao longo dos anos. O mesmo ocorre quando se destaca o grupo de homens jovens, onde o Estado novamente ocupa a 10ª posição, com taxa de homicídios de 176,2 para cada 100 mil homens jovens (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

Em relação à raça/cor, o Rio de Janeiro apresenta resultados positivos, tendo reduzido sua taxa de homicídios de negros em 12,9% na década entre 2007 e 2017, embora essa taxa tenha aumentado 4,9% de 2016 para 2017, mostrando que a redução alcançada na última década não se mantém como tendência. Por outro lado, a taxa de homicídios de não negros no Estado teve uma redução de 21% entre 2007 e 2017, mostrando redução maior em comparação ao homicídio de negros, mas também não se mantém como tendência, tendo um aumento de 6,8% na comparação entre os dois últimos anos analisados (CERQUEIRA; BUENO, 2019).

Entre as capitais brasileiras, a cidade do Rio de Janeiro possui uma das maiores taxas de homicídios de jovens negros. Os confrontos violentos pelo controle de mercados ilegais de drogas e armas afetam de modo desigual os grupos, vitimando principalmente moradores de localidades pobres (CARDOSO et al., 2016). O conflito entre facções criminosas também contribui para essa violência, assim como observado na região Norte e Nordeste do país. No entanto, no Rio de Janeiro não se trata da briga entre facções de outros estados em busca de novos mercados, mas sim de grupos paramilitares conhecidos como “milícias” e das intervenções policiais. Estima-se que há 2 milhões de pessoas vivendo em áreas dominadas pela milícia na região metropolitana do Rio de Janeiro (INSTITUTO IGARAPÉ, 2018).

O Estado e a cidade do Rio de Janeiro possuem como característica as diferenças econômicas e sociais que existentes em seu espaço geográfico. O processo histórico de urbanização da cidade do Rio de Janeiro foi responsável pela remoção de diversas famílias das localidades onde habitavam. Este processo continua ocorrendo com grupos populacionais pobres, com o objetivo de limpeza das áreas para atuação da especulação imobiliária e para a execução das políticas de urbanismo. Os grandes eventos, como a Copa do Mundo de Futebol da FIFA e os Jogos Olímpicos, a atuação do Governo Federal, como o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), foram responsáveis por grandes obras de infraestrutura na cidade, que levaram à remoção de famílias e suas casas e comunidades inteiras, gerando protestos por parte da população.

As mudanças na estrutura habitacional da cidade, feitas sem a consulta ou consentimento dos moradores, demonstra a falta de cuidado do Estado com seus cidadãos e descaso em relação a estas regiões da cidade, que crescem sem planejamento e com infraestrutura precária. Não à toa, são essas as regiões que apresentam os maiores índices de violência e homicídio.

O estudo feito por Cardoso et al (2016) a respeito dos homicídios no Rio de Janeiro, utilizou dados do Instituto de Segurança Pública (ISP), órgão responsável por pesquisa e análise criminal, que disponibiliza mensalmente um resumo das principais incidências criminais do Estado. O estudo buscou analisar a evolução de alguns crimes como homicídios, policiais mortos em serviço, autos de resistência, entre outros, em determinadas áreas da cidade no período de 2002 a 2013. As Áreas Integradas de Segurança Pública (AISP) são definidas com base na localização dos batalhões da Polícia Militar e das delegacias da Polícia Civil. A autora comparou a evolução dos crimes observando a incidência no Estado, na cidade do Rio de Janeiro e na AISP 16, região da Zona Norte que envolve grandes Complexos de favelas, como o Complexo da Penha e do Alemão.

O estudo encontrou diferenças nas tendências comparadas entre as três localidades. Enquanto os índices de homicídio doloso regrediam no Estado e na cidade, o mesmo não pôde ser confirmado na AISP 16. Nota-se o mesmo resultado em relação à incidência de policiais mortos, que reduziu no Estado e na cidade, mas aumentou na AISP 16. Uma das maiores diferenças encontradas foi em relação as taxas de mortalidade por autos de resistência, que na AISP 16 superaram as de homicídio doloso no ano de 2007. Contudo, este estudo analisa dados da época em que as Unidades de Polícia Pacificadora (UPP) foram implementadas, a partir de 2008, em diversas localidades, inclusive em bairros da AISP 16, e mostra que elas tiveram impacto na incidência dos homicídios e crimes violentos na cidade e no Estado (CARDOSO et al, 2016). O que o estudo traz de importante é o olhar focalizado nas regiões da cidade, com dinâmicas muito distintas, principalmente para se pensar em ações de saúde e

segurança voltadas para o território, além de apontar a disparidade que há entre as regiões dentro da cidade do Rio de Janeiro.

Apesar de o Estado ter apresentado uma redução na sua taxa de homicídios na última década, Cardoso et al., (2016) ressaltam a importância de observar essa redução de acordo com o fenômeno da interiorização da violência. É importante considerar as políticas de segurança implementadas na cidade, como as Unidades de Polícia Pacificadora (UPP). Os autores destacam que não há um consenso a respeito da relação entre as ações governamentais de segurança e a diminuição dos homicídios no Estado do Rio de Janeiro, apontando, inclusive, que o número de pessoas desaparecidas aumentou consideravelmente neste período.

Isto vai de encontro com o que Cerqueira e Bueno (2019) apontam sobre os dados de Mortes Violentas com Causa Indeterminada (MVCI) no Estado. Houve aumento nas MVCI em todo o país, mas o Rio de Janeiro foi o terceiro estado com maior percentual dessas mortes no ano de 2017. Ao analisar a taxa por 100 mil habitantes, o Rio de Janeiro ocupa a posição de pior estado na qualidade dessa informação, junto com a Bahia, o que traz grande preocupação a respeito da fidedignidade dos dados no Estado, devido a subestimação do número de homicídios.

A respeito da relação entre as políticas de Segurança Pública aplicadas no Rio de Janeiro e a redução dos homicídios – que no ano de 2018 continua apresentando uma queda na sua taxa de mortalidade - o Instituto Igarapé (2019) emitiu uma Nota Técnica citando a Intervenção Federal que ocorreu na cidade a partir de fevereiro de 2018, envolvendo mais de 8.500 soldados, como possível causador de um “efeito apaziguador” em grupos criminosos organizados. Medidas dessa natureza podem gerar resultados imediatos, mas que tendem a não se manter a longo prazo, uma vez que com a saída dos militares e dos policiais, os grupos criminosos voltam a atuar. O aumento da presença policial através de operações com uso ostensivo da força pode trazer graves consequências, como o aumento da vitimização decorrente de intervenções policiais. Isso foi observado através do aumento da taxa de mortes

causada por policiais no Rio de Janeiro, que se manteve a maior do país e ainda apresentou aumento em relação ao ano de 2017, chegando a 8,4 mortes por 100 mil habitantes.

A imagem que o Rio de Janeiro projeta nacional e internacionalmente como cenário de conflitos urbanos envolvendo agentes policiais é confirmada diante dos dados apresentados. No entanto, é importante olhar de forma diferenciada para os homicídios do Rio de Janeiro, que apesar de ter uma taxa de homicídios maior do que a taxa nacional, não está entre os Estados com as maiores taxas de homicídio no Brasil. Os homicídios, nesse caso, refletem a política de Segurança Pública ou a falta de uma política de Segurança Pública eficaz nesse Estado.

1.4 - Policiais Vítimas de Homicídios

Uma questão lamentável das políticas de Segurança Pública aplicadas no país e do modelo de atuação das polícias é que, além da morte de civis, há um número elevado de policiais assassinados. Recentemente, o tema tem ganhado destaque na mídia, principalmente no Estado do Rio de Janeiro, onde a vitimização policial é a maior no país. No entanto, ainda fala-se pouco sobre o assunto. Ao olhar para as pesquisas nacionais que abordam os homicídios e a violência relacionada com a atuação policial, a maioria tem como objeto as mortes provocadas por agentes policiais. A vitimização policial é pouco discutida na academia, na sociedade e, especialmente, pelo Estado Brasileiro, que segundo Souza e Oliveira (2019), parece ignorar a realidade desses profissionais. A falta de dados oficiais e atualizados a respeito da vitimização policial é um exemplo da invisibilidade da questão.

Ao analisar dados a respeito do tema, levantados no Anuário Nacional de Segurança Pública em 2018 e 2019 (BUENO; LIMA, 2019), percebe-se que, apesar da alarmante constatação de que um policial civil ou militar foi morto por dia no país, uma mudança positiva vem ocorrendo: a redução da vitimização fatal de policiais. No ano de

2018, foram 343 policiais civis e militares mortos no Brasil. No ano de 2017 foram 383 policiais civis e militares mortos no Brasil. No entanto, os dados de 2017 já se mostram inferiores aos de 2016 – redução de 4,9% - e apresentam uma redução ainda maior em 2018, de aproximadamente 10,4%.

A maioria dos Estados brasileiros apresentou redução na mortalidade de agentes policiais em 2018, porém alguns Estados manifestaram o fenômeno oposto, como é o caso de Amapá, com um aumento de 600% na morte de policiais. Roraima teve aumento de 300%, Espírito Santo e Pernambuco tiveram aumento de 50% e o Rio Grande do Norte 38% (SOUZA; OLIVEIRA, 2019). Observa-se, novamente, a dinâmica particular nos homicídios em cada Unidade da Federação e a necessidade de compreender o que ocorre nos Estados que caminham na direção oposta ao restante do país.

No ano de 2018, foi sancionada a Lei Nº 13.675, que institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp) e cria a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS). Esta lei propõe, entre outras coisas,

“a proteção, valorização e reconhecimento dos profissionais de segurança pública (art 4, § II)”, “otimização dos recursos materiais, humanos e financeiros das instituições” (art 4, § XIII); “estabelecer mecanismos de monitoramento e de avaliação das ações implementadas” (art 6, § XVIII); “estimular a criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares” (art 6, § XXI); “estimular e incentivar a elaboração, a execução e o monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida e de segurança dos servidores que compõem o sistema nacional de segurança pública” (art 6, § XXII).

Apesar de propor medidas que contribuiriam para a redução da letalidade provocada por agentes de segurança pública e da letalidade que atinge estes profissionais, Souza e Oliveira (2019) afirmam que a redução das mortes de policiais por Crimes Violentos Letais (CVL) não possui relação com as políticas públicas propostas, pois estas não foram implementadas de modo a influenciar os resultados. O que efetivamente contribuiu para a redução da mortalidade policial por CVL ,foi a divulgação de dados sobre o tema no Anuário Nacional de Segurança Pública.

Conhecer a situação de risco dos agentes de Segurança Pública, fez com que os mesmos pudessem tomar uma série de medidas, adotando posturas diferentes, falando sobre o tema com outros profissionais, organizando-se em sindicatos e associações, fazendo campanhas de prevenção para os profissionais e a criação de movimentos de familiares de agentes de segurança pedindo medidas para protegê-los, a fim de evitar que outros agentes sejam vitimizados. Quanto aos dados, Souza e Oliveira (2019) ressaltam que a qualidade não é adequada, impedindo que análises com maior nível de confiabilidade sejam feitas. A explicação para isso se dá, segundo os autores, à necessidade que a administração pública tem de manter vivo o mito do policial herói. A imagem do policial não pode ser a de quem padece, morre, sofre e se torna incapaz. O policial é representado como guerreiro imune a qualquer tipo de problema e sofrimento. A manutenção desse imaginário impede a discussão e a implementação de medidas que melhorariam as condições de trabalho desses profissionais.

Os mesmos autores apontam outra questão que permanece como tabu dentro das instituições: a vulnerabilidade do agente de segurança pública à vitimização devido a sua profissão, mesmo quando não a estão exercendo. Em 2018, 75% dos policiais do Brasil foram mortos fora de serviço, porcentagem que se mantém ao longo dos anos. Confirma-se, dessa forma, que a maioria dos policiais são vitimados fora do serviço, em momentos em que estavam distraídos, sozinhos e, mesmo que armados, encontravam-se vulneráveis.

A morte com esta configuração ocorre por diversos fatores, seja a busca por vingança, seja para pegar sua arma, seja para pagar dívidas com o crime organizado. No entanto, a maioria das polícias brasileiras não reconhece a morte de policiais fora de serviço como algo decorrente de sua ocupação profissional, o que gera transtorno para os familiares, que precisam percorrer diferentes setores institucionais para ter o reconhecimento e os direitos que o ferimento ou a morte do policial garantem a ele e sua família (SOUZA; OLIVEIRA, 2019).

O descaso do poder público não se restringe ao não reconhecimento dos direitos dos policiais atingidos, mas também dos suicídios cometidos por eles. Em 2018, foram 104 suicídios de policiais civis e militares. O número de policiais mortos por suicídio superou o número de policiais mortos em confronto. O elevado número de suicídios na categoria reflete políticas de Segurança Pública que submetem os agentes a situações que afetam sua saúde mental. Souza e Oliveira (2019, p.53) destacam que “o papel designado para os policiais nas agendas atuais de políticas públicas tem sua origem numa formação pautada na disciplina corporal, psíquica e moral, o que torna esses profissionais resignados às regras advindas de seus superiores, sejam elas quais forem”. O policial é treinado para obedecer sem questionar.

É importante lembrar que um agente policial cresce e vive na mesma sociedade que outros cidadãos. Porém, na sua formação profissional, além de aprender as competências técnicas, há a rigidez e a violência do modelo disciplinar militarizado, que atua sobre a forma de agir e pensar. Além do treinamento do corpo, há um treinamento da forma de ser, de pertencer ao coletivo, de ocupar este local na sociedade. A “fábrica de soldados” não leva em consideração as características da personalidade que aquele indivíduo possuía antes de ingressar nesta profissão. O treinamento consiste em padronizar os soldados e isso pode ser um apagamento da subjetividade, gerando grande sofrimento mental para estes profissionais.

O Estudo de Mascarenhas (2009) apud Lima; Blank e Menegon (2015) sobre a atividade profissional do Policial Militar e a relação com a saúde mental, no Estado de Goiás, demonstrou que três patologias possuem maior prevalência nas internações hospitalares relacionadas ao Transtornos Mentais e Comportamentais de policiais militares. São elas: 61,0% transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, 33,3% episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente, e 11,7% esquizofrenia. As pesquisas a respeito do tema mostram que estes profissionais adoecem e sofrem com transtornos mentais e comportamentais associados à sua atividade laboral, embora seja um algo pouco divulgado.

O perfil dos agentes policiais vitimados por crimes violentos letais segue o mesmo padrão das vítimas de homicídios no Brasil. Em 2018, 97% dos agentes de segurança vítimas de homicídio eram homens e 51,7% eram negros. A idade talvez seja a maior diferença entre estes profissionais e as vítimas de homicídio em geral, 65,5% dos agentes policiais mortos possuíam idade entre 30 e 49 anos. Apesar de mais velhos, ainda eram cidadãos produtivos, economicamente ativos. Em relação às circunstâncias da morte, 32% dos policiais foram vítimas de latrocínio (BUENO; LIMA, 2019).

Um dos objetivos dos agentes de Segurança Pública é ser a parte operacional das políticas criadas para a redução da violência e do número de vítimas letais na sociedade. Muitas vezes, a atuação dos agentes policiais contribuí para o aumento do número de homicídios em determinada localidade, sendo eles mesmos os perpetradores. Ao olhar especificamente para os agentes de segurança, também observa-se que estes possuem mais chances de serem vitimados em decorrência de sua profissão, especialmente quando se encontram fora de serviço, além do elevado número de suicídios em comparação com outros servidores. Com isso, Souza e Oliveira(2019) concluem que “a barbárie estabelecida se traveste no estrangulamento de policiais pelo próprio sistema que os produz”. O sistema transforma agentes policiais em perpetradores e vítimas da violência que eles mesmos têm a função de combater, o que faz com que os autores tenham denominado esses profissionais como vítimas perversas de seu próprio Estado.

Capítulo 2 – As Vítimas Indiretas dos Homicídios

2.1 – Vítimas Indiretas de Homicídio e a Segurança Pública

O conceito de vítima é muitas vezes ambíguo e pode conter diversos significados de acordo com o referencial utilizado. Neste estudo, optou-se por trabalhar com os conceitos de vítima, vitimização, vítimas diretas e vítimas indiretas a partir dos dois campos que mais se aproximam com objeto analisado: a saúde e a segurança pública.

Kamimura (2009) aponta que os debates a respeito do tema violência, em sua maioria, são voltados para o combate da violência, pensando em medidas de punição e repressão, ou para a criação de políticas de promoção da justiça social, como forma de prevenir a violência. Pouco se discute em relação às vítimas da violência e os direitos que elas possuem, seja a respeito de medidas de cuidado, de atenção, seja a respeito da assistência jurídica para percorrer os caminhos necessário dentro da Justiça. O combate à violência deve incluir o atendimento à vítima em suas discussões, para que não reproduza mais violência.

As vítimas em geral, não somente as vítimas da violência, passaram por um momento de apagamento em todo o campo do Direito, quando deixaram de ter o papel central na resolução do conflito penal. O Estado, quando passa a intervir na resolução dos conflitos e disputas entre os cidadãos, assume o monopólio da punição, da resposta justa para o litígio. Dentro deste processo, a vítima passa a ser representada por um procurador, que a substitui, naturalizando-a (KAMIMURA, 2009).

Atualmente, o campo do Direito está em um momento que a autora chama de “redescobrimto” da vítima, onde há tímida participação da mesma no processo penal. Também há um interesse maior dos estudos acadêmicos a respeito das vítimas. Isso pode ser observado pelo fato de que algumas legislações recentes condicionam o prosseguimento do processo de acordo com a participação da vítima. É possível notar essas mudanças no fato de que o Estado tem assumido o papel de atenção e cuidado

para as vítimas, através de diversas políticas públicas criadas para atender crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, os centros de referência e atendimento às mulheres vítimas de violência, entre outras medidas que exemplificam a volta da vítima como objeto a ser priorizado pelo Estado (KAMIMURA, 2009).

No entanto, o conceito de vítima pode remeter à diferentes noções e sentidos. Ao falar especificamente sobre as vítimas da violência, recorre-se ao campo da Segurança Pública, das áreas da Justiça, do Direito e dos Direitos Humanos, que se destacam na abordagem do tema. A Organização das Nações Unidas ampliou seu conceito de vitimização. Segundo os termos que constam na Declaração dos Princípios Básicos de Justiça Relativos às Vítimas da Criminalidade e do Abuso de Poder, formulados a partir de uma Assembleia da Organização das Nações Unidas (1985, s.p), vítimas “são as pessoas que, individual ou coletivamente, tenham sofrido um prejuízo, nomeadamente um atentado à sua integridade física ou mental, um sofrimento de ordem moral, uma perda material, ou um grave atentado aos seus direitos fundamentais, como consequência de atos ou de omissões violadores das leis penais em vigor em um Estado membro, incluindo as que proíbem o abuso de poder”.

A declaração ainda diz que “o termo vítima, inclui, conforme o caso, a família próxima ou as pessoas a cargo da vítima e as pessoas que tenham sofrido um prejuízo ao intervirem para prestar assistência às vítimas em situação de carência ou para impedir a vitimização” (ONU, 1985, s.p). Ou seja, vítimas são pessoas afetadas pelo evento violento, aquelas que sofrem prejuízos diante da violência cometida. A partir desse conceito, é possível observar duas categorias distintas de vitimização: (1) as vítimas diretas, que são aquelas que sofrem diretamente o dano físico, psicológico ou material, ou seja, os alvos diretos dos autores da violência; e (2) as vítimas indiretas, que são aquelas que fazem parte do círculo de convivência. São pessoas próximas das vítimas diretas, com ou sem laços consanguíneos, parentais ou afetivos. O conceito presente na Declaração dos Princípios Básicos de Justiça Relativos às Vítimas da Criminalidade e do Abuso de Poder é ampliado e inclui as duas categorias de vítimas.

Kamimura (2009, p. 22) traz ainda o conceito de “vítima difusa”, referindo-se às pessoas que sofrem de maneira indiscriminada com a violação e seus impactos. Seriam elas: a família da vítima direta, os conhecidos, os amigos, os vizinhos, a comunidade, os profissionais que atenderam a ocorrência da vítima direta, etc. A autora afirma que este conceito de vítima difusa é desafiador, pois é comum olhar para a violência criminal como um esquema em que o agressor atinge a vítima e o Estado intervém, dando início aos processos da Justiça. Sabendo que a violência pode atingir outras pessoas além da vítima direta, através da vitimização indireta ou difusa, amplia-se o entendimento do dano gerado pela violação.

Não há consenso em relação à extensão do conceito de vítima. Segundo o Regulamento da Corte Interamericana de Direitos Humanos, vítima é toda pessoa cujos direitos presentes na Convenção Americana de Direitos Humanos se alega terem sido violados. Já para o Tribunal Penal Internacional, vítimas são as pessoas naturais que tenham sofrido dano como consequência de algum crime cometido que é da competência daquele tribunal, incluindo instituições e organizações para fins humanitários. Então, é preciso compreender que mesmo no campo do Direito, o conceito de vítima não é um consenso (KAMIMURA, 2009).

A autora também destaca outra classificação, atribuindo os termos vitimização primária e secundária, que estão relacionados com as diferentes violações que a pessoa pode sofrer dentro de um mesmo processo de vitimização. A vitimização primária seria aquela provocada no ato do cometimento do crime, a violação do direito em si. A vitimização secundária é aquela causada pelas instâncias formais de controle social, no decorrer do processo de registro e apuração do crime. Na vitimização secundária estão inclusas ações dos agentes de segurança, dos funcionários da justiça e qualquer violação que ocorra durante o processo. Pode ser uma ofensa, calúnia, maus tratos na delegacia, recusa em dar as informações que a pessoa tem direito, demora excessiva no processo, erros e mudanças que podem prejudicar a vítima, etc. A vitimização secundária pode dificultar o processo de superação e de luto. Pode provocar a falta de

confiança e o descrédito no sistema de Justiça, contribuindo para um agravamento nos danos que a vitimização primária causou.

Também é importante observar que, se para o Direito, o conceito de vítima não é consenso, se a própria Justiça pode provocar uma vitimização secundária, as vítimas indiretas ou difusas têm mais dificuldade ainda de se reconhecerem como vítimas, seja pelo sistema de Justiça ou por elas próprias. Kamimura (2009), aponta que alguns familiares de vítimas diretas de violência fatal, que seriam então consideradas vítimas indiretas, muitas vezes não se reconhecem como sujeitos de direito passíveis de mudanças. Essas pessoas próximas preferem esquecer, não tocar no assunto, não correr atrás, como forma de evitar pensar e falar sobre o ocorrido. Outras não o fazem porque não acreditam nas instituições públicas, ou tem medo de sofrer algum tipo de represália. Algumas sentem-se culpadas pelo ocorrido e preferem não levar o caso adiante. Há ainda aquelas que reagem exacerbadamente e começam a pensar em estratégias de vingança e punição arquitetadas por elas mesmas. Em todos esses casos, as vítimas indiretas não se vêem como sujeitos que possuem direitos, inclusive de serem reconhecidas como vítimas daquela violação.

2.2 – Vítimas Indiretas de Homicídio na área da Saúde

Diante da magnitude e do impacto que as mortes de jovens por homicídios trazem para a sociedade brasileira, o campo da Saúde Pública passou e se interessar pelo tema. No Brasil, estudos começaram a surgir na década de 1980, buscando compreender o fenômeno da violência e seus impactos nos indivíduos e na sociedade.

Os impactos da violência na saúde das pessoas provocam adoecimento, pioram a qualidade vida e o bem-estar. Assim, é necessário conhecer quem seriam as vítimas indiretas impactadas pelos homicídios no Brasil. A maioria dos estudos a respeito dos homicídios no campo da Saúde no mundo são da área da psicologia e da psiquiatria e

buscam analisar os impactos físicos, emocionais e comportamentais nos familiares e pessoas próximas daqueles que foram diretamente vitimados pela violência letal.

Getzel e Masters (1984), em seu estudo realizado na cidade de Nova Iorque, relatam que, na década de 80, a atenção dada para familiares vitimados indiretamente por homicídios era algo recente. Não era comum que os familiares fossem considerados vítimas, mesmo que fossem afetados pelo peso emocional, social e econômico causado pelo homicídio. Contudo, na literatura sobre o tema, existem várias formas para se referir aos familiares e pessoas próximas de vítimas de homicídio, mostrando que estas também devem ser consideradas vítimas.

Zinzow et al. (2009) em seu estudo a nível nacional nos Estados Unidos, a respeito da prevalência de problemas de saúde mental em jovens adultos que perderam alguém vitimado por homicídio, utiliza o termo “sobreviventes de homicídios” para caracterizar esse grupo e os define como amigos, família e entes queridos que sobreviveram, no sentido de vivenciarem, a perda de uma pessoa próxima por assassinato. O estudo de Amick-Mcmullan et al (1991), realizado nos Estados Unidos, também utiliza o termo “vítimas sobreviventes de homicídio”. Ambos os autores consideram que as vítimas estão além da família, incluindo amigos e pessoas próximas. No entanto, o termo soa contraditório, já que uma vítima de homicídio não pode sobreviver, uma vez que o homicídio é justamente um ato de violência onde se elimina a vida (COSTA; NJAINE; SCHENKER, 2017; GOES; LOPES, 2019). Os “sobreviventes” denominados nos estudos estadunidenses não foram alvos diretos da agressão. Eles sobrevivem aos impactos que o homicídio de alguém próximo teve em suas vidas.

Outro termo bastante encontrado na literatura internacional é “co-vítimas”. MacVane et al (2003) apud Connolly e Gordon (2015) descrevem as co-vítimas de homicídios como indivíduos que têm conexões familiares com a vítima e são vitimados indiretamente, primeiro perdendo um ente querido e posteriormente, pelas condições inerentes ao assassinato. Soares, Miranda e Borges (2006), em seu estudo sobre vítimas da violência no Rio de Janeiro, utilizam o termo “vítimas ocultas” para se

referirem a parentes e amigos que perderam seus entes queridos por mortes violentas. O termo “ocultas” é utilizado porque estas pessoas são invisíveis para a sociedade civil e para o poder público.

É importante ressaltar que, independente do termo utilizado para se referir às vítimas, em todo homicídio existem aos menos duas categorias de vítimas: as vítimas diretas, que são as que sofrem o ato em si, são assassinadas, e as vítimas associadas, que podem ser a família da vítima direta, amigos, colegas de trabalho, entre outros (HERTZ, PROTHROW-STITH e CHERY, 2005 apud GOES e LOPES 2019),(COSTA; NJAINE; SCHENKER, 2017). A compreensão dessas duas categorias é importante para se ter um conceito ampliado de vítima, indo além do indivíduo que tem sua vida interrompida, e poder analisar melhor o fenômeno da vitimização por homicídios.

Percebe-se, portanto, que na literatura, tanto no campo do Direito quanto no da Saúde, vários termos são utilizados para denominar esse grupo de parentes, amigos e pessoas próximas das vítimas de homicídio que sofrem os impactos e consequências da morte. Neste estudo optou-se por utilizar o termo “vítimas indiretas” por estar de acordo com os termos encontrados no campo dos Direitos Humanos e não comprometer o sentido que é utilizado para descrever esse grupo nos estudos da área da Saúde.

O conceito de vítimas indiretas faz com que a vitimização gerada pelos homicídios seja muito maior, principalmente quando se pensa nos impactos que podem provocar nas pessoas e na sociedade. Um dos primeiros estudos norte-americanos a respeito do tema, estima que cada homicídio afeta entre 7 a 10 familiares, sem contar amigos, colegas de trabalho e vizinhos. (REDMOND ,1989 apud COSTA; NJAINE; SCHENKER, (2017); ZINZOW et al., 2009). Outro estudo norte-americano mais recente, também afirma que a projeção é de que, para cada vítima direta de homicídio, existam entre 6 e 10 membros da família que se tornam vítimas indiretas (GROSS, 2007 apud CONNOLLY; GORDON, 2015). Segundo este mesmo estudo, em 2010, nos Estados Unidos, houve 24.748 vítimas diretas de homicídio. Seguindo a metodologia de cálculos do estudo, seriam entre 148,488 a 247,48 mil o número de vítimas indiretas. O estudo

realizado por Amick-Mcmullan; Kilpatrick; Resnick (1991, p.552), também nos Estados Unidos, apontou que, no ano de 1991, aproximadamente 16,4 milhões de americanos tenham sido afetados pelo homicídio de um membro da família ou um amigo próximo em algum momento de suas vidas.

É difícil calcular o número exato de vítimas indiretas, uma vez que há parentes e amigos que são afetados de formas completamente distintas pelo evento, uns são muito afetados e sentem diversos prejuízos, não apenas na saúde, mas em outras áreas de sua vida, outros sentem os impactos de outra forma. Em geral, os familiares e pessoas próximas que mantinham contato frequente com a vítima direta, são os mais afetados. Uma estimativa conservadora aponta que pelo menos 3 pessoas são profundamente atingidas pela morte do ente querido, e uma outra quantidade maior é afetada de forma menos evidente (SOARES; MIRANDA; BORGES, 2006). Em 2017, foram 65.602 homicídios no Brasil, o que equivaleria, aproximadamente, a pelo menos 196.602 mil novas vítimas indiretas, dentro desta expectativa conservadora. Se a análise for feita de acordo com os estudos norte-americanos apresentados, esta estimativa seria entre 300 mil a 656 mil novas vítimas indiretas no país.

O estudo brasileiro realizado por Goes e Lopes, (2019) buscou criar uma metodologia para calcular a quantidade de sobreviventes aos homicídios perpetrados contra a população negra no Brasil. Os autores observaram o total da população no censo demográfico brasileiro de 2010, por domicílio, identificando onde havia pelo menos uma pessoa que se autodeclarasse negra, seguindo a interseção das categorias preta e parda, residente naquele domicílio. Depois, destacaram o grupo no qual a pessoal responsável pelo domicílio se autodeclarava como preta ou parda. Por fim, relacionaram as pessoas residentes em domicílios permanentes em que havia pelo menos uma representação da juventude negra, considerando a idade de 15 a 24 anos.

Foram consideradas apenas as pessoas identificadas dentro do mesmo domicílio, não alcançando a família estendida e nem familiares que residem em outro

domicílio e foram diretamente afetados. Também foram omitidas as relações de amizade, por questões metodológicas. Vizinhos e colegas de trabalho também não entraram no estudo, assim como no estudo realizado por Redmond (1989). Os resultados apontaram que no mínimo cinco a seis pessoas foram afetadas, com um total de 82.535 sobreviventes. No mesmo ano, entre quatro a cinco pessoas foram vítimas indiretas dos homicídios de pessoas negras, com um número total de 122.761 vítimas indiretas. Entretanto, devido as questões acima mencionadas, considera-se que o número de vítimas indiretas tenha sido subestimado.

Nos Estados Unidos, os estudos de Zinzow et al., (2009) mostram que os indivíduos afro-americanos e as mulheres eram mais propensos a relatarem que são vítimas indiretas de homicídio. Enquanto os negros são os que apresentam maior alto risco de perder um ente querido por homicídio, eles também apresentaram menor risco de depressão e dependência de álcool neste estudo, o que representa uma incoerência em relação à vitimização indireta por homicídio. Esses achados destacam a importância de se examinar mais profundamente os impactos do homicídio nesta população. É importante que as pesquisas e as práticas de intervenção levem em consideração os aspectos culturais e específicos de gênero ao estudarem vítimas indiretas de homicídio. O autor destaca que esses grupos deveriam ser priorizados nas ações de prevenção da violência e intervenções para alterar positivamente suas sequelas pós-traumáticas.

Apesar da dificuldade em estimar o número de vítimas indiretas, diversos estudos mostram que, de fato, há pessoas que vão sofrer diferentes impactos decorrentes do homicídio de um ente querido. Em todas as estimativas, os dados são alarmantes, mostrando a importância de olhar para essas pessoas, que podem estar ocultas diante do poder público, porém são muitas e afetam os serviços públicos de diversas formas, incluindo os serviços de saúde.

2.3 Os impactos na saúde das vítimas indiretas dos homicídios

Quando se fala nos impactos que os homicídios podem causar nas vítimas indiretas, é comum pensar no sofrimento psicológico que a morte inesperada traz para os que ficam. A maioria dos estudos da área da saúde sobre o tema também abordam as consequências que o homicídio pode gerar na saúde mental das vítimas indiretas. No entanto, existem diversos outros impactos na saúde dessas pessoas que vão para além da saúde mental. O medo e a insegurança gerados após um homicídio, influenciam na qualidade de vida dos familiares e amigos, afetando sua saúde de forma integral.

O estudo realizado por VIEIRA et al., (2009) com cinco mães que participavam de uma Organização Não Governamental (ONG) de combate à violência em Fortaleza, teve como objetivo observar a trajetória de recuperação das famílias que perderam um ente querido devido à violência. Os resultados apontaram que o período de luto dessas mães perdura por um longo período de tempo. Em relação aos impactos na saúde, foram relatados: labirintite, anorexia, obesidade, insônia, aumento do tabagismo e etilismo por integrantes da família, distúrbios gástricos, cardíacos, surgimento de “caroço” no útero, perda da memória, aumento do estresse e várias fobias. Costa, Njaine e Schenker, (2017), em seu estudo de revisão de literatura a respeito do tema, destacam diversos sintomas e doenças relatados por familiares a partir da morte de um ente querido, como hipertensão, diabetes, perda de peso, obesidade, anorexia, insônia, perda de memória, estresse, fobias, distúrbios de tireoide, problemas gástricos e cardíacos e, até mesmo, simples alterações fisiológicas (como taquicardias). O estudo de Fisher (2014) sobre os impactos psicológicos nos familiares de vítimas de homicídios na Nova Zelândia, aponta que os sintomas de saúde descritos pelos participantes estão relacionados ao estresse, como distúrbios do sono, problemas cardíacos, problemas de peso e ataques de pânico e até mesmo desenvolvimento precoce da Doença de Alzheimer.

O estudo realizado por Getzel e Masters, (1984) que buscou examinar o impacto do homicídio nas famílias do falecido, na cidade de Nova Iorque, apontou que 30% dos participantes buscaram o Centro de ajuda a vítimas para casos agudos de reações de luto e problemas comportamentais disfuncionais em crianças e outros parentes. As pessoas atendidas no Centro de ajuda relataram sentir profundo choque e apatia, desamparo, terror, raiva intensa que consome, culpa e sentimento de saudade intensa pelos mortos. Os pais do falecido são os que demonstraram serem mais afetados, e também apresentaram intensos sentimentos de isolamento e solidão.

Domingues e Dessen, (2015) realizaram um estudo com 8 famílias que perderam jovens vitimados por homicídio no Distrito Federal, buscando investigar as transformações nos sentimentos, nas relações sociais e na rede social de apoio dessas famílias. Nos resultados encontrados, os familiares relataram que o processo de luto foi muito árduo, onde sentimentos de raiva e vingança predominaram. Também manifestaram a sensação de descontrole, desespero e perda da noção de realidade, seguidos por expressões de dor e sofrimento. Vontade de morrer, indiferença com a vida e saudade. Alguns participantes apresentaram ideias suicidas. Foi ainda relatado pelos participantes dificuldade em conciliar o sono, falta de apetite, mudanças de comportamento e alterações de humor.

Zinzow et al. (2009) realizaram entrevistas por telefone com 1753 jovens adultos, nos Estados Unidos, para avaliar a saúde mental daqueles que perderam um membro da família ou pessoa próxima por acidente de carro ou homicídio. Os autores relataram que as vítimas indiretas de homicídios sofreram experiências únicas em comparação com vítimas de outros crimes. Os resultados ainda indicaram que o homicídio de um parente ou amigo teve impacto significativo na saúde mental dos sobreviventes. Os jovens adultos que perderam um ente querido por homicídio apresentaram maior risco de depressão, abuso de drogas e álcool do que os que não passaram por esta experiência. Por se tratar de um estudo quantitativo, os autores puderam analisar alguns fatores de risco e proteção para os efeitos que os homicídios tiveram nas vítimas

indiretas. O gênero feminino, por exemplo, foi relacionado positivamente com depressão e negativamente em relação ao abuso de drogas e álcool.

Os estudos de revisão de literatura sobre os efeitos do homicídio nos membros da família da vítima, como o de Connolly e Gordon (2015), que buscou basicamente artigos de língua inglesa, e o de Costa; Njaine e Schenker (2017) que avaliaram estudos em língua portuguesa, apresentaram diversos problemas de saúde como um dos principais efeitos que o homicídio pode causar nos familiares. A maioria dos estudos encontrados são voltados para os efeitos psicológicos gerados pelo homicídio, tanto para o processo de luto dos familiares, como em outras questões que afetam a saúde física e mental. O estudo de Norris, Ruback e Thompson (1998) apud Connolly e Gordon (2015) foca nos sintomas gerais de estresse e teve como resultado 26% dos familiares vítimas indiretas de homicídios tiveram sintomas clínicos de angústia, relatavam sentir depressão, agressividade, ansiedade e somatização. Entre as reações emocionais, se destacaram a raiva e a culpa, seja pelo fato de se sentirem culpados ou por culparem alguém pelo homicídio. Nos estudos realizados por Evans, Hobdell e Mezey (2002), 66% dos membros da família disseram que depois que o assassinato ocorreu, transformaram-se em pessoas mais raivosas do que eram antes, 50% disseram que eram mais hostis verbalmente e 7% disseram que reagiam fisicamente de modo mais assertivo.

Entre os efeitos, encontra-se a perda de confiança, medo e mudança na forma de enxergar o mundo. Após um homicídio, a confiança que os familiares têm na sociedade diminui. Uma das explicações é porque eles acreditam que a sociedade não protegeu a vítima de sofrer o homicídio. Essa falta de confiança pode levar os pais a temerem que outros eventos traumáticos ocorram com os outros filhos ou entes queridos (BEARD; KASHKA, 1999). A mudança da visão de mundo ocorreu porque a perda de um membro da família por homicídio contradisse a ideia e a sensação de segurança que as pessoas tinham anteriormente. Antes do homicídio, os membros da

família acreditavam que não eram vulneráveis esse tipo de tragédia (MILLER, 2009 apud CONNOLLY, 2015).

O mesmo pode acontecer com crianças e adolescentes. O estudo de Clements e Burgess apud Costa et al. (2017) com crianças entre 9 e 11 anos de idade, apontou que crianças costumam exibir a sensação de medo fundada na ideia de que outras pessoas da família e até elas próprias poderiam ser alvos do perpetrador do homicídio. Dalbosco apud Costa et al. (2017) encontrou resultado semelhante em seu estudo com os membros adolescentes da família e a forma como lidam com o sofrimento, resultando em comportamentos violentos, motivados pelo desejo de vingança, busca por justiça e alívio do sofrimento.

Crianças e adolescentes que perderam um membro da família por homicídio podem manifestar sua angústia e sofrimento através de sinais e sintomas mais externos ou internos. Enquanto algumas crianças se tornam agitadas e agressivas, ao mesmo tempo, também podem exibir sintomas internalizados, como sentimento de tristeza ou retraimento social, podendo resultar em um distanciamento emocional da criança em relação aos outros e redução do envolvimento em atividades desfrutadas anteriormente (Chery et al., 2005 apud Connoly e Gordon, 2015).

Apesar de diversos sintomas na saúde física e mental serem estudados nas vítimas indiretas de homicídio, o grande destaque são os casos de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Soares; Miranda e Borges (2006) ao pesquisarem sobre as vítimas ocultas da violência do Rio de Janeiro, partiram da hipótese de que muitas pessoas que perderam parentes e amigos por mortes violentas desenvolveram o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Os profissionais da área da saúde e psicologia são normalmente os responsáveis por identificar o transtorno, gerado como resposta a um acontecimento inesperado, irreversível e traumático. Não somente os parentes e amigos próximos podem desenvolver TEPT, mas também psicólogos, médicos, professores e outras pessoas vinculadas às vítimas. Nos resultados, os autores constataram que as vítimas

indiretas entrevistadas apresentaram sintomas associados com TEPT semelhantes aos observados em outros estudos. Uma especificidade de estudos em Ciências Sociais é a existência de fatores agravantes de medo e estresse, como a impunidade e a continuação forçada da convivência com os perpetradores do homicídio, algo recorrente para as vítimas indiretas de homicídio do Rio de Janeiro.

Diversos estudos internacionais sobre as vítimas indiretas de homicídio, têm como objetivo analisar a perda de um ente querido por homicídio, concentrando-se especialmente no desenvolvimento do TEPT (CONNOLLY; GORDON, 2015; COSTA; NJAINE; SCHENKER, 2017). A literatura existente sugere que as vítimas indiretas de homicídio possuem maior risco de desenvolver TEPT e outros sintomas psiquiátricos. Os sintomas relatados nos estudos com essas pessoas, em geral, se aproximam mais de um quadro de TEPT do que de um processo natural de luto (AMICK-MCMULLAN; KILPATRICK; RESNICK, 1991; HERTZ, PROTHROW-STITH E CHERRY, 2005).

O estudo de ZINZOW et al. (2009) corrobora o que se encontra na literatura. Seus resultados apontaram que as vítimas indiretas de homicídios tiveram quase duas vezes mais chances de relatar TEPT do que os entrevistados que não perderam alguém próximo por homicídio. No estudo precursor de Amick-McMullan (1991), foi possível concluir que o risco para TEPT está presente independente do tipo de homicídio, e da idade da vítima indireta – podendo ser adulto, adolescente ou criança. As vítimas indiretas de homicídio que apresentam sintomas de TEPT, apresentam maior risco de ter ideias suicidas e necessitaram com mais frequência de atendimento terapêutico. Outro resultado interessante do estudo é que muitas das vítimas indiretas que desenvolveram TEPT não presenciaram o homicídio, mas mesmo assim tornaram-se grupo de risco para o desenvolvimento do transtorno.

McCreery e Rynearson (1993) apud Connolly e Gordon, (2015), destacaram que os familiares frequentemente revivem o homicídio, podendo ter sonhos recorrentes e pensarem nos detalhes da morte em grande parte do tempo. Por ser algo imprevisível e inesperado, não há preparação para o luto e, conseqüentemente, a elaboração e a

aceitação do ocorrido se torna mais difícil, assim como sua aceitação. A imprevisibilidade do homicídio gera reações intensas de choque e profundo estresse nas pessoas envolvidas (CURRIER e NEIMEYER, 2006, apud DOMINGUES e DESSEN, 2013). O fato de a morte ser por causa violenta é relevante, pois tende a provocar reações mais intensas.

O TEPT é mais do que um problema por si próprio, ele pode gerar outros problemas como dependência química, aumento nas internações crônicas e outras comorbidades. Pesquisas que buscam avaliar o grau de saúde física das pessoas através de escalas, como a de Freyne et al (2004), apontam que pessoas que desenvolveram TEPT têm sua saúde física mais afetada. Diversos outros aspectos da vida da pessoa são afetados pelo TEPT como, por exemplo, a relação familiar.

Neste tópico, buscou-se apontar o que estudos nacionais e internacionais trazem a respeito dos impactos e a forma como os homicídios afetam a saúde das chamadas vítimas indiretas. Porém, esses impactos vão muito além da saúde física e mental. O homicídio pode afetar diversos campos da vida das pessoas e da comunidade como um todo.

2.4 - Outros impactos na vida das vítimas indiretas de homicídios

O homicídio é um evento com elevado potencial traumático na vida das vítimas indiretas. É comum que a vítima indireta faça comparações de como era sua vida ante e depois do homicídio, tamanha a transformação que ocorre. A visão de mundo da vítima indireta é modificada, a sensação de segurança, de confiança nas instituições, na comunidade e até mesmo na própria família. Os impactos que este evento pode trazer são difíceis de mensurar. No entanto, algumas questões aparecem com mais frequência nos estudos e pesquisas sobre o tema. Os impactos vão muito além da saúde mental, embora os problemas psicológicos decorrentes do homicídio possam contribuir para os impactos na vida da pessoa como um todo.

Muitos estudos sobre familiares de vítimas de homicídio observaram o impacto que o evento trouxe no comportamento de crianças e adolescentes. Connolly e Gordon (2015) encontraram várias pesquisas que abordaram mudanças no comportamento de bebês, crianças e adolescentes que perderam alguém próximo por homicídio. Os estudos de Miller (2009) afirmaram que bebês e crianças entre 1 e 3 anos não entendem ainda o que é a morte, porém, quando o falecido é um dos seus pais, sentem-se afetados pela sua ausência. O estudo de Lavy e Wall (1996) com crianças em idade pré-escolar, entre 3 e 4 anos, indica que as mesmas podem ficar mais reservadas, combativas e ansiosas. Podem apresentar pesadelos, dificuldade na concentração e ficarem extremamente chateadas com as alterações na rotina diária. Miller (2009) também afirma que crianças entre 4 e 7 anos já compreendem que a morte significa que a pessoa não está mais presente, no entanto, podem acreditar que o falecido retornará. Devido a esse pensamento, crianças nessa idade podem recusar-se a aceitar o ocorrido, parecendo não se sentirem afetados com a morte. As crianças nesta idade também podem reproduzir repetitivamente uma encenação do homicídio.

Crianças mais velhas, com idade entre 8 e 12 anos, já compreendem que a pessoa não irá mais voltar. Eles podem experimentar uma variedade de emoções, como o incômodo e a impotência quando outras pessoas comentam sobre a morte de seu ente querido. Elas podem, erroneamente, acreditar que um comportamento seu ou, uma ação que fizeram ou participaram, pode ter levado ao assassinato (LEVY e WALL, 1996 apud CONNOLLY e GORDON, 2015). Os estudos de Vieira et al (2009) com mães e companheiras de vítimas da violência, afirmaram que os filhos sofrem com a perda do irmão, e com a consternação da família, em especial da mãe.

Os impactos do homicídio em crianças e adolescentes também é refletido no desempenho escolar. Depois do ocorrido, é comum que elas apresentem alguma questão cognitiva, incluindo a diminuição da capacidade de se concentrar na escola e/ou reter informações ensinadas na sala de aula (MILLER, 2009, apud CONNOLLY; GORDON, 2015), e elas também têm dificuldade para completar as tarefas escolares e

passam, inclusive, a evitar a escola (CLEMENTS; VIGIL, 2003 Aapud CONNOLLY; GORDON 2015). Charmaine & Mahoney (2004) apud Connolly e Gordon (2015) por sua vez, em seu estudo com crianças jamaicanas, com idade entre 6 e 12 anos, apontaram que as notas escolares das crianças caíram frequentemente após o homicídio na família.

Em relação aos adolescentes, Miller (2009) afirma que jovens entre os 12 e 13 anos de idade, possuem um entendimento semelhante ao dos adultos quanto a compreensão da morte. No entanto, durante esses anos, não é incomum que os adolescentes fiquem obcecados com sua própria mortalidade. Eles podem se comportar de maneira perigosa ou desenvolverem comportamentos de risco com mais frequência do que outros adolescentes que não sofreram com o assassinato de um membro da família. Os jovens, além de temer serem vitimados, também passam a sentir que há poucas razões para permanecerem na escola ou fazerem planos para o futuro.

Costa; Njaine e Schenker (2017) citam estudos nacionais que constataram que adolescentes tendem a ficar mais nervosos e inquietos, apresentando um comportamento que varia entre o medo e a coragem, vivenciados de modo exacerbado, diante da situação de perda por homicídio. Um estudo realizado na Holanda, concluiu que os jovens reportavam mais desejos de retaliação e revolta contra quem cometeu o homicídio do que adultos e idosos (DENDEREN apud COSTA; NJAINE; SCHENKER, 2017).

As vítimas indiretas de homicídios também sofrem impactos econômicos. As mortes violentas podem causar sérios problemas financeiros e econômicos para os familiares, particularmente, se o falecido era um dos que mais contribuía para o orçamento familiar. Os gastos com os trâmites oriundos do homicídio, como burocracia, remoção, enterro afetam o orçamento de famílias pobres e podem ser motivo de rixas internas entre seus membros. A questão financeira também afeta a reestruturação familiar, uma vez que novos papéis dentro da família precisam se estruturar para substituir a renda do falecido. Filhos mais velhos podem ser solicitados a abandonar os estudos para trabalhar (SOARES; MIRANDA; BORGES, 2006). Alguns parentes

precisam ser responsáveis pelas crianças, caso o falecido tenha deixado filhos. Mães que cuidavam dos filhos precisam encontrar um emprego para garantir seu sustento e o da criança, entre diversas outras situações familiares que se modificam devido ao homicídio. O estudo de Costa et al. (2017) sobre o impacto dos homicídios de jovens na família, observa que a maioria das vítimas jovens do estudo não trabalhavam com carteira assinada, mas a realização de bicos e pequenos trabalhos auxiliava no sustento do lar.

A relação das vítimas indiretas com o trabalho também é afetada após o homicídio. Connolly e Gordon, (2015) citam três estudos em que esta questão aparece. O primeiro, de Buzzi e DeYoung (2003), relata que a maioria dos pais participantes da pesquisa achou difícil retornar ao trabalho depois que seu filho foi assassinado. Muitas vítimas indiretas deixaram seus empregos ou foram demitidas devido à quantidade de faltas ao trabalho. Esses resultados estão de acordo com os encontrados por Evans et al (2002), em que 27% dos membros da família saíram de seus empregos, voluntariamente ou por demissão, logo após o homicídio. Apenas 6% deles posteriormente conseguiram um novo emprego.

O estudo de Malone (2007), aborda a questão dos custos imediatos com o homicídio, como burocracia e funeral, e outros custos que recorrentes, como advogados, trâmites na justiça e as despesas com o processo criminal. As vítimas indiretas podem frustrar-se financeiramente ao tentar obter empréstimos para cobrir os gastos, além de terem que arcar com os custos das reivindicações de benefícios, que em geral são muito demorados.

A vida social das vítimas indiretas também sofre impactos após o homicídio. Muitas delas relatam mudanças na sua forma socializar. Rinear (1988) apud Connolly e Gordon (2015), aponta que algumas famílias relatam que o homicídio fez com que eles se afastassem dos colegas de trabalho e dos amigos, havendo diminuição do suporte social, por conta do estigma do assassinato. Klass e Peach, (1987) apud Connolly e Gordon (2015), observaram algo semelhante em relação aos pais da vítima, pois

passaram a ocupar o lugar de pais de uma pessoa assassinada, o que é visto negativamente pela sociedade. Os casos de homicídio em que a vítima estava envolvida em atos infracionais e tinha problemas com a Justiça, são ainda piores para os membros da família, pois sentem-se privados do direito ao luto. A morte dessas pessoas é entendida pela sociedade como merecida, já que ela se expôs, praticando atividades ilícitas de risco. Com isso, a família se sente isolada socialmente. No entanto, o estilo de vida pregressa do falecido não influencia na experiência de perda da família e das pessoas próximas, que relatam intenso sofrimento com a perda (COSTA et al., 2017).

O medo e a insegurança tendem a desencadear no indivíduo fortes alterações emocionais, principalmente no que concerne às relações interpessoais. As crianças do estudo de Mahoney e Clarke, (2004) também demonstraram isolamento social, afastaram-se de seus colegas de classe, da escola ou então foram rejeitadas por eles. Em relação aos pais da vítima, as mães encontram socialmente maior espaço e apoio para a manifestar a dor, o sofrimento e a revolta diante da perda. O que pode explicar, pelo menos em parte, a maior disponibilidade delas em falar sobre o tema e, conseqüentemente, a maior participação em pesquisas (COSTA et al., 2017). Entretanto, isso não garante o reconhecimento de sua dor, nem a legitimação de seu luto. As vítimas indiretas de homicídio que possuem um número limitado de pessoas em sua rede de apoio social, podem se favorecer do suporte de estranhos e desconhecidos. Contudo, o suporte social percebido pela família, vai depender da forma como a comunidade se posiciona em relação à morte.

As mudanças nos relacionamentos e na vida afetiva também são temas que aparecem com frequência nos estudos a respeito dos impactos dos homicídios. No estudo de Fisher (2014), oito dos doze participantes notaram mudança nos relacionamentos sociais, cinco participantes relataram mudanças em seus relacionamentos conjugais. No estudo brasileiro de Domingues e Dessen (2013), as principais mudanças relatadas a respeito da reorganização familiar eram sobre as relações conjugais e amorosas. Os participantes que eram casados ou possuíam uma

relação íntima, relataram distanciamento nas relações com o cônjuge/namorado, com exceção de uma participante que relatou fortalecimento de vínculo com o parceiro. Isso demonstra que a morte de um jovem por homicídio tende a aumentar a chance de problemas e rompimentos no relacionamento conjugal.

Fisher (2014), concluiu que a pressão gerada durante o andamento do processo na Justiça, é uma das principais causas de tensão nos relacionamentos. Os participantes do estudo relataram aumento dos conflitos familiares como um todo durante o processo. Sabe-se que dificilmente a vítima indireta conseguirá manter uma relação afetiva sem desconfiança, insegurança e medo após o homicídio de um ente querido (VIEIRA et al., 2009). Sua visão de mundo foi modificada, assim como a confiança nas instituições, na sociedade e nas pessoas, inclusive as mais próximas. É provável que a pessoa veja sua vida anterior ao homicídio como mais feliz. Isso também acontece ao pensar nas relações conjugais.

Os poucos casais que relataram fortalecimento do vínculo afetivo, foram aqueles que encontraram apoio mútuo e suporte um do outro na relação. Fisher (2014), encontrou dois casais que apontaram o fortalecimento do vínculo. Ambos reconheciam que o apoio do cônjuge era um fator de influência positiva para o enfrentamento do pós-homicídio. É possível que o homicídio possa ter gerado um sentimento de empatia, cuidado, identificação e suporte pelas circunstâncias da perda. Isso demonstra a necessidade de se pensar em intervenções entre casais, voltadas à promoção do apoio mútuo para enfrentar os momentos pós-homicídio.

Diferenças de gênero também podem influenciar os distintos estilos de luto entre homens e mulheres, afetando o casamento e as relações amorosas. É provável que os homens sintam maior necessidade de permanecerem fortes e reprimirem a dor, o que pode levá-los a não expressarem seu sofrimento. As mulheres, por sua vez, tendem a acreditar que estão sofrendo sozinhas ou que o parceiro não compreende a dor que sentem (KENNEY, 2003 apud FISHER 2014). As diferenças no estilo de luto podem ser a causa das dificuldades de comunicação entre os casais, comumente relatadas na

amostra dos estudos de Fisher. No entanto, destaca-se a necessidade de mais pesquisas que analisem a diferença de estilos de luto entre os gêneros, para pensar em intervenções adequadas. Também é necessário investigar com maior profundidade a questão conjugal das vítimas indiretas de homicídio.

Existem diversos impactos que o homicídio pode trazer para as vítimas indiretas, muito além dos problemas de saúde e outros abordados nesta seção. Perder um ente querido de forma violenta e inesperada pode trazer consequências em todos os campos da existência de um indivíduo e isso é algo que não se mensurar com facilidade. Estas pessoas vivem marcadas pelos impactos do homicídio em suas vidas e buscam os diversos serviços de saúde, de previdência social, de Justiça, entre outros. As mudanças que ocorrem na família e nos seus membros, podem ser reproduzidas em diversas outras estruturas familiares além da que o falecido pertencia. O sentimento de desconfiança, revolta e indignação pode impactar toda a comunidade.

Capítulo 3 - Percurso Metodológico

Estudos tem demonstrado que os homicídios causam diversos impactos na saúde das vítimas indiretas. Para abordar esta questão, optou-se por realizar uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório, em que a investigação de uma questão social é elaborada através do olhar de atores que estão relacionados com o fenômeno estudado.

Pesquisa é a atividade básica das Ciências na sua construção e questionamento da realidade. É um processo ao mesmo tempo prático e teórico, que busca aproximar as teorias e os dados, na tentativa de compreender e construir uma realidade com base em determinada fundamentação teórica. Por ser uma atividade científica, é preciso que contenha uma teoria que a oriente, métodos a respeito de como essa aproximação será feita e técnicas de abordagem. A pesquisa é elaborada também com base em conceitos, teorias, hipóteses e pressupostos. É uma atividade prática de constante busca e, devido a isso, pode-se dizer que é sempre inacabada (MINAYO, 2010). A investigação qualitativa é um tipo de estudo que se ocupa com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2013).

A Pesquisa Social é o tipo de pesquisa que investiga o ser humano em sociedade e suas diversas relações e interações, assim como tudo o que compõe as situações socialmente determinadas. A Pesquisa Social em Saúde é definida como aquela que investiga o fenômeno saúde/doença através daqueles que atuam no campo: os profissionais e usuários, as instituições e os serviços de saúde, as políticas públicas.

Embora seja possível dizer que os seres humanos sempre tiveram interesse em pesquisar a respeito de si mesmos e da sociedade como um todo, a era moderna é marcada pela hegemonia das Ciências como caminhos explicativos para os fenômenos.

As ciências passaram a ter mais legitimidade em seu discurso sobre os fenômenos naturais e sociais, sendo referência para o entendimento da realidade e a definição da “verdade”. É dentro desta lógica científica que as Pesquisas Sociais ocorrem.

A Pesquisa Social foi ampliando cada vez mais suas possibilidades de campo de estudo, com interesse voltado para as desigualdades sociais em decorrência do modelo de produção na sociedade capitalista e na investigação de problemas sociais como a pobreza, a educação, a saúde e o bem-estar (MINAYO, 2010). A autora destaca que a Pesquisa Social, no entanto, não deve ser estática e nem se deixar marcar pelo academicismo, utilizando-se somente do olhar de uma disciplina para a questão investigada. Principalmente no campo da Saúde, é interessante optar por uma investigação que utilize diversas áreas de conhecimento que possam dar conta de compreender a questão investigada de forma mais abrangente.

No campo da Saúde Coletiva, para estudar as populações humanas, frequentemente são utilizados métodos quantitativos e qualitativos. Dentro das Pesquisas Sociais, o método mais utilizado, em geral, é a Pesquisa Qualitativa. “O método qualitativo é aquele que busca estudar as histórias, representações, relações e interpretações que os sujeitos sociais fazem a respeito de como vivem, como sentem e o que pensam” (MINAYO, 2010, p. 57). É um método que possui uma fundamentação teórica que serve como base e permite investigar processos através dos próprios indivíduos e grupos sociais. É um tipo de pesquisa que permite, portanto, investigar novos objetos e criar novos métodos de investigação. Tanto o método quantitativo quanto o qualitativo podem produzir resultados a respeito de uma determinada realidade. Eles não são métodos excludentes e, sim, complementares.

O trabalho de campo é uma parte essencial da metodologia desenhada, e caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza a coleta de dados com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (FONSECA, 2002). O antropólogo Becker (1993) aborda a discussão a respeito da

preocupação com a validade do trabalho de campo dentro da Pesquisa Social, que é uma discussão de interesse dentro dos estudos e Pesquisas Sociais.

Assim como a pesquisa qualitativa, o trabalho de campo, mesmo quando analisado por critérios científicos baseados num perfeito rigor e precisão, não consegue se adequar a todos os critérios de cientificidade. É possível que dois trabalhos realizados no mesmo campo tragam resultados diferentes e isso faz com que se desperte certa desconfiança a respeito dos resultados da pesquisa e do trabalho de campo como método que possui validade. Mas isso ocorre porque, mesmo que dois pesquisadores estudem o mesmo campo, as perguntas que serão feitas e o interesse que levou o pesquisador para aquele campo são diferentes. Perguntas diferentes trazem respostas e dados diferentes. Os dados coletados em campo são analisados com base em um olhar teórico específico, para que não se trate apenas de uma escuta ou o relato de uma experiência de vida.

Compreendendo que cada campo pode ser explorado de acordo com um olhar, o presente estudo foi realizado no município do Rio de Janeiro, por ser uma localidade que tem elevado número de homicídios decorrentes de conflitos armados envolvendo policiais. Esta pesquisa tem como objeto as vítimas indiretas dos homicídios que ocorreram nessa localidade e representam uma forma de compreender os desdobramentos da violência letal através do ponto de vista e das experiências dessas pessoas.

Portanto, esta pesquisa possui um campo específico, cuja entrada da pesquisadora foi orientada com base em métodos e teorias, em que perguntas específicas foram feitas. Porém, apesar de possuir uma fundamentação teórica e metodológica, o trabalho de campo não é uma atividade engessada, assim como a pesquisa qualitativa também não é. Segundo a definição de Carrara e Landim (2008, p.365), como a pesquisa qualitativa é uma pesquisa que procura entender os significados e as experiências, muitas vezes, é flexível, dinâmica. Os métodos e os aspectos relacionados ao desenho do estudo podem, em parte, modificar-se na medida

em que novas informações são recolhidas. Dentro das Pesquisas Sociais é possível, inclusive, que o trabalho de campo seja responsável por reorientar o desenho da pesquisa.

Neste estudo, a entrada no campo fez com que o número de participantes previstos para o estudo fosse alterado. A dificuldade em encontrar pessoas com o perfil de um dos grupos planejados anteriormente, o de vítimas indiretas de homicídios sofridos por agentes policiais, foi maior do que se imaginava. Para além disso, neste mesmo grupo de participantes, houve maior rejeição em participar do estudo do que concordância. A dificuldade de acesso a um grupo específico de vítimas indiretas emerge como um dado de pesquisa em que mostra que há grupos muito suscetíveis a participar da pesquisa do que outros, e isto pode significar uma diferença entre os grupos de vítimas indiretas.

3.1 – Participantes da Pesquisa

A amostra desta pesquisa foi composta por dois grupos: (1) familiares e pessoas próximas de agentes policiais que foram vítimas de homicídio, e (2) familiares e pessoas próximas de vítimas de homicídio cometidos por policiais.

Como critérios de inclusão, buscou-se entrevistar pessoas residentes no município do Rio de Janeiro, acima de 18 anos, que tinham perdido familiares/conhecidos vitimados por homicídio. O homicídio ou tentativa de homicídio deveria envolver agentes de segurança do Estado e ter ocorrido há pelo menos dois anos, em função da necessidade de um tempo para a elaboração do luto e pelo estudo buscar analisar a percepção a respeito do surgimento ou agravamento de problemas de saúde nessas pessoas, sendo necessário um tempo para a manifestação e a percepção dessas alterações na saúde.

Por se tratar de um estudo qualitativo, a amostra é de conveniência, ou seja, não probabilística, com a seleção de indivíduos que estivessem acessíveis e disponíveis

dentro da população escolhida para o estudo. Em relação ao tamanho da amostra, Kant (1980) *apud* Minayo (2017) afirma que todo fenômeno possui magnitude, ou seja, aspectos que se repetem e podem ser contados (quantidade); e intensidade, aspectos que o tornam específico (qualidade). Esses dois aspectos se complementam. As pesquisas qualitativas buscam a qualidade do fenômeno, portanto, neste estudo, o tamanho da amostra está voltado para a compreensão da dimensão do fenômeno estudado, da peculiaridade e especificidade contida nas falas dos participantes e não da repetição e quantificação dos temas.

Segundo Minayo (2017), saturação é um termo criado por Glaser e Strauss para se referirem a um momento no trabalho de campo em que a coleta de novos dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado. O presente estudo não tem como objetivo esgotar as possibilidades de novos esclarecimentos, mas sim aprofundar o conhecimento a respeito do tema estudado, através da fala dos entrevistados.

Assim, foram entrevistadas 8 pessoas, distribuídas em dois grupos:

- Grupo 1 (familiares e pessoas próximas de agentes policiais que foram vítimas de homicídio) é composto por três participantes do sexo feminino, com idades de 41 a 71 anos, todas com ensino superior e moradoras dos bairros de Copacabana, Quintino e Rocha Miranda. Todas as entrevistas deste grupo foram realizadas na residência das participantes, por opção delas, garantindo o conforto e a privacidade necessária para abordar o tema.
- Grupo 2 (familiares e pessoas próximas de vítimas de homicídio cometidos por policiais) é constituído por quatro participantes do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades entre 42 e 58 anos. Dois participantes do grupo tinham ensino superior e são residentes dos bairros de Manguinhos, Complexo do Alemão, Complexo da Maré, Intanhangá (especificamente no bairro não oficial conhecido como Muzema) e Irajá. Uma entrevista foi realizada na residência da participante, duas entrevistas foram realizadas em salas da Fiocruz e outras

duas em locais públicos escolhidos pelos participantes, respeitando sua privacidade.

Para identificar os participantes deste estudo, optou-se pela criação de um código que segue uma sequência lógica de acordo com as seguintes informações: grupo de vítimas a qual pertence, parentesco com a vítima de homicídio e idade da vítima indireta. A escolha de colocar o grupo se deu pela importância em saber a respeito de qual tipo de homicídio a fala da vítima indireta se refere. Em relação ao parentesco, a intenção foi compreender a proximidade afetiva que a vítima indireta tinha com o ente querido, assim como identificar o gênero do participante. A opção de colocar a idade ajuda na compreensão a respeito do momento da vida em que a vítima indireta se encontra. Os códigos e a identificação dos participantes estão definidos nas tabelas abaixo (Tabela 1 e 2). O código utilizado é a junção dos itens descritos; Por exemplo, se a vítima indireta pertence ao grupo de pessoas que tiveram seus entes assassinados pela polícia, a mãe foi a entrevistada e têm 45 anos, sua identificação será: **VPMa45**. No caso de seus entes vitimados por homicídio, o código representa o grupo ao qual eles pertencem e a inicial de seus nomes fictícios. Esta opção teve o objetivo de manter o sigilo e anonimato dos participantes e contextualizar suas falas.

Quadro 1- Código dos grupos e graus de parentesco

Grupo de Vítimas	Código	Parentesco	Código
Vítimas da Polícia	VP	Mãe	Ma
Policiais Vitimados	PV	Pai	Pa
		Irmão/Irmã	Ir
		Sogra	So

Quadro 2 - Código utilizado em todas as vítimas indiretas e diretas da pesquisa

Grupo	Entrevistado	Código	Vítima Direta	Código
Vítimas da Polícia	Mulher, mãe da vítima, 48 anos	VPMa48	Homem, 17 anos	VPA17
	Mulher, mãe da vítima, 42 anos	VPMa42	Homem, 19 anos	VPJ19
	Mulher, mãe da vítima, 45 anos	VPma45	Homem, 16 anos	VPF16
	Mulher, mãe da vítima, 54 anos	VPMa54	Homem, 29 anos	VPV29
	Homem, pai da vítima, 58 anos	VPPa58	Homem, 2 anos	VPM2
Policiais Vitimados	Mulher, mãe da vítima, 71 anos	PVMa71	Mulher, 24 anos	PVL24
	Mulher, sogra da vítima, 41 anos	PVSo41	Homem, 27 anos	PVC27
	Mulher, irmã da vítima, 71 anos	PVIr71	Homem, 51 anos	PVK51

Durante as entrevistas com os participantes, duas vítimas indiretas relataram que o homicídio do familiar não ocorreu de fato porque os alvos da agressão sobreviveram. Embora esses casos tenham se constituído como tentativas de homicídio, o depoimento de uma dessas entrevistadas também revelou o assassinato de outro membro da família. Estas vítimas indiretas relataram os efeitos na saúde e em outros aspectos de suas vidas relacionados com a tentativa de homicídio de seus entes, o que se julgou relevante para a pesquisa, sendo o motivo para manter esses participantes na amostra.

3.2 – Entrevistas: o trabalho de campo

Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista individual, modelo semiestruturado, a partir da qual o pesquisador obtém informações a respeito do tema pesquisado, que estão presentes na fala dos atores sociais. Desse modo, coletam-se os relatos sobre fatos e temas objetos da pesquisa entre os que vivenciam uma determinada realidade. No caso desta pesquisa, a experiência de serem vítimas indiretas de um homicídio.

Na literatura são encontradas diversas formas de classificar os tipos de entrevistas. O mais recorrente é o que classifica as entrevistas utilizando a seguinte terminologia: entrevista estruturada, semiestruturada e não estruturada. Esses modelos de entrevista também são conhecidos como entrevista diretiva ou fechada, semi diretiva ou semiaberta e aberta ou não diretiva (MANZINI, 2004).

O roteiro semiestruturado contém perguntas e temas previamente determinados, porém com abertura para que a pessoa possa falar sobre assuntos que não estejam presentes diretamente no roteiro. Antes da construção de um roteiro de entrevista, existem perguntas relacionadas ao objeto da pesquisa que o pesquisador pretende investigar. A entrevista semiestruturada permite que os temas centrais, que são de interesse do pesquisador, sejam abordados, contribuindo para atingir o objetivo da pesquisa.

Temas sensíveis e complexos, como o que foi investigado, devem privilegiar as narrativas dos entrevistados, dando-lhes a possibilidade de expressar em suas falas os contextos, os significados e os sentidos que o problema estudado pode assumir. Portanto, não se trata de identificar a veracidade dos fatos e eventos narrados, mas a forma como eles foram ou, são percebidos pelas pessoas que, direta ou indiretamente, os vivenciaram. (CRUZ NETO, 1996, p.58). Muylaert et al (2014) destacam que o uso de um roteiro semiestruturado, construído levando em consideração o objetivo de cada pergunta, aplicado pela pesquisadora que entende esses objetivos, permite que a

entrevista siga o discurso do entrevistado. O roteiro é uma ferramenta que auxilia a mediação da relação da pesquisadora com o entrevistado no momento da entrevista. Portanto, não se trata de instrumento para limitar o entrevistado dentro de um campo associativo criado pela pesquisadora.

Ao assumir a importância do discurso do entrevistado, a opção por utilizar um roteiro de entrevista semiestruturado neste estudo teve como finalidade responder questões que são importantes para alcançar os objetivos esperados. Contudo, buscou-se sempre valorizar a narrativa do participante, inclusive flexibilizando o roteiro quando questões de interesse foram abordadas naturalmente na fala dos entrevistados.

Nesta pesquisa, a princípio, foram construídos dois modelos de roteiros preliminares: um voltado aos familiares que perderam um ente querido devido ao homicídio, e outro voltado às pessoas próximas que não são familiares. Estes dois roteiros acabaram se tornando um só para ambos os grupos, contendo perguntas mais abertas, condizendo com o que foi falado a respeito da escolha do método (Anexo II). Optar por um roteiro com perguntas mais gerais foi uma forma de garantir a liberdade do fluxo de pensamento dos participantes e permitir que eles pudessem narrar, de forma natural, suas experiências em relação ao tema.

A primeira parte do roteiro ficou composta por perguntas que contextualizam o entrevistado, como nome, idade, ocupação, religião e etc. A segunda parte do roteiro abordou questões relacionadas à história de vida do entrevistado, sobre sua vida antes do homicídio ocorrer, sua vida no momento atual, a relação que a pessoa tinha com a vítima direta do homicídio, a visão que ela teve do evento em si e o que ela acredita que possibilitou a ocorrência do evento. Essas questões foram elaboradas como forma de captar as percepções das vítimas indiretas a respeito do homicídio em suas vidas. A terceira parte abordou especificamente as percepções dos(das) entrevistados(as) acerca das repercussões do homicídio na sua vida, considerando-se a saúde física e mental, a vida familiar, econômica, relacional e etc. Também incluiu-se uma pergunta sobre a relação desses problemas com o homicídio. A quarta e última parte do roteiro

da entrevista visou investigar os apoios sociais e recursos utilizados para lidar com o homicídio. Essa parte buscou verificar se a pessoa fez uso de algum recurso – grupo de apoio, familiares, grupo religioso, associações – para auxiliar nas questões em que se sentiu afetada, se procurou o Estado e/ou recebeu alguma indenização ou se recorreu à Justiça. Também abordou o que a vítima considerou importante para lidar com o homicídio e o que ela acredita que deveria ser feito para ajudar pessoas que passam pela mesma experiência que ela. Por fim, incentivou-se o entrevistado a falar sobre algum tema ou questão que não foi abordada no roteiro.

O ponto de partida para localizar participantes para este estudo foram os movimentos sociais de familiares de vítimas de homicídios cometidos por policiais e associações de familiares e amigos de policiais assassinados. Foi realizado um levantamento de associações e grupos de familiares e amigos de vítimas de homicídios cometidos por policiais e de familiares e amigos policiais que foram vítimas de homicídio com atuação no município do Rio de Janeiro. A partir desse levantamento, a aproximação foi feita através dos meios de contato disponíveis: e-mail, telefone, redes sociais.

A partir do contato com estas associações, foi aplicada a técnica da Bola de Neve, onde uma pessoa que possui o perfil da amostra ou que atua com quem se enquadra no perfil da pesquisa, indica outra. Essa técnica é útil para pesquisar grupos difíceis de acessar, em que os critérios de inclusão não são explicitados socialmente. Também é útil para estudar questões delicadas, de âmbito privado e, portanto, requerem o conhecimento das pessoas pertencentes ao grupo ou são reconhecidas por estas para localizar informantes para o estudo (VINUTO, 2014), como é o caso do tema desta pesquisa.

No grupo 1 (familiares de agentes policiais assassinados), embora nos primeiros contatos tenham surgido algumas indicações, essas pessoas não quiseram participar. Assim, para encontrar pessoas com este perfil, foi necessário buscar outros informantes, que não os entrevistados, que conhecessem e pudessem indicar pessoas com esta

experiência. Essas pessoas fizeram contato com seus conhecidos, informaram sobre a pesquisa e, diante do interesse em participar, o contato foi repassado para a pesquisadora.

No grupo 2 (familiares de pessoas assassinadas por agentes policiais), a técnica da bola de neve se mostrou muito eficaz por se tratar de um grupo de vítimas indiretas que possui uma boa articulação no município do Rio de Janeiro. Quatro participantes desse grupo foram indicados por outro participante e um quinto foi localizado através de uma rede social.

Foram feitos contatos prévios com todos participantes para verificar o interesse em participar do estudo, com o cuidado de esclarecer o objetivo e o caráter sigiloso do trabalho, bem como para o agendamento da entrevista. Todos foram devidamente informados sobre a utilização acadêmica de suas informações. No dia agendado, após a assinatura dos referidos consentimentos, as entrevistas foram realizadas. Todas foram aplicadas pela pesquisadora responsável pelo estudo.

A escolha do local para a realização das entrevistas levou em consideração a preferência da pessoa entrevistada, sendo realizadas na própria Fiocruz, na residência da pessoa ou em outros locais escolhidos pelos participantes, com estrutura que garantiu o sigilo e a privacidade necessários para que o entrevistado pudesse falar sobre o tema. As entrevistas foram gravadas de acordo com a autorização da pessoa entrevistada. Apenas uma participante não autorizou a gravação, o que limitou a transcrição e análise das informações contidas no seu relato.

As entrevistas foram posteriormente transcritas e cada uma delas teve em média uma hora e meia de duração. Esse tempo de duração não foi determinado, o que permitiu que o participante pudesse falar livremente, sem pressa, contribuindo para a qualidade da entrevista, dos dados e respeitando o tempo do entrevistado.

O trabalho de campo e a realização das entrevistas representam uma parte essencial do processo. Buscar as vítimas indiretas, entrar em contato com elas e convidá-las a falar de um tema tão delicado quanto o homicídio de um ente querido, se

mostrou um grande desafio. Alguns participantes relataram que já haviam dado entrevistas em outras pesquisas acadêmicas. Porém, mesmo nesses casos, as falas foram acompanhadas de emoções, lembranças e sentimentos de tristeza e revolta.

Ouvir pessoalmente suas histórias de vida, os relatos a respeito das circunstâncias dos homicídios, a relação que possuíam com as vítimas e as repercussões que a morte delas teve em suas vidas, foi algo difícil. Durante as entrevistas, foi necessário ter muita empatia para acolher o outro diante da experiência relatada. Muitas vezes estive em suas casas, vi fotografias e vídeos das vítimas de homicídio, estabeleci uma relação de confiança e carinho com os entrevistados. Senti um pouco da sua indignação, tristeza e dor, e desejei justiça ao ouvir suas histórias. A força que encontram para lidar com o sofrimento e com todos os impactos do homicídio em suas vidas e, apesar disso, seguir em frente, se tornou a força motriz desta pesquisa. As histórias dessas pessoas passaram a fazer parte da minha própria história.

3.3 – Análise de Dados

A análise de conteúdo, modalidade temática, proposta por Bardin (1977) foi utilizada para orientar a análise das entrevistas. Essa técnica, como explicitado pela autora, consiste em operações de desmembramento do texto a ser analisado, em categorias, segundo reagrupamentos analógicos. No caso desta pesquisa, trata-se do desmembramento do conteúdo das entrevistas em temas a serem investigados. Essa forma de análise é recomendada para se aplicar em discursos diretos, como é o caso das entrevistas individuais.

Este modelo de análise compreende uma leitura e uma interpretação sobre o conteúdo do discurso dos entrevistados. Através da análise, é possível encontrar respostas para as questões formuladas e confirmar ou não as hipóteses que foram

estabelecidas antes do trabalho de investigação. Segundo Gomes (1996), a análise de conteúdo pode abranger as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

A primeira fase da análise consiste em organizar o material que será analisado. No caso deste estudo, as entrevistas com as vítimas indiretas dos homicídios praticados por policiais e contra policiais. Nesse momento foi definida a unidade de registro (elementos obtidos através da desmembração do conjunto da mensagem), a unidade de contexto (que expõe o contexto no qual a mensagem faz parte) e as categorias. É o momento de leitura do material. A segunda fase é aquela em que se aplica o que foi definido na fase anterior. Geralmente é necessário realizar diversas leituras do material durante o processo. A terceira fase consiste em desvendar o conteúdo que está contido nas mensagens, mas que não se mostra na superficialidade. É o momento de buscar tendências, ideologias e outras determinações do tema analisado (GOMES, 1996).

O primeiro passo da análise consistiu em ler todas as entrevistas transcritas. O conjunto foi desmembrado em grandes categorias temáticas que apareceram no discurso das vítimas indiretas e que contribuíam para investigação proposta na pesquisa. Inicialmente as entrevistadas foram organizadas segundo perfil socioeconômicos das vítimas indiretas (nome, idade, sexo, raça/cor, religião, ocupação e local onde mora). Depois, as seguintes categorias foram criadas:

- (a) impactos na saúde: efeitos da saúde física/efeitos da saúde mental, tratamentos e medicamentos utilizados pelas vítimas indiretas;
- (b) mudanças nas relações familiares: mudanças que ocorreram no relacionamento e na estrutura familiar, o adoecimento dos jovens da família, a forma como foram impactados pelos homicídios e os impactos do homicídio nas relações conjugais;
- (c) mudanças nas relações sociais: efeitos que o homicídio trouxe para o a vida profissional e as relações de trabalho das vítimas indiretas;

(d) relação com o sistema de Justiça: buscou abordar o percurso das vítimas indiretas dentro do poder judiciário, assim como o tratamento dado as vítimas, a transparência e acesso às informações, a agilidade da Justiça para julgar os homicídios, os resultados decorrentes destes processos e a resposta que o Estado forneceu para estas vítimas indiretas.

(e) apoio social: foram incluídos todos os tipos de apoio relatados pelas vítimas indiretas que lhes auxiliaram a lidar com a perda do seu ente. Dentro destes apoios estão os apoios: da família, da comunidade, dos movimentos sociais voltados para vítimas da violência, o apoio de ativistas sociais e de grupos religiosos.

É importante ressaltar que mesmo havendo um rigor e um método a ser seguido, a análise desta pesquisa deve ser encarada como uma aproximação a determinado discurso que fala sobre um fenômeno, mas que não pode falar sobre o fenômeno como um todo. É um olhar, uma interpretação possível dos dados obtidos. O objetivo foi utilizar um método que permitiu a ligação entre os pressupostos da pesquisa e a interpretação dos resultados encontrados. No caso da presente pesquisa, não se buscou comprovar que os homicídios praticados e sofridos por agentes policiais causam impactos na saúde das vítimas indiretas, mas sim investigar se esses impactos ocorrem nas pessoas entrevistadas, quais são as percepções que tem desses impactos e quais sentidos dão a eles.

3.4 – Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Instituto Nacional de Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente – IFF/FIOCRUZ, conforme preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes, e a Resolução 466/2012 também do Ministério da Saúde, que dispõe a

respeito dos projetos de pesquisas envolvendo seres humanos, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa.

Os entrevistados foram devidamente esclarecidos sobre a pesquisa e sua participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com o que preconiza o comitê de ética em pesquisa (Anexo I). A pesquisa garantiu a confidencialidade das informações e a privacidade, divulgando somente o que foi autorizado pelos participantes.

Sabendo que o tema abordado na pesquisa é delicado e podia desencadear fortes emoções e sentimentos, e visando reparar qualquer tipo de dano resultante da participação na pesquisa, foram fornecidos contatos de serviços de saúde ou de profissionais, como referências de assistência em decorrência de situações de estresse psíquico ou qualquer outro tipo de desconforto experimentado pelos participantes.

É importante evidenciar que o objetivo da pesquisa é compreender as percepções a respeito dos impactos que os homicídios tiveram na saúde de amigos e familiares próximos das vítimas. No entanto, como estratégia para reduzir o risco em decorrência da temática, foi tomado o cuidado de localizar e convidar os possíveis participantes do estudo através de associações e pessoas conhecidas que atuam e discutem o tema, considerando a existência de vinculação prévia. A mediação das associações de amigos e parentes de vítimas de homicídio – tanto de policiais quanto civis - e de pessoas que estavam acostumadas a discutir com as vítimas indiretas sobre o tema, se apresentou como uma estratégia de cuidado na abordagem aos participantes. Além dos cuidados explicitados, ressalta-se que a pesquisadora responsável pelas entrevistas é psicóloga, possui experiência em atendimento clínico de famílias e de trabalho com pessoas em sofrimento psíquico que enfrentam graves situações de perda e luto, incluindo experiências de violência.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O documento demonstra total e irrestrita concordância do sujeito em participar, voluntariamente da pesquisa, após explicação completa sobre a natureza

do estudo (objetivos, métodos e/ou procedimentos para coleta de dados, benefícios e riscos que possam acarretar). O uso do TCLE visa garantir o respeito à dignidade dos sujeitos, sua autonomia e defesa de sua vulnerabilidade.

O TCLE foi assinado em duas vias, uma ficando com a pesquisadora e outra com o participante. Foram fornecidas explicações completas e pormenorizadas aos participantes da pesquisa sobre seus objetivos, métodos e aplicação dos instrumentos elaborados para coletar suas opiniões e informações a respeito da temática em estudo. Também foram respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos dos sujeitos envolvidos, bem como o direito dos mesmos de não quererem participar. As pessoas foram convidados a participar voluntariamente.

Foi assegurada a confidencialidade, a privacidade e a não estigmatização, garantindo que as informações não seriam utilizadas em seu prejuízo. Foram explicados os usos científicos e acadêmicos da pesquisa e do conteúdo das entrevistas. Também foi garantido que os participantes poderiam retirar-se do estudo a qualquer momento que julgassem necessário.

Todos os participantes que realizaram as entrevistas concordaram em manter-se no estudo e terem suas informações utilizadas para os fins explicitados, não havendo nenhuma desistência ou pedido para se retirar da pesquisa. A pesquisadora também não encontrou nenhum caso em que houvesse necessidade de retirar os participantes do estudo.

Uma das participantes, durante a entrevista, relatou estar em sofrimento psíquico. Com isso, foi oferecida a possibilidade de um atendimento psicológico gratuito e específico para vítimas de violência. Uma convidada relatou que não participaria da pesquisa, pois também se encontrava em sofrimento e não gostaria de falar novamente sobre o tema. Seu desejo foi respeitado e, apesar de não ter participado do estudo, também foi oferecida a possibilidade de atendimento psicológico gratuito e específico para vítimas da violência.

No grupo das vítimas indiretas que possui uma boa articulação no município do Rio de Janeiro, quatro participantes foram indicados por um entrevistado e um participante foi encontrado através do perfil em uma rede social. No grupo 1, dos familiares de agentes policiais assassinados, embora tenham surgido algumas indicações, as pessoas, em sua maioria, não quiseram participar. Por isso, foi preciso buscar outras formas para encontrar participantes, a partir da indicação de conhecidos(as) que atuam ou atendem pessoas com esse perfil. Tais conhecidos(as) fizeram contato com elas informando sobre a pesquisa. Diante do interesse em participar, esse contato foi repassado para a pesquisadora.

Capítulo 4 – Conhecendo as Vítimas: relatos

Para compreender os impactos que o homicídio causou na vida das vítimas indiretas, é preciso conhecer quem foram essas pessoas que participaram deste estudo e quem foram as vítimas diretas do homicídio, assim como as circunstâncias em que o homicídio ocorreu. Este capítulo apresenta um resumo das vidas das vítimas indiretas e da sua relação com as vítimas do homicídio. Também aborda brevemente o contexto em que o homicídio ocorreu.

Com a intenção de dar visibilidade para os dois grupos mais vitimizados por conflitos violentos no Estado do Rio de Janeiro, as histórias foram organizadas em dois grupos: o dos parentes/amigos de policiais vítimas de homicídios e o das vítimas de homicídios provocados por policiais. As histórias relatadas a seguir foram construídas com base nas narrativas das próprias vítimas indiretas, coletadas pessoalmente e exclusivamente para esta pesquisa.

4.1 – As vítimas indiretas de homicídios sofridos por policiais

Pensar nos efeitos que o homicídio provoca nos familiares de policiais assassinados é uma forma de dar visibilidade a este grupo e para a dor dos seus familiares, que pouco falam a respeito do tema publicamente e não costumam ser objeto de estudos com a mesma frequência que as vítimas de homicídios provocados por policiais.

O homicídio de policiais tem uma marca específica do Estado do Rio de Janeiro e contribui para o aumento no número de vítimas indiretas do Estado. As famílias, os amigos e os colegas de profissão de policiais assassinados estão na sociedade e sofrem os impactos gerados por estas mortes. Optou-se por conhecer essas vítimas indiretas e compreender como o homicídio afetou suas vidas.

Neste capítulo, são narradas as histórias de três familiares e pessoas próximas de policiais militares e civis que tiveram suas vidas interrompidas. Primeiro, apresenta-se o resumo da história de vida da vítima indireta e depois faz-se um breve relato das circunstâncias em que os homicídios ocorreram.

4.1.1– “Essa medalha é o que o Estado me deu. Significa morte”

(mãe de policial morta por homicídio)

O primeiro caso a ser relatado é o de uma mulher, uma mãe de 71 anos, negra, que teve sua filha, policial civil, assassinada. Esta vítima indireta será identificada como PVMa71.

PVMa71 teve uma história de vida cheia de adversidades, assim como a maioria das vítimas indiretas que participaram deste estudo. Sua mãe era empregada doméstica em uma casa de família, e acabou relacionando-se com um dos moradores da casa. Desta relação, nasceu PVMa71. Seu pai morreu jovem, com apenas 21 anos, vítima de tuberculose. PVMa71 acabou pegando tuberculose também e, com apenas 2 anos de idade, foi morar em Campos do Jordão – SP devido ao clima mais propício para o tratamento da doença. Ela voltou ao Rio de Janeiro com doze anos de idade. Sua infância foi marcada por viver longe da família, não conhecendo seu pai e nem seus irmãos, e não ter convivido com a mãe. Seu único contato era com a avó paterna, que ia visitá-la de vez em quando.

Voltando a cidade do Rio de Janeiro, PVMa71 teve que viver na casa de sua mãe, em situação de extrema pobreza, compartilhando uma casa de apenas um cômodo com mais oito irmãos, algo ao qual não estava acostumada. Com apenas 15 anos, ela conheceu um rapaz, com quem casou e separou no período de um ano. Após a separação, ela reencontrou um ex-namorado que era policial militar e, deste relacionamento, tiveram uma filha. Por ser jovem, solteira e precisar trabalhar e estudar, sua filha ficava sob os cuidados de sua comadre. Com o passar do tempo, a comadre foi se apegando à menina e criando empecilhos para que PVMa71 se aproximasse dela.

PVMa71 continuou trabalhando e estudando quando conheceu o homem que foi seu companheiro por 22 anos. Com o passar dos anos, ela diz ter sentido “falta de ser chamada de mãe”, uma vez que sua filha estava sendo criada por outra pessoa. Ela engravidou algumas vezes nesta nova relação, mas o companheiro sempre pedia que abortasse. Chegou um momento em que ela decidiu que na próxima vez que engravidasse, optaria por manter a gestação. Assim nasceu sua segunda filha, que será identificada como PVL24.

Quando PVL24 nasceu, PVMa71 havia terminado o Ensino Médio e estava se formando em Direito. Ela começou a atuar como advogada dentro de comunidades na região da Tijuca, onde militou por 30 anos. PVMa71 trabalhava com a democratização do acesso à Justiça para os moradores das comunidades, convivendo com diversos casos de homicídio e de familiares que perderam seus filhos para a violência. Atualmente ela ainda trabalha como advogada, mas realiza apenas trabalhos burocráticos, e não atua mais em comunidades.

Quando PVL24 tinha 7 anos, o companheiro de PVMa71 faleceu. Como eles não eram casados oficialmente a pensão de apenas um salário-mínimo passou a ser dividida entre ela e a esposa oficial do seu companheiro. Passando diversas dificuldades, PVMa71 continuou estudando e trabalhando para criar a filha da melhor forma possível, sempre mostrando a importância dos estudos. As duas cresceram muito unidas, compartilhando uma relação de proximidade, amizade e cumplicidade.

PVL24 seguiu os conselhos da mãe a respeito dos estudos e ingressou no curso de Direito. Quando tinha apenas 19 anos, fez o concurso para a polícia civil e passou, tornando-se parte da corporação. PVL24 falava para a mãe que acreditava que morreria jovem. Devido a isso, estabeleceu 3 objetivos de vida para antes dos 30 anos: formar-se no ensino superior, ter uma casa própria e ter um filho. PVL24 foi em busca desses objetivos, formou-se, comprou uma casa própria com o dinheiro que ganhava na polícia e casou-se. Após o casamento, foi morar com o marido em uma casa herdada em um

condomínio de militares em Duque de Caxias. PVL24 trabalhava em Nilópolis, visitava sua mãe no Rio de Janeiro e voltava para sua casa em Duque de Caxias.

As circunstâncias do homicídio

PVL24 estava junto com sua mãe fazendo compras quando resolveu deixá-la em casa, na Tijuca, bairro do Rio de Janeiro. PVMa71 havia emprestado o carro para a filha voltar para casa. Na despedida entre as duas, PVMa71 pediu que a filha escondesse a arma e a identificação de policial, pois tinha medo que algo acontecesse no caminho. PVL24 afirmou que quando parasse na estrada faria isso, o que não chegou a acontecer.

PVL24 estava de carro na estrada Rio-Magé, indo para casa, quando foi abordada por um grupo de assaltantes. Eles já haviam roubado outro carro no mesmo dia. Renderam a vítima e pediram que ela saísse do carro. Na hora de sair, PVL24 perguntou se poderia pegar sua bolsa. Neste momento, um dos assaltantes viu a identificação e percebeu que PVL24 era policial. Quando questionada a respeito da veracidade da informação, PVL24 confirmou e disse que não faria denúncia e nem iria atrás do carro, pois estava grávida. Devido a essa informação, eles resolveram levar PVL24 para uma comunidade próxima ao local, e falaram que agora mesmo é que ela morreria, pois, filho de policial é uma “sementinha do mal”. Chegando lá, agrediram a jovem policial, quebrando suas pernas. Depois deram um tiro em sua cabeça. Preocupados com o que fazer para despistar o crime, resolveram atear fogo no carro de PVL24, com ela dentro.

Este homicídio ocorreu em 2006, quando PVL24 tinha 24 anos. Nos exames de autópsia feitos posteriormente, foi descoberto que PVL24 estava grávida de quase três meses. Pelo fato de a gestação não ter três meses no momento em que ocorreu o homicídio, os criminosos foram julgados por apenas um homicídio. Foi através do feto que os peritos puderam identificar o corpo de PVL24.

Após o homicídio de PVL24, sua mãe fundou uma associação para ajudar policiais civis que ficaram debilitados fisicamente devido a atuação profissional e para auxiliar mães e familiares de policiais civis assassinados no Rio de Janeiro.

4.1.2 – “Eu guardo pra mim tudo isso...e só vai aumentando” (esposa de policial que sofreu tentativa de homicídio e sogra de policial morto por homicídio)

Este relato é de uma mulher, de 41 anos, negra, casada com um policial militar, que será identificada como PVSo41.

PVSo41 teve uma vida humilde. Sua mãe morava em uma comunidade perto do local onde ela vive atualmente, quando conheceu seu pai e tiveram um filho, o seu irmão. Logo após o nascimento do primeiro filho, a mãe engravidou novamente, dessa vez de PVSo41. O pai não aceitou a gravidez e se separou da mãe, que criou os filhos sozinha.

A necessidade de criar dois filhos fez com que a mãe de PVSo41 trabalhasse como faxineira. Eles tiveram uma infância carente e passaram por dificuldades financeiras. Devido a isso, a mãe de PVSo41 incentivou os filhos a estudarem, principalmente PVSo41, pois desejava um futuro diferente para a filha, com mais oportunidades profissionais.

Quando PVSo41 tinha 14 anos, começou a namorar um jovem da sua idade. Com 16 anos engravidou e teve sua primeira filha. Um ano depois, teve a segunda filha. Sua mãe não aceitava a relação e nunca permitiu que PVSo41 fosse morar na casa do namorado. Ela também nunca permitiu que a filha parasse de estudar. Quando as filhas de PVSo41 nasceram, sua mãe a matriculou em um curso profissionalizante de enfermagem.

Aos 18 anos, ela terminou a relação com o pai de suas filhas. Aos 19 anos, conheceu seu atual marido. Ele havia acabado de entrar para a polícia militar. Com três anos de namoro, eles se casaram, para que ela tivesse direito aos benefícios oferecidos pela corporação aos familiares dos policiais. Os dois e as filhas de PVSo41 foram morar

juntos. Sete anos após o casamento, eles tiveram um filho. PVSo41 concluiu a faculdade de enfermagem e hoje em dia atua na profissão.

As circunstâncias do Homicídio

PVSo41 relata dois eventos violentos envolvendo policiais de sua família que a traumatizaram. Um deles foi a tentativa de homicídio contra o seu marido em 2015. Quando estava a caminho do trabalho, indo para o Batalhão, ele observou a ocorrência de um arrastão. Por estar armado e com a identificação de policial resolveu reagir, caso contrário, seria morto. Ele trocou tiros com os assaltantes, teve seu carro alvejado e foi atingido por dois tiros.

PVSo41 soube do ocorrido através de um grupo nas redes sociais que informava sobre eventos violentos que ocorriam na região. Ela se desesperou, pois tinha certeza que o marido estava morto. Certeza que só foi desfeita quando finalmente encontrou o marido no hospital. Ela relata esse dia como o mais traumático de sua vida, causando um sofrimento que jamais pensou sentir igual.

O outro caso que afetou PVSo41 e sua família foi relacionado a seu genro, um jovem policial militar que será identificado como PVC27. Uma de suas filhas começou a namorar esse jovem, mas PVSo41 era contra a relação, por ter medo que a filha engravidasse na adolescência, assim como ela. No entanto, o jovem PVC27 mostrou ser uma boa pessoa e foi conquistando a simpatia e amizade de PVSo41. Passou a frequentar sua casa, mandar mensagens no celular e sair com a família. Ela dava conselhos para ele a respeito dos cuidados que um policial militar deveria ter, já que ele havia entrado na corporação há apenas três anos

Aproximadamente um mês após o marido de PVSo41 ter sido alvejado. PVC27 participou de uma operação na comunidade do Jacaré. Durante uma troca de tiros no local, ele foi baleado. A filha de PVSo41 falou com a mãe e elas correram para o hospital, onde a mãe, que é enfermeira, poderia ter acesso a informações privilegiadas.

PVSo41 relata que pensou ser apenas um ferimento, que a bala havia passado de forma superficial. Chegando ao hospital ela e a filha se assustaram com a quantidade de policiais e pessoas presentes, mais de 100. A imprensa também estava no local, pois PVC27 também trabalhava como dublador e tinha muitos admiradores, dentro e fora da polícia. PVSo41 descobriu que o tiro perfurou o pescoço de PVC27, atravessando e atingindo sua cervical, o que o levou a óbito.

Ele tinha 27 anos quando foi assassinado, deixou uma filha de 6 anos e era o único filho de seus pais. Seu caso ganhou grande visibilidade na mídia.

4.1.3 – “Eu fiquei completamente desorientada”

(irmã de policial morto por homicídio)

A vítima indireta é novamente uma mulher, de 71 anos, branca, irmã de um policial civil assassinado. Será aqui identificada como PVlr71.

PVlr71 foi criada com sua mãe e seu irmão, que era quatro anos mais velho que ela. Seus pais se separaram quando ela tinha três anos. A mãe, tendo que sustentar os filhos, trabalhava como costureira. Sua mãe juntou dinheiro e comprou um terreno no Morro do São Roque, em uma época em que não havia acesso ao morro e as pessoas subiam através de uma escada de barro construída na encosta. Com muito esforço, sua mãe foi juntando dinheiro para terminar a construção da casa, mas eles foram morar lá mesmo quando ainda eram apenas os tijolos sem reboco e não havia janelas.

Seu pai era funcionário público e organizava várias festas para os colegas de trabalho e suas famílias. Sua mãe foi responsável por uma série de melhorias no morro do São Roque, no bairro de São Cristóvão, como a pavimentação, instalação de energia elétrica e etc. Foi a partir da movimentação de seus pais que PVlr71 teve contato com o trabalho comunitário, algo que realizou ao longo de toda a vida e realiza até hoje. PVlr71 foi presidente das associações de moradores dos bairros onde viveu, foi diretora de escolas de samba. Ingressou na política, trabalhou com deputados, prefeitos e vereadores. Participou da fundação de um partido político.

Devido à influência do marido de uma de suas tias, que atuava como juiz leigo e era muito admirado por PVlr71, ela resolveu estudar Direito e se tornar advogada. Esse processo não foi fácil, pois quando era jovem, tinha que trabalhar para ajudar no sustento da família. Ela e a mãe investiram nos estudos do irmão, como possibilidade de serem recompensadas em algum momento. Seu irmão fez o concurso para a polícia civil e passou, tornando-se policial civil quando tinha cerca de 21 anos.

PVlr71 teve duas filhas e um filho. Com o pai da filha mais velha e do filho do meio ela não se casou, pois ele era desquitado e na época não era permitido casar novamente. Com o pai da filha caçula ela casou, mas separou, alegando que ele tinha muito ciúme. Depois das duas relações, nunca mais casou. No entanto, conheceu um policial militar e namorou com ele durante cinco anos. Este policial militar foi assassinado junto com outros três companheiros enquanto estava fora de serviço.

As circunstâncias do Homicídio

A vítima, que será identificada como PVK51, era policial civil há mais de vinte anos. A irmã relata que ele arranjava muitas brigas, sabia atirar, se envolvia em vários conflitos e era muito “respeitado”, pois todos o temiam. Um colega, também policial, assumiu a delegacia de roubo de cargas em um município da região metropolitana do Rio de Janeiro e pediu que PVK51 o acompanhasse, pois era normal na polícia civil levar uma equipe de confiança. Em pouco tempo de atuação, PVK51 foi responsável pela apreensão de um caminhão cheio de medicamentos, prendendo o motorista e seu comparsa.

Aproximadamente uma semana após o ocorrido, PVK51 saiu com outros policiais para atender uma ocorrência e levou 18 tiros nas costas. PVK51 tinha 51 anos e faltava apenas dois anos para sua aposentadoria. Ele deixou uma esposa, dois filhos e tinha acabado de ganhar um neto. Não é possível saber através do relato se a morte de PVK51 teve relação com a apreensão do caminhão de medicamentos. PVlr71 evitou

bastante falar sobre o assunto na entrevista, mas relatou, sussurrando, que seu irmão foi assassinado por outros policiais que trabalhavam com ele.

4.2 – As vítimas de homicídios cometidos por agentes de segurança

No Estado do Rio de Janeiro o número de vítimas assassinadas por agentes policiais é maior do que o número de agentes policiais assassinados. Com isso, o número de vítimas indiretas deste grupo é maior. No entanto, muitas delas convivem com policiais cotidianamente, em territórios onde o número de homicídios praticados por esses agentes aumenta a cada ano. Para estas vítimas indiretas, não é fácil falar sobre o homicídio de seu ente querido e, assim, expor sua própria segurança e a segurança de sua família. Porém, muitas das vítimas indiretas criaram movimentos para falarem sobre a dor que sentem e para lutarem por Justiça. Os movimentos criados por esses familiares têm ganhado força, inclusive perante o poder público, levando visibilidade à causa.

As vítimas indiretas desses casos de homicídio, também criaram uma rede de apoio para outras vítimas indiretas da violência policial. A rede é composta em sua maioria por mães, como as participantes da pesquisa, mas também inclui pais, irmãos, tios e outros familiares. Nesta pesquisa, foram entrevistadas quatro mães e um pai que tiveram seus filhos assassinados, ou que sofreram tentativa de assassinato, por parte de agentes de segurança do Estado, policiais civis, militares e soldados do exército.

4.2.1 – “Futuramente, toda essa minha dor vai se tornar um remédio”

(mãe que teve o filho assassinado por agentes penitenciários)

Este relato é sobre uma mulher de 48 anos, negra, que teve seu filho assassinado enquanto cumpria medida socioeducativa dentro de uma instituição. Ela será identificada como VPMa48.

VPMa48 teve uma vida que já começou agitada antes mesmo de nascer. Sua mãe estava na comunidade do Cantagalo quando houve um tiroteio. Ela se assustou e sentiu dores. Foi para o hospital e deu a luz à VPMa48, que nasceu prematura. Desde então, a infância de VPMa48 não foi fácil. Ela cresceu junto com oito irmãos no Cantagalo. Seu pai saiu de casa, pois fazia consumo de álcool e agredia a esposa. Sua mãe não trabalhava, então eles dependiam de doações para comer. Recebiam doações de vizinhos, andavam pelas ruas buscando comida nos latões de lixo, pegavam o resto de comida que sobrava na feira e recebiam doações de um supermercado perto de sua casa.

VPMa48 teve um namorado, mas a família dele não aceitava a relação dos dois, por ele ser branco e de classe média e ela ser negra e morar na favela. Quando VPMa48 engravidou de seu primeiro filho, não quis que o pai registrasse a criança. O namorado e pai do seu filho foi morar nos Estados Unidos, e acabou não tendo contato com a criança. VPMa48 conheceu outro companheiro, com quem teve uma filha. Esse companheiro foi assassinado por policiais enquanto estava a caminho de casa. A família não quis fazer boletim de ocorrência, nem abrir investigação a respeito. VPMa48 depois teve mais dois filhos.

Desde os 14 anos, VPMa48 trabalhava como empregada doméstica, com carteira assinada. Em alguns períodos da sua vida, teve que manter seus filhos com doações de alimentos e roupas. Depois, foi trabalhar como auxiliar de serviços gerais, onde afirma ter sofrido preconceito e racismo em diversas situações. Atualmente VPMa48 está cursando o ensino superior em Direito e pretende ser advogada. Este desejo veio a partir da luta por justiça para seu filho, que será identificado como VPA17.

VPA17 é descrito como um jovem tranquilo, carinhoso e que possuía uma ótima relação com a família, a vizinhança e as pessoas da comunidade. Quando ele se tornou adolescente, repetia constantemente que seu sonho era ir para os Estados Unidos encontrar o pai, que havia mandado uma foto para ele. Em busca desse objetivo, VPA17

começou a cometer roubos e furtos na região onde morava. Ele teve quatro passagens pelo Departamento Geral de Ações Socioeducativas – DEGASE, que é o órgão responsável pela socioeducação no Estado do Rio de Janeiro.

As circunstâncias da morte

Quando VPA17 esteve as primeiras vezes no Degase, em 2003 e 2005, VPMa48 o visitava todos os finais de semana. Quando chegava, encontrava seu filho e outros jovens com marcas de agressão e maus tratos. Ela sempre ia até a direção da instituição fazer uma reclamação a respeito do que via. Uma vez, durante uma das visitas, VPA17 pediu que VPMa48 não falassem mais nada com a direção, pois apanhava ainda mais quando ela reclamava. Ela relata que teve que se segurar para não reagir, inclusive quando via os agentes penitenciários agredindo seu filho na sua frente. Houve um momento em que um jornal carioca de grande circulação fez uma matéria alegando que seu filho chamou o DEGASE de parque de diversões. VPMa48 ouviu dos agentes penitenciários que seu filho conheceria, então, o Parque dos Horrores.

Após cumprir seu período no DEGASE em 2005, um empresário viu a reportagem do jornal sobre VPA17 e lhe ofereceu emprego. VPA17 ficou fora do sistema socioeducativo. Em 2007, estava trabalhando em um restaurante.

No dia 31 de dezembro de 2007, VPA17 voltava para casa para comemorar a virada do ano quando foi detido por policiais em uma rua entre o trabalho e sua casa. Havia ocorrido um roubo na região e os policiais apreenderam VPA17 acreditando que ele fosse suspeito. VPA17 foi assassinado no mesmo dia, dentro do DEGASE.

VPMa48 recebeu a ligação da polícia informando que havia acontecido algo com VPA17 e que ela precisava levar a certidão que comprovasse que ele era menor de idade. Chegando à delegacia, descobriu que o filho estava morto. A instituição afirma que ele morreu porque tentou fugir e sofreu uma queda. Porém, quando VPMa48 teve forças para levantar da cama, foi até o DEGASE e ouviu as seguintes palavras de um

dos agentes: “mãe, não deixa por menos o que fizeram com o seu filho. Porque o que fizeram com o seu filho foi uma covardia. Peça a roupa dele, porque a unidade não vai te dar a roupa. Porque eles tacaram fogo na roupa do seu filho. Porque seu filho não teve tempo de trocar de roupa na unidade”. A partir de então, VPMa48 começou a percorrer outras instituições para comprovar que seu filho havia sido morto por agentes penitenciários. Ela foi até o Corpo de Bombeiros e descobriu que eles não haviam sido chamados por conta da suposta queda, o que desmentia a versão oficial do DEGASE. Foi até o hospital, onde o DEGASE relatou que ele havia chegado com vida e descobriu que isso também não era verdade. Assim, VPMa48 seguiu na luta para comprovar que os agentes do DEGASE assassinaram seu filho, por meio de agressões. A luta de VPMa48 continua até hoje, treze anos depois, pois o processo ainda está em andamento. O caso de VPA17 ganhou repercussão internacional.

4.2.2 – “Tenho que ficar viva para que ele continue vivo”.

(mãe que teve filho assassinado por policiais)

Este relato é sobre uma mulher de 42 anos, negra, que teve o filho assassinado por policiais da Unidade de Polícia Pacificadora (UPP) do bairro onde morava. Após o ocorrido, ela criou um movimento social para dar voz às mulheres de sua comunidade. Ela será identificada como VPMa42.

VPMa2 tem a vida marcada por violências cometidas pelo Estado. Seus pais tiveram que se mudar quando ainda eram crianças devido às remoções das favelas onde moravam: seu pai devido à remoção de sua casa e sua mãe em decorrência de um incêndio que destruiu a comunidade. Ambas as famílias foram morar na mesma comunidade, onde cresceram juntos e tiveram quatro filhos. VPMa42 é a filha mais velha do casal. Ela nasceu e cresceu na comunidade onde vive até hoje.

VPMa42 teve uma infância difícil, morando com toda a família em uma casa de apenas um quarto. Quando ela estava no ensino médio, engravidou de seu primeiro

filho. Sua mãe permitiu que ela e o namorado construíssem um quarto na laje da casa. VPMa42, apesar da gravidez, continuou estudando e concluiu o ensino médio. Quando o filho tinha apenas dez meses, ela começou a trabalhar na creche comunitária do bairro. O emprego tinha carteira assinada e, junto com sua família, conseguiu construir mais cômodos na casa. Dez anos depois, teve sua segunda filha, tendo uma casa maior e estruturada.

Em meados de 2011, uma série de obras e programas do Governo Federal começou no seu bairro. Com isso, veio a notícia de que todas as casas da sua rua seriam removidas. A rua onde morava sua família e onde VPMa2 nasceu, cresceu e teve seus filhos. A prefeitura ofereceu um valor no imóvel, mas segundo VPMa42, com o valor oferecido não seria possível comprar outra casa na comunidade. Muitos de seus vizinhos tiveram que mudar para outros locais. Ela apenas conseguiu comprar outra casa na comunidade porque juntou o valor da indenização de sua casa e da casa de sua avó.

Com esta mudança, VPMa42 teve que levar a avó e a tia-avó para morarem com ela e cuidar das duas idosas, uma delas com deficiência física e dificuldade de locomoção. A família relutou muito, sendo os últimos a desocuparem suas casas. Os irmãos e outros parentes de VPMa2 moravam todos na mesma rua. Os vizinhos se conheciam há anos. As casas ao redor deles foram demolidas e, diante da pressão dos agentes públicos, eles se mudaram em 2013. Com a indenização, foi possível comprar apenas uma casa para a família que vivia em duas casas. A UPP teve início na comunidade em 2012.

As circunstâncias da morte

VPMa42 estava em casa, junto com seu filho e sua nora. Eles haviam acabado de almoçar. Ela fez um pavê e pediu que o filho, que será identificado como VPJ19, o levasse até a casa de sua avó. Após a saída do filho, VPMa42 foi até o mercado perto de casa. Chegando lá, ouviu tiros. Ouviu comentários dos vizinhos sobre como a

situação estava violenta na comunidade. VPMa42 recebeu a ligação de sua irmã pedindo que fosse até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do bairro. Quando chegou, recebeu a notícia de que seu filho havia sido atingido por policiais e levado para a UPA já sem vida.

Retrospectivamente, VPJ19 pegou o pavê, chegou a passar na casa de sua avó, brincou com o cachorro e saiu. A avó perguntou se ele estava com o documento de identidade, porque sabia que os policiais da UPP estavam fazendo ronda e ele confirmou que sim. Foi até a casa da namorada, a deixou, conversou com a sogra e saiu. Quando estava na rua, começou uma confusão entre os moradores e os policiais da UPP. O grupo de policiais era conhecido na comunidade por atitudes e comportamentos grosseiros com os moradores. Eles estavam novamente praticando tais atitudes contra um morador. Diante disso, os moradores se revoltaram e começaram a tacar pedras e garrafas nos policiais, que atiraram para o alto, a princípio. VPJ19 estava passando no local e foi atingido por um tiro nas costas. Ele tinha 19 anos, estava servindo o quartel, porém estava afastado. Escolheu servir o quartel por admirar os amigos que serviam e eram paraquedistas. A polícia tentou fazer o registro do caso como auto de resistência, mas a família impediu.

Na missa de 7º dia da morte do seu filho, VPMa42 conheceu outra moradora da mesma comunidade, que estava presente no momento em que seu filho foi atingido por tiros. Ela também tinha um filho que foi assassinado por policiais da UPP alguns meses antes. As duas juntaram-se na luta pela memória de seus filhos e criaram um movimento de mães ativistas daquela comunidade. Hoje a luta dela é para todas as mães cujos filhos sofrem a violência do Estado. O policial acusado de ter assassinado VPJ19 já respondia por outros casos de homicídios em outros locais onde trabalhou.

4.2.3 – “Eles mataram os meus sonhos”

(mãe que teve filho assassinado por policiais)

Este relato é sobre uma mulher de 45 anos, branca, mãe de três filhos, que teve seu filho caçula assassinado por policiais da UPP. Ela será identificada como VPMa45.

VPMa45 nasceu e cresceu na Bahia. No entanto, desde criança visitava o Rio de Janeiro, onde tinha parentes. VPMa45 é de uma família de 21 irmãos. Atualmente são apenas 14 irmãos e a maioria mora próxima a ela. É uma família unida, que faz festas e reuniões com frequência, o que faz com que VPMa45 tenha uma convivência constante com eles. Quando VPMa45 tinha apenas 15 anos e vivia na Bahia, resolveu casar com seu namorado e tiveram um filho.

Após um ano, com 16 anos, o casamento não deu certo e VPMa45 resolveu se mudar para o Rio de Janeiro junto com seu filho. Começou trabalhando como camelô em frente a um hospital, durante a madrugada. Ela morava junto com uma irmã e os filhos dessa irmã. Houve uma briga dos filhos de sua irmã com seu filho, que ainda era criança, o que fez com que a irmã de VPMa45 pedisse a ela para arranjar outro local para morar.

VPMa45 acabou conhecendo uma senhora em uma festa de aniversário. Esta senhora ficou encantada com VPMa45 e com seu filho, e os convidou para morar em sua casa. Esta relação se aprofundou entre elas e VPMa45 vê esta senhora como uma mãe. Seus filhos a chamam de avó e a relação entre eles é uma relação familiar.

VPMa45 casou-se novamente, após alguns anos no Rio de Janeiro. Com 21 anos engravidou. Seu marido a abandonou quando o filho do casal tinha apenas três meses. VPMa45 continuou trabalhando em diversos empregos, conseguiu ter uma casa própria no bairro em que vivia e, cinco anos depois, casou-se novamente. Desta relação nasceu seu filho caçula, que será identificado como VPF16. A partir de então, VPMa45 dedicou sua vida ao trabalho e à criação dos filhos. É com muito orgulho que

VPMa45 descreve sua opção por dedicar-se à criação dos filhos, aos quais foi totalmente dedicada.

VPMa45 relata que os filhos sempre tiveram excelente comportamento e realizações que a enchem de orgulho. Eles nunca frequentaram os bailes funks que existem na comunidade, e a família sempre se mostrou alheia aos problemas de violência que existiam no local. Ela acredita que isto é fruto da dedicação que teve como mãe. Seus filhos concluíram o ensino médio e trabalham em empregos formais. Seu sonho era que, ao menos o filho caçula, se formasse em uma universidade. O jovem VPF16 manifestava interesse em ingressar no ensino superior, cursar engenharia e ir morar na Amazônia. Era um bom aluno, teve uma vida escolar sem nenhuma reprovação, demonstrava excelente desempenho.

A família cresceu unida, seja na relação dos filhos com a mãe ou na relação entre os irmãos. Era comum que VPF16 dormisse com a mãe quando algo lhe assustava, mesmo durante a adolescência. Ele e o irmão também gostavam de juntar suas camas para dormirem juntos, pois eram bastante apegados. VPF16 chegava da escola antes de VPMa45 chegar do trabalho. Ele preparava café para a mãe e adiantava o arroz para o jantar.

As circunstâncias da morte

A vítima direta do homicídio tinha apenas 16 anos e morava com a mãe e o irmão mais velho. Sua mãe o acordava todos os dias quando saía para o trabalho. Na hora do almoço, ela ligava novamente para garantir que o jovem fosse para a escola. No dia de sua morte, em 2017, VPMa45 ligou na hora do almoço e VPF16 reclamou que ela o acordava muito cedo todos os dias. Ele informou que já havia almoçado, lavado a louça e iria para a escola.

VPF16 foi para a escola. Quando saiu, deixou a namorada na casa dela e seguiu caminho para sua casa. Neste dia, havia uma manifestação em uma das partes do

Complexo de comunidades onde moravam. A manifestação havia começado às 14 horas. VPF16 chegou em casa, foi ao mercado, deixou as compras em casa e foi na casa de sua avó, para ensiná-la a mexer no celular novo que havia comprado. Por volta das 19 horas e 10 minutos ele falou que iria para casa, pois sua mãe já devia ter chegado. No caminho, encontrou com três amigos da escola, que estavam se preparando para ver a manifestação. VPF16 pediu que um dos garotos ficasse com o celular dele, caso sua mãe ligasse, e foi junto com os outros dois colegas.

Chegando lá, havia um evento de rap e hip hop e eles pararam para observar. Ele não viu mais o colega que foi com ele, mas encontrou outro colega de escola e disse que estava indo embora, porque sua mãe o estava esperando e ela não gostava que ele fosse em manifestação. Ele nunca havia ido. Os dois saíram andando em direção às suas casas. No caminho, um grupo de pessoas passou correndo e se escondendo. Eles correram junto com as pessoas e entraram num beco. Após 15 minutos, o outro menino informou que estava tudo tranquilo, só havia uma viatura com dois policiais no local. Eles decidiram sair do beco e ir para casa. Neste momento, VPF16 escuta um barulho e se vira para olhar. Havia um policial de joelhos que deu um tiro em sua direção. VPF16 caiu no chão na mesma hora.

O outro menino que estava com ele se assustou e voltou para ver o que tinha acontecido com VPF16. VPF16 falou “Me socorre, não me deixa morrer aqui”. O policial deu ainda mais três tiros, tentando acertar os dois. Dois tiros pegaram em VPF16. O menino deitou por cima do corpo de VPF16 e não foi atingido. Depois correu e se escondeu. Viu os policiais irem até o corpo de VPF16 e um deles indagar: “Por que você atirou no menino? Ele não estava fazendo nada”. Quando os policiais foram embora, o amigo correu até VPF16 e foi arrastando-o de volta para o beco. Viu que ele ainda estava respirando e saiu batendo nas portas das casas pedindo ajuda. Os moradores levaram VPF16 para a UPA. Chegando lá, ele foi transferido para um hospital. Quando VPMa45 chegou no hospital junto com seu outro filho, VPF16 já estava morto.

A vida de VPMA45 mudou completamente após o ocorrido. Ela e seus filhos eram muito unidos e apegados. Passavam os finais de semana em casa se divertindo ou fazendo passeios. A diversão e a vida social eram baseadas na família, em estarem juntos. VPF16 era um menino cheio de sonhos. É pelos sonhos dele, que foram interrompidos, que VPMA45 segue lutando.

4.2.4 – “O que foi feito ao meu filho, eles têm que reparar”.

(mãe cujo filho sofreu tentativa de homicídio por soldados do exército brasileiro)

Este relato é novamente sobre uma mulher, de 54 anos, branca, que será identificada como VPMA54. Seu filho sofreu uma tentativa de homicídio praticada por soldados do Exército Brasileiro que estavam ocupando a comunidade em que sua família morava.

VPMA54 nasceu em Minas Gerais. Seu pai lhe negou a paternidade, então ela nunca o conheceu. Quando tinha apenas três anos, sua mãe decidiu mudar-se para o Rio de Janeiro junto com os filhos. Eles foram morar em uma comunidade, onde VPMA54 cresceu e vive até hoje.

Sua infância foi muito difícil e vulnerável. Sua família, ela, a mãe e os irmãos, moravam em uma casa de palafita que alagava toda vez que a maré subia. Eles não tinham móveis e passavam dificuldade financeira. Quando VPMA54 tinha três anos, sua mãe a colocou, junto com suas irmãs, em um colégio interno. VPMA54 sofreu muito, pois era maltratada pelas gestoras do colégio. Ela e outras crianças sentiam fome, catavam comida da lixeira do internato, ela sofria castigos físicos e psicológicos, sendo obrigada a passar por situações de humilhação na frente de todos. Sua mãe começou a se relacionar com um rapaz, com quem teve outros filhos.

A sogra de sua mãe adotou VPMA54 e seus irmãos como se fossem seus netos biológicos. Uma vez ela foi ao colégio interno e viu a situação de maus tratos em que VPMA54 se encontrava e resolveu tirá-la de lá. Sua mãe construiu uma casa em cima

da casa de sua “avó” e VPma54 passou a conviver diariamente com esta avó, que foi uma referência de carinho e cuidado para ela. Quando a mãe e o padrasto de VPma54 se separaram, sua mãe comprou outra casa em um local mais precarizado, porém dentro do complexo de comunidades onde moravam. Depois de muita insistência de sua mãe, VPma54 foi morar com ela, embora preferisse morar com a avó.

VPma54 realizava pequenos trabalhos desde os oito anos. Com treze anos, passou a trabalhar em uma fábrica de costura. Não terminou a escola, pois relatou sofrer muito “bullying” devido às suas condições socioeconômicas e problemas de saúde que não foram diagnosticados na época, como miopia. Quando tinha 18 anos, houve uma remoção e sua família teve que se mudar para outra parte do Complexo de comunidades onde viviam. Nesse novo local, ela conheceu um homem e engravidou de seus dois filhos gêmeos. O homem não quis assumir a paternidade dos filhos, mas VPma54 tinha um emprego estável e escolheu ter e criar seus filhos mesmo assim. Logo em seguida, ela conheceu seu companheiro, que quem está até hoje, e tiveram mais um filho.

VPma54 continuou trabalhando como costureira. Porém, na medida em que seus filhos foram crescendo, ela os deixava na casa de uma vizinha. Diante da desconfiança de que seus filhos estavam sendo maltratados, VPma54 conseguiu que seu patrão lhe emprestasse uma das máquinas de costura e passou a trabalhar em casa, por conta própria. Dessa forma, conseguiu construir a casa em que vive até hoje, e criar seus filhos.

As circunstâncias da morte

Em 2014, o Exército Brasileiro ocupou o Complexo de favelas onde VPma54 morava. Ela e sua família acharam esta medida positiva na época, pois a região sofria com a violência da disputa de território entre facções rivais do narcotráfico. Em 2015, um de seus filhos gêmeos, aqui identificado como VPV29, estava cumprindo aviso prévio do emprego, quando recebeu a visita de um amigo que estava morando em outro Estado. Esse amigo também fazia parte das Forças Armadas do Brasil, pertencia à

Aeronáutica. Com a chegada do amigo, eles resolveram sair para assistir um jogo de futebol. Por volta das duas horas da manhã estavam voltando para casa e passaram por uma barricada, onde foram revistados e seguiram em frente. Chegando em outro ponto da comunidade, soldados que estavam escondidos alvejaram o carro em que VPV29 e seus amigos estavam. Ele tomou dois tiros: um na perna e outro no tórax, que atravessou a coluna e a medula, fazendo com que VPV29 ficasse paraplégico.

No momento em que o carro foi alvejado, os soldados exigiram que os ocupantes do carro saíssem, porém um deles informou que VPV29 estava ferido. Somente quando este amigo conseguiu comprovar que era das Forças Armadas é que os soldados pegaram VPV29 e o levaram para a UPA. VPV29 foi transferido para outro hospital e teve uma parada cardíaca. Seu atendimento só foi possível porque um amigo da família, que também era policial, desmentiu a versão de que VPV29 havia trocado tiros com os soldados, pois eles eram muito próximos e ele confirmou que VPV29 não estava envolvido em nenhuma atividade criminosa.

VPV29 passou quatro meses internado no hospital. Sobreviveu, porém, perdeu os movimentos e não pode mais andar. VPV29 tinha 29 anos e uma filha na época em que sofreu a tentativa de homicídio por parte de soldados do Exército Brasileiro. Ele era um artista, dançarino e músico, tocou com diversos artistas famosos e renomados, sendo muito conhecido e querido em sua comunidade. Atualmente, sua família e, em especial, sua mãe, lutam por justiça para VPV29, cujo caso foi parar em tribunais internacionais de Direitos Humanos.

4.2.5 – “Me diz como uma criança pode trocar tiro com a polícia?”

(pai que teve filho assassinado por policiais)

Este é um único caso cujo participante é do sexo masculino. Trata-se de um homem de 58 anos, branco, morador de Irajá e pai de dois filhos. Seu filho mais novo foi assassinado por policiais militares em 1995. Desde então, o participante, que será

identificado como VPPa58 vem lutando por justiça. Este pai começou a lutar por seus direitos em uma época em que os homicídios cometidos por agentes do Estado não ficavam em evidência e não existiam as estruturas e instituições de apoio às vítimas que existem atualmente. VPPa58 é um dos precursores desta luta.

VPPa58 considera que sua infância foi muito bonita e tranquila. Ele cresceu em Irajá e as coisas eram muito diferentes por lá. As crianças brincavam nas ruas, ele tomava banho no rio Acari, que era limpo e tinha peixes. A violência não era tão presente no local. Seu pai faleceu quando VPPa58 tinha apenas oito anos, por cirrose hepática, devido ao consumo de bebidas alcoólicas. Assim que ele conheceu sua esposa, a sua mãe faleceu por bronquite, pois fumava muito. VPPa58 também perdeu dois irmãos devido ao consumo de bebidas alcoólicas.

VPPa58 cresceu se interessando por futebol e bailes, mas alega que nunca fez uso de substâncias ilícitas. Ele diz que isso fez com que se mantivesse vivo, pois seus amigos morreram muito jovens. Ele bebe moderadamente. Trabalhou desde criança ajudando a carregar bolsas e sacolas das moças de seu bairro, por alguns trocados. Foi padeiro e depois pedreiro, que é a profissão que exerce atualmente.

VPPa58 teve um relacionamento com uma moça e a partir dessa relação ele teve uma filha, mas separou-se da companheira e saiu da casa onde moravam, deixando tudo para ela e a filha. Depois, conheceu sua outra companheira, com quem vive até hoje. Quando ele a conheceu, ela estava grávida, no início da gestação. A relação se desenvolveu, eles ficaram juntos e VPPa58 registrou o bebê como seu filho, o qual será aqui identificado como VPM2. Sua companheira já tinha um filho mais velho, de quatro anos, que VPPa58 também considera como filho.

As circunstâncias da morte

VPM2 é descrito como uma criança muito esperta, que gostava de brincar com o irmão, aprontar, pegar flores para a mãe e tinha medo de balão, algo que foi superado quando VPPa58 pegou um balão exclusivamente para ele.

Em um dia comum, VPPa58 estava em casa lavando a bicicleta e VPM2 estava brincando na entrada da casa. VPPa58 percebeu uma movimentação e ouviu boatos de que a polícia entraria na comunidade em que moravam, para procurar um traficante de drogas. Os policiais entraram na comunidade e se depararam com um grupo de pessoas armadas, dando início a um conflito armado.

VPM2 estava brincando quando seguiu para um beco inclinado que havia no quintal, correndo atrás de uma tampinha de garrafa que saiu rolando. VPM2 foi alvejado no rosto por um policial que entrou atirando no beco. VPPa58 ouviu os tiros, ficou observando as crianças voltarem, mas não viu seu filho. Entrou no beco e viu VPM2 caído, junto com dois policiais. Os policiais afirmaram que não atiraram em VPM2. A mãe de VPM2 também chegou. Ambos entraram na viatura para tentar chegar ao hospital. Os moradores da comunidade, indignados, não deixavam a viatura passar e chamavam os policiais de “assassinos”. VPPa58 buscou manter a racionalidade e pediu que deixassem a viatura passar e ir para o hospital, pois VPM2 estava vivo. Mas VPPa58 alega que isso não era verdade, pois VPM2 já estava morto.

Este homicídio ocorreu em 1995. Ao longo dos anos em que o processo corre na Justiça, VPPa58 descobriu que o homicídio de seu filho constava como auto de resistência. O caso de VPM2 levou o Brasil como réu para tribunais internacionais de Direitos Humanos. VPM2 tinha apenas dois anos de idade quando foi morto. Sua família segue lutando por justiça.

Capítulo 5 - Impactos do homicídio na saúde das vítimas indiretas

Compreender os efeitos que o homicídio causa na saúde, tanto física quanto mental, das vítimas indiretas, era um dos principais objetivos desta pesquisa. O roteiro de entrevista contemplou uma pergunta específica sobre a percepção que as vítimas indiretas tinham sobre a sua saúde antes e depois do homicídio. No entanto, esse tema veio à tona diversas vezes ao longo das narrativas, mostrando que os efeitos desta vivência traumática se manifestaram na saúde, mas também foram relatados nos mais diversos aspectos da vida, o que mostra o caráter multifacetado das repercussões da violência e multidimensional da saúde.

Neste capítulo são abordados os principais problemas de saúde relatados pelos entrevistados. Primeiramente, são apresentados os problemas relacionados com a saúde física, e após, os problemas relacionados com a saúde mental. Por fim, foram investigados os tratamentos e medicamentos que os participantes relataram fazer uso em decorrência dos problemas de saúde apontados.

Não foram observadas diferenças substanciais nos impactos na saúde entre os dois grupos estudados. Os impactos relatados pelos participantes dos dois grupos foram semelhantes, tanto em relação ao tipo de enfermidade quanto à gravidade dos mesmos. O diferencial foi a disponibilidade de tratamentos e a forma como a sociedade enxerga o adoecimento dessas pessoas. Outros aspectos que demarcam diferenças entre os dois grupos estudados são as distintas condições socioeconômicas e o relacionamento com a Justiça após o homicídio. Tais fatores parecem influenciar sobremaneira no adoecimento e na cura das vítimas indiretas.

5.1- Impactos na Saúde Física

Os sintomas que afetam a saúde física, em geral, são mais perceptíveis para as vítimas indiretas, embora muitas vezes elas não consigam estabelecer uma relação

entre o sintoma, a doença e o homicídio. Nesta pesquisa, ao serem indagadas a respeito de sua saúde, a maioria das vítimas indiretas relatou problemas que só foram adquiridos ou se manifestaram após o homicídio. Todos os entrevistados tiveram a percepção de que sua saúde piorou depois do ocorrido. Alguns relataram que os problemas de saúde pré-existentes se agravaram após a perda, estabelecendo, assim, uma relação entre a piora do estado de saúde e o homicídio. As explicações para o adoecimento foram diversas. Alguns entrevistados apontam que o sentimento de ódio diante da injustiça a qual foram submetidos os faz adoecer, outros relatam que, apesar do aparente bem estar, sentem-se adoecidos por dentro, e há ainda relatos de mudanças de hábitos, ou seja, ações anteriormente cotidianas e naturais, como a forma de comer e de dormir, foram alteradas, o que fez com que adoecessem.

A minha saúde foi de mal a pior, né. Tudo adquirido depois. A gente adoecer, né. A gente não vê justiça pelo que aconteceu, a gente acaba adoecendo (VPMa48).

Eu já tava com diabetes, um monte de problemas, labirintite, um monte de problema que tava me afetando (VPMa45).

Vejo as mães adoecendo. Estou aqui, mas, de alguma forma, estou adoecida por dentro (VPMa42).

Problemas no **sistema cardiovascular** foram apontados pelos entrevistados como os principais prejuízos à saúde. A maioria dos familiares relatou **descontrole na pressão arterial**, sobretudo **hipertensão, taquicardia, sensação de infarto**. Também relataram que buscaram postos de saúde, consultas médicas e fizeram exames por causa dos sintomas. Informaram que nunca haviam sofrido nenhum problema cardíaco ou de pressão arterial, e que eles começaram a se manifestar depois do homicídio. Problemas graves, como **Acidente Vascular Cerebral (AVC)** e **aneurisma cerebral** foram relatados por duas participantes. Os casos deixaram sequelas que prejudicaram a vida e a saúde dessas pessoas, assim como poderiam tê-las levado a óbito.

Comecei a sentir uma palpitação muito forte no coração. Procurei um posto de saúde, pois fiquei com medo. Isso me preocupava, pois acontecia do nada. Ainda acontece hoje, só que menos (VPMa42).

Eu comecei, assim, do nada, a minha pressão o normal dela é 9 por 6, 10 por 6, não passa disso. A minha pressão sempre foi baixa. Comecei a ficar, parecia que eu tava embriagada. Começou uns dias depois, menos de uma semana depois, comecei a ver tudo rodando, sentir náusea. E eu, cara, eu não bebi nada e parece até que eu bebi (PVSo41).

Eu, eu tô saindo de dois aneurismas cerebral. Tem um ano e seis meses. Eu acordei passando muito mal, vomitando, com muita dor de cabeça. Aí eu fui para o hospital, quando chegou lá fiquei tomando remédio e nada melhorava. Aí depois eu fui fazer uma tomografia e descobri que eu tava com um aneurisma. Em dezembro, eu descobri que estava com outro aneurisma. Aí eu chorei muito, muito, muito. Eu fiquei muito desesperada em saber que eu tinha outro aneurisma no lado esquerdo. Aí eu tive paralisia facial, eu tive ptose. Esse meu lado direito aonde o aneurisma foi muito grande, ainda é dormente. Eu não sinto meu olho (VPMa54).

Também foram relatados com frequência **problemas gástricos, perda ou aumento de peso, gastrite, falta de apetite e mudança nos hábitos e distúrbios alimentares**. Os participantes informaram o surgimento de problemas variados como **queda de cabelo e unhas fracas**. Diversas sensações no corpo que nunca haviam sentido anteriormente, como **contrações no abdômen, espasmos musculares, suor frio com pele gelada e enxaqueca**. Por fim, também relataram doenças variadas que desenvolveram após o homicídio, entre elas **diabetes e labirintite**.

Eu tive gastrite. Eu cheguei a quase 90kg. Eu comia, comia, comia, comia desesperadamente (PVMa71).

Ah, e outra coisa: perdi 10kg de maio pra cá. D-E-Z. Eu não tenho apetite, nenhum! Dias desses eu comi uma coxa de frango, durante 24 horas (PVSo41).

Adquiri a diabetes tipo dois (VPMa48).

Os entrevistados demonstraram muito **sofrimento** ao falar sobre os problemas de saúde que os afetaram principalmente por compreenderem que tais problemas são consequências do homicídio de seu ente querido e de todas as mudanças que ocorreram em suas vidas após a morte. Muitos afirmaram que o **processo de luto, a mudança em suas visões a respeito do mundo, o foco em lutar por justiça ou no cuidado dos outros filhos e familiares**, fez com que passassem a negligenciar a própria saúde, o que pode ter contribuído para o surgimento dessas doenças.

Eu não cuidei da minha saúde. Eu não olhava para mim, eu só olhava para os meus filhos (VPMa54).

No estudo de revisão da literatura de Costa; Njaine e Schenker (2017) sobre vítimas indiretas de homicídio foi identificado que problemas de saúde aparecem com frequência, dentre os quais estão: hipertensão, diabetes, perda de peso, insônia, perda de memória, problemas gástricos e cardíacos, com consequências graves na qualidade de vida dessas pessoas. Os relatos dos participantes desta pesquisa coincidem com os achados na literatura, mostrando um padrão de adoecimento entre vítimas indiretas de homicídio.

Alguns entrevistados informaram ter adquirido hábitos danosos para a saúde, como **consumo de bebidas alcoólicas e tabaco**, porém não relataram esses hábitos quando questionados diretamente a respeito das mudanças em sua saúde. Uma entrevistada contou que, após o homicídio de seu filho, voltou a fumar. Ela havia parado de fumar há 15 anos. No entanto, não percebeu esse hábito como algo que afetasse a saúde, mas sim como uma distração, algo que ajuda a passar o tempo. Outro entrevistado revelou que, ao contrário do que dizem as pesquisas, reduziu seu consumo de bebidas alcoólicas por causa da hipertensão que adquiriu após o homicídio, que o impede de beber como antes.

Foi logo assim que meu caçula nasceu, eu parei de fumar. Aí depois que ele faleceu eu voltei a fumar. Foi a única coisa que eu consegui, assim, pra noite passar. Às vezes eu fico na janela fumando, olhando pro nada, pro silêncio (VPMa45).

Eu bebia cerveja igual água, bebida alcoólica que eu quisesse. Hoje, se eu beber seis latão, acabou. Aí veio a hipertensão, veio, a pressão sobe (VPPa58).

Vieira et al. (2009) afirma que o contexto de desorganização emocional favorece a intensificação de hábitos prejudiciais à saúde dos familiares que tiveram um parente vitimado por homicídio. Eles tendem a aumentar a ingestão de álcool, devido a situações cotidianas que favorecem o estresse, o que pode induzir à dependência, com seus efeitos indesejáveis. A autora cita um estudo realizado na cidade de Assis, no estado de

São Paulo, que identificou que o uso do álcool está associado à necessidade de esquecer problemas do passado, evadir sensações de angústia e conflitos que vivem frente à realidade. Zinzow et al. (2009), em seu estudo com jovens que perderam um ente querido por homicídio, apontaram que os mesmos apresentaram maior risco de depressão e de abuso de drogas e álcool do que os que não passaram por esta experiência. Estes estudos corroboram com os resultados desta pesquisa, cujas vítimas indiretas adquiriram hábitos como consumo de tabaco, álcool, passaram a comer desesperadamente e a sentir uma vontade descontrolada de comer doces, como forma de lidar com a angústia e a tristeza que sentem ao pensar no homicídio.

Conforme já mencionado, os dois grupos não apresentaram diferença em relação aos problemas de saúde física, ambos relataram doenças semelhantes, inclusive os casos mais graves, como AVC e aneurisma cerebral.

5.2 - Impactos na Saúde Mental

A maioria dos estudos a respeito das vítimas indiretas de homicídio focaliza os impactos na saúde mental dessas pessoas que, continuam vivendo, mas são afetadas de diversas formas pelo evento. Esses impactos são mais difíceis de serem verificados e mensurados, no entanto, são os mais frequentes nos relatos. Uma das principais questões citadas pelos familiares entrevistados é o sofrimento após a morte do ente querido, a dificuldade no processo de luto, que parece não ter fim, dificuldade em sentir-se bem ou feliz e mudanças na forma de viver.

Todos os participantes relataram sentimento de **tristeza e depressão**. A morte violenta tem a característica de ser inesperada, o que pode provocar maior dificuldade em aceitar que o ente querido se foi. Os participantes relataram sentirem-se desorientados, deprimidos, com o luto constantemente atualizado, não importando o tempo que tenha se passado desde a morte, pois revivem o fato com frequência. Uma

participante relatou que no primeiro ano após o homicídio, foi acometida por **pensamentos sobre acabar com a própria vida**. Outros relataram sensação de **vazio muito grande**, de escuridão, de **solidão**, de **morte em vida**. Alguns afirmaram que tiveram depressão, e outros têm medo de “cair em depressão”. Todos afirmam não ser possível voltar ao “estado de felicidade” ou ter a mesma visão da vida que tinham antes da morte de seu ente querido.

Ah, eu caí em depressão. Isso logo depois da morte dele. Eu tava completamente desorientada (PVIr71).

No primeiro ano da morte do meu filho eu pensava em morrer todo dia, todo dia, todo dia. Hoje eu lembro muito do que aconteceu todos os dias, todas as noites. Eu ainda choro todas as noites (VPMa45).

Minha vida nunca mais será a mesma. Nunca mais terei felicidade plena (VPMa42).

Ansiedade e estresse foram relatados com frequência pelos participantes. Sintomas de taquicardia e sensação de infarto também apareceram nos relatos dos participantes, porém com a percepção de estarem associados ao estresse e ansiedade, assim como a **queda de cabelo**. Os familiares manifestaram **medo constante no dia a dia** e **medo de enlouquecer**, de não suportar o sofrimento. Eles temem que algo aconteça com eles ou com outros familiares, ficando em estado de alerta constantemente. Atividades cotidianas, como pegar ônibus ou fazer passeios em família, passaram a representar um momento de tensão, pois acham que serão assaltados ou atingidos por alguma forma de violência.

Teve uma época que pedi para fazer um eletrocardiograma por conta das palpitações. Isso me preocupava, pois acontecia do nada. O exame não deu nada (VPMa42).

Fui fazer um tratamento capilar (devido à queda de cabelo), a profissional disse que pode ser meu emocional, meu organismo (VPMa42).

Tensão, infelizmente. É um troço...até no ônibus outro dia, entrou um cara que eu senti que ia, eu vi o volume na cintura dele, eu descí. Que eu sabia que ele estava arriscado a assaltar o ônibus (VPPa58).

O estudo de Norris, Ruback e Thompson (1998) apud Connolly e Gordon (2015) abordou os sintomas gerais de estresse entre os sobreviventes de homicídio e encontrou que 26% dos familiares apresentaram sintomas clínicos de angústia. As vítimas indiretas de homicídio relataram depressão, agressividade, ansiedade e somatização. Vieira et al (2009) afirmam que “quando o ser humano internaliza sentimentos negativos e controversos, ele tem a sua saúde comprometida, porque passa a somatizar as suas culpas, os seus medos, as suas angústias e os seus segredos”. Nessas situações, a doença emocional pode se manifestar por meio de tremedeiras, “suadeira”, tensões musculares, arritmias cardíacas, sensibilidade cutânea e alterações psicoemocionais, tais como sentimentos depressivos, nervosismo, ansiedade.

Uma das entrevistadas relatou ter sido diagnosticada com **Síndrome do Pânico** no ano seguinte após o homicídio. E ainda apresentava esses mesmos sintomas quatro anos depois, na época da entrevista. Ela afirmou sentir taquicardia, pressão no peito, sudorese, calafrios, o corpo todo arrepiado até o couro cabeludo, chegando ao ponto de desmaiar quando tem esses sintomas em público.

Aí o médico, clínico geral, “Minha filha, eu vou te encaminhar para o psiquiatra. Você está com um grau altíssimo de ansiedade, você desencadeou uma Síndrome do Pânico” (PVSo41).

Um dos temas mais estudados em relação às pessoas que perderam um familiar ou amigo por homicídio, é o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-traumático - TEPT (SOARES, MIRANDA E BORGES, 2006; CONNOLLY; GORDON, 2015; COSTA; NJAINE; SCHENKER, 2017; AMICK-MCMULLAN; KILPATRICK; RESNICK, 1991; HERTZ, PROTHROW-STITH E CHERRY, 2005, ZINZOW et al., 2009). Sabe-se que tais pessoas possuem maior risco de desenvolver TEPT - têm até o dobro de chances comparadas àquelas que não passaram por situação semelhante - e que seu luto se aproxima mais de um quadro de TEPT do que um o processo natural de luto. Embora os entrevistados não tenham citado o transtorno em si, observa-se que alguns

manifestam sintomas que podem estar associados ao TEPT, assim como apontado nos estudos.

Uma participante, cujo filho sobreviveu à tentativa de homicídio, relatou que desenvolveu sintomas de **Transtorno Obsessivo Compulsivo**. No processo de recuperação desse filho, ela se preocupava constantemente com a limpeza da casa e os cuidados com ele, para que não pegasse infecção e piorasse o quadro de saúde. Esta entrevistada, que passou alguns meses com o filho no hospital, tentou reproduzir em casa o ambiente de controle e higiene que observava naquele local.

Eu fiquei assim muito neurótica. Eu sentava no sofá, ele tava limpinho, ele tinha comido, ele tava cuidado, que eu cuidava dele muito bem. Eu limpava a casa toda hora. Pra ele não pegar bactéria. Acho que eu fiquei com TOC (VPMa54).

Problemas relacionados ao sono apareceram na fala de, ao menos, cinco participantes. Entre esses problemas estão: várias noites seguidas sem dormir, **sono interrompido** constantemente, **não conseguir dormir** mais de duas ou três horas por noite, **insônia constante** ou **dormir direto durante longas horas** e, ainda assim, sentir mais sono durante o dia.

Entrou no meu cérebro, eu não consigo dormir mais do que duas ou três horas só. Escuto fogos dentro da favela, tiros, eu levanto. Já fico assustado (VPPa58).

Eu fiquei oito dias sem dormir, direto, acordada direto. Mudou o modo de dormir, quase não durmo. Tem semana que eu durmo bem, tem semana que eu não durmo nada (VPMa45).

Em vez de dormir oito horas, eu dormia doze horas! Eu nem acordava. O pessoal até pensava que eu tinha morrido (PVMa71).

Outro fator que é relatado na literatura (EVANS, HOBDELL E MEZEY, 2002) e também foi apresentado pelos participantes, é referente às **reações emocionais exacerbadas** que passaram a fazer parte de suas personalidades, dentre as quais, as mais comuns foram **sentimentos profundos de raiva e desejo de vingança**. Foram relatados **sentimentos de revolta** constante, **agressividade** ao lidar com pessoas,

vontade de entrar para o crime e se aliar a atividades ilícitas, como comprar armas, **vontade de matar o perpetrador**. Por outro lado, também foi relatado sentimento de **perda do medo da morte**, como se sentissem que não há mais nada a perder e que a vingança é a única motivação em suas vidas.

Eu discutia. Eu fiquei tão revoltada, que eu quis matar. Eu quis virar bandida! Adoece, porque você se alimenta do ódio (VPMa58).

Infelizmente eu perdi esse medo de morrer. Tenho até uma certa preocupação, porque se eu for agredido outra vez, eu não vou reagir da mesma forma que eu reagi. Infelizmente eu posso reagir de forma diferente. Se eu fui agredido uma vez e abaixei a cabeça, não posso abaixar a segunda. Infelizmente é assim que funciona (VPPa58).

Uma diferença observada entre os dois grupos refere-se ao medo constante em que vivem as famílias dos policiais assassinados. Por mais que as vítimas indiretas tenham relatado sentir medo de que algo aconteça com elas, os familiares de vítimas da polícia falaram como se não tivessem nada a perder, já que tiveram seu ente querido vitimado pelo homicídio. Os entrevistados deste grupo estão comprometidos, de alguma forma, com o ativismo pela memória e justiça de seus filhos, o que mostra que romperam a barreira do medo e aceitaram falar sobre o assunto. Talvez, por isso, a questão do medo de se tornarem alvo dos mesmos agentes policiais que assassinaram seus filhos não esteja tão presente em suas falas.

Entre os entrevistados do grupo de pessoas próximas a agentes policiais assassinados, apenas uma pessoa está envolvida com alguma forma de ativismo e fala constantemente a respeito do assassinato de seu ente querido. Essa pessoa também não relata medo de se tornar um alvo. No entanto, os outros participantes desse grupo demonstraram muita resistência e medo ao falar sobre o assunto. Relataram a sensação de serem vigiados, eles próprios e suas famílias, e o medo constante de se tornarem alvo dos perpetradores do homicídio de seu ente querido, o que tem afetado sua saúde mental, gerando um estado de tensão e alerta constantes, mesmo quando estão dentro de suas casas.

Isso aí é a minha vida, é a minha rotina, isso aí é comum demais. Tanto que, às vezes, eu evito ficar sozinha. Isso aí é fato, sempre tive isso, de lá pra cá. Eu nem vejo isso como um sintoma, porque isso é tão comum pra mim. Eu tô aqui sozinha aí acho que tem alguém me observando, eu venho ver e não é ninguém. Isso se tornou tão comum que eu nem dou mais importância (PVSo41).

A despeito da precariedade da saúde das vítimas indiretas e dos diversos sintomas e doenças relatadas, considerou-se importante verificar se essas pessoas fazem algum tratamento ou usam medicação para as doenças e sintomas mencionados. Os participantes citaram espontaneamente o uso de várias medicações em momentos distintos das entrevistas. Relataram tomar remédios para **problemas cardíacos e para a pressão arterial**. Também mencionaram o **uso de calmantes, remédios para enxaqueca e remédios para dormir**.

Entretanto, alguns não mencionaram se faziam uso de medicamentos ou não. Há familiares que utilizaram medicação durante um tempo e, uma vez que os sintomas melhoraram, interromperam o tratamento. A participante que relatou sofrer de enxaqueca constantemente considera que faz uso exagerado da medicação que alivia os efeitos da doença. Vieira et al. (2009) apontaram que muitas vítimas indiretas tornam-se fármaco dependentes, por terem a saúde afetada pelo homicídio. Elas arcam ainda com os efeitos adversos que a medicalização pode trazer, inclusive o agravamento dos problemas de saúde. Os entrevistados que mencionaram problemas graves de saúde, como AVC, relataram fazer consultas e tratamento médico constante. Outros ainda informaram que frequentam pelo menos um médico com frequência.

Tomo, esse remédio que eu te mostrei, né (Lozartana). Eu sou obrigado a andar com ele até na carteira (VPPa54).

Tenho o médico, que eu faço uso contínuo de remédio. Não tomo remédio mais pra dormir. Cheguei a tomar (PVMa71).

Eu tenho Naramig, eu sou a maluca dos remédios de enxaqueca. (O marido) fala que não aguenta mais comprar Naramig. Foi uma colega do meu trabalho que me passou. Eu vou até fazer um exame de função hepática porque eu acho que tô sobrecarregando meu fígado com tanto remédio (PVSo41).

Em relação aos calmantes e remédios psiquiátricos, apareceram duas opiniões distintas. Por um lado, a ideia de que o remédio foi a principal ajuda para lidar com a depressão, sendo visto como algo essencial para o tratamento e a superação do luto, mesmo que utilizados através da automedicação. Por outro lado, percebeu-se a resistência de algumas entrevistadas em relação ao uso desse tipo de medicação. A resistência e o medo quanto ao tratamento medicamentoso parecem relacionadas, sobretudo, aos remédios psiquiátricos receitados após a morte do seu ente querido, como forma de amenizar o sofrimento e os efeitos da morte. Alguns entrevistados relataram que não queriam sentir-se “anestesiados” de sua dor e de seu luto e tinham receio de ficar dependentes do medicamento. Uma participante afirmou que não usar o medicamento psiquiátrico é uma forma de resistir à ideia de ter uma doença psiquiátrica, pois tem medo de ser vista como “maluca”. Ela fez uso da medicação somente em momentos de crise de ansiedade, por insistência do médico.

Foi Deus que mandou esse remédio pra mim. Eu estava desesperada em casa, de madrugada, e o remédio (Nervocalm) apareceu na TV. Eu pedi pra minha filha, ela comprou e eu comecei a tomar (PVlr71).

No dia que o meu filho foi assassinado, depois que me tiraram da UPA e me levaram para a casa da minha irmã, as pessoas queriam me dar calmantes, mas eu trancava a boca. Eu queria estar lúcida. Ficava com medo de ficar dopada (VPMa42).

Porque depois que eu ia pra emergência o médico não me deixava voltar mais, ele me dava 3 gotas de Rivotril pra eu ficar grogue. E aí, por conta do que eu ouvi, e eu absorvi isso, eu não queria ficar dependente de medicação nenhuma, eu falava “isso vai passar” (PVSo41).

A maioria dos participantes relatou que faz psicoterapia individual. Uma participante faz psicoterapia em grupo, quinzenalmente, com outras mães que tiveram filhos assassinados por agentes do Estado. Algumas vítimas indiretas relataram que participam de grupos de ajuda a respeito do tema e outros grupos terapêuticos. Outros informaram fazer uma combinação das duas coisas. Uma das entrevistadas teve que

interromper a psicoterapia por que a Clínica da Família do seu bairro ficou sem nenhum profissional para atendê-la.

Toda semana eu vou no psicólogo (PVMa71).

Eu faço parte de um grupo terapêutico para mães que perderam seus filhos assassinados (VPMa54).

É interessante destacar que as vítimas indiretas, em suas falas, conectaram a luta por justiça, pelo reconhecimento de seus direitos, pela memória do ente querido, bem como os grupos de apoio e luta por estes direitos a algum tipo de tratamento. O que demonstra que o grupo de apoio social formado pela rede de ativismo, o fato de lutar, de se manifestar e falar sobre o tema, exerce função terapêutica.

Eu falo que meu tratamento é junto com as mães. Porque eu fazia tratamento com psicólogo. Ele trabalhava na Clínica da Família, mas ele saiu. O que eu faço com as mães é a minha terapia (VPMa54).

Uma participante afirmou que não faz nenhum tipo de tratamento psicológico ou psiquiátrico por uma questão de resistência pessoal, embora manifeste sintomas de sofrimento mental. Ela acredita que necessita, mas admite que sua resistência em procurar ajuda é pelo medo de ser vista como frágil, maluca ou doente, então prefere manter para si tudo o que sente. Evita falar com os familiares e os amigos, e não consegue buscar um profissional que possa ajudá-la. Mesmo sendo próxima de um policial assassinado e casada com um policial que sobreviveu a uma tentativa de homicídio, nunca lhe foi oferecido tratamento pela Polícia Militar, somente para seu marido, que recebe acompanhamento psicológico e psiquiátrico dentro da instituição.

Eu estou ainda estou com essa resistência. Todo mundo fala “Vai fazer terapia”. Eu não consigo fazer terapia (PVSo41).

Uma das diferenças observadas entre os dois grupos, é que os entrevistados que contam com uma rede de apoio, possuem mais acesso aos tratamentos

direcionados às pessoas vitimadas pela violência. Os familiares de policiais assassinados demonstraram mais solidão ao lidar com o sofrimento e resistência em aceitar o adoecimento mental. Isso pode estar associado ao imaginário do policial como herói, onde admitir o sofrimento e o adoecimento mental pode ser interpretado como fraqueza. A ideia de força e imponência também atinge os familiares, que evitam romper com o estereótipo.

Observou-se que os grupos relataram queixas semelhantes em relação ao adoecimento físico. Ambos apresentaram experiências de adoecimento e agravamento de problemas de saúde após o homicídio de seus entes queridos. Em relação aos problemas que afetam a saúde mental, os relatos apresentaram algumas diferenças. O grupo de vítimas indiretas de homicídios praticados por agentes policiais destacou a presença da rede de apoio e acesso a serviços que abordam a temática da perda violenta. No entanto, este grupo também relatou sofrer de forma mais intensa com o estigma que a morte de um ente querido assassinado por um agente policial pode provocar. Foram constantes as reclamações sobre a forma como as instituições lidam com eles durante o processo, muitas vezes questionando a idoneidade da vítima, e o quanto isso provoca sofrimento.

O sofrimento, o silenciamento e a indignação ao ver a memória de seu ente querido afetada são formas de atualizar constantemente a violência sofrida, mantendo vivas as memórias a respeito do homicídio e dificultando o processo de luto e cura das mesmas. O estigma social suportado por elas pode ter servido de impulso para a união, o engajamento e a mobilização social das vítimas deste grupo.

Capítulo 6 - Os Impactos do Homicídio na Vida das Vítimas Indiretas

Ao analisar os efeitos do homicídio nas vítimas indiretas, observou-se que os impactos vão além dos problemas relacionados à saúde. O homicídio impacta diversos aspectos de suas vidas. Devido à importância e quantidade de informações que surgiram sobre esses impactos nas falas dos participantes, optou-se por fazer um capítulo que abordasse o tema.

Neste capítulo são apresentados efeitos que o homicídio trouxe para a vida familiar das vítimas indiretas, tanto na estrutura familiar quanto no comportamento dos familiares, nas relações conjugais e na vida dos jovens e crianças da família. Também são abordadas as mudanças que ocorreram na vida social e no trabalho dos participantes, assim como a sua relação com as Instituições e o Sistema de Justiça. Por fim, abordam-se os apoios sociais que auxiliaram as vítimas indiretas a lidarem com o ocorrido.

6.1 – A Estrutura e as Relações Familiares

As vítimas indiretas relataram diversas mudanças que ocorreram em suas relações familiares após o homicídio, que vão desde o adoecimento de outras pessoas da família a modificações na estrutura e no relacionamento entre os membros da família. O homicídio pode afetar toda a família, mesmo aqueles que não moravam com o ente querido. Porém, as pessoas são afetadas de maneiras muito distintas, e cada membro pode apresentar uma forma diferente de lidar com a perda e o luto, e isso pode gerar conflitos nas relações familiares.

Nesta pesquisa, apenas um membro de cada família foi entrevistado. Portanto, o relato sobre os outros familiares da vítima está perpassado pelo olhar da pessoa entrevistada. Assim, entre os principais pontos apontados pelos participantes estão os

sintomas e doenças que outros membros da família manifestaram após o homicídio. Os irmãos das vítimas foram os mais afetados, mas também apareceram nos relatos os pais, mães, tios e avós. Relataram ainda o adoecimento mental dos familiares, principalmente os que eram mais próximos da vítima. Segundo seus depoimentos, esses familiares manifestaram **depressão**, alguns tiveram **ideação suicida** e **tentativa de suicídio**, e também apresentaram intenso **sentimento de revolta**.

O pai dele também adquiriu várias doenças, hoje usa medicamentos para controlar a pressão (VPMa42).

A mãe do meu filho queria se matar, eu fiquei preocupado... (VPPa58).

Uma das entrevistadas relatou que a relação entre sua filha e a mãe do namorado, policial que foi assassinado, foi rompida. Essa relação, que era próxima e carinhosa, passou a ser evitada, rompendo-se os laços que existiam entre as duas famílias. Por outro lado, outra entrevistada relatou que o assassinato de seu filho, por parte de um policial, fez com que ela e a nora se aproximassem, apoiando-se mutuamente. As duas experimentaram grande sentimento de tristeza e sofrimento e encontraram algo em comum que as manteve próximas, mesmo já tendo passado alguns anos desde a morte.

A mãe dele perdeu o marido, perdeu um filho quando era criança, com 10 anos, e agora perdeu ele. Então a mãe não tinha mais ninguém. E a minha filha falava “mãe, eu não vou aguentar olhar pra cara dessa mulher, daqui a pouco ela vai morrer de tristeza” (PVSo41).

Eu e a minha nora ficamos muito amigas. Eu sempre gostei dela, acho ela a coisa mais linda. Meu filho gostava muito dela. Ela e a família se mudaram pra outra cidade, mas a gente ainda se fala direto. Hoje ela me mandou uma mensagem linda de aniversário, eu até chorei (VPMa45).

Duas entrevistadas relataram que alguns dos familiares que estavam com a saúde debilitada, em especial os idosos, como avós e bisavós, sentiram profundamente a perda do ente querido, o que teve grande influência na piora do quadro de saúde

dessas pessoas, até mesmo levando-as à morte. Um dos entrevistados mencionou que sua irmã, a tia da vítima de homicídio, apesar de jovem, estava em tratamento para a diabetes, mas o estresse gerado pelo homicídio foi tão grande que ela faleceu. Portanto, a intensidade e gravidade do efeito do homicídio de um ente querido agravou o quadro de saúde de familiares que possuíam problemas prévios.

Foi uma relação de muito sofrimento para todo mundo. A minha irmã morreu. Quando meu filho chegou do hospital, no dia 22, meu filho estava completando 30 anos. No dia 25, minha irmã faleceu. Vítima da diabetes. O que aconteceu com meu filho abalou muito ela e a glicose dela subiu muito e ela entrou em óbito (VPMa54).

Desestruturou toda minha família, toda ela adoeceu. Minha avó, que já estava adoecida, agravou ainda mais seu estado de saúde. Meu filho foi assassinado em maio de 2014, minha avó falece em setembro do mesmo ano. Minha avó vivia acamada, era o meu filho que me ajudava a levá-la ao banheiro para dar banho, essas coisas. Eles eram muito apegados (VPMa42).

A mudança de comportamento dos membros da família e a forma de lidar com a dor e o luto afetaram o relacionamento entre eles, pois a agressividade e a revolta, tanto do entrevistado quanto dos outros membros, gerou conflitos e discussões no ambiente familiar.

Eu tô brigando muito em casa, eu discuto muito. Eu até tô mais assim em silêncio, porque eu tô demais. Eu tô muito irritada. (PVSo41)

Meu filho, quando estava se recuperando, jogava as coisas em mim. Xingava. Me maltratava muito. (VPMa54)

Na família em que um dos membros é policial e já foi alvejado por tiros quando estava em serviço, após o homicídio de seu genro, que também era policial, percebeu-se uma mudança no comportamento deste membro, que se tornou excessivamente protetor com as pessoas mais próximas. No entanto, isso tem gerado conflito na família, pois é visto por outros membros como superproteção, cuidado exacerbado, às vezes descrito como doentio, impedindo que outros familiares realizem atividades sozinhos.

Ele desenvolveu outra coisa. Uma coisa que ele nunca foi assim, ele está assim, ficou assim de lá pra cá: que é a proteção com o Júnior (filho mais novo do casal). Tá exagerado. Exagerado a ponto de tá uma coisa doentia. O Júnior estuda. Ele pede licença no Batalhão pra levar o Júnior no colégio, pra buscar o Júnior no colégio. Ele não permite que ninguém ande com o Júnior na rua, nem eu, como mãe (PVSo41).

Uma entrevistada relatou ter rompido relações com parte de sua família, por um motivo muito peculiar: o policial que é apontado como responsável pelo homicídio de seu filho, é também o genro de seu irmão. Soares (2006), já havia relatado em seu estudo sobre vítimas indiretas da violência na cidade do Rio de Janeiro, que uma das características das vítimas da violência nessa cidade era o fato de terem que conviver com o perpetrador após o homicídio. Ela estava em uma festa de família, quando o irmão revelou o fato a um dos parentes, que repassou a informação para ela. Ela confrontou o irmão, perguntando se ele sabia da informação e se ele estava protegendo o casamento da filha, uma vez que não queria que o genro fosse preso. Esse conflito fez com que as relações entre o núcleo familiar dela e o núcleo familiar desse irmão fossem rompidas, envolvendo os primos e toda a família. Eles ainda se encontram em eventos familiares, mas não se falam, principalmente porque a vítima indireta não deseja retomar este contato. Após a morte de seu filho, ela não voltou a encontrar o genro de seu irmão, e possível perpetrador do homicídio de seu filho, em nenhum evento familiar.

Por outro lado, apesar das mudanças familiares e individuais e do sofrimento que a morte do ente querido trouxe para todos, duas entrevistadas relataram que a família, ou uma parte dela, ficou mais unida. Os membros, principalmente os que eram mais próximos da vítima e que conviviam cotidianamente com ela, passaram a se reunir com frequência, buscando fazer programas familiares juntos e dar apoio e suporte uns aos outros.

Pelo contrário, aproximou mais ainda a gente. Muito, muito mesmo. Aproximou muito. Às vezes, tinha dia que a gente não tinha muito tempo, por causa do trabalho. Agora, mesmo com trabalho a gente procura ter tempo pra tá um com o outro (VPMa45).

Meu marido, ele é muito engraçado. A gente tava dormindo, aí a minha filha vinha no meu quarto “mãe, mãe, mãe tô passando mal”. Eu tocava nela e ela super gelada, os mesmos sintomas que eu tinha. A gente chama ele de maluco do chá. Era chá de camomila, tudo quanto é chá. Ele ia logo pra cozinha pra fazer chá pra ela. Eu começava a conversar com ela, pra distrair e ela sair daquela crise (VPS041).

Estes relatos de ajuda mútua e união apontam que, embora cada um sofra de um jeito, essas famílias buscaram criar uma rede e dar apoio, atenção e carinho uns para os outros, como forma de tentar amenizar o sofrimento que enfrentaram. A ideia de perder alguém que se ama de maneira inesperada, também contribuiu para que estes familiares passassem a se preocupar mais com seus entes queridos e valorizassem a presença uns dos outros, se esforçando para serem compreensivos e estarem juntos.

Os dois grupos entrevistados não apresentaram diferença em relação às mudanças na estrutura familiar. O que se percebe é que as famílias lidam de formas distintas com o homicídio. Algumas se tornam mais próximas, outras se afastam. Porém, o homicídio ter sido provocado ou sofrido por policiais, não demonstrou ser um fator relevante para essas mudanças.

6.1.1- Impactos nas Relações Conjugais

A relação conjugal foi uma questão que se destacou entre as mudanças ocorridas nas famílias após o homicídio. Antes, é preciso lembrar que muitas das mulheres entrevistadas criaram seus filhos sozinhas. Os pais se ausentaram da criação, alguns sequer tiveram contato com eles. A maioria das entrevistadas que tinham companheiro, relatou dificuldades no relacionamento e separação após o homicídio. Alguns dos casais não são legalmente casados, mas convivem maritalmente e dividem a mesma moradia por questões financeiras. Pessoas que já estavam separadas ou eram viúvas na época do homicídio, mencionaram dificuldade para se relacionar novamente com alguém.

Uma das entrevistadas relatou que seu marido, pai que teve o filho assassinado por policiais, aumentou o consumo de álcool e associa esse comportamento ao homicídio. O único entrevistado do sexo masculino foi quem mais comentou em relação à vida conjugal. Ele afirmou que a relação com sua esposa acabou em decorrência da morte do filho, pois ela desenvolveu problemas de saúde, em especial de saúde mental, que afetaram a relação dos dois. No início, ambos se engajaram na luta por justiça, mas com o passar do tempo, ela adoeceu, apresentou quadro depressivo, medo constante de morrer e tentou suicídio. Essas questões afetaram a vida do casal que, por questões financeiras, ainda divide a mesma moradia, mas não mantém uma relação conjugal. Ele relatou que a ex-esposa conseguiu estabelecer uma nova relação afetiva após a separação, mas para ele isso se torna difícil por dividirem a mesma casa. Outra entrevistada também relatou que mora junto com o pai do seu filho, mas eles não são um casal. Novamente, a questão financeira foi o principal motivo para que eles permanecessem morando juntos.

Estudos como o de Fisher (2014) e o de Domingues e Dessen (2013), demonstram que o distanciamento entre casais que perderam um filho por homicídio é algo frequente. Esses dois casais confirmaram o que aparece na literatura a respeito do tema. No entanto, a questão de permanecer na mesma moradia é devido à condição socioeconômica dos participantes. Os dois casais fazem parte do grupo de vítimas de homicídios praticados por agentes policiais. Sabe-se que as principais vítimas da violência policial no Brasil são pessoas que residem em locais periféricos, com ausência do Estado e de Políticas Públicas.

Ele já fazia uso de bebida alcoólica, mas o uso aumentou. Toda vez que bebe, ele só fica chamando o nome do filho (VPMa42).

Com a (mãe) dele foi que ela não tinha mais vontade de se juntar comigo. Então quer dizer, ela perdeu e eu perdi (VPPa58).

Os entrevistados relataram dificuldade em se relacionar afetivamente com alguém depois do homicídio e da separação com o antigo cônjuge. Os que eram solteiros ou viúvos antes do homicídio, não conseguiram se relacionar com uma nova pessoa.

Não tive mais nenhum companheiro, e eu fiquei viúva nova, com 39 anos, não tive mais ninguém, não arrumei mais ninguém, me dediquei a ela (a filha)(PVMa71).

Eu não vivo a minha vida com outra companheira, com outra pessoa que seja, que possa vir a acontecer. Eu já tentei umas três vezes e não consegui (VPPa54).

Apenas uma entrevistada relatou que sua relação melhorou, o que, apesar de não ser o mais comum nos relatos, também foi observado no estudo de Vieira et al. (2009). Embora ela e o marido tenham sido afetados pelo homicídio de alguém próximo, ambos lidaram com o luto de formas diferentes. Este casal, cujo homem também é policial militar, sofreu ainda com a tentativa de homicídio contra ele. A entrevistada comentou que o medo de perdê-lo passou a ser algo constante em sua vida. Ela relatou ter passado mal diversas vezes quando ficava longe dele, mesmo que por poucas horas. O impacto da perda do genro e a possibilidade de não sobreviver a tentativa de homicídio sofrida pelo marido, fez com que este casal se tornasse mais unido. A entrevistada relatou também que adquiriu uma dependência emocional muito grande do marido após o episódio, perdendo a vontade de fazer qualquer coisa sem ele, inclusive os programas de lazer que possuía antes da tentativa de homicídio que ele sofreu. Contudo, segundo ela, ele não manifesta a mesma dependência, conseguindo manter uma vida social que não envolve a presença dela.

Olha, a relação assim, olhando de fora, tá a mesma coisa. A dependência é mais minha. A gente não é desunido, mas também não é aquele grude todo não. Eu é que sou grude. Eu não faço programa nenhum com ninguém, eu me recuso a fazer. A minha vida social é só com ele! Mas ele tem vida social sem mim! Então assim, ele se saiu melhor que eu nessa situação (PVSo41).

Os pais também disseram que ver o sofrimento dos outros filhos foi algo que trouxe sofrimento, não sabendo o que fazer para ajudá-los, enquanto eles próprios

também estavam sofrendo e precisavam de ajuda. Por outro lado, uma mãe relatou que foi justamente pelo estado de tristeza e depressão em que seu outro filho se encontrava, que ela buscou forças para seguir em frente. O fato de pensar no outro filho, saber que ele necessitava de atenção e cuidado é algo que ajudou os pais a se reerguerem e seguirem com suas vidas.

Eu, com todo o sofrimento pela perda do meu filho, não sabia o que fazer para amenizar a dor da minha filha (VPMa42).

As relações conjugais, assim como as relações familiares, podem se desenvolver de formas distintas após o homicídio de um ente querido. Embora a maioria tenha relatado afastamento, separação e problemas que afetaram negativamente suas vidas conjugais, também foi possível observar o oposto, o casal ficando mais unido e o companheiro sendo um importante apoio para lidar com o ocorrido. Entre os entrevistados, chamou atenção a dificuldade para encontrar um novo relacionamento conjugal após o homicídio. Este achado aponta para uma importante questão ainda pouco abordada nas pesquisas que focalizam as vítimas indiretas de homicídio. Homens e mulheres podem ter formas diferentes para lidar com a dor e o luto, o que influencia na relação entre eles e nas futuras relações que podem vir a estabelecer.

6.1.2 - Impactos nos Membros Jovens da Família

Muitas pesquisas abordam os efeitos do homicídio de alguém próximo em jovens e adolescentes. Sabendo que a maioria das vítimas de homicídio no Brasil, e nesta pesquisa, é de pessoas jovens, e que a idade é um fator de risco para a vitimização por homicídio, é importante compreender, mesmo que seja pela fala de outra pessoa, como os homicídios podem afetar os jovens próximos da vítima: Irmãos, primos, amigos, namorados, entre outros. Os jovens e as crianças possuem variadas formas de lidar com o luto e tornam-se vítimas indiretas de uma violência quando ainda estão

começando suas vidas. Na presente pesquisa vários jovens e até mesmo crianças tornaram-se vítimas indiretas quando o homicídio de seu ente querido ocorreu. Assim, foi possível conhecer, por meio dos relatos dos entrevistados, como o homicídio impactou suas vidas, seu desenvolvimento e seus planos para o futuro.

Crianças e adolescentes familiares dos entrevistados também tiveram a saúde afetada pelo homicídio, sobretudo a saúde mental. Entre os problemas mencionados estão o estresse, ansiedade, pânico, depressão, ideação suicida, falta de apetite e uso de medicamentos. Alguns entrevistados apontaram que os impactos na saúde mental dos jovens ficaram evidentes no período posterior à morte. A mãe de um dos jovens assassinados por agente policial relatou que o irmão mais velho da vítima passou vários meses trancado no quarto. Esse irmão também teve alteração do apetite: perdeu a vontade de comer e perdeu peso neste período. A mãe relata que o jovem era muito apegado ao irmão, os dois tinham cinco anos de diferença de idade, ficavam juntos em grande parte do dia e a noite juntavam suas camas para dormirem um ao lado do outro. Após a morte do irmão, o jovem afirmava que sua vida não tinha mais sentido.

A irmã de outra vítima passou a sofrer de depressão e tentou suicídio algumas vezes. E a depressão ainda a acompanha, mesmo após doze anos da morte. O irmão de uma das vítimas tinha apenas sete anos quando o homicídio ocorreu. Passados 20 anos da morte, ele faz uso de remédios para dormir.

Aí ele se trancou no quarto e ficou três meses trancado, só saía do quarto pra comer, às vezes. Ele ficou só pele e osso, falava que não tinha sentido a vida dele sem o irmão (VPMa54).

A minha filha mesmo tentou suicídio três vezes. Na última vez o médico no hospital falou pra ela assim, que ela era uma arma apontada pra cabeça dela (VPMa48).

Uma das entrevistadas relatou que sua filha, namorada de um policial militar que foi assassinado, apresentou diversos sintomas que indicavam sofrimento mental no

período após a morte do namorado. A jovem desmaiava durante o trabalho, tinha problemas pra dormir, sofria de palpitações, taquicardia e tinha crises de ansiedade. A mãe, que também apresentava sintomas semelhantes na época, relatou que a jovem foi diagnosticada com Síndrome do Pânico. Outra entrevistada, mãe de um jovem assassinado pela polícia, também relatou que a namorada do seu filho, uma adolescente na época do homicídio, sentia tristeza profunda, e passou alguns meses deitada na cama, sem se alimentar e sem ir à escola. Essa jovem chegou a pensar que estava grávida da vítima após a sua morte, o que não se confirmou. As duas jovens, até o momento desta pesquisa, ainda não tinham voltado a se relacionar afetivamente com outra pessoa.

Teve um dia que no salão de cabelo que ela trabalhava, as colegas dela levaram ela desmaiada para o hospital. E aí ela ficou durante o dia, até umas 21 horas da noite. Aí eu fui lá, o médico não queria liberar ela, falou “vai fazer um tratamento com ela” e eu falei que ia fazer. Mentira, nunca fiz (PVSo41).

Outra questão que apareceu em duas entrevistas, foi o incômodo dos irmãos em relação à atenção e o tempo que as mães dedicavam ao ente falecido, seja na busca da justiça e preservação da sua memória, no ativismo ou ao falar com muita frequência sobre o filho que foi morto. O processo de luto pela perda de um filho, especialmente quando a morte foi violenta, é algo que os pais não estão preparados para aceitar. Na literatura, há relatos de pais que podem demorar muito tempo para aceitar a morte, o que faz com que busquem sempre trazê-los em suas conversas e no dia a dia, como forma de manter viva a memória (DOMINGUES e DESSEN, 2013; CONNOLLY e GORDON, 2015). Essa atitude, pode fazer com que os irmãos sintam-se preteridos, abandonados e com ciúme da atenção dedicada ao falecido.

Eu e a minha filha a gente brigou. Ela chegou aqui em casa alteradíssima! “Ô mãe! Você não tem outro assunto, você não fala de outra coisa. Eu não morri. Eu tô aqui! E você não liga pra mim, porque você parece que você só teve ela, que você só teve uma filha” (PVMa71).

As coisas ficaram mais difíceis, porque eu só dava atenção pra ele, só tava vivendo pra ele, não podia me dedicar mais aos dois (ao marido e ao outro filho) (VPMa54).

O comportamento agressivo e violento dos irmãos jovens após o homicídio foi mencionado com frequência nos relatos, assim como o desejo de vingar a morte do irmão. A rebeldia e a agressividade dos jovens foram descritas como motivo de conflito na família e algo que atrapalhou a socialização dos mesmos. Os jovens, em especial os do sexo masculino, que tiveram irmãos vitimados por agentes do Estado, tornam-se agressivos em relação a tudo que, para eles, representa o Estado, e também se mostraram descrentes de tudo que envolve o Governo Brasileiro. Um jovem estava no Exército quando ocorreu o homicídio do seu irmão, e pediu dispensa logo após, por entender que o Exército e a Polícia Militar faziam parte de um mesmo Governo. Todos na comunidade sabiam do homicídio de seu irmão, e ele teve dificuldade em arranjar emprego após o ocorrido. O estigma social de ter um familiar assassinado foi relatado pela mãe do jovem como um empecilho para que ele retornasse ao mercado de trabalho.

Em relação à falta de confiança em tudo que representa o Estado, os irmãos de outra vítima assassinada pela polícia se recusaram a ter o título de eleitor, por não acreditarem nos processos democráticos de eleição e não terem vontade de participar de nenhum processo que envolva o Estado. Devido a isso, ambos não puderam trabalhar com carteira assinada e nem possuir uma série de direitos que exigem a regularização do título de eleitor. Outro irmão de uma das vítimas assassinadas pela polícia, ao completar a maioria mudou-se para outro país, adquiriu uma nova cidadania e não pretende voltar para o Brasil.

Meu filho do meio chegou em casa, ele queimou todas as roupas do quartel, ele ficou com muito ódio. Ele falou que pra ele era como se o exército tivesse matado o irmão dele, porque tudo era a mesma coisa (VPMa45).

O irmão dele foi pra Portugal e até hoje não pretende voltar. Vendeu a casa, vendeu tudo que eu dei pra ele. Daqui a dois anos ele se naturaliza português (VPPa58).

E pra você ver, os dois, meus filhos homens, eles não têm título de eleitor. Até hoje eles não tiraram o título de eleitor. "Eu vou votar pra quê? Pra eles me matar amanhã? Pra eu ser mais uma vítima deles amanhã?" Não trabalham por causa do título (VPMa48).

As duas entrevistadas mães de crianças em idade escolar, relataram preocupação com os efeitos do homicídio na vida escolar delas, nas amizades e no seu desenvolvimento. A jovem em idade escolar que teve o irmão assassinado por policiais, apresentou dificuldades na escola, pois chorava com frequência durante as aulas, o que levou a direção da escola a chamar a atenção da mãe, uma vez que a criança estava "atrapalhando" as aulas. Essa mesma jovem teve, durante suas aulas, a presença de policiais que faziam uma campanha de conscientização a respeito do uso de álcool e drogas. A jovem se recusou a assistir a aula. Atualmente, ela faz psicoterapia, como forma de lidar com os impactos do homicídio do irmão.

Outra criança em idade escolar mencionada nas entrevistas é filho de um policial militar que foi alvejado e sobreviveu, e cunhado de um policial militar que foi assassinado. A mãe dessa criança preocupa-se com a superproteção do pai com o filho, não permitindo que ele saia sem o pai para nenhum lugar, mesmo que seja acompanhado de outro familiar. A criança não pode frequentar festas de aniversário dos colegas, não brinca com outras crianças na rua onde mora e fica isolado, o que tem atrapalhado sua socialização.

Passei por um período muito difícil com minha filha. Nos meses que sucederam ao assassinato do meu filho, eu era chamada sempre na escola, pois ela vivia chorando. Os profissionais das áreas de Educação e Saúde não estão capacitados para atenderem aos alunos. Ela chorava na sala de aula, a professora não tinha como seguir com a aula (...) A professora falou para mim, que todos os alunos se mobilizavam, a acalentavam, e com isso, não tinham mais condições de assistir a aula (VPMa42).

O Júnior é isolado. O pai fala que o Júnior tem amiguinho sim, que o amigo é ele. Então assim, meu filho, não sei que adulto que ele vai crescer não. Ele isola o Júnior do mundo, entendeu? (PVSo41).

Estudos destacam os impactos que o homicídio traz para o desempenho escolar das crianças, a dificuldade de concentração nas aulas e retenção de informações (MILLER, 2009, apud CONNOLLY; GORDON, 2015), dificuldade para executar as tarefas passadas em sala de aula, a diminuição das notas escolares e evitação da escola (CLEMENTS; VIGIL, 2003; CHARMAINE; MAHONEY, 2004). Os problemas escolares relatados nesta pesquisa estão relacionados ao comportamento das crianças e a preocupação do que os efeitos do homicídio podem trazer para a socialização e desenvolvimento delas como indivíduos. Também se destacou a importância e a necessidade da capacitação dos profissionais da educação para lidar com crianças e jovens que passaram por situações como essa.

6.2 – Impactos nas Relações Sociais

Todos os entrevistados relataram mudanças em sua vida social. Em geral se tornaram mais reclusos, isolados, com uma vida social diferente da que tinham anteriormente. Muitos se sentem sozinhos e incompreendidos na sua dor, por isso preferem se afastar dos lugares que frequentavam e das pessoas com quem costumavam conversar. Os participantes afirmaram que muitas vezes não têm ninguém para conversar sobre o homicídio e sobre a saudade que sentem de seus entes, seja no trabalho, na comunidade ou na família. Muitos afirmaram que mantém o sofrimento para si, evitando falar com outras pessoas.

Os entrevistados afirmaram que passaram a se comportar desta forma, evitando falar sobre o homicídio, devido às reações das pessoas quando o tema era abordado. Alguns foram considerados inconvenientes ao abordarem o assunto e ouviram respostas e reclamações diversas. Por isso, muitos passaram a ter medo de serem desagradáveis ou más companhias, escolhendo guardar o que sentem para si.

Às vezes eu tento falar com alguém, mas não me dão muita atenção. No meu trabalho, quando eu tento falar com alguém, as pessoas me criticam. Falam que eu tenho que deixar meu filho seguir em paz (VPMa45).

Não quero conversar e não tenho ninguém pra conversar. Eu acho que vou encher o saco da pessoa. Acho que ninguém é obrigado a ouvir minhas queixas (PVSo41).

Em relação ao afastamento das atividades de lazer, muitos relataram que costumavam sair e ter uma vida social normal, mas isso mudou após o homicídio. Alguns entrevistados afirmaram que não gostam mais de frequentar festas, comemorações e eventos com muitas pessoas. Outros perderam a vontade de sair e isso prejudicou a vida social.

Não saio mais. Perdi aquele, vamos dizer, baile, essas coisas. Saí, essa vida social eu perdi. Infelizmente foi afetada (VPPA58).

Não, não sou de sair. Nunca mais eu quis saber de sair. Não gosto de festa, estar em lugares com muita gente, com festa (VPMa54).

Uma das entrevistadas, que teve o genro policial assassinado, afirma que não só deixou de sair e fazer os programas de lazer que eram comuns antes do homicídio, como evita falar com as pessoas, tem dificuldade para fazer novas amizades e manter as antigas amizades. Ela relata que os amigos a procuram, mas ela não sente vontade de interagir com eles e nem com ninguém. Ela afirmou que não consegue frequentar as aulas da pós-graduação, por sentir-se mal e sem vontade de interagir com os colegas da turma.

Na sua rede de amigos, há muitos casais em que o marido também é policial, assim como o dela, e algumas amigas que ficaram viúvas por conta da profissão do marido. Por serem outras vítimas indiretas de homicídio, ela evita ter contato, já que não gosta de falar sobre o tema com ninguém, o que contribuiu para seu afastamento desses amigos.

E outra coisa muito grave que está acontecendo, eu bloqueei e estou faltando as aulas da minha pós (graduação). Eu continuo pagando a mensalidade, mas não consigo ir. Não quero amizade com ninguém. Tanto que as pessoas falam “vou aí te ver” e eu penso “não vem me ver não que eu não quero, não tô afim” (PVSo41).

Duas entrevistadas relataram que sua vida social se resume, basicamente, ao contato e atividades com a família. Uma das participantes, mãe de um jovem assassinado pela polícia, relata que ele era sua companhia nos finais de semana. Eles passeavam pela cidade, faziam jantares, dançavam. Portanto, sua morte fez com que ela se sentisse sozinha. A mãe de uma jovem policial assassinada também relatou que sua vida social era acompanhar a filha e os amigos nas festas que eles frequentavam. Ela ia com a filha aos bailes e festas, antes com a ideia de tomar conta da filha e dos amigos, o que depois acabou se tornando sua diversão. Após o falecimento da filha, ela deixou de frequentar esses eventos.

Eu fico pensando assim, meu filho dorme três noites da semana na casa da namorada. Aí eu fico aqui sozinha. Eu fico só pensando nele (o filho que foi assassinado). Quando era sexta-feira a gente fazia cada farra dentro de casa ...Às vezes eu fico lembrando que se ele tivesse aqui, ele taria comigo (VPMa54).

As vítimas indiretas que participam de grupos de apoio e movimentos sociais com outros familiares que passaram por situação semelhante, acabam criando uma nova rede de apoio social, conhecendo e convivendo com novas pessoas. Essa rede de apoio que surge a partir do momento em que a pessoa se torna uma vítima indireta de homicídio, vai muito além das questões jurídicas e políticas sobre o tema. Os participantes dos movimentos sociais criam laços, vínculos, e realizam atividades de todos os tipos, mesmo que não estejam relacionadas com o homicídio de seus entes queridos. Eles realizam encontros periódicos para passear, comer e se divertir, mostrando que fazer atividades divertidas em grupo, contribui positivamente para a saúde, o que permite a esses familiares seguirem fortalecidos na luta por seus entes queridos. Nas entrevistas há, inclusive, relatos de mães que criaram movimentos sociais para reunir e ajudar outras vítimas que sofreram o mesmo que elas. O objetivo é dar o apoio que gostariam de receber e mostrar para outros familiares que eles não são os únicos e não estão sozinhos.

No dia da missa de 7º dia do João Hélio (caso de homicídio que ganhou amplo destaque midiático no Brasil) nós fomos. Eu fui chorar pela minha filha e dar um abraço na mãe dele. Nisso, uma colega minha viu a F. e falou “eu tenho uma colega minha que a filha também era policial”. Aí juntamos, eu e ela (PVMa71).

Aí foi quando que eu conheci algumas mães e eu pude ver que eu não estava sozinha na luta. Que havia mulheres que lutavam por justiça (VPMa54).

Os entrevistados que construíram e/ou participaram de um movimento social, relataram diversos benefícios que o grupo e o ativismo trouxeram para suas vidas. Afirmam que, muitas vezes, o movimento social é o único lugar no qual conseguem falar sobre o homicídio, que outros familiares que também estão na luta acabam se tornando amigos e responsáveis por momentos de socialização, realizam viagens, frequentam a casa uns dos outros, fazem passeios.

Então, eu estou sempre tendo encontro com mães. Cada uma vai passando a experiência pra outra. Algumas atividades, a gente procura não falar do caso dos nossos filhos, entendeu? A gente procura fazer outro tipo de atividade pra poder ter o nosso momento de distração. Pra poder a gente sentir um pouco de alegria (VPMa48).

Aí quando a gente se vê, se abraça. Se beija, brinca. Eu mesmo costumo falar com elas (as outras mães) e com as outras pessoas, que são as minhas esposas. Na Bahia eu dormi com vinte e três mulheres lá, num lugar sozinho e aí eu costumo falar com elas “é o meu harém” (VPPa58).

A vida social está relacionada à localidade em que a pessoa mora, principalmente quando a pessoa cresceu ou viveu muitos anos no mesmo local, como é o caso da maioria dos entrevistados. Após o homicídio de seu ente querido, três famílias se mudaram de onde moravam como consequência do ocorrido. Uma participante alegou que já tinha o sonho de mudar para outro bairro e a morte da filha foi o que motivou a mudança, para se afastar das lembranças dos locais que elas frequentavam. Outra, afirmou que estava construindo uma casa em outro bairro, pois passou a ter medo de viver no lugar onde ela e sua família cresceram, por acreditar que a tentativa de homicídio do seu marido foi devido ao fato das comunidades na vizinhança conhecerem a rotina da família, deixando-os vulneráveis para outras violências.

Nas entrevistas destacou-se o caso de uma mãe, duplamente vitimada, que teve que sair de onde morava e onde ocorreu o homicídio, porque seu filho foi assassinado por policiais e não era seguro continuar naquele local. Ela foi viver em uma casa alugada, enquanto sua casa própria permaneceu vazia. Um tempo depois, a mesma pessoa teve que mudar novamente, dessa vez por causa da violência do novo local. A entrevistada afirma que, se não fosse pelo assassinato de seu filho, ela não precisaria passar por isso.

Por que quando meu filho morreu eu tive que sair, perdi meu filho, tive que sair da minha casa, onde eu não pagava nada, e tive que passar a morar de aluguel, que eu não pude ficar mais lá. Porque o tráfico falou que era pra mim sair, porque quem tinha matado meu filho era um policial, então eles não podiam me dar nenhuma segurança, se caso acontecesse um tiroteio na rua, com certeza um policial ia atirar em mim pra dizer que tinha sido eles (VPMa45).

Para uma vítima indireta lidar cotidianamente com a violência e com policiais que estavam presentes no dia em que seu filho foi assassinado, foi algo muito difícil. No estudo com vítimas ocultas da violência na cidade do Rio de Janeiro, Soares, Miranda e Borges (2006) apontam que conviver com o policial responsável pelo homicídio de seu familiar é algo que ocorre com frequência. Tal dificuldade é relatada no depoimento abaixo.

Teve um dia que eu tava chegando, era umas 7 horas da noite, a polícia chegou atirando, eu morava no quarto andar e tive que ir me arrastando nas escadas. Aí fiquei com meus braços tudo machucado de tentar chegar e subir as escadas, a polícia atirando. Aí o povo saindo tudo de dentro dos apartamentos, tinha gente com pedaço de pau pra botar a polícia pra correr. Foi uma coisa horrível. Aí eu falei "eu já passei por tudo que eu passei, vou vir morar num lugar que toda hora a polícia entra atirando? Queimando as casinhas de lixo, uma baderna. Eu não quero morar num lugar assim, quero morar num lugar tranquilo". Aí fui e arrumei aqui e vim pra cá (VPMa45).

Observou-se que os homicídios trouxeram grandes mudanças na vida social dos participantes e na forma deles se relacionarem. Embora os dois grupos tenham relatado impactos e mudanças, o grupo de vítimas indiretas de homicídios cometidos por agentes

policiais demonstrou ser afetado por mudanças mais intensas. Este grupo já se encontrava em situação de maior vulnerabilidade social e já havia relatado que o estigma do assassinato de um ente querido por policiais era algo que trazia intenso sofrimento em suas vidas. Por outro lado, o grupo também relatou estar mais engajado em movimentos sociais e ter contato frequente com outras famílias que sofreram o mesmo tipo de violência. O sentimento de solidão e a vontade de ser acolhido e romper com o estigma, pode ter influenciado essa união. Por fim, notou-se que ambos os grupos alegam dificuldade de socializar após o homicídio de seu ente querido.

6.2.1 - Impactos no Trabalho e na Vida Financeira

Diversas questões relacionadas ao trabalho e ao sustento da família foram relatadas como impacto do homicídio na vida das vítimas indiretas. Para muitas, as mudanças no trabalho representaram grande prejuízo em suas vidas. Algumas vítimas indiretas relataram que nunca mais tiveram emprego após o ocorrido. O principal motivo citado para isso foi o adoecimento físico e mental, impedindo-as de se manter ou de entrar novamente no mercado de trabalho. A depressão, enquanto principal problema de saúde relatado contribuiu para que fossem impedidas de trabalhar. Além de terem a renda reduzida, os gastos com saúde aumentaram. Elas passaram a usar medicamentos para pressão arterial, colírios, remédios para enxaqueca e outros tratamentos que aumentaram as despesas.

Problemas graves de saúde, como a da participante que teve aneurisma cerebral, a levaram ao afastamento do emprego e à dependência de benefícios previdenciários, recorrendo ao INSS para receber auxílio no valor de um salário-mínimo. Neste caso específico, os gastos com saúde aumentaram drasticamente. A entrevistada relatou que realizou perícias periódicas para a manutenção do benefício, porém, na última perícia, o benefício foi negado. O adoecimento das vítimas indiretas em decorrência do homicídio, aumentou seus custos de vida e dificultou a manutenção de uma vida

produtiva financeiramente. A falta do trabalho formal dificultou o sustento dessas famílias, que se tornaram mais vulneráveis. A situação de vulnerabilidade econômica e social das famílias também gera custos para o Governo, através da necessidade de benefícios e programas de transferência de renda.

Eu tive que parar de trabalhar para cuidar do meu filho. E aí eu tive aneurisma. Sexta-feira passada, eu fui fazer perícia. Foi negado o benefício para mim. Eu ganhava um mísero salário-mínimo. Mas que me ajudava a comprar os meus remédios. Porque o meu colírio, só um deles custa R\$ 66,00. Então é um mísero salário-mínimo, mas que tava me ajudando (VPMa54).

Eu te falei que eu passei uma fase que eu suspendi a minha OAB. Veio essa depressão e me derrubou (PVlr71).

Outra questão que apareceu com frequência, em especial na fala das vítimas indiretas que tiveram seu ente querido vitimado por agentes policiais, é o fato da burocracia e os trâmites que envolvem a Justiça demandarem muita energia e tempo. Abrir um processo, ir à Defensoria Pública, buscar informações sobre as circunstâncias em que seu familiar foi assassinado, se configuram como uma penosa ocupação. As vítimas indiretas que criaram ou participam de movimentos sociais, que se consideram ativistas, passaram a dedicar todo o seu tempo a esta luta, o que as afastou do mercado de trabalho. Algumas relataram que optaram por essa escolha, e que esta não é uma oportunidade que todas as vítimas indiretas possuem. Consideram que não havia como não se dedicar ao ativismo e à luta por justiça, uma vez que essa luta foi justamente o que devolveu sentido às suas vidas.

Desde quando o meu filho morreu, eu nunca mais...morreu não, ele foi assassinado, eu nunca mais trabalhei de carteira assinada, porque o meu objetivo foi lutar para poder buscar provas, pra poder colocar os assassinos do meu filho sentado no banco do réu e esperar a condenação em relação pelo que eles fizeram com ele (VPMa48).

Hoje em dia eu não trabalho, vivo com a renda do pai dos meus filhos. Acabo tendo que segurar essa onda por conta da questão econômica. Como optei por me dedicar à luta, não tenho um trabalho. Muitas mães nessa situação têm de fazer uma escolha (VPMa42).

As vítimas indiretas que permanecem trabalhando, também relataram uma série de problemas que passaram a ter no trabalho após o homicídio de seu ente querido. Aqueles que tiveram o filho assassinado pela polícia afirmam que, quando estão no trabalho, sentem-se preocupados com o resto da família. Ficam com medo de que a polícia faça uma operação no horário em que estão trabalhando e que não consigam proteger os outros membros da família. Isso acaba prejudicando seu desempenho.

O adoecimento das vítimas também fez com que elas fossem submetidas a situações de trabalho que não aceitariam se não tivessem muita necessidade. Uma entrevistada relatou que foi desviada da sua função no trabalho após o homicídio de sua filha. Hoje ela realiza um trabalho burocrático que não a agrada. No entanto, ela permanece trabalhando, pois, enxerga o trabalho como uma forma de ocupar seu dia e evitar adoecer ainda mais pensando no ocorrido.

Duas participantes relataram situações de assédio que sofreram no trabalho depois do homicídio. Uma delas, que pertence ao grupo de pessoas próximas dos policiais que foram assassinados, desencadeou sintomas que a fizeram ter prejuízos no emprego. Ela passou a sentir-se mal com frequência e até mesmo a desmaiar algumas vezes durante o trabalho, o que ocasionou a sua transferência de setor.

As entrevistadas também relataram que evitam falar sobre o homicídio com seus colegas de trabalho, tanto por medo de serem vistas como frágeis, problemáticas e malucas, como por ouvirem coisas desagradáveis e desrespeitosas de seus colegas. Brigas e discussões com colegas de trabalho também apareceram como efeito da mudança de comportamento das entrevistadas após o homicídio. Uma delas estava de licença do trabalho no dia da entrevista, após ter tido diversas discussões com outros colegas.

Eu já vi pessoas rindo de mim, debochando de mim, “ih, ela não aguentou não. Não pode sofrer uma pressãozinha que já fica maluca”, eu ouvi isso. E, por conta desses comentários, teve uma pessoa que tinha uma boa relação com a chefia que falou que eu não tinha perfil pra trabalhar no CTI por conta das minhas crises. “Ela não serve não. Eu quero uma profissional que esteja inteira as doze horas do

plantão, não uma meia profissional. Dá uma certa hora ela desmaia e vai parar na emergência” (PVSo41).

Apesar de estar aposentada continuo trabalhando. Eu não posso parar de trabalhar, porque eu acho que se eu parar de trabalhar eu morro (PVMa71).

Uma entrevistada, que teve o filho assassinado por policiais, abordou a questão do trabalho diversas vezes, mostrando que esta é uma das suas principais preocupações no momento. Ela afirmou que quando começou no emprego atual, trabalhava como faxineira em apenas uma loja de roupas em um shopping. Após a morte de seu filho, teve direito a ficar cinco dias em casa e depois voltou para o trabalho. Dois meses depois, seus superiores informaram que ela passaria a trabalhar em duas lojas da mesma empresa, porém em shoppings diferentes. Ela ficou contrariada, mas aceitou. Alguns meses depois, informaram que ela passaria a trabalhar somente em um shopping, mas em três lojas diferentes da empresa. Apesar de aumentarem o número de lojas, o salário não teve aumento. A gestão e os colegas de trabalho frequentemente citam o homicídio e o estado de tristeza da vítima indireta para convencê-la a aceitar as mudanças, afirmando que, no estado emocional em que ela se encontra, seria muito difícil conseguir outro emprego.

Tem dia que eu chego em casa exausta, exausta. Eu fico pensando, se não tivesse acontecido isso comigo, eu não tava passando por isso. Eu estava na minha casa, já tinha saído desse emprego ruim, já tinha arrumado outro melhor. Só tô passando por isso por causa do que aconteceu (VPMa54).

Esta vítima indireta teve que sair de sua casa própria e pagar aluguel após o homicídio de seu filho, o que aumentou seus gastos e também a necessidade de se manter trabalhando. Através do relato das vítimas indiretas, observa-se que de fato muitas encontram dificuldade de se reinserirem no mercado de trabalho, mesmo que tivessem uma vida produtiva e que trabalhassem antes do homicídio ocorrer.

Observou-se diferença entre o grupo de vítimas indiretas de homicídios cometidos por agentes policiais e o grupo de vítimas indiretas de homicídios sofridos

por agentes policiais. Em ambos os grupos houve reclamações de assédio e sofrimento no trabalho por causa dos problemas de saúde que as vítimas desenvolveram. No entanto, no grupo de pessoas próximas aos policiais assassinados, notou-se que a maioria continua trabalhando, mesmo que tenham passado por um período de afastamento. Uma vez que recuperaram sua saúde, voltaram a trabalhar. Este grupo também é composto por pessoas com maior nível de escolaridade e formação profissional, o que facilita a permanência no mercado de trabalho.

O grupo que perdeu o ente querido assassinado por agentes policiais, relatou com mais frequência o desemprego após o homicídio. São pessoas que possuíam ocupações com menos exigência de escolaridade, porém, mesmo no caso em que a vítima indireta possuía nível superior, o desemprego após a morte de seu filho também ocorreu. Há ainda o estigma nos familiares de vítimas assassinadas por agentes policiais, a respeito da inocência da vítima. O fato de ser assassinado pela polícia, pode gerar a ideia de que a pessoa estava envolvida com alguma atividade ilícita, o que não se confirma na maioria dos casos apresentados nesta pesquisa.

6.3 – Impactos na Relação com as Instituições

Nos estudos realizados com vítimas indiretas de homicídio, é comum abordarem situações de revitimização, sobretudo nos processos que envolvem o Estado e violam outros direitos das vítimas indiretas. Kamimura (2009) aponta que é obrigação dos Estados garantir que as vítimas de violência e trauma sejam beneficiadas por atenção e cuidados especiais que evitem a revitimização no curso dos procedimentos legais e administrativos de promoção da justiça e reparação. Elas devem ser tratadas com respeito e dignidade, preservando o bem-estar físico e psicológico, assim como a privacidade das vítimas e seus familiares.

A revitimização abrange o tratamento que as vítimas indiretas receberam na delegacia no momento da denúncia, até a fala de profissionais da saúde e da assistência

social que tiveram contato com as vítimas. No caso das vítimas da violência no Rio de Janeiro, também é comum o incômodo que os familiares sentem com a abordagem da mídia, de jornais e programas de televisão, que muitas vezes investigam a vida da vítima, na intenção de encontrar motivação e justificativa para o assassinato. A imprensa muitas vezes insinua que a vítima estava envolvida em atividade ilícita, o que provoca na opinião pública a ideia de que aquela morte foi “merecida”. As vítimas indiretas, ao ouvirem essas informações, sentem-se novamente violentadas, consideram-nas uma agressão à memória do ente querido. As repetidas violências que as vítimas indiretas sofreram após o homicídio, dificultaram o processo de luto, que acabou se estendendo.

Eu não tive luto, só pensava em mostrar aos outros quem é meu filho. No começo, quando eu ia aos lugares e me davam o microfone, a primeira coisa que eu falava era: meu filho não era bandido. É um segundo assassinato, uma segunda situação que a gente tem que lidar. Todas essas mães que perderam os filhos para a violência policial lidam com dois lutos: o do corpo do filho, e o da dignidade. É pesado demais, a gente tem que lutar contra essas duas mortes. Acho que esse segundo assassinato nos adoce ainda mais (VPMa42).

A forma como as vítimas indiretas foram tratadas logo após o homicídio, em seus primeiros contatos com os agentes do Estado responsáveis por atender e orientar os familiares, foi considerada negativa pelos participantes. Os entrevistados, em especial os do grupo de vítimas de homicídios praticados por policiais, afirmaram que foram maltratados nas delegacias e na procuradoria, tratados com desdém, deboche e falta de respeito, acusados de conivência com a criminalidade. Todos desse grupo relataram que o responsável pelo caso na delegacia insinuou que seus entes queridos estavam envolvidos com o tráfico de drogas ou outra atividade criminosa. O primeiro questionamento feito à família era se a vítima era “bandido”. Muitos relataram que este questionamento gerou raiva, revolta e sofrimento, para além da dor de terem perdido um familiar.

Eu cheguei lá. A gente foi muito mal recebida. Só entrei porque o advogado tinha carteirinha, aquela coisa toda. E o procurador que me atendeu, ele me humilhou, ele falou que eu era conivente com o tráfico (VPMa54).

Cheguei na delegacia, fui tratada assim como se eu fosse a mãe do Beira-Mar. O cara batia na mesa computador, subia, descia. Eu falava "fale comigo direito. Eu não sou a mãe de nenhum traficante". E ele "como você sabe? Você sabe quem é seu filho?" (VPMa45).

Uma das entrevistadas relatou que esse tipo de pergunta não vem somente dos agentes policiais e delegados, mas também de profissionais que estão envolvidos em outros procedimentos. Os médicos e assistentes sociais, o legista, o motorista da ambulância e outros profissionais apareceram na fala das vítimas indiretas como pessoas que não tiveram sensibilidade e postura profissional adequada para lidar com um familiar que acabou de perder um ente querido. Essa questão aponta para a necessidade de se pensar não somente na capacitação de agentes da área de Segurança Pública, mas também a dos profissionais de outras áreas que atuam nos casos de homicídio e, muitas vezes, não estão minimamente preparados para isso.

A assistente social perguntou para ele, se meu filho tinha algum envolvimento com o tráfico. Essa é a pergunta que alguém, da área de saúde, que faz um juramento, faz numa hora dessas? Meu cunhado disse que meu filho não tinha nada a ver com o tráfico (VPMa42).

Em Portugal, existe o Manual Caronte - Apoio a Familiares e Amigos de Vítimas de Homicídio, desenvolvido por uma Associação de Apoio à Vítima (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA, 2012), que foi elaborado para orientar profissionais de instituições ou serviços que atuam junto a pessoas afetadas pelos efeitos negativos do homicídio. O objetivo do manual é apresentar aos profissionais procedimentos adequados para lidar com familiares, amigos e pessoas próximas da vítima. Esta é uma medida importante para melhorar o atendimento, indicando formas de lidar e atender as demandas de acolhimento específicas que os familiares apresentam. Através desse modelo de capacitação, é possível reduzir os impactos e a revitimização sofrida pelas vítimas indiretas.

Os entrevistados relataram que o socorro dado aos seus entes não foi adequando nem suficiente, mostrando omissão e o despreparo do Estado ao tentar evitar o dano, e até mesmo a morte, causada por ações de representantes do próprio

Estado. Os familiares relataram demora para o atendimento das vítimas nos serviços de saúde. Uma vez dentro do hospital ou da unidade de emergência hospitalar, os profissionais de saúde também questionavam a idoneidade da vítima, algo que não faz parte dos protocolos de atendimento em saúde. Os familiares relataram que foram impedidos de ter acesso às vítimas, enquanto agentes policiais não sofreram esse impedimento.

O meu filho foi baleado 2:15 da manhã. E ele só foi atendido porque esse meu amigo chegou lá, esse que era policial, questionou os outros profissionais (VPMa54).

A gente tem relato das mães de outros meninos baleados, mortos em Manguinhos que, quando chegaram na UPA, foram impedidas de entrar. Enquanto isso, os policiais tinham total acesso às vítimas (VPMa42).

As vítimas indiretas que foram desrespeitadas, ofendidas e maltratadas por agente do Estado após o homicídio, afirmaram que sentiram muita raiva e tiveram atitudes impulsivas, entre elas gritar com policiais, bater na mesa, tentar agredi-los. Uma das vítimas, a única do sexo masculino, chegou a agredir de fato um dos policiais que estava no local em que seu filho foi assassinado. Porém, depois recuou em respeito à mãe do seu filho, que também estava presente.

Foi quando eu fiquei muito brava, né. Eu parti para cima do soldado. Eu queria bater neles (VPMa54).

Eu só dei um soco e fiquei maldando como eu ia agir. Mas aí eu tive que recuar, porque a mãe dele tava. Aí fomos pra viatura, meu filho nos meus braços e a minha cunhada (VPPa58).

A questão da revitimização constitui uma das principais diferenças entre os dois grupos desta pesquisa. Tais relatos vieram somente do grupo das vítimas de homicídios praticados por agentes de segurança. No grupo de policiais que foram vítimas de homicídio, os relatos são outros, mostrando que as vítimas indiretas foram tratadas com respeito e atenção por todos os profissionais. Em relação ao tratamento dos outros

policiais, viu-se um enorme engajamento e solidariedade por parte dos colegas de profissão. Os policiais se mobilizaram para prestar solidariedade ao colega que foi morto e à sua família. A morte de um policial é lamentada pela sociedade, pois é interpretada como a morte de alguém que se arrisca para proteger a população, o que gera comoção.

Chegamos lá, tinham muito policiais na porta. Os amigos dele tudo chorando, os amigos da polícia, porque eles estavam em serviço. Ele tava na favela do Jacaré. Nisso que ele tomou o tiro, os amigos botaram ele no carro e veio todo mundo. Porque eles não trabalham sozinhos, trabalham com várias viaturas, então veio muita viatura que tava com ele no serviço, fora os amigos. Eram quase 100 pessoas na porta do hospital (PVSo41).

O diferencial na relação das vítimas indiretas com as Instituições é um dos pontos de maior divergência entre os dois grupos. Seja o tratamento dos profissionais ou o tratamento da mídia, apenas um grupo demonstrou incômodo. A violência cometida ao tratar a vítima como réu só foi relatada pelo grupo das vítimas indiretas de homicídios provocados por agentes policiais. Muitas das quais relataram que foi justamente a revolta gerada pela revitimização que as mantiveram na luta por seus direitos.

6.3.1 – Relação com o Sistema de Justiça

Um dos principais sofrimentos relatados pelos participantes é o caminho percorrido ao tentar conseguir justiça para o crime que foi cometido. As vítimas indiretas relataram uma série de equívocos nos processos de homicídio, que geraram transtornos e atrapalharam o seu andamento, fazendo com que durasse mais tempo. Entre as falhas citaram casos de erros na hora do registro do crime, o falecido sendo registrado como testemunha, a causa da morte registrada de forma errada, e, principalmente, o registro ou tentativa de registro do homicídio como auto de resistência. Não por acaso, essas questões só apareceram na fala do grupo de vítimas de homicídios provocados pela polícia.

Quando ele (o cunhado) foi fazer o registro, foi informado que, esses policiais na porta, tinham participado. Alegavam que a vítima morreu em confronto, em uma

troca de tiros. Meu cunhado se revoltou dentro da delegacia, começou a questionar (VPMa42).

Porque eu descobri ao longo do tempo, depois né, que havia sido tipificado como auto de resistência (VPPa58).

Transformar a morte de uma pessoa inocente que foi assassinada sem representar nenhum perigo, sem trocar tiros, sem sequer estar armada, em auto de resistência, é algo que aprofunda a dor e o sofrimento dos familiares. Esta é uma particularidade dos homicídios praticados por agentes policiais. As vítimas indiretas alegam que, apesar de seus parentes serem vítimas, elas precisam comprovar a inocência e idoneidade deles. Os familiares relatam que, no momento do registro do crime, mostraram o boletim escolar do filho para provar que ele era um bom cidadão, que frequentava a escola e tirava boas notas. Nos casos que foram a julgamento, houve tentativas de invalidar o depoimento das testemunhas. Há relatos de todo um processo que dificulta o acesso à Justiça por parte das vítimas indiretas de homicídios cometidos por policiais, como uma tentativa de evitar que o Estado se responsabilize.

Na primeira audiência, as testemunhas de acusação foram ouvidas; os moradores. Eles perguntavam se tinha algum ponto de venda de drogas perto de onde meu filho foi alvejado. Também perguntavam se as testemunhas trabalhavam, se usavam drogas, essas coisas. O policial estava bem à vontade, pois não era o policial assassino que estava sendo julgado ali, mas meu filho, a vítima. Estavam procurando algum fato que incriminasse meu filho, isso me revoltou demais (VPMa42).

O longo tempo que se arrasta até o julgamento dos processos foi apontado como um problema que envolve o Sistema de Justiça. Os dois homicídios mais antigos desta pesquisa ocorreram em 1995 e até o momento da pesquisa não tiveram seus processos concluídos. Em um dos casos, a família não levou o processo adiante; no outro, os familiares, em especial os pais, buscaram justiça e ainda o fazem, sendo referência na luta e no ativismo para outros familiares. Esse caso foi parar em tribunais internacionais, como os da ONU e da Organização dos Estados Americanos (OEA), alegando que o

Brasil violou os direitos humanos da vítima e de sua família, primeiro pelo homicídio e depois por não ter apurado o crime.

As reclamações a respeito da demora dos processos apareceram com bastante frequência na fala das vítimas indiretas de homicídios cometidos por agentes policiais. No grupo de vítimas indiretas de policiais que sofreram homicídio, o tema não foi comentado. Apenas uma das vítimas indiretas, mãe de uma policial civil assassinada, relatou que um dos responsáveis pela morte de sua filha estava preso. Ter um culpado em julgamento contribui para a compreensão de como o homicídio foi realizado, quais foram as motivações, algo que não é possível saber quando não há testemunhas ou julgamento. No entanto, este processo é longo e perpassa diferentes instâncias dentro do Sistema Judiciário, o que dificulta o acompanhamento por parte das vítimas indiretas.

Uma das vítimas reclamou que, além da mudança constante do promotor público e do juiz do caso, também houve mudança em toda a gestão da delegacia de homicídios onde a ocorrência foi realizada. As mudanças constantes que ocorrem nesses órgãos, atrapalham o andamento dos processos e dificultam o acesso à informação por parte dos parentes das vítimas.

No Ministério Público eu dei queixa. E eles sentaram em cima dos papéis do meu filho. O caso não estava na Polícia Federal. No Ministério Público encaminharam para Polícia Federal, que disse que tava lá. Quando nós chegamos na Polícia Federal disse que não constava nada (VPMa54).

Acho que ficou 1 ano e 4 meses na delegacia, o caso dele, ia sempre lá saber. Ai depois houve uma troca de delegado, porque teve um caso de corrupção lá, aí entrou uma mulher. Aí eu fui, falei um dia com ela (defensora pública) que eu queria que ela pegasse o caso do meu filho na delegacia. Ai na época que ela foi pra pegar, ainda era esse povo que comandava a delegacia. Eles não liberaram pra ela de jeito nenhum. Aí quando trocou o delegado, os comandantes, ela foi imediatamente lá e pediu. A mulher foi e liberou. Aí ela levou pro MP, marcou um depoimento comigo. Quando ela começou a investigar, foi demitida, foi mandada embora (VPMa45).

Uma das entrevistadas, que teve o filho morto enquanto estava sob a tutela do Estado, em uma unidade socioeducativa, relatou que o trabalho dos advogados e defensores públicos não foi tão dedicado quanto ela gostaria. Ela foi responsável por

reunir a maioria das provas do processo, que dura anos. Neste caso específico, o Estado Brasileiro entrou com diversos recursos, um deles alegando que a morte do jovem ocorreu devido a uma queda no hospital, tentando passar a responsabilidade para outra instituição. Esta vítima indireta recorreu ao Estado para ter justiça, mas encontrou um sistema que dificulta o encerramento do processo. Esta mãe chegou a contratar um perito particular, por não confiar nos profissionais que estavam a serviço do Estado.

Praticamente todas as diligências quem fez no processo do meu filho fui eu. Até um perito independente que fez o laudo contra o Estado, até isso foi através da minha luta. E agora a próxima audiência que vai ser... vai ser em 2020. E como que você convive ainda onze anos depois da morte do seu filho, com essa situação de morosidade do Estado. O corporativismo do Estado em relação a isso. Não tem justiça pra pobre (VPMa48).

Por outro lado, uma das vítimas indiretas, que teve o filho assassinado pela polícia, relatou que seu processo andou mais rápido do que era esperado nesses casos. O réu era policial militar em atuação na UPP do bairro onde ela e a família moravam. Em menos de um ano do homicídio, ocorreram as audiências do caso. A vítima também relatou que o trabalho do delegado responsável pelo caso foi bastante competente e essencial para desmentir o depoimento do réu. Ela acredita que a rapidez e profissionalismo que ocorreu no caso do homicídio do seu filho, tem relação com o apoio que a comunidade deu para a família e a pressão que se instaurou sobre a UPP. A mobilização comunitária foi importante para o processo, que contou com mais de dez testemunhas da comunidade.

Além disso, o delegado fez um bom serviço. As armas dos policiais foram apreendidas naquele mesmo dia, eles foram prestar depoimento na DH. O policial que matou meu filho, no primeiro depoimento na DH, negou que tivesse feito disparos. Mas a bala ficou alojada no corpo do meu filho, fizeram exame de balística. Que bom que esse policial estava usando uma arma da corporação, pois geralmente não fazem isso, usam armas frias. O exame apontou o policial que atirou (VPMa42).

A respeito da condenação dos culpados pelos homicídios, pouco foi falado, pois muitos processos ainda não foram encerrados. No entanto, a maioria dos réus, quando são agentes de segurança, respondem em liberdade. Muitos continuam trabalhando no mesmo local em que o homicídio ocorreu, e no mesmo lugar em que a família e as vítimas indiretas moram. Alguns desses agentes de segurança continuam com o porte de arma e realizam atividades de confronto semelhantes às que provocaram o homicídio.

Em alguns casos, as vítimas indiretas souberam que, mesmo com o processo em andamento, os acusados pelos homicídios de seus entes queridos, sofreram alguma punição ou sanção da instituição da qual faziam parte. Mencionaram um delegado responsável pelo caso que foi demitido, um policial da UPP que foi afastado da polícia, e um membro do exército que ficou sem possibilidade de progredir na carreira dentro das forças armadas. No entanto, as vítimas indiretas que tiveram seus entes assassinados por agentes de segurança, informaram que o processo é contra o Estado Brasileiro e não contra o perpetrador do homicídio. O processo é contra as instituições responsáveis.

Uma das vítimas indiretas descobriu, através da imprensa, que o policial acusado de ter matado seu filho já havia sido acusado de outros homicídios. No entanto, os processos nunca foram adiante e o policial continuou trabalhando, inclusive em operações dentro das comunidades, sendo apenas transferido de unidade. A vítima indireta acredita que se não houvesse impunidade no primeiro homicídio cometido pelo agente, o filho dela não teria sido assassinado.

Através dessa reportagem, descubro que esse policial (que matou seu filho) já respondia por processos de triplo homicídio, e duas tentativas de homicídio na Baixada Fluminense. Ele matou meu filho em 2014, mas passou um mês preso em 2013 por conta dessas outras mortes. A gente sabe como é na Baixada Fluminense, os grupos de extermínio. Os familiares dessas vítimas se calam, não deram andamento aos processos; o caso foi arquivado. O policial foi solto. Estava bem livre em 2014, com a certeza da impunidade. Ao ponto de chegar em uma favela e, escolher quem ele vai matar, pois nada aconteceria (VPMa42).

Quando questionados a respeito das reparações que receberam do Estado, as respostas foram variadas. O Estado tem responsabilidade em todos os homicídios desta pesquisa, seja porque seus agentes foram os perpetradores, seja porque foram as vítimas. Três entrevistados relataram que conseguiram a vitória no processo, porém, devido aos pedidos de recursos, essas vítimas ainda não receberam o que lhes foi concedido.

As indenizações e pensões apareceram como principal resultado quando o tema das reparações foi abordado. Uma vítima indireta afirmou ter recebido o repasse de um precatório, oriundo de acordo judicial com o Estado. Outra afirmou ter recebido uma antecipação de tutela, em que a União – uma vez que seu filho foi alvejado por um agente do Exército Brasileiro – assumiu o pagamento de pensão para a vítima. Também apareceram relatos de alguns tratamentos de saúde garantidos para aqueles que sobreviveram a uma tentativa de homicídio. O filho de uma das entrevistadas ganhou direito ao tratamento das sequelas deixadas pelos tiros em uma unidade de saúde do Exército. A esposa de um policial militar que foi alvejado e sobreviveu, afirmou que o marido foi afastado, realiza somente atividades internas na polícia, e recebe tratamento psiquiátrico e psicológico.

Em relação às vítimas indiretas que tiveram um familiar policial assassinado, nada foi dito a respeito de indenizações. Uma das entrevistadas, mãe de uma policial assassinada, percebeu que o tratamento dado aos policiais que ficam incapacitados em função do trabalho, ou aos familiares de policiais que são assassinados, é muito precário. Relatou que eles não recebem nenhuma atenção do Estado ou da corporação a que pertenciam. Esta falta de cuidado, de atenção e de reconhecimento, fez com que as vítimas indiretas desse grupo se sentissem solitárias em sua luta e muitas vezes não se reconhecessem como vítimas.

Kamimura (2009) aponta que, muitas vítimas indiretas de crimes fatais, não se reconhecem como vítimas e sujeitos de direito, adotando uma postura de “deixar pra lá”,

como forma de “esquecer” a violência sofrida. Por outro lado, aquelas que não adotam esta postura, podem apresentar uma atuação excessiva, colocando-se em risco e apresentando sentimento de revolta e vingança.

Aqui o que o Estado me deu, uma medalha. Eu trato igual o Estado trata. Eu deixo ela ali abandonada. Isso aqui significa morte. Eu largo e deixo ela assim do jeito que recebi. É isso que eles dão quando você perde um filho. Se ganha assim quando morre nesses casos de acidente, assalto, etc. Esses ainda ganham medalha. Fora disso você não ganha nada, nem atenção (PVMa71).

Uma das vítimas indiretas, relatou que aguardava do Governador do Estado do Rio de Janeiro na época, o Luiz Fernando Pezão, ao menos um pronunciamento a respeito da morte do seu filho e de diversos jovens que foram assassinados por policiais militares no mesmo período. Ao invés do pedido de desculpas que esperava, esta mãe ouviu uma fala do Governador na imprensa, em que ele dizia que estas mortes eram lamentáveis, mas algumas pessoas sofreriam em nome de um benefício maior. Isso fez com que ela ficasse ainda mais triste e revoltada com a postura do Estado. Este sentimento de ódio e vingança permanece até hoje na fala desta mãe.

Nunca recebi do Estado nem os pêsames. O Estado nunca entrou em contato comigo pra nada. Tanto que eu esperei. Eu cobreí muito isso do Pezão, que ele desse uma satisfação sobre o que aconteceu com meu filho. A única coisa que eu vi foi numa entrevista que ele deu quando meu filho faleceu e ele falou assim "não se faz um omelete sem quebrar os ovos" (...) Eu rezei muito que um dia ele ia pagar por tudo que ele fez. E hoje eu sinto meu coração aliviado porque eu sei que ele está lá pagando. Eu sei que ele tá preso e vai pagar por tudo que ele fez. Ele vai pagar não pelos roubos que ele roubou, ele vai pagar pelas mortes que ele autorizou (VPMa45).

No entanto, a maioria das vítimas indiretas relatou que não importa o resultado do processo e não importa o que o Estado possa oferecer, pois nada vai reparar a dor da perda de um ente querido. Várias afirmaram que não há indenização, não há justiça que dê conta de todos os impactos que o homicídio trouxe para suas vidas. Relataram que a busca por limpar a imagem de seus entes queridos diante da sociedade e punir

os responsáveis por este sofrimento é uma das suas principais motivações e que lutarão por isso enquanto for possível e enquanto tiverem força e disposição.

Ele já foram punidos, tá. As pessoas falam assim "indenização". Eu não gosto dessa palavra. Eu acho que tem que ser reparação. O que foi feito ao meu filho, eles têm que reparar. Eu acho que indenização é uma palavra feia. Indenização é se você pegou esse telefone aqui, ele tá ruim, você vai lá, você vai trocar ou você vai ser indenizado por isso. Eu tô falando de vida (VPMa54).

Esta reação pode estar relacionada à ideia citada anteriormente de que muitas vítimas indiretas sentem que não tem nada a perder após o homicídio de seu familiar. Por terem seus direitos violados durante o processo, seja pelo homicídio ou pelos profissionais com quem tiveram contato nas instituições às quais recorreram, pela falta de apoio e resposta do Estado, elas encontraram no ativismo a única forma de reagir diante de tamanha violência. Por mais que consigam um resultado positivo na Justiça, nunca retornarão à vida que tinham anteriormente. Este sentimento foi descrito em diversos momentos da pesquisa.

No entanto, sabe-se que as instituições têm o dever de reparar ou impedir o agravamento dos danos que a morte violenta provocou na vida das vítimas indiretas. Estabelecer uma relação de respeito e acolhimento, com transparência e acesso às informações, oferecendo reparações justas e punindo os responsáveis, são formas de evitar a revitimização e a reprodução de mais violência contra essas vítimas.

6.4 – Apoio Social para Lidar com a Dor

Um dos pontos importantes para compreender como as vítimas indiretas de homicídio lidam com os impactos é verificar quais apoios elas buscaram, quais estratégias utilizaram para reduzir ou suportar os impactos negativos que o homicídio causou em suas vidas. Tão importante quanto investigar o adoecimento e os prejuízos financeiros, familiares e sociais, é investigar o que ajudou essas vítimas indiretas a

lidarem com a situação. É importante compreender como lidaram com o adoecimento, a depressão, a reorganização familiar para buscar um sentido para suas vidas.

Os entrevistados desta pesquisa relataram impactos diferentes em suas vidas, assim como formas variadas de lidar com eles. Cada pessoa encontrou um jeito e uma estratégia para resistir e suportar os impactos que a morte teve em suas vidas. Assim, ao focalizar o que contribuiu para a resistência destas pessoas, buscou-se identificar quais foram os apoios obtidos para lidar com os impactos do homicídio.

6.4.1 - O Apoio Familiar

A família foi um dos principais apoios citados pelas vítimas indiretas. Muitos relataram que, apesar das discussões, dos conflitos, e das mudanças ocorridas na estrutura e organização familiar, o principal suporte nos momentos de maior necessidade ainda é representado pela família. As vítimas indiretas disseram que os familiares ajudaram com os custos do velório e da burocracia após o homicídio. Também houve relatos de empréstimo de familiares para pagar os gastos com saúde e as dívidas que adquiriram.

Todas as vítimas indiretas relataram que dividem a moradia com algum familiar. Uma das entrevistadas, na época da entrevista, perdeu sua casa por causa das chuvas fortes e estava morando na casa da irmã, enquanto juntava dinheiro para refazer a própria casa. Outros relataram que compartilhem a casa com o ex-cônjuge como forma de diminuir as despesas. Uma mãe relatou que convidou a filha mais velha, que foi criada afastada dela, para morarem juntas após o homicídio da filha mais nova, e isso criou uma relação de maior proximidade entre as duas. Por outro lado, uma mãe relatou que suas duas filhas foram morar em outra casa para cuidar da avó. Apesar de continuarem na mesma vizinhança, essa mãe diz ter dificuldade para aceitar a mudança das filhas. As famílias criaram estratégias solidárias para enfrentar as dificuldades.

Além do apoio financeiro e de acolher as necessidades das vítimas indiretas, os familiares exerceram o importante papel de trazer novo sentido para a vida destas pessoas, criando vínculo, dando atenção, mostrando-se mais dispostos a estar juntos e a realizar programas que sejam do interesse da vítima indireta. É comum que os familiares, mesmo os mais distantes, se solidarizem com a dor do núcleo mais próximo da vítima assassinada, e busquem recursos, como festas de família e passeios nos fins de semana, para distraí-la e diverti-la. Por vezes, as relações familiares se modificam: surgem conflitos e a rotina e os papéis familiares são alterados. Por outro lado, mudanças positivas também ocorrem, como o apoio mútuo e a rede de solidariedade entre eles.

A vítima indireta que apresentou alto grau de ansiedade e sintomas relacionados à Síndrome do Pânico, perdeu a vontade de socializar com outras pessoas e socializa apenas com seu núcleo familiar. É somente com eles que ela consegue ter momentos de lazer e a existência dos filhos é o que faz com que ela enfrente todo este sofrimento. Neste caso, a família é essencial como o principal apoio com quem esta vítima indireta pode contar.

A proximidade com outras crianças da família se destacou como uma das principais formas de apoio. Conviver com crianças pequenas que têm outra compreensão do que é um homicídio, foi citado como algo positivo. Os netos apareceram bastante nas falas das entrevistadas, como motivo de alívio para o sofrimento e de força para dar exemplo a um ser humano que está aprendendo a conhecer o mundo.

Uma das vítimas indiretas que teve o filho assassinado por policiais, relatou que a relação de proximidade que ela desenvolveu com sua irmã e seu sobrinho, que ainda é uma criança, foi o apoio mais importante para lidar com a morte de seu filho. Ela disse que, quando seu filho foi assassinado, o sobrinho ainda era um bebê, e que os dois tinham uma relação próxima. Isso fez com que essa mãe sentisse afinidade ainda maior com o sobrinho. Os passeios no final de semana que costumava fazer com o filho, hoje

são feitos com a irmã e o sobrinho. Também se dedica a conviver com ele o maior tempo possível, buscando-o na escola todos os dias. Ter a oportunidade de cuidar de uma nova criança, representa para essa mãe a possibilidade de manter vivo os sonhos que ela acreditou terem partido junto com seu filho.

6.4.2 – Apoio dos Movimentos Sociais

Os movimentos sociais implicados em atender as vítimas indiretas de homicídio, demonstraram ser muito importantes e fazerem diferença significativa na vida destas pessoas. A maioria das vítimas indiretas citou algum movimento social como um importante apoio recebido. Os entrevistados citaram movimentos de mães que tiveram filhos assassinados por agentes do Estado como um dos principais apoios. As vítimas relataram que quando conheceram estas mães, perceberam que não estavam sozinhas e se sentiram contentes em saber que existem outras pessoas que compreendem a sua dor, inclusive podendo conversar e aconselhar sobre o ocorrido, algo que não é bem recebido em outros campos de interação, como o trabalho ou a família.

A maioria das vítimas indiretas relata que essas mães vieram até elas oferecendo apoio e convidando-as para participar do movimento, pois ficaram sabendo do homicídio através da imprensa. Esse contato é feito logo após o homicídio, muitas vezes no velório ou na missa de sétimo dia. Apesar de ser um momento de muita dor e confusão a respeito do que fazer a seguir, as vítimas indiretas o perceberam como algo positivo e muitas delas resolveram aderir ao movimento. Os relatos sempre se referem ao compartilhamento de experiências e da rede de contatos de profissionais que podem auxiliar as vítimas indiretas, dos trâmites da Justiça e de formas para lidar com o luto. O fato de verem em outras mães características com as quais se identificam, também contribuiu para a aproximação e afinidade com o restante do grupo.

No caso dos homicídios mais antigos desta pesquisa, a rede de apoio para vítimas indiretas de homicídios praticados por agentes do Estado era algo praticamente

inexistente. Os grupos de mães não existiam ou não eram acessíveis. A tecnologia e a informática foram essenciais para conectar estas pessoas e levar informações. Essa possibilidade não estava presente nos casos mais antigos e a luta era descrita como sendo mais solitária. Recentemente, organizações internacionais e ONGs atuam nos casos de violação de Direitos Humanos, dando suporte jurídico, psicológico e social para estas vítimas.

Diversas ONG e instituições foram citadas como apoiadoras das vítimas indiretas deste estudo, foram citadas a ONU, a Anistia Internacional, a Justiça Global, Rio de Paz, Rede Contra a Violência, Projeto Legal, Mães de Manguinhos, o grupo Reaja da Bahia, as Mães de Maio, o grupo dos 43 do México, o Fórum Social de Manguinhos, entre outros tantos movimentos importantes que atendem às vítimas indiretas de homicídio.

Também foram citados como apoios importantes pessoas que trabalham com a mídia e a imprensa, em especial a mídia alternativa e comunitária, que busca dar voz para os moradores que têm seus direitos violados. As mídias comunitárias são importantes na apuração dos casos e no fornecimento de informações e imagens a respeito do assassinato, muitas vezes sendo o principal recurso utilizado para contrapor a versão dos perpetradores do homicídio. Alguns dos meios de comunicação e mídias comunitárias citados pelas vítimas indiretas foram a Ponte Jornalismo, Voz da Comunidade e jornal Nova Democracia. No entanto, a imprensa tradicional também apareceu como apoio. Se por um lado a imprensa pode trazer questionamentos que ofendem e trazem sofrimento para muitas vítimas indiretas, por outro, ela pode servir para dar visibilidade aos casos e voz aos movimentos sociais.

Eu tenho um bom relacionamento com as imprensas, com todas elas. Tento me aproximar, porque sem elas a gente fica difícil. Eu acho que algumas funcionam de uma certa forma, mas eu acho que a gente não pode largar essa estrutura (VPPa58).

Um ponto que se destacou nas entrevistas foi o fato de que a maioria das vítimas indiretas de homicídios praticados por agentes policiais era ou foi, em algum momento, representada juridicamente pelo mesmo escritório de advocacia. A rede de contato, informação e suporte entre estas vítimas funciona de forma a permitir que elas tenham um advogado especializado em casos dessa natureza, o que aumenta as chances de conseguir resultados positivos na Justiça. As vítimas chegaram a este escritório de advocacia através da indicação de amigos que também são vítimas indiretas de homicídio, ou foram procuradas pelo próprio escritório. Todas as vítimas indiretas de homicídios praticados por policiais desta pesquisa estavam amparadas juridicamente em seus processos. A única entrevistada que não recorreu aos serviços deste escritório foi apoiada por uma organização não governamental que cuida da parte jurídica do processo. Entretanto, essa relação com representantes jurídicos também tem conflitos. Um dos entrevistados narrou que teve uma série de desentendimentos com os advogados, o que fez com que rompessem o vínculo. Ele procurou a Defensoria Pública e a OAB em busca de apoio, mas não o obteve. Atualmente ele se identifica como seu próprio advogado.

Muitas vítimas indiretas criam movimentos sociais a partir de suas experiências de luto e luta, da necessidade de buscar justiça e fazer algo por outras pessoas que passaram ou poderão passar por uma situação semelhante. Nos relatos está presente a ideia de que lutar com mais pessoas fortalece a luta comum, fazendo a voz das vítimas indiretas soar mais alto. Este foi o principal motivo que levou algumas das entrevistadas desta pesquisa a criarem seus próprios movimentos sociais e passarem a dar apoio para outras vítimas indiretas. Um dos casos é o de uma mãe que teve seu filho assassinado por policiais e conheceu outra mãe da mesma comunidade que passou pela mesma situação. Essa mãe lhe ofereceu solidariedade, mostrou que compreendia sua dor e disse que precisavam se juntar para lutar por justiça. Como ambas moravam no mesmo bairro e seus filhos foram mortos por policiais da UPP do bairro, elas resolveram ir à reunião do fórum comunitário do local. Participando dessas

reuniões, ambas perceberam que suas necessidades não seriam atendidas e que seria necessário criar um movimento social que respondesse às demandas das mães daquela comunidade que perderam seus filhos. O movimento cresceu e hoje apoia outras vítimas indiretas de homicídio e de outras violências praticadas pelo Estado.

A mãe de uma policial que foi assassinada passou a frequentar velórios e missas de outras mães que perderam seus filhos assassinados, dessa forma ela conheceu outra mãe que teve seu filho policial assassinado. Juntas, passaram a ajudar pessoas que estavam enfrentando situações semelhantes. Dessa união surgiu um movimento voltado para mães e familiares de policiais civis que eram vitimados pela violência, pioneiro no Estado do Rio de Janeiro e no Brasil. No entanto, esta mãe relatou ter muita dificuldade em obter apoio para o movimento, seja da parte da polícia, que criou mais obstáculos do que ajudou na proposta, mas também da parte de outras instituições.

Estar na luta, hoje, para mim, é uma cura. São nesses espaços que posso falar do meu filho, gritar seu nome, mostrar o que aconteceu com ele. É como se eu o mantivesse vivo e, isso, é importante demais. Manter essa memória, pois nunca vou esquecer, mas quero que as pessoas não se esqueçam também. É o momento que coloco essa dor para fora, grito, abraço outras mães, familiares. Encontrei a cura na luta (VPMa42).

Analisando os dois grupos, percebe-se que as vítimas indiretas de homicídios praticados por policiais participam mais de movimentos sociais de acolhimento e apoio, com estruturas mais organizadas, que permitem fazer contato com a maioria das famílias das vítimas assassinadas por agentes policiais da cidade do Rio de Janeiro. Esses movimentos também contam com o apoio de grandes instituições internacionais que defendem os Direitos Humanos. As vítimas indiretas de policiais que sofreram homicídio não relataram ajuda ou contato de nenhum movimento social. Embora, existam alguns movimentos de familiares de policiais surgindo no Rio de Janeiro.

6.4.3 - Apoio Religioso e Comunitário

Um tema abordado por quase todos os participantes quando questionados sobre o que os ajudava a lidar com o homicídio foi a religião. As vítimas indiretas apontam-na como algo que contribui para sentirem-se bem. Elas afirmam que estar no ambiente religioso aliviou a tristeza e o sofrimento. A prática religiosa também cumpriu papel importante na socialização das vítimas indiretas, criando uma rede de apoio, dando a oportunidade de conhecer diversas pessoas e construir novos laços.

Um exemplo está no caso de uma das vítimas indiretas que conheceu outras mães que tiveram os filhos vitimados pela violência através de um encontro religioso, do espiritismo kardecista, em encontros marcados para realizar sessões de psicografia. O encontro aproximou as mães e deu origem a vários outros movimentos. A vítima indireta aponta esse encontro religioso como essencial para que ela voltasse a ter vontade de viver. Outro familiar relatou que frequenta um centro de Candomblé, apesar de não ir com a frequência que gostaria. Afirmou que a formação espiritual dentro da religião foi essencial para ajudá-lo a lidar com o homicídio de seu filho e todos os desdobramentos em sua vida, a partir do ocorrido.

Os entrevistados também apontaram as Igrejas Evangélicas como locais que serviram como ajuda e apoio. Uma participante identificou a igreja Universal do Reino de Deus como a responsável por tê-la curado da depressão. Atribui a Deus o fato de ter encontrado o remédio para a depressão, um calmante natural que passou a fazer uso. Outra relatou que frequenta os cultos da igreja semanalmente e isso lhe faz bem. Uma participante informou que a igreja é o único espaço em que ela se sente bem, embora encontre dificuldade de socializar, e que o pastor da igreja foi a única pessoa com quem teve coragem de conversar sobre o que estava sentindo. Esses depoimentos demonstram que as religiões e suas práticas são espaços de acolhimento aos quais as

vítimas recorrem em busca de apoio. As igrejas representam locais onde podem falar dos medos e sofrimento, o que pode ser positivo e importante no processo de luto.

É o único lugar que eu me sinto bem, quando eu estou na igreja (VPMa48).

Eu gosto de ir ao Candomblé de vez em quando, não vou sempre. Eu assisto a sessão para, vamos dizer assim, me proteger num sentido. A gente tem que se proteger da maneira que se sente bem (VPPa58).

Outro ponto de apoio importante citado pelas vítimas indiretas, em especial as do grupo de vítimas de homicídio cometidos por agentes policiais, foi o apoio que receberam da comunidade em que vivem. Muitas relataram que houve protestos e manifestações após a morte de seus filhos. O caso de homicídio cometido por policiais ocorrido em 1995, gerou uma manifestação popular espontânea e imediata, com a associação de moradores paralisando o trânsito da Avenida Brasil, uma das principais avenidas da cidade do Rio de Janeiro.

A comunidade também manifesta seu apoio aparecendo em frente às Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou hospitais onde as vítimas atingidas são levadas. Os moradores se oferecem para atuar como testemunhas e as organizações comunitárias se juntam para oferecer apoio. Uma das entrevistadas relatou que nunca teve que comprar fralda ou outros materiais que seu filho passou a necessitar após a tentativa de homicídio que sofreu. A cama hospitalar, o colchão específico e todos os outros itens foram doados pelos moradores da comunidade. Embora alguns entrevistados tenham relatado que se isolaram socialmente após o homicídio, outros destacaram a importância da comunidade como rede solidária. O apoio comunitário citado refere-se a ajuda com doações, a revolta compartilhada pelo homicídio e o fornecimento de informações que ajudaram na investigação dos casos.

É importante destacar que mesmo contando com tais apoios, as vítimas indiretas sentem-se solitárias e isoladas socialmente. O grupo de vítimas indiretas de homicídios provocados por policiais apontou o estigma social sofrido por elas como um dos maiores

causadores de sofrimento. Ter o apoio de amigos e membros da comunidade é importante para amenizar o peso do estigma e da sensação de estar sozinho.

O maior apoio que tive foi o da favela, desde o começo. Desde que as testemunhas tiveram coragem de depor contra essa polícia corrupta e assassina que está aí. Precisa de muita coragem para isso. Devo tudo a elas (VPMa42).

A prática de exercícios físicos apareceu como algo positivo para a saúde. Duas participantes informaram que passaram a praticar exercícios físicos com frequência após o homicídio de seu ente querido. Os exercícios trouxeram a sensação de prazer e bem-estar, mas também representaram um momento de distração e socialização, uma vez que passaram a conversar e fazer amizade com outras pessoas da academia onde se exercitavam. Duas entrevistadas foram enfáticas em dizer que a prática de exercícios físicos trouxe efeitos positivos, em especial para a saúde mental, e que ajudou a lidar com o adoecimento decorrente do homicídio.

A academia pra mim é uma terapia, é uma forma de extravasar. Quando eu tô lá eu não lembro das coisas. A única coisa que eu tô fazendo pra me ajudar é isso mesmo, só a academia (PVSo41).

Os mais diversos tipos de apoio foram citados pelas vítimas indiretas dos homicídios. Entre os dois grupos, o apoio comunitário apareceu como ponto de divergência. As vítimas indiretas do grupo de policiais vitimados por homicídio não citaram a comunidade, o bairro e os vizinhos como fontes de apoio. Apenas uma delas citou manifestação de apoio por parte dos policiais que trabalhavam junto com seu ente querido.

Compreender os apoios e as estratégias utilizadas pelas vítimas indiretas para lidar com os impactos do homicídio é de extrema importância para o tema. É através deles que se pode pensar em intervenções para reduzir os danos e os impactos do homicídio.

Considerações Finais

Os homicídios no Brasil representam um grave problema social e de saúde pública. O número de vítimas indiretas afetadas é elevado e elas merecem atenção. Os danos que os homicídios causam para a sociedade vão além do dano individual, pois impactam o Sistema de Saúde e, indiretamente, o Sistema Previdenciário, através do adoecimento e do afastamento das vítimas indiretas de suas atividades laborais. Este estudo buscou abordar os impactos na saúde das vítimas indiretas de homicídio, em especial os homicídios provocados e sofridos por agentes policiais. A presente investigação tentou dar visibilidade às pessoas que perderam um ente querido, porém permaneceram invisíveis nas estatísticas dos homicídios e nas políticas públicas voltadas para a redução dos impactos da violência na saúde.

Partindo da visão de indivíduo como um ser biopsicossocial, é necessário destacar que os impactos do homicídio nas vítimas indiretas vão além das questões de saúde. A forma como enxergam o mundo, os apoios sociais com que podem contar, a família, o trabalho, as condições sociais em que vivem, também impactam na saúde. Nesta pesquisa, vimos que o homicídio de um ente querido afeta as vítimas de forma integral. Com isso, considerou-se importante investigar as outras áreas afetadas, uma vez que a saúde não é representada apenas pelas doenças que as vítimas indiretas manifestaram.

No entanto, os relatos de adoecimento das vítimas indiretas após o homicídio foram recorrentes, seja ao falarem de si ou de outros membros da família. Relatos de diabetes, hipertensão, distúrbios do sono, doenças cardiovasculares e até mesmo a morte de outros familiares, apareceram na pesquisa. Os efeitos psicológicos citados, como depressão e problemas de ansiedade, síndrome do pânico e TEPT merecem

destaque. Todos os entrevistados, sem diferenciação entre os grupos pesquisados, relataram dano psicológico após o homicídio.

Os participantes também relataram o uso de diversos medicamentos, o que gera custos para as famílias e para o Sistema de Saúde, além da possibilidade de trazer prejuízos com a automedicação. Algumas vítimas indiretas relataram ter resistência a tomar remédios psiquiátricos, por terem medo de se tornarem dependentes e não desejarem sentir-se anestesiadas em sua dor. Esse achado aponta para a importância de não tratar o processo de luto das vítimas indiretas exclusivamente através da medicação e mostra a necessidade de uma intervenção que lhes permita lidar com sua dor, seu luto e as consequências do sofrimento.

A falta de preparo dos profissionais de saúde e de outros setores da sociedade para lidar com as vítimas indiretas foi um tema recorrente e que merece ser mencionado. As vítimas indiretas enfatizaram isso em relação aos profissionais da Justiça que questionaram a idoneidade das vítimas; aos profissionais da educação que demonstram pouca ou nenhuma sensibilidade e empatia com os sentimentos de crianças e jovens que perderam um ente querido por homicídio; à indiferença das empresas/empregadores diante de colaboradores que passaram por este processo e adoeceram; à forma estereotipada, preconceituosa e estigmatizante com que a mídia noticia as mortes. Conhecer os impactos que o homicídio causou nas vítimas indiretas não é de interesse exclusivo da área da Saúde. Diversos profissionais de áreas distintas terão contato com essas pessoas e, portanto, devem estar preparados para atendê-las e acolhê-las.

A rede de apoio criada por familiares aparece como importante fonte de orientação a respeito do que fazer, e do acolhimento para lidar com a dor. A organização destes familiares em busca de justiça é de grande importância para que os homicídios sejam denunciados e o andamento dos processos seja cobrado. A rede compartilha apoio, auxílio jurídico, econômico e psicológico. Muitas vítimas indiretas aprendem

como devem agir na Justiça, seja por conta própria ou através do compartilhamento de outras experiências.

O acesso a uma rede de apoio organizada e grupos de ativismo foi uma das maiores diferenças percebidas entre os dois grupos pesquisados. As vítimas indiretas que perderam um ente querido pela ação de policiais encontram-se mais unidas e organizadas em redes de apoio. As vítimas indiretas do grupo de policiais que foram vitimados por homicídio, não relataram o ativismo como algo presente em suas vidas, o que parece contribuir para que este grupo se sinta mais solitário, desorientado e talvez mais carente de apoio, o que indica a necessidade de estudos que focalizem e aprofundem as demandas deste grupo.

No entanto, a prática do ativismo também foi citada como algo que gera adoecimento, pois a frequência com que falam a respeito do ocorrido faz com que o tema esteja sempre presente, tornando o processo de luto mais longo e difícil. Os participantes que se consideraram ativistas, relataram que seus principais objetivos eram preservar a memória de seus entes e denunciar a violência que sofreram. É importante que a sociedade escute estas vítimas buscando alcançar objetivos semelhantes aos delas, sem explorar o homicídio como sensacionalismo ou reforçar a violência simbólica contra estes familiares.

A respeito dos apoios, nota-se uma ambiguidade. O que muitas vezes é citado como algo positivo, também é citado de forma negativa em outro momento. Em relação à família, enquanto foram percebidas mudanças negativas no padrão familiar e no comportamento dos membros, também é referida como importante apoio financeiro e psicológico. A família é muitas vezes citada como aquela que se compadece e dá suporte à vítima indireta. O mesmo ocorre nas relações afetivas e conjugais. O homicídio afeta o casal e a vida amorosa das vítimas indiretas. Porém, dependendo da forma como o casal lida com o luto, os cônjuges podem representar um importante apoio mútuo.

O homicídio, principalmente quando afeta famílias em situação social de vulnerabilidade, reforça a exclusão social. Um dos impactos provocados é a falta de confiança nas Instituições e no Estado. As vítimas indiretas passaram a olhar com desconfiança e descrédito tudo que envolve o Governo. Com isso, algumas passaram a negar seus direitos, inclusive à cidadania. Há vítimas que optaram por sair do país e recomeçar em outro lugar. Jovens que passaram a enxergar com descrédito o sistema eleitoral e se recusaram a participar e ter o título de eleitor. Com isso, também ficaram impossibilitados de ter a carteira de trabalho, que, segundo Escorel (1999) é caracterizada socialmente como a “certidão de nascimento cívico”. Indivíduos que não possuem o status de trabalhador estão relegados a uma condição de não cidadãos e são mais vulneráveis à violência policial.

As vítimas de homicídio no Brasil, na maioria das vezes, são aquelas que não tiveram acesso aos bens sociais e a proteção do Estado. Ter um ente querido assassinado causou impactos que as deixaram mais vulneráveis à violência. Não apenas a violência letal, mas a violência institucional que se manifesta através da negação de direitos, da negação da cidadania e da negação de intervenções que busquem reparar e amenizar os danos causados. A maior diferença observada entre os grupos é o estigma social e as violências secundárias que as vítimas indiretas de homicídios praticados por policiais sofreram. Este grupo já se encontrava em situação de vulnerabilidade social. A forma como as instituições, as pessoas e o Estado lidaram com os homicídios, reforçou a violência que o grupo já sofria em outras situações.

É importante destacar que os resultados encontrados nesta pesquisa, embora sejam semelhantes aos encontrados em outros estudos com vítimas indiretas de homicídio, não devem ser vistos de forma generalizada. Trata-se de um estudo qualitativo, que contou com um pequeno número de participantes, e teve como objetivo trazer visibilidade e reflexão a respeito dos problemas enfrentados pelas vítimas indiretas. Houve dificuldade em contatar vítimas indiretas de homicídios sofridos por

policiais que aceitassem participar do estudo. Portanto, seria interessante aprofundar a pesquisa com este grupo.

Diante das considerações apresentadas, este estudo buscou ampliar o conhecimento a respeito das repercussões que o homicídio traz para a vida dessas pessoas e ajudar na proposição de intervenções adequadas para reduzir os impactos do homicídio.

É necessário pensar em um modelo de atendimento para as vítimas indiretas que compreenda o seu adoecimento físico e mental. Esses adoecidos podem chegar aos serviços de saúde de diversas formas e é importante que haja a possibilidade de encaminhamento desses casos para tratamento psicológico. É essencial pensar além do tratamento individual, uma vez que toda a família é afetada e tem dificuldades em lidar com o ocorrido. Observou-se que a forma como a família se organiza é fundamental para definir se os membros serão importantes apoios recíprocos ou potencializadores dos danos causados pelo homicídio, reforçando a necessidade de pensar intervenções que envolvam o conjunto dos membros da família.

As intervenções devem levar em consideração a história individual da vítima indireta e a forma como ela foi afetada. É preciso buscar compreender melhor a relação do membro com o ente que foi vitimado por homicídio, sua idade, seu gênero, suas crenças, suas condições sociais. Cada indivíduo sente os impactos do homicídio de uma forma e ela varia de acordo com essas características. Portanto, em qualquer modelo de intervenção é necessário levar esses aspectos em consideração.

Vivenciar o homicídio de um ente querido pode ser algo solitário e desesperador. Além de todo o sofrimento gerado pela morte precoce, há dúvidas a respeito de como proceder após o ocorrido. Diante disso, é importante que existam grupos de apoio para as vítimas indiretas. Grupos onde elas possam falar sobre a perda, ouvir as experiências de pessoas que vivenciaram o mesmo, ter suporte e apoio de outras pessoas, encontrar formas de socializar. Os movimentos sociais cumprem esta função e são relatados como

importante forma de apoio e suporte. No entanto, esta oportunidade não deve ser restrita somente àqueles que desejam ingressar no ativismo. Todas as vítimas indiretas devem ter direito a um grupo de apoio para lidar com a dor, o luto, e compartilhar informações e sentimentos.

Os profissionais que possuem contato com as vítimas indiretas devem ser capacitados para fazer uma abordagem que respeite, acolha e oriente estas pessoas. É necessário capacitar os atendentes das delegacias, os assistentes sociais, os médicos e enfermeiros, os investigadores da polícia, os profissionais da educação, os gestores e colegas de trabalho que convivem com a vítima indireta. Muitas vezes esses profissionais reforçam a violência que a vítima indireta sofreu, por isso é importante orientá-los a respeito de abordagens adequadas.

O sistema de Justiça também deve estar preparado para lidar com os familiares de uma vítima de homicídio. É importante que tenham paciência com essas pessoas e respeito por elas, compreendendo que ali não está o réu, e sim uma vítima que possui direitos. O sistema de Justiça comete falhas processuais que afetam a duração e a complexidade do processo, conforme foi evidenciado nos depoimentos de participantes deste estudo. As vítimas não recebem informações claras e objetivas sobre o processo. Orientação e transparência nas informações também compõem os direitos dessas vítimas.

Por fim, o Estado Brasileiro deve rever suas políticas públicas de Segurança Pública. Nesta pesquisa foram abordadas as vítimas indiretas de conflitos envolvendo agentes policiais que ora atuaram como perpetradores, ora foram as próprias vítimas. Tais conflitos são responsáveis pelo elevado número de homicídios no estado do Rio de Janeiro. Enquanto o Estado mantiver uma política de Segurança Pública que favoreça o conflito com a sociedade civil, o número de homicídios praticados e sofridos por agentes policiais será cada vez maior e o custo para a sociedade continuará imensurável. Se as Políticas Públicas não se mostram eficazes em prevenir esses homicídios, ao menos não deveriam apoiar e incentivar a letalidade policial. A fala dos

governantes e a posição da grande mídia a respeito do tema influencia na forma como a sociedade enxerga estes homicídios, às vezes representados como um “mal necessário”. Os conflitos entre agentes policiais e a sociedade civil, em sua maioria, não são necessários. As repercussões dos homicídios na sociedade são muito maiores do que parecem, e o Estado não será capaz de proteger seus cidadãos e reduzir o número de homicídios se for o principal responsável por isso.

Referências Bibliográficas

- AMICK-MCMULLAN, A.; KILPATRICK, D. G.; RESNICK, H. S. Homicide as a risk factor for PTSD among surviving family members. **Behavior Modification**, v. 15, n. 4, p. 545–559, out. 1991.
- ARAÚJO, V. **Mães da Resistência: Um olhar sobre o papel do racismo no processo de adoecimento de mães militantes que perderam seus filhos para a violência de Estado**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2019.
- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA. **Manual Caronte: Apoio a Familiares e Amigos de Vítimas de Homicídio**. Lisboa: Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, 2012.
- BUENO, S.; LIMA, R. S. DE. **13 Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. [s.l.] Forum Brasileiro de Segurança Pública, 2019. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf>.
- CARDOSO, F. L. M. G. et al. Homicídios no Rio de Janeiro, Brasil: uma análise da violência letal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1277–1288, abr. 2016.
- CERQUEIRA, D. **Atlas da Violência 2017**. Rio de Janeiro: [s.n.].
- CERQUEIRA, D. **Atlas da Violência 2018**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf>.
- CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Atlas da Violência 2019**. Brasília, Rio de Janeiro, São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/downloads/6537-atlas2019.pdf>>.
- CONNOLLY, J.; GORDON, R. Co-victims of Homicide: A Systematic Review of the Literature. **Trauma, Violence & Abuse**, v. 16, n. 4, p. 494–505, out. 2015.
- COSTA, D. H. DA et al. Homicídios de jovens: os impactos da perda em famílias de vítimas^{1,2}. **Physis (Rio J.)**, v. 27, n. 3, p. 685–705, set. 2017.
- COSTA, D. H. DA; NJAINE, K.; SCHENKER, M. Repercussões do homicídio em famílias das vítimas: uma revisão da literatura. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 22, n. 9, p. 3087–3097, set. 2017.
- DOMINGUES, D. F.; DESSEN, M. A. Homicídio juvenil: papel de polícia/justiça criminal brasileira na visão de famílias enlutadas. **Interação psicol**, v. 19, n. 3, p. 318–328, dez. 2015.

- DOMINGUES, D. F.; DESSEN, M. A. Reorganização familiar e rede social de apoio pós-homicídio juvenil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 2, p. 141–148, jun. 2013.
- ESCOREL, S. Exclusão social: em busca de uma categoria. **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, pp. 23-81. 1999. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rbtvb/pdf/escorel-9788575416051.pdf>
- FISHER, E. C. **Running head: FAMILY MEMBERS OF HOMICIDE VICTIMS**. Auckland: Universidade de Auckland, 2014.
- GETZEL, G. S.; MASTERS, R. Serving Families who Survive Homicide Victims. **Social Casework**, v. 65, n. 3, p. 138–144, 1 mar. 1984.
- GOES, F. L.; LOPES, D. A. F. **2498 METODOLOGIA INICIAL PARA QUANTIFICAÇÃO DE SOBREVIVENTES AOS HOMICÍDIOS PERPETRADOS CONTRA POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, jul. 2019.
- INSTITUTO IGARAPÉ. **Agenda Rio Seguro: reduzir a violência é possível**, 2018.
- INSTITUTO IGARAPÉ. **Nota Técnica: O que explica a grande queda no índice de homicídios no Brasil?**, abr. 2019.
- KAMIMURA, A. **A efetivação dos direitos humanos: o desafio do direito no atendimento interdisciplinar a vítimas de violência**. São Paulo: Faculdade de Direito. Universidade de São Paulo, 2009.
- LIMA, R. S. DE; BUENO, S. **12 Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. [s.l.] Forum Brasileiro de Segurança Pública, 2018. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguran%C3%A7a-P%C3%BAblica-2018.pdf>.
- OPEN SOCIETY FOUNDATIONS. **Protocolo De Bogotá sobre calidad de los datos de homicidio en América Latina y el Caribe**. . In: CONFERENCIA SOBRE CALIDAD DE DATOS DE HOMICIDIO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Bogotá: 2015
- SOARES, G. A. D.; MIRANDA, D.; BORGES, D. **As vítimas ocultas da violência na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira: CESeC, Centro de Estudos de Segurança e Cidadania, 2006.
- SOUZA, E. L. DE; OLIVEIRA, M. R. DE. Policiais: torniquetes da nação, até quando? **13 Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, v. 13, p. 52–56, 2019.
- TURNER, H. A.; FINKELHOR, D.; HENLY, M. Exposure to Family and Friend Homicide in a Nationally Representative Sample of Youth. **Journal of Interpersonal Violence**, 12 jul. 2018.
- VIANO, E.C. Homicídio: uma perspectiva vitimológica. In: CRUZ, M.V.G., BATITUCCI, E. C, organizadores. **Homicídios no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV; 2007. p. 105-124
- VIEIRA, L. J. E. DE S. et al. Impacto da violência na saúde de famílias em Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1773–1779, dez. 2009.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n.44, p.203-220, 2014.

WASELFISZ, J. J. Mapa da violência 2014: os jovens do Brasil. 2014.

ZACCONE, O. **Indignos de vida: a forma jurídica da política de extermínio de inimigos na cidade do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro. Revan, 2015.

ZINZOW, H. et al. Losing a Loved One to Homicide: Prevalence and Mental Health Correlates in a National Sample of Young Adults. **Journal of traumatic stress**, v. 22, n. 1, p. 20–27, fev. 2009.

ANEXO I – TCLE PARA AS ENTREVISTAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios provocados e sofridos por policiais.

Pesquisadores Responsáveis:

Rayana Tavares de Oliveira Bueno - E-mail: buenorayana@gmail.com/Tel: (21) 975959275

Edinilsa Ramos de Souza - E-mail: edinilsaramos@gmail.com

Joviana Quintes Avanci - E-mail: avanci@globo.com

Instituição Responsável pela Pesquisa: Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ).

Endereço: Avenida Rui Barbosa 716 – Flamengo - Rio de Janeiro.

Você está convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado “Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios provocados e sofridos por policiais”, cujo objetivo geral é compreender as percepções a respeito dos impactos que os homicídios provocados e sofridos por agentes policiais tiveram na vida de familiares e de pessoas próximas das vítimas, também chamadas vítimas indiretas.

Você participará desta pesquisa através da realização de uma entrevista com previsão para durar aproximadamente 1 hora e meia, porém você pode falar durante o tempo que achar necessário. A fim de garantir que seremos fiéis ao seu relato, pedimos sua licença para gravar esta entrevista em áudio. Ela abordará vários aspectos da sua vida como: família, relacionamentos, trabalho, assim como sua percepção sobre as repercussões da morte por homicídio do seu ente querido na sua vida, dentre outros. As entrevistas serão transcritas e armazenadas em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e as orientadoras. Ao final da pesquisa todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme a resolução CNS 510/16 e orientações do CEP/IFF e com o fim deste prazo, será descartado.

A sua participação é voluntária, podendo abandonar ou retirar-se do estudo a qualquer momento, sem que isto lhe cause qualquer prejuízo. A entrevistadora também poderá retirá-lo(a) do estudo a qualquer momento, se julgar que é necessário para o seu bem-estar. É importante dizer que seus valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos serão respeitados.

Neste estudo, não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação, no entanto, caso seja necessário realizar as entrevistas no CLAVES, está previsto o ressarcimento dos gastos materiais, como transporte e alimentação, decorrentes de sua participação na pesquisa. Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você também terá direito à indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código de Processo Civil e a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Não serão publicados dados ou informações que possibilitem sua identificação, garantindo que as informações não serão utilizadas em seu prejuízo, e você receberá uma via idêntica deste documento assinada pela pesquisadora do estudo.

Os resultados obtidos com a pesquisa serão publicados em revistas científicas e apresentados em eventos científicos, sempre garantindo o anonimato do(a)s participantes.

Os riscos relacionados à realização da entrevista podem ser de algum constrangimento e de alguma reação emocional, por isso é importante ressaltar que estou apta a conduzir a entrevista, pois além de ser psicóloga, sou pesquisadora com experiência em entrevistar pessoas. Caso considere necessário, poderei informar-lhe o contato de um serviço de atendimento de saúde do território (CAPS, por exemplo) e/ou de assistência social (CREAS), como referência de assistência, ao qual possa recorrer para um acompanhamento psicossocial, mesmo que decida interromper a entrevista e desista de participar da pesquisa. Entretanto, precisa ser dito que a sua experiência e contribuição são extremamente importantes.

Vários são os benefícios que poderão decorrer desta pesquisa. As informações obtidas neste estudo poderão ajudar a refletir e promover o debate social e acadêmico sobre o fenômeno da violência em qualquer circunstância em que ele possa emergir; dar visibilidade às vítimas indiretas e conhecer os impactos do homicídio nos diferentes aspectos da vida delas (condições de saúde, financeira e social). A partir dos resultados obtidos, pretende-se contribuir para incentivar políticas que atendam as demandas dessas vítimas indiretas; problematizar as políticas de segurança pública e a atuação dos agentes de segurança do Estado frente ao fenômeno da violência; dar visibilidade à vitimização dos policiais; compreender as estratégias das vítimas indiretas para lidar com os impactos do homicídio em suas vidas, a fim de contribuir para medidas de apoio social, jurídico e de saúde física e mental, buscando a promoção do bem-estar e a amenização dos impactos na saúde e na vida das pessoas.

A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar ao pesquisador informações sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos contatos explicitados neste termo. Da mesma forma, os resultados da pesquisa poderão ser acessados por meio de artigos e publicações, bem como em encontros realizados para a devolutiva dos mesmos para instituições e pessoas participantes.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira IFF/FIOCRUZ se encontra à disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias (e-mail: cepiff@iff.fiocruz.br / Telefones: 2554-1730/ fax: 2552-8491).

Aprovação do sujeito de pesquisa

Declaro que li e entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Autorizo a gravação da entrevista

Não autorizo a gravação da entrevista

Assinatura _____

Data _____

Telefone _____

Testemunha

Nome _____

Documento _____

Endereço/telefone _____

Assinatura _____

Data _____

Investigador(a) que obteve o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome _____

Assinatura _____

ANEXO II – ROTEIRO DE ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENTREVISTA

(COM FAMILIAR E COM PESSOAS PRÓXIMAS DA VÍTIMA – COLEGAS DE TRABALHO, VIZINHO, AMIGO)

1. Caracterização do(a) entrevistado(a)

Nome, Idade, Sexo, Raça/Cor, Formação, Ocupação, Onde mora, Com quem mora, Religião/Praticante.

2. Gostaria que você me falasse sobre a sua história de vida (família original, filhos, quantos, relacionamento com família e amigos).
3. Você pode falar um pouco sobre a vítima [falar o nome da pessoa] (como ela/ele era – idade, sexo, raça/cor, filhos, se estudou, se tinha ocupação, relacionamento com as pessoas - como a conheceu e como era a sua relação com ela/ele).
4. Agora me conta o que aconteceu com [falar o nome da pessoa]. Como aconteceu? O que você acha que possibilitou /facilitou este acontecimento?
5. Quais impactos este acontecimento teve na sua vida? (no trabalho, na família, na vida financeira, nas relações sociais).
6. Este episódio afetou a sua saúde física e mental? Como? Você tem feito algum acompanhamento/tratamento destes problemas de saúde?
7. Você/sua família teve algum apoio para lidar com esta experiência (justiça, segurança pública, saúde, assistência social ou ONG, igreja, associação, etc.). Você buscou algum desses apoios? Você considera que esses apoios ajudaram a você/sua família?
8. Como você se sente atualmente? O que você fez para superar essa experiência?
9. O que você acha que pode ser feito para amenizar os impactos desta experiência nas famílias ou entre pessoas próximas que passaram por esta situação?
10. Você gostaria de falar mais alguma coisa sobre o que conversamos?

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Um olhar sobre as vítimas indiretas dos homicídios provocados e sofridos por policiais

Pesquisador: Edinilsa Ramos de Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14746619.8.0000.5269

Instituição Proponente: Instituto Fernandes Figueira - IFF/ FIOCRUZ - RJ/ MS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.420.525

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa no âmbito do mestrado do PPGSCM do IFF/Fiocruz que versa sobre as vítimas indiretas dos homicídios provocados e sofridos por policiais. Entende-se por vítimas indiretas de pessoas (consaguíneas ou não) que mantinham relações pessoais com as vítimas. O universo da pesquisa pretende, por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturado, entrevistar dez pessoas, sendo cinco delas de vítimas indiretas de homicídio cometidos por policiais e outras cinco, de vítimas indiretas de homicídio cuja vítima era policial. É um tema relevante para a saúde coletiva e que contribuir para uma melhor compreensão da relação entre violência urbana e saúde de próximas e familiares de vítimas de violência, no Rio de Janeiro.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora apresenta como objetivo principal, investigar as percepções das vítimas indiretas em relação à sua saúde em decorrência dos homicídios praticados e sofridos por agentes policiais. E traz como proposta de objetivos específicos: (a) analisar as percepções das vítimas indiretas sobre o homicídio de uma pessoa próxima; (b) compreender como a experiência do homicídio afetou a saúde física e mental das vítimas indiretas; e (c) conhecer quais estratégias foram utilizadas pelas vítimas indiretas para lidar com a morte do ente querido.

Endereço: RUI BARBOSA, 716
 Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 3.420.525

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora apresenta como riscos dessa investigação são de constrangimento e de reação emocional frente à construção da entrevista. E como benefícios, elenca: (a) dar visibilidade ao fenômeno da violência e às vítimas indiretas, compreendendo os impactos do homicídio na sua saúde; (b) contribuir para políticas de saúde que atendam as demandas dessas vítimas; (c) problematizar as políticas de Segurança Pública sobre a atuação, atitudes e comportamentos dos agentes de segurança do Estado frente ao fenômeno da violência; dar visibilidade à vitimização dos policiais; e (c) compreender as estratégias das vítimas indiretas para lidar com os impactos do homicídio em suas vidas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema é relevante para a saúde coletiva, sobretudo para compreender os impactos da violência urbana na saúde da população do Rio de Janeiro, região em que os índices de violência urbana são muito altos. Além disso, pode colaborar para uma reflexão sobre a interface da segurança pública com a saúde. O orçamento foi modificado incluindo ressarcimento de possíveis despesas de alimentação e deslocamento como recomendado pela Resolução 510/2016. Além disso foi informado no TCLE a rede apoio psicossocial a ser buscada, caso o/a participante requeira.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Aprovado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 1360873.pdf	17/06/2019 17:07:56		Aceito
Orçamento	Orçamento_modificado.ods	17/06/2019 17:07:21	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_v3_modificado.odt	17/06/2019 17:07:03	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA BUENO	Aceito

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@ff.fiocruz.br

INSTITUTO FERNANDES
FIGUEIRA - IFF/ FIOCRUZ - RJ/
MS



Continuação do Parecer: 3.420.525

Ausência	TCLE_v3_modificado.odt	17/06/2019 17:07:03	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Carta_Resposta.odt	17/06/2019 17:06:34	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v3.odt	30/05/2019 12:34:48	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA BUENO	Aceito
Outros	Carta_aprovacao.pdf	29/05/2019 23:21:53	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma.odt	29/05/2019 23:17:47	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaochefia.pdf	29/05/2019 23:16:04	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA BUENO	Aceito
Orçamento	Orcamento_projeto.ods	29/05/2019 23:11:05	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_v2.odt	29/05/2019 23:08:50	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA BUENO	Aceito
Folha de Rosto	folha_assinada.pdf	29/05/2019 23:07:51	RAYANA TAVARES DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 27 de Junho de 2019

Assinado por:
Ana Maria Aranha Magalhães Costa
(Coordenador(a))

Endereço: RUI BARBOSA, 716
Bairro: FLAMENGO CEP: 22.250-020
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2554-1730 Fax: (21)2552-8491 E-mail: cepiff@iff.fiocruz.br