

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

IGOR DE OLIVEIRA REIS

**Violência e feminicídio: representações sociais de familiares de vítimas de
feminicídio**

RIBEIRÃO PRETO

2023

IGOR DE OLIVEIRA REIS

**Violência e feminicídio: representações sociais de familiares de vítimas de
feminicídio**

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, pelo
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Promoção de Saúde Mental

Orientadora: Profa. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer

RIBEIRÃO PRETO

2023

Reis, Igor de Oliveira

Violência e feminicídio: representações sociais de familiares de vítimas de feminicídio. Ribeirão Preto, 2023.

134 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Zeyne Alves Pires Scherer

1. Violência Contra a Mulher. 2. Feminicídio. 3. Gênero e Saúde. 4. Relações Familiares. 5. Enfermagem.

REIS, Igor de Oliveira

Violência e feminicídio: representações sociais de familiares de vítimas de feminicídio

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em 27/04/2023

Presidente

Profa. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo –
EERP/USP

Comissão Julgadora

Profa. Dra. Angelina Lettiere Viana

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo –
EERP/USP

Profa. Dra. Carla Aparecida Arena Ventura

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo –
EERP/USP

Prof. Dr. Leonardo Naves dos Reis

Instituição: Universidade do Estado do Amazonas - UEA

DEDICATÓRIA

A todas as vítimas de feminicídio e aos seus familiares, reforço meu comprometimento em contribuir efetivamente para o enfrentamento da violência contra a mulher.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que é o centro da minha vida e o meu guia.

À minha mãe, Gleides, e ao meu pai, Isaías, por serem meu alicerce na vida e os meus maiores incentivadores.

Aos meus irmãos, Daniel, Anne Hellen, Ana Paula, Suzy e Suellen, que mesmo de longe, sempre me apoiaram e acreditaram em mim.

Aos meus avós (*in memoriam*), Marlene, Francisco e Raimunda pelo legado que deixaram na família, perpassando princípios e valores que carrego e jamais esquecerei.

Aos meus amigos, Natália, Hugo, Henrique e Tássia, por todo incentivo.

À Profa. Dra. Zeyne, por me receber, compartilhar seus conhecimentos e depositar confiança. Serei eternamente grato por toda orientação recebida.

Ao Grupo de Estudos Interdisciplinar sobre Violência e aos colegas de pós-graduação pelas discussões e produções realizadas.

Ao Departamento de Polícia Técnico Científica e ao Instituto Médico Legal do Amazonas, por autorizarem e disponibilizarem os dados essenciais para o desenvolvimento do estudo.

Ao psicólogo Robert e à enfermeira Suzanne, por terem sido meus companheiros de coleta de dados e não pouparem esforços em me auxiliar nessa etapa.

O presente trabalho foi desenvolvido com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – BRASIL (CAPES). Código de Financiamento 001.

A violência não é força, mas fraqueza, nem nunca poderá ser criadora de coisa alguma, apenas destruidora.

Benedetto Croce

RESUMO

REIS, Igor de Oliveira. Violência e feminicídio: representações sociais de familiares das vítimas de feminicídio. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

O feminicídio é a máxima manifestação da violência contra a mulher, configurando a morte por razões de gênero. A família, neste cenário, é considerada vítima indireta. Assim, o objetivo do estudo foi compreender as representações sociais que familiares de vítimas de feminicídio, de uma capital do norte do Brasil, têm sobre violência e feminicídio. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em Manaus-Amazonas, Brasil. A coleta de dados ocorreu de julho de 2021 a fevereiro de 2022, em duas etapas: consulta de documentos institucionais para caracterização dos casos ocorridos de 2018 a 2020, a fim de selecionar os familiares; entrevistas semiestruturada com os familiares. Os casos foram analisados por estatística descritiva, com auxílio do programa *Microsoft Excel* 2019, enquanto as entrevistas pela análise de conteúdo temática à luz das representações sociais, com auxílio do programa *IraMuTeQ*. Foram estimados 151 casos de feminicídio, sendo 136 suspeitos e 15 confirmados. As vítimas eram solteiras, pardas, média 31 anos de idade, ensino fundamental incompleto, realizavam atividades autônomas, naturais do Amazonas e residiam nas zonas Norte e Leste de Manaus. A maioria dos crimes ocorreu entre sábado e terça-feira, durante a noite, no domicílio e a arma de fogo foi o principal instrumento utilizado. Sete familiares foram entrevistados, sendo cinco mulheres (filha, mãe, prima e irmãs) e dois homens (pai e tio), oriundos de famílias nucleares e monoparentais, tinham vínculo próximo à vítima, média 39 anos de idade, casados ou em união estável, ensino médio completo, católicos e evangélicos, realizavam atividades formais de até um salário mínimo, naturais do Amazonas e residentes em Manaus. Elencaram-se três categorias temáticas: Representações sociais da violência para os familiares das vítimas de feminicídio; Representações sociais do feminicídio e suas consequências na família: “*minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava*”; Estratégias utilizadas pelos familiares das vítimas para lidar com a perda. As representações de violência estão ancoradas em expressões do senso comum e fortalecem a ideia de que é algo natural, com destaque às naturezas física e psicológica. A agressão do homem forte à mulher frágil traz representações à violência de gênero, ancoradas no patriarcado. Já o feminicídio, para uns, é um ato concreto - o assassinato da mulher, enquanto, para outros, é a união e sucessão de violências que culmina na morte da mulher. Houve consequências com prejuízos biopsicossociais a curto e longo prazo. Os familiares se encontram desamparados e utilizam diferentes estratégias para lidar com a

perda, como o apego espiritual e a restrição do assunto em família. Foram sugeridas estratégias para trabalhar questões socioeconômico-culturais na perspectiva de gênero e vulnerabilidade. É essencial facilitar e incentivar as mulheres a buscar formação escolar e oportunidades de trabalho. Urge, também, criar políticas de controle de armas letais. Diferentes profissionais precisam ter olhares mais compreensivos para as mortes por feminicídio e suas representações e repercussões na família. São necessárias intervenções capazes de tirá-los da invisibilidade e do esquecimento para serem reconhecidos como pessoas que precisam de apoio e dignidade.

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher; Feminicídio; Gênero e Saúde; Relações Familiares; Enfermagem.

ABSTRACT

REIS, Igor de Oliveira. Violence and femicide: social representations of family members of femicide victims. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

Femicide is the maximum manifestation of violence against women, configuring death for reasons of gender. The family, in this scenario, is considered an indirect victim. Thus, the objective of the study was to understand the social representations that relatives of victims of femicide, from a capital in the north of Brazil, have about violence and femicide. This is a qualitative, exploratory and descriptive research, carried out in Manaus-Amazonas, Brazil. Data collection took place from July 2021 to February 2022, in two stages: consultation of institutional documents to characterize the cases that occurred from 2018 to 2020, in order to select family members; semi-structured interviews with family members. The cases were analyzed using descriptive statistics, with the help of the Microsoft Excel 2019 program, while the interviews by thematic content analysis in the light of social representations, with the help of the IraMuTeQ program. A total of 151 cases of femicide were estimated, of which 136 were suspected and 15 were confirmed. The victims were single, mixed-race, 31 years old on average, incomplete elementary school, self-employed, native of the Amazon and residing in the North and East zones of Manaus. Most crimes occurred between Saturday and Tuesday, during the night, at home, and firearms were the main instrument used. Seven family members were interviewed, five women (daughter, mother, cousin and sisters) and two men (father and uncle), from nuclear and single-parent families, had a close relationship with the victim, average age 39 years, married or in a stable union, complete secondary education, Catholics and Evangelicals, performed formal activities worth up to one minimum wage, were born in the Amazon and lived in Manaus. Three thematic categories were listed: Social representations of violence for family members of femicide victims; Social representations of femicide and its consequences in the family: *“my daughter was murdered by a man who swore he loved her”*; Strategies used by victims' relatives to deal with the loss. The representations of violence are anchored in expressions of common sense and strengthen the idea that it is something natural, with emphasis on the physical and psychological natures. The strong man's aggression towards the fragile woman brings representations to gender violence, anchored in patriarchy. Femicide, for some, is a concrete act - the murder of the woman, while, for others, it is the union and succession of violence that culminates in the death of the woman. There were consequences with biopsychosocial damage in the short and long term. Family members find

themselves helpless and use different strategies to deal with the loss, such as spiritual attachment and restriction of family matters. Strategies were suggested to work on socioeconomic-cultural issues from the perspective of gender and vulnerability. It is essential to facilitate and encourage women to pursue schooling and job opportunities. It is also urgent to create lethal weapons control policies. Different professionals need to have a more understanding look at deaths by femicide and their representations and repercussions on the family. Interventions capable of taking them out of invisibility and oblivion are needed to be recognized as people who need support and dignity.

Key-words: Violence Against Women; Femicide; Gender and Health; Family relationships; Nursing.

RESUMEN

REIS, Igor de Oliveira. Violencia y feminicidio: representaciones sociales de familiares de víctimas de feminicidio. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

El feminicidio es la máxima manifestación de la violencia contra la mujer, configurando la muerte por razón de género. La familia, en este escenario, es considerada una víctima indirecta. Así, el objetivo del estudio fue comprender las representaciones sociales que familiares de víctimas de feminicidio, de una capital del norte de Brasil, tienen sobre la violencia y el feminicidio. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada en Manaus-Amazonas, Brasil. La recolección de datos ocurrió de julio de 2021 a febrero de 2022, en dos etapas: consulta de documentos institucionales para caracterizar los casos ocurridos entre 2018 y 2020, con el fin de seleccionar a los familiares; entrevistas semiestructuradas con familiares. Los casos se analizaron mediante estadística descriptiva, con ayuda del programa Microsoft Excel 2019, mientras que las entrevistas a través del análisis de contenido temático a la luz de las representaciones sociales, con la ayuda del programa IraMuTeQ. Se estimaron un total de 151 casos de feminicidio, de los cuales 136 fueron sospechosos y 15 confirmados. Las víctimas eran solteras, mestizas, con edad media de 31 años, escolaridad incompleta, independientes, oriundas de la Amazonía y residentes en las zonas Norte y Este de Manaus. La mayoría de los delitos ocurrieron entre el sábado y el martes, durante la noche, en el domicilio, y las armas de fuego fueron el principal instrumento utilizado. Se entrevistó a siete familiares, cinco mujeres (hija, madre, prima y hermanas) y dos hombres (padre y tío), de familias nucleares y monoparentales, tenían relación cercana con la víctima, edad promedio 39 años, casados o en pareja. unión estable, educación secundaria completa, católicos y evangélicos realizaban actividades formales hasta un salario mínimo, nacían en la Amazonía y vivían en Manaus. Se enumeraron tres categorías temáticas: Representaciones sociales de la violencia para familiares de víctimas de feminicidio; Representaciones sociales del femicidio y sus consecuencias en la familia: *“a mi hija la asesinó un hombre que le juró que la amaba”*; Estrategias utilizadas por los familiares de las víctimas para afrontar la pérdida. Las representaciones de la violencia se anclan en expresiones de sentido común y fortalecen la idea de que es algo natural, con énfasis en la naturaleza física y psicológica. La agresión del hombre fuerte hacia la mujer frágil trae representaciones a la violencia de género, anclada en el patriarcado. El feminicidio, para unos, es un acto concreto -el asesinato de la mujer- mientras que, para otros, es la unión y sucesión de violencias que culminan en la muerte de la mujer.

Hubo consecuencias con daño biopsicosocial a corto y largo plazo. Los familiares se encuentran desamparados y utilizan diferentes estrategias para afrontar la pérdida, como el apego espiritual y la restricción de los asuntos familiares. Se sugirieron estrategias para trabajar los temas socioeconómico-culturales desde la perspectiva de género y vulnerabilidad. Es esencial facilitar y alentar a las mujeres a buscar oportunidades escolares y laborales. También es urgente crear políticas de control de armas letales. Diferentes profesionales necesitan tener una mirada más comprensiva sobre las muertes por feminicidio y sus representaciones y repercusiones en la familia. Se necesitan intervenciones capaces de sacarlos de la invisibilidad y el olvido para que sean reconocidos como personas que necesitan apoyo y dignidad.

Palabras-clave: La Violencia Contra las Mujeres; Feminicidio; Género y Salud; Relaciones Familiares; Enfermería.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classificação da violência, segundo tipologia e natureza.....	24
Figura 2 - Seleção dos casos de feminicídio e processo de contato com os familiares.....	49
Figura 3 - Análise de similitude referente às representações sociais da violência e do feminicídio para os familiares das vítimas.....	59

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casos suspeitos e confirmados de feminicídio (N=151) registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil	52
Gráfico 2 - Comparação do local do crime e local do óbito dos casos suspeitos e confirmados de feminicídio (N=151) registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil.....	56

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Composição familiar das vítimas de feminicídio e dos familiares (N=7). Manaus, AM, Brasil	58
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil.....	53
Tabela 2 - Dia da semana, período do dia e causa básica do óbito dos casos suspeitos e confirmados de feminicídio registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil	54
Tabela 3 - Grau de parentesco dos familiares das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio que assinaram documento(s) no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil	56
Tabela 4 - Perfil sociodemográfico dos familiares (N=7). Manaus, AM, Brasil	57

LISTA DE SIGLAS

ABSP	Anuário Brasileiro de Segurança Pública
BO	Boletim de Ocorrência
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
DECCM	Delegacia Especializada em Crimes Contra a Mulher
DEHS	Delegacia Especializada em Homicídios e Sequestros
DI	Delegacia Interativa
DO	Declaração de Óbito
DPTC	Departamento de Polícia Técnico Científica
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
EFC	Ensino Fundamental Completo
EMC	Ensino Médio Completo
ESC	Ensino Superior Completo
GREIVI	Grupo de Estudos Interdisciplinar sobre Violência
HPS	Hospitais e Pronto Socorro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto Médico Legal
MPU	Medida Protetiva de Urgência
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificações
SPA	Serviço de Pronto Atendimento

SSP	Secretaria de Segurança Pública
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USF	Unidade de Saúde da Família
USP	Universidade de São Paulo
VPI	Violência por Parceiro Íntimo

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	21
2. INTRODUÇÃO	22
2.1 Contextualização da violência: conceito, tipologia e natureza	22
2.2 Violência interpessoal: contra a mulher, doméstica, familiar, de gênero e por parceiro íntimo (VPI).....	24
2.3 Femicídio: história, legislação, conceitos e dados	29
2.4 A família no contexto da violência e do feminicídio	34
3. REFERENCIAL TEÓRICO DE INTERPRETAÇÃO	39
4. JUSTIFICATIVA.....	42
4.1 Científico	42
4.2 Profissional	42
4.3 Social	42
5. OBJETIVOS	44
5.1 Geral.....	44
5.2 Específicos	44
6. PERCURSO METODOLÓGICO	45
6.1 Tipo do estudo	45
6.2 Local do estudo	45
6.3 Participantes do estudo	45
6.4 Procedimento para coleta de dados.....	46
6.5 Organização e análise de dados	50
6.6 Aspectos Éticos	50
6.7 Riscos e benefícios.....	51
7. RESULTADOS.....	52
7.1 Perfil sociodemográfico das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio.....	52
7.2 Caracterização dos crimes	54
7.3 Perfil sociodemográfico dos familiares das vítimas suspeitas e confirmadas de femicídio	56
7.4 Categorias identificadas	60
7.4.1 Categoria 1 – Representações sociais da violência para os familiares das vítimas de feminicídio.....	60

7.4.2	Categoria 2 – Representações sociais do feminicídio e suas consequências na família: “ <i>minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava</i> ”	67
7.4.3	Categoria 3 - Estratégias utilizadas pelos familiares das vítimas para lidar com a perda	75
8.	DISCUSSÃO	78
9.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
10.	REFERÊNCIAS	97
11.	APÊNDICES	115
11.1	APÊNDICE A - Protocolo de registro de dados.....	115
11.2	APÊNDICE B - Instrumento de coleta de dados.....	116
11.3	APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	119
11.4	APÊNDICE D - Guia de Serviços Públicos em Manaus-Amazonas.....	121
12.	ANEXOS	132
12.1	ANEXO A – Carta de Anuência.....	132
12.2	ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	133

1. APRESENTAÇÃO

Antes mesmo de ingressar na graduação em enfermagem, eu sempre tive proximidade com a temática da violência. Ler livros e assistir documentários investigativos, que envolvam a violência interpessoal, sempre fizeram parte da minha rotina. Em 2016, minha trajetória acadêmica se inicia na Universidade Estácio de Sá, como bolsista do Programa Universidade para Todos. Durante a graduação, fui um aluno envolvido nas atividades da tríade ensino, pesquisa e extensão. Tive a oportunidade de participar de três monitorias acadêmicas, duas iniciações científicas, duas ligas, três projetos de extensão universitária, apresentar trabalhos em eventos científicos a nível local, estadual, nacional e internacional, a maioria envolvendo as temáticas da enfermagem forense, violência e saúde mental. Essas atividades me aproximaram do que eu mais almejo me consolidar hoje: pesquisador e professor dessa área.

Em 2018 participei do I Congresso Internacional de Enfermagem Forense, sediado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e organizado pelo Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP/USP. Pude interagir com alunos, professores e pesquisadores que são referências no assunto. Conheci os programas de pós-graduação da EERP, despertando meu interesse em futuramente ingressar no mestrado. Também foi quando vi pela primeira vez a Profa. Dra. Zeyne, minha orientadora, proferindo uma palestra neste evento.

Desde então, fui me preparando para tentar a seleção. Em 2020, no último ano da graduação, articulei a possibilidade de orientação com a professora, até chegarmos na proposta de trabalhar o feminicídio em Manaus. Na literatura, encontramos lacunas em relação à família, quando relacionada ao fenômeno.

Além da realização do estudo, o período no mestrado me possibilitou participar de outras atividades, como a realização de dois estágios docentes pelo Programa de Aperfeiçoamento de Ensino (PAE), colaboração em liga acadêmica, organização de eventos científicos na EERP e representação discente do programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, proporcionando, portanto, amadurecimento pessoal e acadêmico. A conclusão desta etapa tornou-se a realização de um sonho e reafirma o sentimento de estar trilhando o caminho correto.

2. INTRODUÇÃO

2.1 Contextualização da violência: conceito, tipologia e natureza

A violência não é um fenômeno novo nas relações humanas. O uso da força ou agressão, seja física ou verbal, são comportamentos recorrentes em sociedades com aspectos sócio-histórico-culturais distintos. Por isso, os significados, sentidos e representações atribuídos às práticas violentas são modificados, à medida que as sociedades evoluem, incorporando novos costumes e hábitos. Assim, pode-se afirmar que a violência é um fenômeno desafiador de ser analisado, devido a sua complexidade e dinamismo (BOTELHO; CARVALHO, 2011; SOARES, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG et al., 2002, p.5).

A OMS aponta para a existência de três grupos distintos (Figura 1), segundo as características daqueles que cometem o ato violento: 1) Violência autodirigida ou autoinfligida: refere-se aos atos suicidas e comportamentos auto lesivos; 2) Violência coletiva: direcionada aos âmbitos social (terrorismo e rebeliões), político (guerras e conflitos políticos) e econômico (com motivação em lucratividade); 3) Violência interpessoal: dividida em duas subcategorias: Comunitária e Familiar ou Violência por Parceiro(a) Íntimo(a) (VPI). A primeira ocorre entre pessoas sem laços de parentesco, podendo ser conhecidos ou não e acontece geralmente fora do âmbito domiciliar, como ambientes escolares, de trabalho e instituições de privação de liberdade. A segunda ocorre com mais frequência no ciclo familiar, ou seja, entre os próprios membros familiares, podendo afetar crianças, adolescentes, idosos, homens e mulheres. Cada uma engloba tipos específicos, mas apresentam raízes frequentemente comuns, produzindo impactos diversos nos diferentes grupos sociais e nos diferentes indivíduos. A natureza desses atos se retrata em quatro modalidades: físicos, sexuais, psicológicos e negligência/abandono (DAHLBERG; KRUG, 2007; KRUG et al., 2002; MINAYO, 2006).

A violência física pode ser entendida como ações que afetam a integridade ou saúde física (corpo) de um indivíduo. São atitudes intencionais e violentas com o uso da força para causar ferimento ou lesão, com objetivo de provocar dor e sofrimento, que não necessariamente resultam em lesões visíveis. São exemplos, empurrões, beliscões, tapas, chutes, torções, murros,

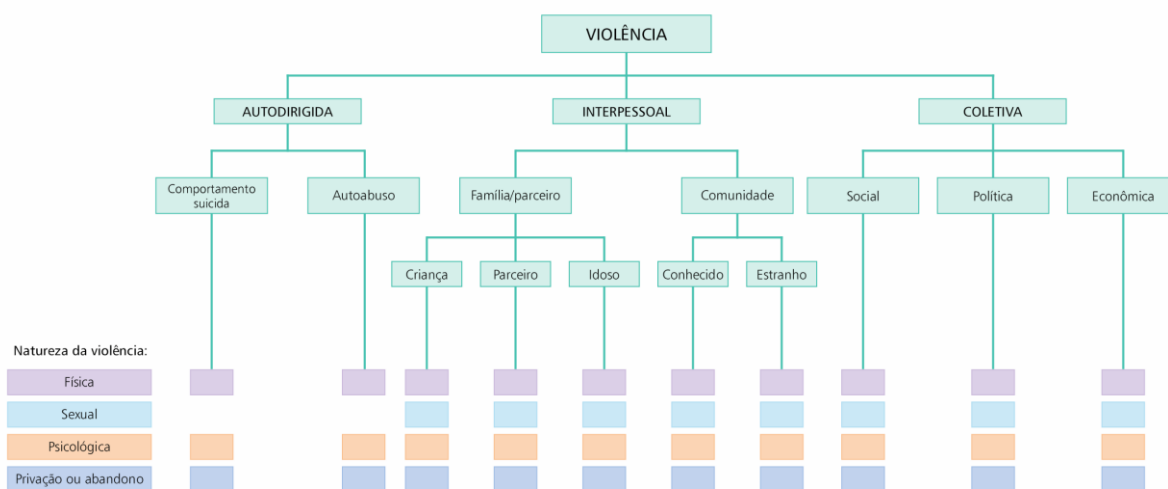
arremesso de objetos, queimaduras, perfurações, mutilações, dentre outras (BRASIL, 2020; HASSE, 2016; KRUG et al., 2002).

A violência sexual é qualquer ato ou tentativa de obtenção de ato sexual mediante coerção, intimidação, chantagem, ameaça ou uso da força, em que uma pessoa obriga a outra a assistir, participar ou manter interações sexuais, atos libidinosos ou utilizar a sexualidade para fins comerciais e financeiros. Alguns exemplos que configuram a violência sexual: estupro, abuso sexual, assédio sexual, importunação sexual e tráfico de pessoas; sexo forçado na relação íntima; práticas sexuais impostas ou não consentidas; comentários ou investidas sexuais indesejadas; forçar a masturbação ou penetração de pênis ou objetos nas regiões oral, anal ou genital. Também são consideradas, nessa forma de violência, interferências na autonomia da pessoa sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, como forçar matrimônio, gravidez ou prostituição. Dessa forma, a violência sexual é exercida sem a vontade do outro, por qualquer pessoa, independentemente da relação com a vítima, da situação e do ambiente (BRASIL, 2017; HASSE, 2016; KRUG et al., 2002).

Quanto à violência psicológica, considera-se qualquer conduta que cause dano emocional ou diminuição da autoestima, de forma a prejudicar ou perturbar o pleno desenvolvimento de alguém. Essa violência visa degradar ou controlar ações, comportamentos, crenças e decisões, por meio de intimidação, constrangimento, ameaças, chantagens, insultos, humilhação, ridicularização, isolamento (proibição de estudar e viajar ou falar com familiares e amigos), vigilância constante, perseguição, rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, manipulação, limitação do direito de ir e vir, tirar a liberdade de crença, distorcer e omitir fatos para gerar dúvidas sobre a memória e sanidade (*gaslighting*), dentre outros (BRASIL, 2006a; KRUG et al., 2002; PENHA, 2012).

A negligência ou abandono está relacionado a ausência, recusa, deserção ou omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social de uma pessoa. Geralmente, os mais atingidos são pessoas idosas, pessoas com deficiência ou com síndrome/distúrbio/transtorno mental, por desatenção, descuido, privação de alimentos ou medicamentos, higiene básica e isolamento, por exemplo (KRUG et al., 2002; SÃO PAULO, 2016).

Figura 1 - Classificação da violência, segundo tipologia e natureza



Fonte: KRUG et al., 2002.

Ao longo do tempo, outras formas de violência ganharam melhores definições e conceituações. A violência patrimonial é uma delas, que refere-se ao roubo, furto, retenção ou prejuízo ao patrimônio, ao destruir de objetos, documentos, móveis e imóveis. Afeta a identidade da pessoa, contemplando a transferência de bens para o perpetrador por coação ou indução ao erro (SAFFIOTI, 2015; SÃO PAULO, 2016). Outra forma é a violência moral, que frequentemente é utilizada como sinônimo de violência psicológica, mas está relacionada à dignidade, à honra e à reputação da pessoa, com desrespeito dos seus direitos, enquadrados nos crimes de calúnia, difamação ou injúria, podendo ocorrer presencialmente ou virtualmente (MINAYO, 2006).

As diferentes formas supracitadas que a violência pode ser manifestada causam impactos multidimensionais, pois ocorrem de forma isolada ou associada, em diferentes intensidades, e os agressores podem agir individualmente ou em conjunto (BRASIL, 2020).

2.2 Violência interpessoal: contra a mulher, doméstica, familiar, de gênero e por parceiro íntimo (VPI)

A violência interpessoal contempla quaisquer atitudes que provoquem dano físico, sexual ou psicológico a uma pessoa. Pode ocorrer entre parceiros íntimos e membros da família, com predominância no domicílio (KRONBAUER; MENEGHEL, 2005; KRUG et al., 2002; MINAYO, 2006).

Na literatura, a violência doméstica e a violência intrafamiliar ora são conceituadas similares ora distintas. Saffioti (2001) explica que elas se sobrepõem, mas não são sinônimos,

porque a primeira é direcionada ao espaço domiciliar, não restrito a este, tendo como vítimas pessoas sem relação consanguínea (empregados domésticos, afilhados ou agregados) e os agressores pessoas adultas que vivem na casa e usam do seu poder para manifestar os atos. A segunda incide excepcionalmente aos membros da família nuclear ou extensa (casais, filhos, pais, irmãos e idosos), independentemente se habitam no mesmo domicílio. Para Miura et al. (2018) ambas configuram conflitos, intolerâncias e agressões, em sistemas hierárquicos que recaem sobre grupos vulneráveis, especialmente às mulheres.

A Convenção de Belém do Pará (1996) definiu a violência contra as mulheres como “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º). É considerada um fenômeno mundial, histórico, complexo e que permeia as relações desiguais entre homens e mulheres, atingindo todas as classes sociais. Suas origens estão em fatores sociais, políticos, culturais, econômicos e ambientais, possuindo forte associação com as desigualdades de gênero. Diversos países têm aplicado medidas preventivas e de controle deste fenômeno, considerado um problema de saúde pública mundial (ANDRADE; FONSECA, 2008; SAFFIOTI, 2015; SCHRAIBER, 2002).

Quanto à legislação nacional que assegura os direitos da mulher, destaca-se a Lei Maria da Penha nº 11.340 de 07 de agosto de 2006, que foi promulgada com o objetivo da eliminação de todas as formas de violência, seja na punição, prevenção e erradicação. Essa lei define a violência doméstica e familiar como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006a).

O termo “gênero”, na década de 70, era limitado à questão biologicista, sob o conceito somente na diferença entre os sexos. Posteriormente, ao levar em consideração aspectos socio-histórico-culturais, foi apontado novas definições, pois as diferenças fisiológicas relacionadas ao sexo não traduziam o que é gênero. Entende-se, portanto, que gênero une identidades, funções e atribuições a partir de uma construção social definida ao longo do tempo, ao contrário do que a sociedade pode enxergar, ao esperar papéis, funções ou comportamentos baseado no sexo biológico (DUARTE et al., 2015; GUEDES, 1995). Logo, a elaboração que se dá em torno de gênero é uma construção conceitual da dimensão relacional no exercício das feminilidades/masculinidades, apontando sempre para a desigualdade de poder historicamente dada, com o domínio do masculino (SCHRAIBER; OLIVEIRA; COUTO, 2009). Nesse sentido, “a ordem patriarcal de gênero não opera sozinha, ela constitui o caldo da cultura no qual tem lugar a violência de gênero, a argamassa que edifica desigualdades várias, inclusive

entre homens e mulheres” (SAFFIOTI, 2001, p. 115).

Nesse contexto, a violência de gênero é caracterizada por expressões da violência contra qualquer pessoa baseada no gênero, afetando negativamente a sua identidade e condição social, física ou psicológica. Refere-se, em geral, à violência contra a mulher, sendo esta um sujeito passivo por ser do gênero feminino. Assim, a violência de gênero pode ser compreendida pela relação desigual entre o homem e a mulher, incidindo desproporcionalmente sobre a mulher. Vários fatores impactam negativamente as mulheres e que as tornam as mais vitimadas, como: condições de pobreza, acesso ao mercado de trabalho limitado, diferença salarial e pouca participação política, podendo limitá-la a oportunidades e cuidados com sua saúde (HASSE, 2016; OPAS, 2017; SÃO PAULO, 2016).

As pesquisas sobre gênero têm buscado ampliar a compreensão das relações entre homens e mulheres, bem como as condições de vida das mulheres e sua relação com as desigualdades de poder, que predispõem manifestações da violência no âmbito doméstico e nas relações íntimas (DUARTE et al., 2015). O entendimento dessas dinâmicas permite alternativas para desconstrução das desigualdades, por isso, as pesquisas sobre violência de gênero têm se concentrado com estudantes, em escolas e universidades (MAITO et al., 2019; SOUZA et al., 2021); com profissionais, em instituições públicas de saúde (BATISTA; SCHRAIBER; D’OLIVEIRA, 2018; MARTINS et al., 2018; SOUZA; CINTRA, 2018); com agressores, em instituições de privação de liberdade ou em programas de recuperação (CASTRO; CIRINO, 2020; MELO et al., 2021); e com as próprias mulheres em situação de violência (COELHO et al., 2019; GONZÁLEZ; CALVETE; ORUE, 2017; SAAVEDRA; TRUJILLO; REYS, 2018).

A violência de gênero está diretamente associada à VPI, pois envolve, na maioria das vezes, a relação violenta entre gêneros masculino e feminino. A VPI ocorre em todos os ambientes e grupos socioeconômicos e é marcada principalmente por comportamentos controladores do parceiro/ex-parceiro, resultando em danos físicos, sexuais ou psicológicos à mulher, durante ou após o término da relação. A VPI indica o quanto diversas mulheres vivenciam situações de violências domésticas por alguém que se espera justamente o contrário, isto é, uma relação de confiança e prazer (SCHRAIBER, 2002).

Nesse cenário, destacam-se as formas de violência física e sexual. As estimativas mundiais de VPI no continente asiático (24,6%) e na Oceania (37%) variam de 23,2% entre os países desenvolvidos, sendo os perpetradores parceiros ou conhecidos da vítima (OPAS, 2017). Em uma revisão sistemática da literatura, foram analisados 366 estudos publicados de 2000 a 2018. O resultado mostrou que cerca de 27% de um total de 2 milhões de mulheres de 160

países já vivenciaram violência física ou sexual por parceiro íntimo na vida (SARDINHA et al., 2022).

Outra pesquisa realizada, em 24 países do continente americano, identificou que, entre 1998 e 2017, a prevalência de VPI física e/ou sexual é de 1 em 7 mulheres no Brasil, Panamá e Uruguai, sendo a Bolívia o país com mais de 50% dos casos. As taxas diminuíram significativamente na Colômbia, Guatemala, Haiti, México, Nicarágua e Peru, mas não foram alteradas na República Dominicana (BOTT et al., 2019). Quase um terço das mulheres, que já tiveram um parceiro na América Latina e no Caribe, foram abusadas física e/ou sexualmente. Esses dados estão de acordo com as estimativas da OMS (OMS, 2013).

No Brasil, a mensuração dos dados de violência contra a mulher incluem o preenchimento pelo profissional da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal e Autoprovocada, do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), com informações da causa básica do óbito através dos códigos do intervalo de X85 a Y09 da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10) que identificam agressões e incluem homicídio e lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou de matar; os registros da polícia civil por meio do boletins de ocorrências; as denúncias feitas pelas plataformas do Ligue 180 e do Disque 100 e 190 que são serviços gratuitos para denúncias de violência contra a mulher, de violações de direitos humanos e da polícia militar, respectivamente; dentre outras estimativas de órgãos públicos em nível local, estadual e regional. Essas medidas permitem identificar os casos, os fatores de risco e proteção, subsidiar estratégias de acompanhamento e medidas preventivas (BRASIL, 2014; DATASUS, 2021a).

Nos serviços de saúde das capitais brasileiras, há prevalência no atendimento de mulheres em situação de VPI (69,9%), sendo a maioria negras (70%), entre 20 e 39 anos de idade (65%) e sem atividade remunerada (50,4%). O meio de agressão frequente é força corporal ou espancamento (70,9%), sendo a residência (69,6%) o principal local de ocorrência das violências. Os agressores, apontados pelas vítimas, são quase todos do sexo masculino (97,6%). Os autores do estudo dos referidos dados reforçam a necessidade de investigação e discussão de gênero, além do sexo biológico, pois são padrões culturais refletidos nos atendimentos em saúde (GARCIA; SILVA, 2014).

A falta de sensibilização, capacitação e segurança dos profissionais em reconhecer e notificar casos de violência, bem como o (des)conhecimento que a população tem das formas de manifestação, contudo, faz com que uma parcela significativa dos casos não chegue aos serviços públicos de saúde ou de polícia. Isso dificulta apresentar as reais estimativas de

incidência e prevalência, gerando um grande número de subnotificações nas estatísticas oficiais de violência contra a mulher. Por isso, é essencial a compreensão do fenômeno pelos profissionais da saúde, porque, por meio da educação em saúde, podem contribuir no empoderamento das mulheres. Além disso, o conhecimento dos profissionais sobre o problema fortalece a comunicação entre a rede intersetorial que assistirá a mulher em situação de violência (GUEDES; FONSECA; EGRY, 2013; KIND et al, 2013; OMS, 2014; SOUZA; REZENDE, 2018).

Baixo nível escolar, violência entre os pais presenciada e abusos sofridos na infância figuram os fatores de risco à violência contra mulher, enquanto a inserção no mercado de trabalho é um fator que diminui o risco. Uma vez empoderada financeiramente, a mulher aumenta o seu poder de barganha e contribui com a renda do casal/família, fazendo com que o homem não pratique ou pratique um menor nível de violência (AIZER, 2010; CERQUEIRA; MOURA; PASINATO, 2019; OPAS, 2017).

Mulheres em situação de violência estão mais sujeitas à alterações físicas, como falta de apetite, perda de peso involuntária, fraqueza, lesões, lacerações, escoriações, hematomas e fraturas; emocionais: diminuição da autoestima, tristeza profunda, solidão, incapacidade, insegurança, impotência, desmotivação, medo de sair de casa e isolamento; e psíquicas: transtornos de ansiedade, transtorno depressivo, síndrome do pânico, fobia, distúrbios do sono, surtos psicóticos, transtornos de estresse pós-traumático e ideação suicida. São sintomas e comportamentos que colocam a conservação e a integridade da saúde da mulher em risco, de forma a degradar, agredir e destruir sua autoestima e seu estado de independência completa (BEZERRA et al., 2019; NORMAN et al., 2012; SÃO PAULO, 2016).

Para o manejo da violência, e, conseqüentemente, a minimização dos impactos oriundos dela, vários meios de prevenção são recomendados, tais como: estimulação das famílias em ambientes saudáveis e o suporte para as que apresentam disfunções; desenvolver relacionamentos seguros entre crianças/adolescentes e seus responsáveis; monitorização de vias, órgãos e instituições públicas (escolas, locais de trabalho e bairros); estabelecer programas de prevenção da violência nas escolas para estimular relacionamentos interpessoais saudáveis e contribuir para diminuição de práticas violentas; combater a desigualdade de gênero; mudança de fatores socioculturais e econômicos que potencializam ou naturalizam a violência; limitar o acesso ao uso de álcool e armas, como o estabelecimento de idade para aquisição, restrições de compra e venda e os horários para comercialização; garantir igualdade a população no que se refere a bens, serviços e oportunidades; reestruturar ambientes físicos para diminuir a incidência de violência sexual, como o de transportes coletivos, criando espaços específicos para as

mulheres, bem como iluminação adequada de ruas e estacionamentos; serviço policial e criação de códigos de comunicação para solicitar ajuda (BRASIL, 2016; KRUG, et al. 2002; OMS, 2014).

Em 2020, o SINAN de Violência Interpessoal/Autoprovocada registrou 242.434 casos de violência contra a mulher. A maioria delas tem entre 20 a 29 anos de idade (59.614), pardas (103.171) e com ensino médio completo (38.678). A violência física predominou (129.092), seguida de psicológica ou moral (60.558) e sexual (34.997), praticada por cônjuges/namorados ou ex-cônjuges/namorados (68.264), ocorridos no domicílio (170.747), sendo objeto contundente ou perfurocortante o meio de agressão mais utilizado (30.510) (DATASUS, 2021b).

Entre 2016 e 2021, houve um crescimento de quase 45% de novos casos de violência doméstica por 100 mil mulheres, saltando de 404 para 587. Somente em 2021, 619.353 ligações foram registradas pelo Ligue 190, o que significa 1,5 chamadas por minuto de vítimas ou de terceiros pedindo ajuda em função de episódios de violência doméstica. Além disso, o número de medidas protetivas de urgência concedidas pelos tribunais de justiça cresceu 14,4% em relação ao ano anterior, passando de 323.570 para 370.209, números que indicam a gravidade da violência perpetrada às mulheres (FBSP, 2022).

Apesar dos importantes avanços e esforços para combater esse fenômeno, a violência contra mulher é constante e, quando permanece oculta, pode resultar, como ápice final, em morte.

2.3 Femicídio: história, legislação, conceitos e dados

O homicídio de mulheres como consequência das relações de gênero é conhecido como “femicídio”. O termo passou a integrar o vocabulário contemporâneo graças à pesquisadora, escritora e ativista Diana Russell que definiu um tipo específico de assassinato. A palavra foi utilizada pela primeira vez por Russel em 1976, quando ela foi ao Primeiro Tribunal Internacional de Crimes contra as Mulheres, em Bruxelas, na Bélgica, para defender um processo de mulheres. Após 15 anos, ela lançou um livro em parceria com Jill Radford intitulado “Femicídio: a política de matar mulher”, que reúne vários artigos de sua autoria (RUSSEL; CAPUTTI, 1996).

Para discorrer sobre o femicídio no Brasil, é necessário destacar os movimentos sociais, em especial os feministas, que têm uma ampla importância no processo de reconhecimento desse crime. O movimento luta por direitos civis, protagonizado por mulheres

que, desde sua origem, reivindica a igualdade política, jurídica e social entre homens e mulheres. Sua atuação não é sexista, ou seja, não busca impor a superioridade feminina, mas, a igualdade entre os sexos (COSTA, 2004).

Na época do Brasil Colônia (1530-1822), vivia-se uma cultura geral de repressão, pois as mulheres e outras minorias tinham pouco espaço para reivindicar seus direitos. A luta delas era por direitos fundamentais, como divórcio, acesso ao mercado de trabalho, participação política e educação, este conquistado no Brasil Império (1822-1889). No início do século XX, são retomadas discussões sobre trabalho e política. Em 1928, é autorizado o primeiro voto feminino, assim como a eleição da primeira prefeita mulher no Brasil. Mas ambas as conquistas foram anuladas. A partir do Estado Novo, as mulheres participaram de eleições como eleitoras e candidatas. Outras conquistas do movimento foram se consolidando ao longo do século passado, como o direito ao aborto seguro em situações amparadas na legislação (1940), trabalhar sem autorização do marido (1962), a primeira delegacia de polícia de defesa da mulher (1983), incorporação do movimento feminista organizado na Nova Constituição (1988) e a Lei Maria da Penha (2006) (COSTA, 2004; LIMA, 2017).

Em 2013, foi estabelecida a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da Violência contra a Mulher cujo relatório final apresentou sugestões de alguns Projetos de Leis, dentre eles, o que propunha a alteração do Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, como forma de combater à impunidade nos crimes relacionados à violência de gênero e reconhecê-los na legislação (BRASIL, 2013).

Então, foi criada a Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, conhecida como a Lei do Feminicídio que altera o artigo 121 do Código Penal para acrescentar a qualificadora do feminicídio e modifica o artigo 1º da Lei n. 8.072/90, incluindo esse crime no rol de crimes hediondos. Os requisitos típicos do crime, são: a) violência doméstica e familiar; b) menosprezo à condição de mulher ou c) discriminação à condição de mulher. A pena varia de doze a trinta anos, podendo ser aumentada de 1/3 até a metade se o crime for cometido: I – durante a gestação ou até três meses após o parto; II – contra pessoa menor de catorze ou maior de sessenta anos, ou com deficiência; III – na presença de descendente ou ascendente da vítima (BRASIL, 2015).

Para Bandeira (2013), o feminicídio representa a última etapa de um *continuum* de violências que leva à morte, precedido por abusos físicos e psicológicos que tentam submeter as mulheres a uma ideia de dominação masculina e a um padrão cultural de subordinação da mulher e que foi naturalizado ao longo de gerações, fazendo parte de um sistema de dominação patriarcal e misógino.

O dossiê “Violência Contra Mulheres”, elaborado pelo Instituto Patrícia Galvão (2015), define o feminicídio como o assassinato de uma mulher pelo simples fato de ser mulher, tendo como maiores motivações o ódio, o desprezo ou o sentimento de perda do controle e da propriedade sobre as mulheres. A associação da figura feminina à papéis discriminatórios, principalmente em países como Brasil, podem explicar a alta ocorrência de feminicídio.

O feminicídio, portanto, pode ser compreendido como a última instância (ou manifestação) de controle violento que um homem pode exercer sobre a mulher, visto que representa o ápice da violência: o de causar a morte. Ele expressa a afirmação irrestrita de posse, como se mulher e objeto fossem iguais, ao destruir sua identidade pela desfiguração ou mutilação de seu corpo; ao rebaixar sua dignidade, submetendo-a a situações de tortura e crueldade; e ao subjugar a intimidade e sexualidade da mulher, por meio da violência sexual seguida de assassinato (BRASIL, 2013; MENEGHEL et al., 2011; 2013; MENEGHEL; PORTELLA, 2017).

Partindo das condições mencionadas, Segato (2006) e Romero (2014) definem quatro tipos de feminicídio: 1) Íntimo: o autor mantinha ou manteve relacionamento íntimo ou familiar com a vítima; 2) Sexual: a vítima não possui vínculo com o agressor, mas sua morte foi decorrida de violência sexual; 3) Corporativo ou de Segundo estado: casos de vingança ou disciplinamento, por meio do crime organizado, como o tráfico internacional de pessoas; 4) Infantil: em crianças e adolescentes, por meio de agressões familiares ou de pessoas que têm o dever legal de protegê-las. Já para Romio (2017), o feminicídio pode ser classificado em três categorias: 1) Reprodutivo: quando há controle sobre o corpo e a sexualidade da mulher, como por exemplo, as mortes por aborto; 2) Doméstico: violência letal por agressão física no âmbito domiciliar, conjugal ou familiar; 3) Sexual: violência letal por agressão física por via sexual.

No mundo, cerca de 87.000 mulheres foram mortas de maneira intencional em 2017. Mais da metade delas, aproximadamente 50.000, foram assassinadas por parceiros/ex-parceiros íntimos ou familiares, o que implica em 137 mulheres mortas todos os dias por um membro de sua própria família. Destas ocorrências, o maior número foi na Ásia (20.000), seguida pela África (19.000), Américas (8.000), Europa (3.000) e Oceania (300). No entanto, ao levar em consideração o número de mulheres habitantes em cada continente, a África é a região com maior risco de elas serem mortas por seus parceiros/ex-parceiros ou familiares (3,1/100 mil mulheres), enquanto na Europa (0,7/100 mil) o risco é menor. As Américas ocuparam o segundo lugar, com taxa de 1,6 por 100.000 mulheres (UNODC, 2019).

Pesquisadores europeus, que analisaram a intensidade da VPI contra a mulher no agravamento para feminicídio, identificaram que, antes do crime, apenas um terço das vítimas

havia entrado em contato com a polícia ou outra organização (BOSCH-FIOL; FERRER-PEREZ, 2019; ZARA et al., 2019; ZARA; GINO, 2018). Além disso, a escalada para o feminicídio é mais provável em um relacionamento íntimo e afetivo entre a vítima e o agressor, sendo ele conhecido por ela. Desse modo, quanto mais longa e próxima a relação entre eles, maior o risco de VPI ter o desfecho em feminicídio e de o feminicídio ser executado de forma extrema e severa (CAMAN; STURUP; HOWNER, 2022).

Estudos latino-americanos enfatizam que há mais de uma interpretação sobre os tipos de homicídios os quais devem ser incluídos e quais estão além da definição de feminicídio, bem como a identidade de gênero da vítima, não sendo o único motivo do crime (GHERARDI, 2016; MARQUES; BARBOSA; HUTZ, 2010). Para esse fim, foram elaborados programas, manuais e protocolos por diferentes esferas governamentais do México (GUERRERO, 2012; MORELOS, 2011; OAXAQUEÑA, 2012), Argentina (BUENOS AIRES, 2013), Chile (BARRERO et al., 2012; ROJAS; TORRES; BECERRA, 2011) e Brasil (ONU MULHERES, 2016; GALES, 2022) com o intuito de auxiliar os responsáveis pelas investigações de mortes, como policiais e operadores de justiça, a respeito de questões de gênero, para que classifiquem, investiguem, processem e julguem adequadamente esses crimes.

De acordo com o Observatório de Igualdade de Gênero da América Latina e do Caribe, em 2021, as maiores taxas de feminicídio registradas no continente foram em Honduras (4,6/100 mil mulheres), República Dominicana (2,7/100 mil) e El Salvador (2,4/100 mil) (ONU, 2022).

Apesar do feminicídio constar na legislação brasileira, não há, até o momento, a categoria no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), produzidos pelo sistema de saúde que disponibilize informações quantificadas sobre esse crime em seus dados, uma vez que a tipificação legal é de responsabilidade das instituições do sistema de justiça criminal. Por isso, outras fontes têm sido utilizadas para obter um panorama dos casos, como as Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social, Observatório de Análise Criminal, Coordenadoria de Informações Estatísticas e Análises Criminais, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o cruzamento dos dados dos homicídios femininos do SIM com as notificações prévias de violência interpessoal contra a mulher do SINAN. Além disso, o homicídio da mulher ocorrido na residência tem sido um fator importante para medir os casos de feminicídio (CERQUEIRA et al., 2021; FBSP, 2022).

Ao considerar que os feminicídios estão incluídos na totalidade de homicídios intencionais de mulheres, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (ABSP) é o principal veículo que mensura e diferencia os dados. Desse modo, evidenciou-se no ano de 2020, 1.354

vítimas de feminicídio (1,3/100 mil), o que representa 33,9% dos 3.999 casos de homicídios de mulheres (3,7/100 mil). Em 2021, o país teve 3.878 homicídios femininos (3,6/100 mil), dos quais 1.341 foram registrados como feminicídios (1,2/100 mil), sendo 34,6% do total de assassinatos. A leve queda dos dados entre esses dois anos não inibe um achado alarmante: a cada 7 horas, uma mulher é vítima de feminicídio e, ao menos, 3 morrem por dia por serem mulheres no Brasil. Além disso, o país apresentou um aumento de 44,3% na taxa de feminicídio no período de 2016 a 2021, passando de 929 para 1341 casos. Em 2021, as maiores taxas foram nos Estados do Acre (2,9/100 mil), Mato Grosso do Sul e Tocantins (2,6/100 mil, cada); as menores em São Paulo (0,6/100 mil) e no Ceará (0,7/100 mil) (FBSP, 2022).

Quanto ao perfil das vítimas, verifica-se maior prevalência entre a faixa etária de 18 a 24 anos (16%) e uma distribuição similar entre 25 a 29 anos (12,3%), 30 a 34 anos (14,4%), 35 a 39 anos (15,3%), com baixos registros de crianças e adolescentes. A raça/cor revela a maior vulnerabilidade das mulheres negras. Elas são 62% das vítimas, contra 37,5% brancas, 0,3% amarelas e 0,2% indígenas (FBSP, 2022). A escolaridade das vítimas também mostra relação com vulnerabilidade social e a violência, pois 70,7% delas cursaram até o ensino fundamental, enquanto 7,3% tinham ensino superior (FBSP, 2021).

Os dados apontam que 81,7% das vítimas de feminicídio foram mortas pelo parceiro ou ex-parceiro íntimo e 14,4% por algum parente. Ao comparar com os outros homicídios femininos, tem-se o inverso: 82,7% mulheres morreram por desconhecidos e 14,3% por parentes. O domicílio continua sendo o local de maior ocorrência, com 65,6%; via pública com 11,8%; sítios e fazendas com 6,3%; estabelecimento comercial com 3,7%; hospital com 1%; rodovias e estradas com 0,4%. O período da noite concentra os maiores registros (31,4%), especificamente entre 18h e 0h, seguido da manhã (25,2%), tarde (25%) e madrugada (18,4%). O instrumento mais utilizado para os feminicídios são armas brancas (50%), seguido de armas de fogo (29,2%), enquanto nos demais homicídios de mulheres são armas de fogo (65%), seguido de armas brancas (22,1%) (FBSP, 2020; 2021).

Outros estudos nacionais também revelam que as mais acometidas são mulheres negras, em idade fértil, com baixa escolaridade, sem atividade remunerada, mortas por arma de fogo ou branca pelo parceiro ou ex-parceiro no domicílio (BARUFALDI et al., 2017; BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019; SANTANA et al., 2021).

2.4 A família no contexto da violência e do feminicídio

A origem da família está diretamente ligada à civilização, pois surgiu como algo natural, resultado da necessidade dos seres humanos em estabelecerem relações afetivas. Por todo o percurso histórico, é inviável estabelecer um padrão de modelo familiar, havendo a necessidade de traduzi-la em conformidade com as transformações sociais no decorrer do tempo. Por isso, a família é uma instituição que teve muitas adaptações e reformulações (FARIAS; ROSENVALD, 2011).

O conceito de família, assim, está atrelado a um grupo social concreto e empírico, pautados nos discursos sociais e nas construções ideológicas pertencentes a cultura em que esse grupo se aloca, exigindo que os estudos com famílias considerem a efetividade das práticas sociais, os discursos e as ideologias construídas entre os membros, sem abrir mão de suas representações e valores (ROCHA-COUTINHO, 2006).

A Classificação de Kaslow (2002) de composição familiar, é a mais utilizada em estudos para descrever os tipos de famílias, que consiste no arranjo dos membros que a compõem, podendo ser classificada em:

- a) Nuclear: composta por um homem e uma mulher que coabitam e mantêm um relacionamento sexual aprovado pela sociedade, tendo filho(s) biológico(s);
- b) Extensas: compostas pelo núcleo familiar e agregados que coabitam no mesmo domicílio, envolvendo três ou quatro gerações. Pode-se dizer que a família extensa foi substituída pela família nuclear, principalmente na zona urbana;
- c) Adotivas: composta por um homem e mulher cujo filho não apresenta laços de consanguinidade (FONSECA, 2002);
- d) Casais: aquela em que o homem e mulher se enlaçam via matrimônio, mas não concebem nem adotam filhos;
- e) Monoparentais: chefiadas por pai (figura masculina) ou mãe (feminina), vivendo com um único progenitor, com os filhos que não são ainda adultos (VITALE, 2002);
- f) Homoparentais: constituídas por pessoas do mesmo sexo, podendo ter filhos por três vias: 1) reconstituição (um dos membros traz para a relação homossexual os filhos do casamento anterior); 2) adoção (legalizada ou não); 3) co-parentalidade: um dos parceiros gera uma criança com uma pessoa que oferece parceria biológica e o filho passa a ser parte do núcleo parental do pai ou mãe homossexual (PASSOS, 2008).
- g) Reconstituídas (após divórcio): a flexibilidade na legislação permitiu o recasamento, situação comum atualmente;

h) Várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com compromisso entre elas.

De acordo com o último censo do IBGE, houve mudanças internas na família brasileira, de cunho organizacional e reprodutivo, demonstrando maior diversidade de famílias. Não há mais tanta tradicionalidade nos arranjos familiares, dado o crescente número de uniões consensuais e de famílias reconstituídas, além do aumento de divórcios. Contudo, as famílias nucleares continuam predominantes (IBGE, 2012; ROGRIGUES; ZIONI, 2010).

Vale ressaltar que as mudanças na família não se limitam apenas na estrutura, tendo em vista que as relações e atribuições dos membros também se modificaram, com maior flexibilidade e menos hierarquização, o que não significa a ausência de conflitos ou de relações de poder. Nesse contexto, o homem foi considerado historicamente superior aos outros membros familiares, imposto como chefe da família, um indivíduo de moral, reforçando um poder simbólico. Os filhos, somente têm direito de ser herdeiros do patrimônio com a sua morte, de forma a assumir o cargo do pai. Já a filha, tende a seguir os passos da mãe. A autoridade paterna e o lugar de provedor colocados ao homem começam a ser alterados por meio das conquistas femininas, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, propiciando modificações nas famílias relacionadas ao gênero (ROUDINESCO, 2003; TRAD, 2010).

Quando o biológico e o conjugal não são mais referências necessárias para determinar a parentalidade, novas configurações são requeridas (RODRIGUES, 2016). Assim, há um paralelo: de um lado mantém-se o modelo tradicional, do outro há novas composições oriundas da igualdade de gênero, característico da era contemporânea (GOMES, 2013).

Por isso, há uma dinamicidade nas relações familiares, norteadas por ações e interações que precisam se conectar com o mundo. Algo que cabe destacar nesse convívio, são as relações de poder construídas entre os membros, com regras e limites privados que só dizem respeito a eles. Desse modo, a família não é apenas uma união de indivíduos por aspectos consanguíneos e/ou dependência, mas deve ser entendida como uma entidade que une pessoas com características distintas, tendo dinâmica própria e que vive relações de poder em seu cotidiano, não podendo ser limitada como um simples conjunto de pessoas unidas (ALTHOFF, 2002; ROCHA-COUTINHO, 2006).

As diferenças existentes entre os membros familiares geram conflitos que podem resultar em violência, sendo esta um método prioritário na tentativa de resolução de problemas. São situações que configuram a violência doméstica e intrafamiliar, atingindo desproporcionalmente às mulheres (SAFFIOTI, 2001; MIURA et al., 2018). Dentre os fatores que reforçam a violência no âmbito familiar, destacam-se: falta de autonomia dos membros; dependência excessiva com algum outro integrante; quebra das redes sociais significativas,

como amigos e vizinhos; padrões de interação em que um membro é o único responsável da relação, com poder de decisão e definição, sustentando a ideia de que atos violentos são legítimos e deve permanecer silenciados, contribuindo para a impunidade do autor (MORÉ; SANTOS; KRENKEL, 2014; RAVAZZOLA, 2005).

Nessa perspectiva, os parâmetros sociais de gênero que fortalecem e mantêm estereótipos comportamentais de mulheres e de homens no contexto de uma lógica patriarcal ainda presente atualmente também justificam o uso da violência (DINIZ, 2011).

Paz (2016) analisou as circunstâncias do assassinato de mulheres rurais na perspectiva de gênero, por meio de entrevistas semiestruturadas com familiares das vítimas. Observou-se que as mortes estavam relacionadas à violência decorrente de contextos de isolamento social, condições de pobreza, falta de oportunidades de trabalhos, dentre outros fatores que reforçam a vulnerabilidade das mulheres à situação de morte.

Quando a morte é a coroação de sucessivas violências, torna-se ainda mais complexo e desafiador tal desfecho para as famílias. A dinâmica familiar é completamente alterada com a perda. Eles tendem a refletir acerca do papel que a vítima desempenhava na família, a idade precoce que morreu, seu envolvimento afetivo com o restante dos membros, alimentam o sentimento de culpa, dentre outras situações que dificultam o enfrentamento da perda e que prolongam o luto (BARBOSA; MELCHIORI; NEME, 2011).

Diante das características da violência sofrida e de seus prováveis agressores, é essencial discutir sobre a representação deste fenômeno na família, que, geralmente, remete a um papel protetivo, no qual as mesmas se envolvem com grande proporção. Muitas famílias desenvolvem problemas de relacionamentos interpessoais e de desestruturalização decorrentes da violência, que não só afeta a integridade biopsicossocial da vítima e do infrator, mas principalmente o próprio seio familiar, trazendo consequências para os membros que testemunharam atos de violência, como alterações de comportamento e a propiciação de agravos à saúde (RODRIGUES et al., 2016).

Nesse cenário, compreende-se que o feminicídio produz muitas vítimas indiretas, acarretando prejuízos físicos, mentais, sexuais e reprodutivos a curto e longo prazo para os sobreviventes. Filhos ficam órfãos da mãe e, possivelmente, com o pai preso ou foragido. Em algumas situações, as violências são perpetradas na presença de familiares, provocando uma série de traumas psicológicos. Além disso, o amparo econômico que os genitores proviam aos seus filhos é comprometido, logo, enfrentarão dificuldades financeiras somadas aos problemas emocionais e comportamentais que podem ser associados à perpetração da violência ou sofrimento com atos violentos em outras fases da vida (JUNG; CAMPOS, 2019; NAUJORKS,

2019; ONU, 2016; OPAS, 2017).

O luto de um familiar por qualquer tipo de homicídio é vivenciado, em geral, com bastante intensidade, sendo mais longo e complexo do que aquele por morte natural ou por doença, o que demanda a necessidade de buscar por assistência no intuito de minimizar essa situação (HORNE, 2013). Quando se trata do feminicídio, as consequências podem se tornar ainda maiores, pois envolveu um ciclo de violência intenso e contínuo, sugerindo que o perpetrador premeditou consumir o ato (RODRIGUES et al., 2016).

O documento “Diretrizes Nacionais para investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres (feminicídios)”, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), tem como um dos objetivos garantir reparações para as vítimas indiretas e familiares, proporcionando elementos, técnicas e instrumentos práticos com uma abordagem intersetorial e multidisciplinar (ONU MULHERES, 2016). Essa é uma das etapas necessárias para o “reconhecimento da verdade por parte dos familiares das vítimas e da sociedade, assim como a punição dos responsáveis e o estabelecimento de medidas que previnam a repetição das violações aos direitos humanos” (ONU MULHERES, 2014, p. 30).

Entende-se que a família está diretamente ligada ao processo de investigação da morte, por intermédio dos seus depoimentos ou qualquer outra interferência cabível que auxilie na busca da verdade e justiça, com garantia de reabilitação biopsicossocial da família. Nesse contexto, a Corte Interamericana preconiza medidas de atenção médica, psicológica, serviços legais e sociais para a recuperação das vítimas indiretas e sobreviventes:

§549. Portanto, a Corte, como medida de reabilitação, ordena ao Estado que ofereça atendimento médico, psicológico ou psiquiátrico gratuito, de forma imediata, correta e efetiva, através de instituições estatais de saúde especializadas, a todos os familiares considerados vítimas por este Tribunal no caso sub judice, se estes assim o desejarem. O Estado deverá assegurar que os profissionais das instituições de saúde especializadas que sejam designados para o tratamento das vítimas avaliem devidamente as condições psicológicas e físicas de cada vítima e tenham a experiência e formação suficiente para tratar tanto os problemas de saúde físicos que padeçam os familiares como os traumas psicológicos ocasionados como resultado da violência de gênero, da falta de resposta estatal e da impunidade. Além disso, o tratamento deve ser oferecido pelo tempo que seja necessário e incluir o fornecimento de todos os medicamentos que eventualmente requeira (ONU MULHERES, 2014, p. 349).

Também é de suma importância não minimizar o sofrimento das vítimas indiretas. Respeitar a dor ao lembrar fatos; evitar que sejam expostas ao(à) acusado(a), além de questionamentos discriminatórios sobre a intimidade da vítima fatal ou sobrevivente que possam causar constrangimentos aos familiares; ter cuidado com os comentários que reproduzam estereótipos de gênero e julgamentos de valor sobre o comportamento da vítima

direta (ONU MULHERES, 2016). Tais procedimentos são fundamentais no processo de recuperação.

3. REFERENCIAL TEÓRICO DE INTERPRETAÇÃO

O aporte teórico deste estudo está pautado na Teoria das Representações Sociais. Há uma variedade de definições para esse fenômeno, determinados pelo foco no processo ou produto e a pluralidade do estudo. As representações resultam em teorias do senso comum, construídas e partilhadas em sociedade, relacionadas a contexto específicos dentro de grupos sociais. Elas explicam aspectos importantes da realidade, definem a identidade grupal, direcionam práticas sociais e justificam ações e tomadas de posição após serem realizadas (CAMPOS; ROUQUETTE, 2003; DOISE, 1985; WAGNER, 1998). Logo, é uma teoria científica sobre os processos explicativos de objetos sociais sob a perspectiva de pessoas que interagem socialmente (MOSCOVICI, 2015; VALA, 2013).

As representações sociais conectam o conhecimento popular (senso comum) e o científico, ao colher informações que circulam em sociedade, concretizadas pelas vivências dos sujeitos e pela comunicação que existe entre eles. Possibilita que diferentes pessoas partilhem suas opiniões, e, assim, expressa a forma como cada grupo social se organiza e constrói seus significados (SANTOS, 2013). Portanto, as representações se tornam sociais porque “é uma construção de conhecimento coletiva e permite indivíduos, grupos e comunidades trabalharem com situações e fenômenos que fazem parte de sua realidade cotidiana” (GOFFMAN, 1983, p. 74).

A elaboração das representações sociais se dá por dois processos: a ancoragem e a objetivação. A primeira classifica, dar nomes, categorizar algo, transformar o desconhecido em familiar, enquanto a segunda materializa os significados, torna físico e visível o impalpável, possibilitando que ideias abstratas se tornem concretas (MOSCOVICI, 2015).

Além da corrente teórica primária de Moscovici, há outras três interpretações complementares à grande teoria das representações sociais. A primeira, proposta por Jodelet (2001), é a mais atrelada a de Moscovici, considerada a elaboração e compartilhamento de conhecimentos em sociedade, capaz de construir uma realidade em comum. A segunda, de Doise (1985), traz uma abordagem sociológica articulada às representações sociais, também chamada de societal. A terceira, não menos importante, vem de Abric (1994), que enfatiza a estrutura e organização das representações.

Essas diferentes concepções não as tornam incompatíveis, uma vez que decorrem e não desfiguram a proposta inicial de Moscovici (SÁ, 1998). Por isso, neste estudo, optamos em não debruçarmos a interpretação em apenas uma perspectiva, mas em articulá-las para melhor compreensão das representações sociais dos familiares acerca da violência e do feminicídio.

Moscovici (2015) destaca a existência de representações sociais de gênero, por meio das quais caracterizam-se como masculinidade e feminilidade, e que atesta a compreensão de consequências sérias resultantes das desigualdades de gênero, como a violência contra mulher na esfera doméstica e familiar. Nesse contexto, Porto (2018) descreve questões relacionadas a eficiência, oportunidade, afirmação de identidades negadas, explosão de raivas, decepções e outras possibilidades, como situações com implicações diretas nas formas de representações sociais do fenômeno da violência.

Na literatura nacional, observa-se uma ampla utilidade das representações sociais nos estudos com violência, mostrando que este referencial possibilita um diálogo entre as diferentes áreas do conhecimento, a fim de abordar o objeto de estudo sob diversos pontos de vista e perspectivas, buscando dar-lhe o sentido de totalidade (SANTOS, 2013).

Um estudo, com mulheres privadas de liberdade, compreendeu que a forma como elas vivem a violência em seu contexto residencial e social podem neutralizar e adotar atitudes violentas em seus relacionamentos, bem como no contexto que se encontram, porque as práticas de dominação/submissão, discriminação e violência de gênero são cada vez mais comuns nos presídios e evidenciáveis na sociedade (SCHERER et al., 2020).

No âmbito virtual, os comentários em redes sociais revelam que as representações de violência doméstica contra mulher estão veiculadas na culpabilização da *mulher-vítima* de violência por não ter saído da relação abusiva, como também no *homem-ator* de violência, que é visto como doente ou monstro, o que torna as representações polarizadas, pois, por vezes, culpam o homem; por vezes, a mulher, sem considerar que ambos foram educados na mesma cultura (LEANDRO et al., 2019).

Estudantes das áreas exatas, humanas e biológicas de uma universidade do interior paulista perceberam a violência em geral como resultado do desamparo das instituições públicas e dos problemas do capitalismo que geram desigualdades sociais. Já no âmbito familiar, as manifestações da violência percebidas foram nas formas física e psicológica as quais remetem aspectos como: falta de amor, desestruturação familiar e violência doméstica (OLIVEIRA; CHAMOM; CAZARIM, 2010).

Gutmann e colaboradores (2020) analisaram a estrutura e o conteúdo das representações sociais de usuários da Atenção Primária à Saúde acerca da violência. Compuseram o núcleo central de representações, a violência em geral, violência física, dependência química e roubo, ou seja, formas de violência inseridas na violência interpessoal, inclusive intrafamiliar e urbana. As mulheres foram associadas à violência doméstica e a prática da violência verbal, ao mesmo tempo que os homens foram mais relacionados à violência urbana e ao uso da violência

física.

Já na perspectiva do agressor, observa-se que o convívio dos homens com a violência vem desde a infância e o que mais temem é serem encarcerados, conseguindo refletir sobre as consequências de suas ações. Por isso, é importante propor intervenções educativas mais eficazes aos agressores para ajudar a minimizar o problema e não somente as penas de detenção (ALENCAR et al., 2014).

Foi encontrado apenas um estudo realizado no Estado do Rio Grande do Sul que utilizou o referencial teórico das representações sociais com o feminicídio, como objeto de estudo, e a família, como sujeito. Dentre os feminicídios analisados, todos tinham históricos de violência psicológica e os agressores eram possessivos com suas parceiras. Notou-se uma certa dificuldade de os familiares expressarem o significado do termo violência, mas a compreendem como falta de respeito, materializada por meio de agressões verbais e físicas que podem causar lesões e sofrimento. Além de ser um ato de covardia, os familiares reafirmam as relações desiguais de poder e dominação dos homens sobre as mulheres (BOLZAN; PIBER, 2019).

Nota-se, assim, a escassez de pesquisas que explorem esses fenômenos (violência e feminicídio) à luz das representações sociais, com a família como protagonista, necessitando de novas investigações em diferentes localidades. Portanto, usar este referencial teórico no presente estudo permitirá que os pesquisadores interpretem aspectos da realidade para compreendê-los, uma vez que as representações tomam o lugar do objeto social e transforma-se em realidade para os atores sociais (JUNG; CAMPOS, 2019; MOSCOVICI, 2015).

4. JUSTIFICATIVA

A dissertação, ora apresentada, encontra relevância em três âmbitos: científico, profissional e social.

4.1 Científico

A literatura aborda o feminicídio na perspectiva histórico-cultural, na desigualdade de gênero, nas estatísticas epidemiológicas, nos riscos e prevenção e nas questões políticas e judiciárias (CERQUEIRA; et. al., 2021; FBSP, 2022; MELO; MONTEFUSCO, 2019; NICASTRO, 2019; OLIVEIRA; COSTA; SOUZA, 2015; SANTOS; MOREIRA, 2019; SANTOS et al., 2016; SILVA; CONTRIGIANI, 2020; WAISELFISZ, 2015). No entanto, há lacunas de conhecimento quanto à discussão no âmbito familiar, especificamente na compreensão e representação da violência e do feminicídio pelos familiares das vítimas. Este estudo, portanto, poderá colaborar com o desenvolvimento de outros relacionados à temática.

4.2 Profissional

As consequências que a violência e o feminicídio acarretam à família podem se tornar imperceptíveis ou naturalizadas pelos profissionais da saúde, da assistência psicossocial, do judiciário, da segurança pública e da educação. A compreensão das representações desses fenômenos na perspectiva familiar possibilitará a inclusão deles nos serviços da rede, como em grupos terapêuticos, por exemplo, no intuito do autoconhecimento, da troca de experiências, do apoio emocional cujos profissionais de saúde serão os facilitadores nesse processo.

4.3 Social

Ao oportunizar espaço para os familiares se expressarem, é-lhes dada visibilidade e voz. A compreensão de questões sócio-histórico-culturais, ideológicas e comportamentais que contemplam o universo da violência possibilita aproximar-se da realidade da família. Ademais, os resultados poderão contribuir com a diminuição da violência contra a mulher, o que implica numa menor ocorrência do feminicídio.

Diante deste contexto e considerando a relevância da temática, emergiu-se o seguinte questionamento: quais as representações sociais que os familiares das vítimas de feminicídio têm sobre a violência e o feminicídio?

5. OBJETIVOS

5.1 Geral

Compreender as representações sociais que familiares de vítimas de feminicídio, de uma capital do norte do Brasil, têm sobre violência e feminicídio.

5.2 Específicos

- Verificar a ocorrência de feminicídio no recorte temporal, de 2018 a 2020;
- Caracterizar os casos de feminicídio e o perfil sociodemográfico das vítimas;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos familiares das vítimas;
- Descrever as representações sociais dos familiares sobre a violência, o feminicídio e suas consequências.
- Descrever as estratégias utilizadas pelos familiares para lidar com a perda.

6. PERCURSO METODOLÓGICO

6.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais.

A pesquisa exploratória estabelece critérios, métodos e técnicas para sua elaboração e visa oferecer informações em profundidade sobre o objeto estudado. Não há necessidade da elaboração de hipóteses para serem testadas, podendo restringir-se à definição dos objetivos e busca de informações sobre determinado assunto (CERVO; BERVIAN; SILVA; 2007; NETTO 2006). O estudo descritivo visa descrever e analisar a relação entre fatos e fenômenos que dizem respeito ao tema, ou seja, se propõe a investigar mais para entender, em maiores detalhes, as causas e as consequências daquilo que é pesquisado (MINAYO, 2014). Por fim, a abordagem qualitativa proporciona o entendimento de saberes sociais ligados à natureza humana, sejam elas, no pensar, no agir, seguindo de suas práticas vivenciadas (PRODANOV; FREITAS, 2013).

6.2 Local do estudo

O presente estudo teve como cenário a cidade de Manaus, capital do Amazonas, localizada na região norte do Estado, com uma extensão territorial de 11.401,092 km² e população de 1.802,014 habitantes, segundo o último censo de 2010. Em 2020, a população estimada foi de 2.182.763 habitantes. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal no ano de 2010 foi de 0,737% (IBGE, 2020).

O Instituto Médico Legal (IML) foi o departamento escolhido para obtenção dos dados, pois concentra as mortes violentas da cidade, incluindo os feminicídios, realizando necropsias, laudos cadavéricos, exames de corpo de delito, perícias para constatação de embriaguez ou intoxicação, lesão corporal, exame de sanidade mental, de constatação de violência sexual, de constatação de idade, dentre outros que exijam o parecer do IML.

6.3 Participantes do estudo

Participaram do estudo sete familiares de sete vítimas suspeitas ou confirmadas de feminicídio, notificadas no banco de dados do IML da cidade, entre os anos de 2018 e 2020.

Minayo (2014; 2017) aponta que na pesquisa qualitativa a extensão do objeto e a complexidade do estudo devem orientar o número de sujeitos que participarão da pesquisa. Não é o foco, neste estudo de abordagem qualitativa, os aspectos que se repetem ou a quantidade de interlocutores, mas sim, a dimensão sociocultural que se expressa por meio de crenças, valores, opiniões, representações, formas de relação, simbologias, usos, costumes dos familiares que aceitaram relatar suas vivências de violência e a perda de uma pessoa (mulher) da família, morta por ser mulher.

Os participantes foram selecionados de forma intencional, de acordo os seguintes critérios:

Critérios de inclusão: casos suspeitos ou confirmados de feminicídio, registrados no banco de dados do IML no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020; familiares que assinaram algum documento no IML e que tinham proximidade com a vítima.

Critérios de exclusão: casos com dados incompletos da vítima ou sem informações mínimas (nome ou número de telefone) para contato com os familiares; casos que não se enquadrem como crime de feminicídio (acidente, suicídio, latrocínio, mortes não esclarecidas, dentre outros).

6.4 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em duas etapas:

1) Consulta de documentos institucionais para caracterização dos casos suspeitos e confirmados de feminicídio no recorte temporal estabelecido (2018-2020), a fim de que os pesquisadores selecionassem os familiares;

2) Realização das entrevistas com os familiares.

A anuência para acessar aos casos de feminicídio e as informações dos respectivos familiares respeitou a hierarquia de órgãos públicos. A solicitação foi iniciada com contato por e-mail, em março de 2021, junto a Secretaria de Segurança Pública (SSP) do Estado, que encaminhou o pedido para o Departamento de Polícia Técnico Científica (DPTC). Este, por sua vez, articulou uma reunião entre os pesquisadores e o IML, órgão subordinado ao DPTC. Na reunião, ocorrida em maio, foi discutida e reconhecida a relevância do estudo pelo diretor do IML, que aprovou a realização (Anexo A).

Em junho de 2021, foi apresentado ao pesquisador responsável os setores do IML, dentre eles, a sala de arquivamento, onde se encontravam as documentações necessárias para consulta. O auxiliar administrativo da direção iniciou um levantamento prévio pelo sistema

eletrônico interno dos possíveis homicídios de mulheres, organizando em uma ata os números dos laudos para serem consultados nos documentos impressos. Os casos eram armazenados em pastas, organizados por ano e ordenados pelo número do laudo. Em cada um dos casos continham os seguintes documentos: Declaração de Óbito (DO), Boletim de Ocorrência (BO), Requisição de Exame Necroscópico, Declaração de Reconhecimento de Óbito, Guia de Remoção e Liberação de Cadáver, Xerox dos documentos de identificação da vítima e do familiar, dentre outros documentos complementares. No mesmo mês, foi combinado com a direção do IML os dias e horários de realização da coleta com o intuito de não interferir no fluxo de trabalho da instituição. Assim, a coleta foi realizada duas vezes na semana, no período da tarde, em uma sala com computador, mesa e cadeira, durante o período de julho a novembro de 2021.

Foram consultados, no período estudado, 290 laudos dos possíveis casos de homicídios de mulheres. Desses, 139 foram descartados, sendo 21 quedas, 17 suicídios, 10 latrocínios, cinco overdoses, dois infanticídios, cinco acidentes de trânsito, um acidente doméstico, dois disparos acidentais, oito homicídios masculinos, nove homicídios femininos fora de Manaus, cinco mortes naturais, e 54 mortes não esclarecidas. Assim, foram incluídos 151 casos de feminicídio, classificados em suspeitos e confirmados.

Para a classificação dos casos confirmados, foram selecionados os que apresentaram o crime “feminicídio” ou “homicídio - violência doméstica” registrado na fonte de dados. Para os casos suspeitos, foram selecionados os homicídios de mulheres (doloso e/ou culposos) que, no depoimento do noticiante (em sua maioria familiar da vítima) no BO, relatava a suspeita de morte da mulher por companheiro ou ex-companheiro, além dos crimes que ocorreram em ambientes domiciliares, conforme descreve a Lei nº 13.104 (BRASIL, 2015), que qualifica o crime de feminicídio.

Foi criado pelos pesquisadores um Protocolo de registros de dados (Apêndice A), composto por algumas variáveis. Para análise do perfil sociodemográfico das vítimas, foram selecionadas: *faixa etária* – agrupamentos de idades em anos completos; *raça/cor* – adotou-se a referência do IBGE: branca, preta, parda, amarela e indígena; *nupcialidade* – condição de convivência, estado civil e natureza da união: solteira, casada/amasiada (união estável formal ou informal), separada/divorciada e viúva; *escolaridade* – a educação se divide em ensino superior e educação básica (educação infantil com creche e pré-escola, ensino fundamental composto por nove anos e ensino médio de três anos, de acordo com a Lei Nº 11.274/2006, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), utilizando as variáveis: ensino fundamental, ensino médio e ensino superior (estas três categorias sendo classificadas como completas e

incompletas) (BRASIL, 2006b); *ocupação* – conforme Grandes Grupos Ocupacionais da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO – Ministério do Trabalho e Emprego); *naturalidade* – local de nascimento; *zona de residência* - dividida geograficamente em sete zonas: norte, sul, leste, oeste, centro-sul, centro-oeste e rural.

Para as informações do crime, as variáveis foram: *local* – de ocorrência do crime e/ou óbito (domicílio, via pública, hospital, outros); *dia da semana*; *período do dia* – manhã, tarde e noite; *causa básica de óbito* – códigos do intervalo de X85 a Y09 da CID-10, que identificam agressões e incluem homicídio e lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou de matar.

O pesquisador responsável e uma enfermeira que auxiliou na coleta passaram por uma capacitação de abordagem familiar e comunicação terapêutica, com simulação realística, oferecida pelo setor psicossocial do IML, no mês de dezembro de 2021. O intuito foi unir as instruções teóricas discutidas no Grupo de Estudos Interdisciplinar sobre Violência (GREIVI) com as práticas institucionais, que envolveram: telefonemas aos familiares das vítimas de morte violenta registrados no dia, a fim de comunicá-los sobre o ocorrido; acolhimento de familiares no IML para assinatura de documentos e explicação dos processos pós-morte; articulação com familiares para o reconhecimento de pessoas desaparecidas, revelando a identidade e vínculo resultantes do exame papiloscópico e de DNA; e suporte emocional às vítimas e aos familiares de violência doméstica e sexual que passaram pelo exame de corpo de delito.

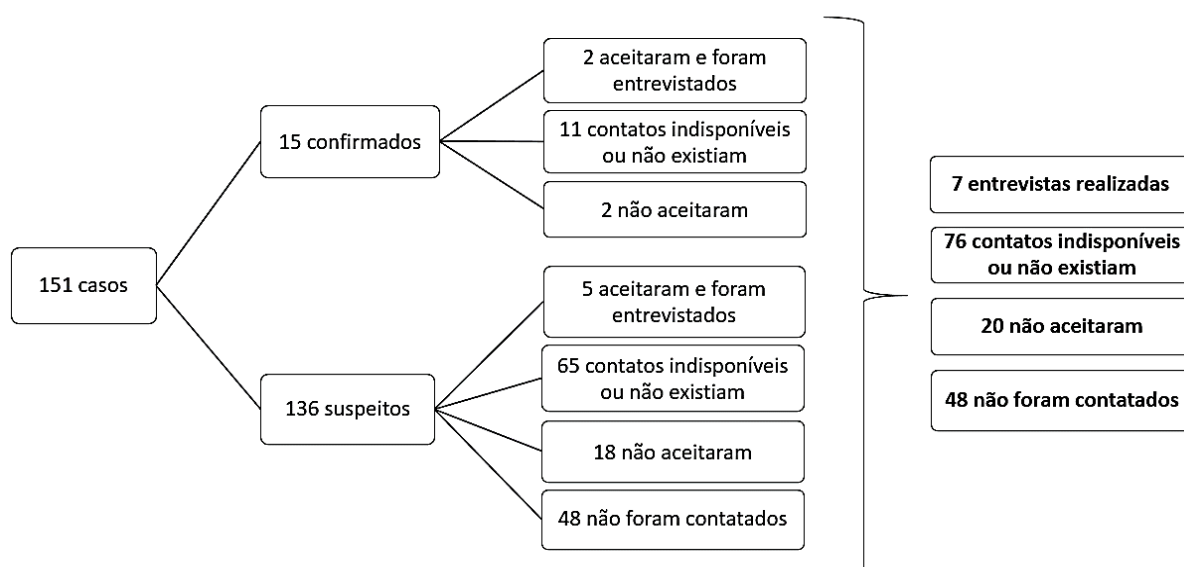
Após esse estágio, as ligações telefônicas com os familiares das vítimas de feminicídio foram realizadas preferencialmente às segundas-feiras, a fim de que as entrevistas fossem marcadas na mesma semana, optando assim pelo agendamento a curto prazo, com o intuito de que o familiar não desistisse do encontro presencial. Houve um ordenamento de comunicação nas ligações, priorizando os casos registrados mais antigos para os mais recentes, dos confirmados para os suspeitos: 1) confirmação do nome do familiar (se era o mesmo identificado nos documentos); 2) apresentação do pesquisador (nome, profissão e procedência); 3) explicação dos motivos da ligação (como o familiar foi identificado, confirmação do caso e do vínculo com a vítima); 4) importância da participação na pesquisa; 5) por fim, o convite para uma conversa presencial sobre o assunto, no dia, horário e local de preferência do familiar. Caso não estivesse disponível, era solicitado a indicação de um outro membro familiar próximo à vítima. Em caso de negação do convite ou contato indisponível, o próximo familiar do banco de dados era contatado.

Do total de 151 casos selecionados, considerando suspeitos e confirmados, 103 familiares foram contatados. Desses, 20 não aceitaram participar da entrevista, justificando não

terem interesse em falar sobre o assunto por remetê-los ao sofrimento ou porque o autor do crime já estava preso. Um total de 76 números de telefones estavam indisponíveis ou não existiam. 48 familiares não foram contatados, pois ao chegar em sete entrevistas realizadas, os dados mostraram-se suficientes para alcance dos objetivos do estudo e teorização dos dados (MINAYO, 2017). Dessa forma, a cada 15 ligações realizadas, um familiar aceitou participar da entrevista (Figura 2).

Das sete entrevistas, quatro foram em uma sala reservada no IML e três na residência do familiar. Todas as entrevistas foram gravadas por um aplicativo de gravação e tiveram duração média de 45 minutos, realizadas nos meses de janeiro e fevereiro de 2022.

Figura 2 - Seleção dos casos de feminicídio e processo de contato com os familiares



Fonte: Autores, 2022.

Optou-se pela entrevista semiestruturada, porque ela exige a elaboração de um roteiro preliminar com questões baseadas nas teorias norteadoras da investigação e suscita possíveis questionamentos que surgem no decorrer da entrevista. Isso possibilita que o entrevistador acrescente novas perguntas no roteiro, com objetivo de aprofundar aspectos considerados importantes aos objetivos propostos (FIGUEIREDO, 2008; MOURA; FERREIRA; PAINE, 1998).

O roteiro da entrevista (Apêndice B) foi dividido em duas partes: I) informações gerais dos participantes, baseadas em características sociais e demográficas com perguntas fechadas que traçaram o perfil; II) questões abertas acerca da percepção sobre violência e suas manifestações, dos episódios de violência presenciados contra a vítima, do crime ocorrido, das

repercussões na família, do amparo recebido e das estratégias de enfrentamento. As questões previamente elaboradas foram submetidas à avaliação de três profissionais especialistas da área em estudo.

6.5 Organização e análise de dados

As variáveis selecionadas para traçar o perfil das vítimas de feminicídio e as informações do crime, incluídas no Protocolo de coleta, foram organizadas e tabuladas no programa *Microsoft Excel 2019*. Para caracterização, realizou-se análise exploratória, por meio de estatística descritiva dos parâmetros quantitativos, sendo calculadas frequências absolutas e relativas.

As entrevistas com os familiares foram reproduzidas, transcritas e organizadas com auxílio do programa *oTranscribe*. As falas passaram pela análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011) que define como ferramenta conjunta de natureza sistemática, obedecendo três fases que consistem em caracterizar as falas dos sujeitos entrevistados, sendo elas:

1) Pré-análise: fase inicial, que consistiu na leitura flutuante para que haja uma aproximação do pesquisador com as fontes analisadas, possibilitando a organização das ideias iniciais e hipóteses que assentam a interpretação final, ou seja, o alcance das representações.

2) Exploração do material: consistiu na efetivação sistemática das informações colhidas, na qual foram realizadas as codificações, classificações e agregações categóricas das entrevistas para a execução dos recortes que possibilitaram a identificação em profundidade das representações sociais dos discursos enunciados pelos participantes. Nessa etapa, foi realizada a análise de similitude do material para organização das representações, com auxílio do programa *IraMuTeQ*, versão 5.1.

3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nesta fase buscou-se a interpretação final, por meio da condensação e ênfase das informações para a análise compreensiva dos resultados à luz das representações sociais e da literatura na temática da violência de gênero, violência doméstica e VPI contra a mulher, sendo apresentados por figura e categorias temáticas.

6.6 Aspectos Éticos

Após a direção do IML autorizar formalmente a pesquisa, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EERP/USP, para a apreciação do conteúdo ético

abordado, obtendo aprovação registrado sob o ofício nº 0194/2021, protocolo CAAE: 47392821.3.0000.5393 (Anexo B).

Este estudo seguiu a Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012), em que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) em duas vias, ficando uma das vias com o participante e outra com o pesquisador. Para preservar o anonimato dos familiares, seus nomes foram substituídos por F1, F2, F3, F4, F5, F6 e F7.

6.7 Riscos e benefícios

Os participantes entrevistados foram informados que lembrariam de fatos desagradáveis e experiências ruins que ocorreram em suas vidas. Assim, elencaram-se os possíveis sentimentos que poderiam ser expressos: tristeza profunda, angústia ou estresse; podendo apresentar sintomas como vermelhidão facial, sudorese, dispnéia, taquicardia, hipóxia ou pico hipertensivo. Os entrevistadores estavam preparados para ouvir e orientar o participante, portando ainda os seguintes materiais: estetoscópio, oxímetro, esfigmomanômetro e um carro para transporte a um hospital público de referência, caso detectassem necessidade de atendimento ou intervenção profissional de maior complexidade. Contudo, não houve necessidade da utilização desses recursos.

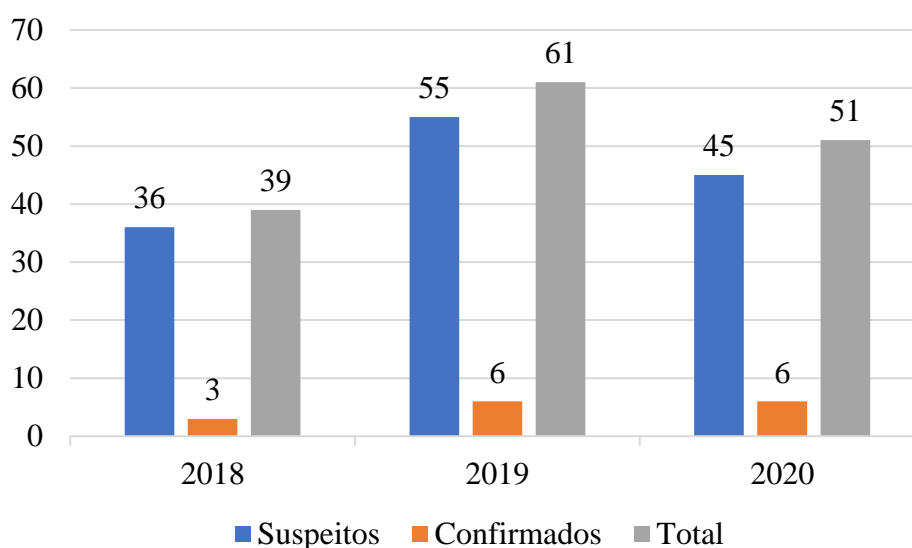
Além disso, foi disponibilizado a todos participantes um Guia de Serviços Públicos (Apêndice D), elaborado pelos pesquisadores, com base no mapeamento da cidade. Esse guia foi composto pela rede intersetorial, constando os serviços de saúde, jurídico, policial e assistência psicossocial para uso do participante, com o objetivo de disponibilizar informações e facilitar o acesso dos familiares a serviços, por vezes, desconhecidos.

Participar da pesquisa proporcionou aos familiares a reflexão acerca dos acontecimentos envolvendo a violência de uma mulher na família, possibilitou repensar algumas atitudes que poderão ter em situações semelhantes e como encontrar outras maneiras de resolver os conflitos em família. Oportunizou, ainda, troca de informações acerca dessa temática e entender que talvez precisasse de amparo físico, psicológico ou social.

7. RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 151 casos estimados de feminicídio, sendo 136 (90,1%) ocorrências suspeitas e 15 (9,9%) confirmadas. A distribuição dos 151 casos nos anos estudados foi de 39 (25,8%) registros em 2018, 61 (40,4%) em 2019 e 51 (33,8%) em 2020, conforme o Gráfico 1. A média anual de casos de feminicídio foi de 50,3, dos quais 45,3 foram suspeitos e 5 confirmados.

Gráfico 1 - Casos suspeitos e confirmados de feminicídio (N=151) registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil



Fonte: Autores, 2021.

7.1 Perfil sociodemográfico das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio

No que se refere ao perfil sociodemográfico das vítimas apresentadas (Tabela 1), a idade delas variaram de 10 a 79 anos, sendo a média 31, mediana 27 e moda 26. A faixa etária predominante foi de 21 a 30 anos (54 - 35,8%) e de 11 a 20 anos (38 - 25,2%) quando foram mortas. Quanto à raça/cor, 132 (87,4%) eram pardas, 15 (9,9%) brancas e quatro (2,7%) pretas. Nenhuma amarela ou indígena. A nupcialidade verificada foi de 131 (86,7%) solteiras, 16 (10,7%) casadas ou em união estável, três (1,9%) viúvas e uma (0,7%) separada/divorciada. O nível de escolaridade constatado foi baixo, pois grande parte não tinha concluído o ensino fundamental (71 - 47%), cerca de 1/4 finalizaram o ensino médio (38 - 25,2%) e a minoria o ensino superior (5 - 3,3%). Em relação a ocupação, houve maiores frequências para: 40 (26,6%)

autônoma, 34 (22,5%) desempregadas, 31 (20,5%) estudantes, e 20 (13,2%) afazeres domésticos. Sobre a naturalidade das vítimas, a maioria, 133 (88%) eram do estado do Amazonas, sendo 92 (60,9%) de Manaus e 41 (27,1%) de outros municípios. Das 18 (12%) restantes, 17 (11,3%) eram de outros estados e uma (0,7%) de outro país. Em relação ao local de residência, de acordo com a divisão do município em zonas, 78 (71,6%) das vítimas moravam nas zonas norte e leste, 34 (22,6%) nas sul e centro-sul, 31 (20,5%) nas oeste e centro-oeste, e 8 (5,3%) na zona rural.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil

Faixa etária (anos)	Suspeitos		Confirmados		Total	
	N (136)	%	N (15)	%	N (151)	%
0 a 10	1	0,7	0	0	1	0,7
11 a 20	30	22	8	53,3	38	25,2
21 a 30	51	37,5	3	20	54	35,8
31 a 40	23	16,9	3	20	26	17,2
41 a 50	14	10,3	1	6,7	15	9,9
51 a 60	10	7,6	0	0	10	6,6
61 a 70	5	3,7	0	0	5	3,3
71 a 79	2	1,5	0	0	2	1,3
Raça/cor						
Branca	14	10,3	1	6,7	15	9,9
Parda	119	87,5	13	86,6	132	87,4
Preta	3	2,2	1	6,7	4	2,7
Nupcialidade						
Solteira	121	89	10	66,7	131	86,7
Casada/União estável	11	8,1	5	33,3	16	10,7
Separada/Divorciada	1	0,7	0	0	1	0,7
Viúva	3	2,2	0	0	3	1,9
Escolaridade						
Ensino Fundamental Incompleto	64	47	7	46,6	71	47
Ensino Fundamental Completo	16	11,7	0	0	16	10,6
Ensino Médio Incompleto	10	7,6	2	13,3	12	8
Ensino Médio Completo	34	25	4	26,7	38	25,2
Ensino Superior Incompleto	3	2,2	1	6,7	4	2,6
Ensino Superior Completo	5	3,7	0	0	5	3,3
Sem escolaridade	4	2,9	1	6,7	5	3,3
Ocupação						
Grupo 4*	20	14,7	0	0	20	13,2

Grupo 3**	8	5,9	0	0	8	5,3
Grupo 2***	5	3,7	1	6,7	6	4
Grupo 1†	5	3,7	0	0	5	3,3
Estudante	27	19,8	4	26,7	31	20,5
Autônoma	38	28	2	13,3	40	26,6
Aposentada/Pensionista	4	2,9	0	0	4	2,6
Desempregada	27	19,8	7	46,6	34	22,5
Sem registro	2	1,5	1	6,7	3	2
Naturalidade						
Manaus - AM	85	62,5	7	46,6	92	60,9
Outro município do AM	35	25,7	6	40	41	27,1
Outro estado	16	11,8	1	6,7	17	11,3
Outro país	0	0	1	6,7	1	0,7
Zona em que residia						
Norte	34	25	5	33,3	39	25,8
Leste	33	24,3	6	40	39	25,8
Sul	15	11	2	13,3	17	11,3
Oeste	22	16,2	0	0	22	14,5
Centro-Sul	17	12,5	0	0	17	11,3
Centro-Oeste	8	5,9	1	6,7	9	6
Rural	7	5,1	1	6,7	8	5,3

*Grupo 4 = afazeres domésticos remunerados ou não, vendedoras de comércio varejista; **Grupo 3 = técnica de nível fundamental; ***Grupo 2 = técnica de nível médio; †Grupo 1 = técnica de nível superior.

Fonte: Autores, 2021.

7.2 Caracterização dos crimes

A Tabela 2 expressa as informações relacionadas ao crime. Quanto aos dias da semana, entre o sábado e a terça-feira ocorreram 99 (65,5%) casos confirmados ou suspeitos de feminicídio e 52 (44,5%) entre quarta-feira e sexta-feira. Em relação ao período do dia, 80 (53%) aconteceram à noite, 26 (17,2%) à tarde e 19 (12,6%) pela manhã. Em 26 (17,2%) casos não havia registro do período. No que diz respeito às causas básicas do óbito, as mais frequentes foram agressões por disparo de arma de fogo (71 - 47%), por objeto cortante ou penetrante (35 - 23,3%), por enforcamento, estrangulamento e sufocação (20 - 13,2%), e uso de força corporal (13 - 8,6%). Em 12 (7,9%) casos, não havia registro da causa básica do óbito.

Tabela 2 - Dia da semana, período do dia e causa básica do óbito dos casos suspeitos e confirmados de feminicídio registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil

Dia da semana	Suspeitos		Confirmados		Total	
	N (136)	%	N (15)	%	N (151)	%
Segunda-feira	20	14,7	2	13,3	22	14,6

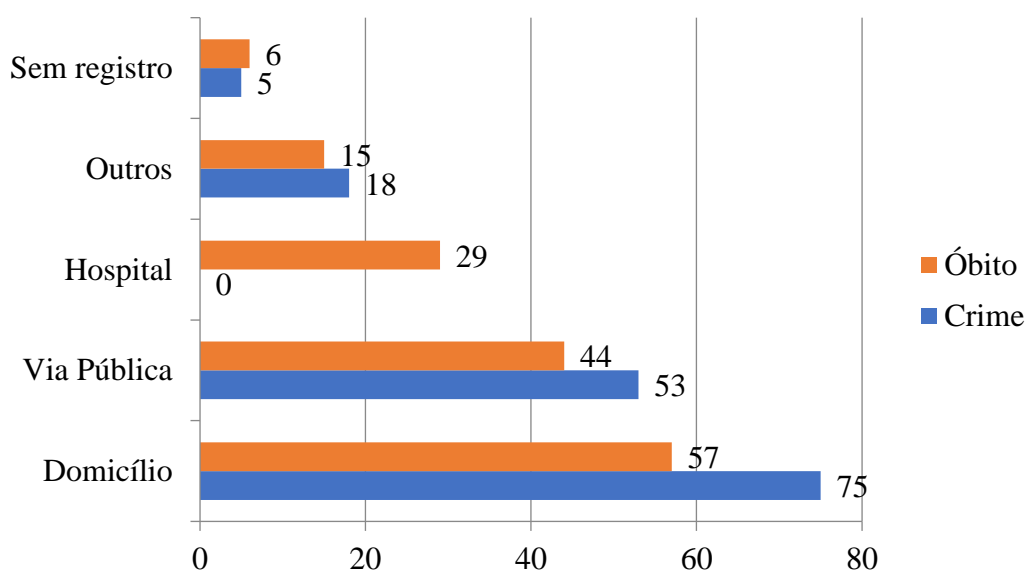
Terça-feira	21	15,4	4	26,7	25	16,5
Quarta-feira	13	9,6	4	26,7	17	11,3
Quinta-feira	15	11	2	13,3	17	11,3
Sexta-feira	18	13,2	0	0	18	11,9
Sábado	25	18,4	1	6,7	26	17,2
Domingo	24	17,6	2	13,3	26	17,2
Período do dia						
Manhã*	16	11,8	3	20	19	12,6
Tarde**	24	17,6	2	13,3	26	17,2
Noite***	71	52,2	9	60	80	53
Sem registro	25	18,4	1	6,7	26	17,2
Causa básica do óbito†						
Agressão por meio de disparo de arma de fogo ou de outra arma não especificada	69	50,8	2	13,3	71	47
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante	27	19,8	8	53,4	35	23,3
Agressão por meio de força corporal	11	8,1	2	13,3	13	8,6
Agressão por meio de enforcamento, estrangulamento e sufocação	17	12,5	3	20	20	13,2
Sem registro	12	8,8	0	0	12	7,9

*Manhã = 06:00 a 11:59; **Tarde = 12:00 a 17:59; ***Noite = 18:00 a 05:59. †Causa básica do óbito = Classificadas pelo CID-10 no intervalo de X-85 a Y09.

Fonte: Autores, 2021.

É possível observar no Gráfico 2 que o local de maior ocorrência dos crimes (75-49,7%) e dos óbitos (57 - 37,7%) foi o domicílio, seguido de via pública com 53 crimes (35%) e 44 óbitos (29,1%). No hospital, ocorreram 29 (19,3%) óbitos e nenhum crime. Outros locais, como terreno baldio e áreas de mata, tiveram 18 crimes (12%) e 15 (9,9%) óbitos. Não havia registro do local do crime em cinco (3,3%) dos casos e do óbito em seis (4%).

Gráfico 2 - Comparação do local do crime e local do óbito dos casos suspeitos e confirmados de feminicídio (N=151) registrados no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil



Fonte: Autores, 2021.

O autor dos crimes foi registrado em apenas 19 (12,6%) casos, sendo todos do sexo masculino, companheiros ou ex-companheiros das vítimas.

7.3 Perfil sociodemográfico dos familiares das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio

A partir do levantamento dos casos no IML, 151 familiares foram identificados, sendo 99 (65,6%) do sexo feminino e 52 (34,4%) masculino. Os irmãos (50 - 33,2%) foram os que mais assinaram documento(s) no IML relacionados aos casos das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio, seguidos da mãe (25 - 16,5%), pai (21 - 13,9%), filhos (15 - 9,9%), tios (12 - 7,9%), primos (5 - 3,3%), sobrinhos (2 - 1,3%), genro e avó (1 - 0,7%, cada). O grau de parentesco de 19 (12,6%) familiares não foi registrado (Tabela 3).

Tabela 3 - Grau de parentesco dos familiares das vítimas suspeitas e confirmadas de feminicídio que assinaram documento(s) no IML (2018-2020). Manaus, AM, Brasil

Grau de parentesco	Suspeitas		Confirmadas		Geral	
	N (136)	%	N (15)	%	N (151)	%
Mãe	23	16,9	2	13,3	25	16,5

Pai	21	15,5	0	0	21	13,9
Filho(a)	13	9,5	2	13,3	15	9,9
Irmã(o)	45	33,1	5	33,4	50	33,2
Tio(a)	9	6,6	3	20	12	7,9
Sobrinho(a)	2	1,5	0	0	2	1,3
Primo(a)	5	3,7	0	0	5	3,3
Genro	1	0,7	0	0	1	0,7
Avó	1	0,7	0	0	1	0,7
Não informado	16	11,8	3	20	19	12,6

Fonte: Autores, 2021.

Após o contato com os familiares identificados, sete participaram do estudo. Alguns dos entrevistados preferiram que a entrevista fosse feita em seus respectivos domicílios, porque alegavam que o IML trazia uma representação negativa do ocorrido. Já os que optaram por fazer a entrevista no IML, não se sentiam à vontade para receber desconhecidos nas suas casas. Cinco (71,4%) deles estavam vinculados às vítimas suspeitas de feminicídio, enquanto dois (28,6%) foram confirmadas. As principais variáveis do perfil sociodemográfico dos familiares estão expostas na Tabela 4.

Todos se identificavam como cis gêneros e heterossexuais, sendo cinco mulheres (filha, mãe, prima e duas irmãs) e dois homens (pai e tio). A idade variou de 26 a 50 anos, com média de 39,7. Seis (85,7%) autodeclararam sua raça/cor parda e um (14,3%) preta. Em relação à nupcialidade, quatro (57,1%) disseram estar casados ou em união estável, duas (28,6%) divorciadas e uma (14,3%) solteira. A escolaridade de cinco (71,4%) deles era o ensino médio completo, um (14,3%) o fundamental e um (14,3%) o superior. Três familiares eram católicos e três evangélicos (42,8%, cada) e um (14,3%) disse não ter religião.

No que diz respeito à ocupação, quatro (57,1%) familiares realizavam atividades autônomas, dois (28,6%) em trabalhos considerados formais (fisioterapeuta e manutenção predial) e uma (14,3%) estava desempregada. A renda familiar de quatro (57,1%) entrevistados era de até 1 salário mínimo, enquanto a dos outros três (42,9%) era de 1 a 3 salários. Todos (100%) eram naturais do Amazonas e residiam em Manaus, sendo quatro (57,1%) na Zona Norte da cidade, um (14,3%) na Leste, um (14,3%) na Sul e um (14,3%) na Zona Rural.

Tabela 4 - Perfil sociodemográfico dos familiares (N=7). Manaus, AM, Brasil

	Vínculo	Idade	Raça/ cor	Nupcialidade	Escolaridade*	Religião	Ocupação
F1	Pai	50	Preto	Casado	EFC	Sem religião	Borracheiro

F2	Filha	26	Parda	Solteira	EMC	Católica	Confeiteira
F3	Irmã	31	Parda	União estável	ESC	Católica	Fisioterapeuta
F4	Irmã	48	Parda	Casada	EMC	Evangélica	Cabelereira
F5	Tio	42	Pardo	Casado	EMC	Evangélico	Manutenção predial
F6	Mãe	44	Parda	Divorciada	EMC	Católica	Desempregada
F7	Prima	37	Parda	Divorciada	EMC	Evangélica	Manicure

*Escolaridade = EFC – Ensino Fundamental Completo; EMC – Ensino Médio Completo; ESC – Ensino Superior Completo.

Fonte: Autores, 2022.

F1 morou com a vítima até seus 8 anos; F2 morou com a vítima até 7 meses antes do crime; F3 e F6 moravam com a vítima; F4, F5 e F7 não moravam com a vítima.

O Quadro 1 lista a composição familiar dos entrevistados e das vítimas de feminicídio que tinham vínculo. F1 estava no seu segundo casamento, assim caracterizada como família reconstituída; F2, F4 e F5 eram nucleares, pois estavam em sua primeira relação com filho(s); F3 vivia somente com os irmãos, assim sendo anaparental; F6 e F7 monoparentais, uma vez que viviam somente com os filhos. Em relação às vítimas, as vinculadas aos F1, F5 e F7 tinham terminado a relação com o ex-parceiro e voltaram ao vínculo familiar primário com os pais, sendo as duas primeiras famílias reconstituídas e a outra monoparental; as dos F2 e F4 eram reconstituídas, visto que tiveram relacionamentos anteriores com filho(s); a vítima vinculada ao F3 não tinha filho com o parceiro, enquanto a do F7 tinha, logo eram casal e nuclear, respectivamente.

Quadro 1 - Composição familiar das vítimas de feminicídio e dos familiares (N=7). Manaus, AM, Brasil

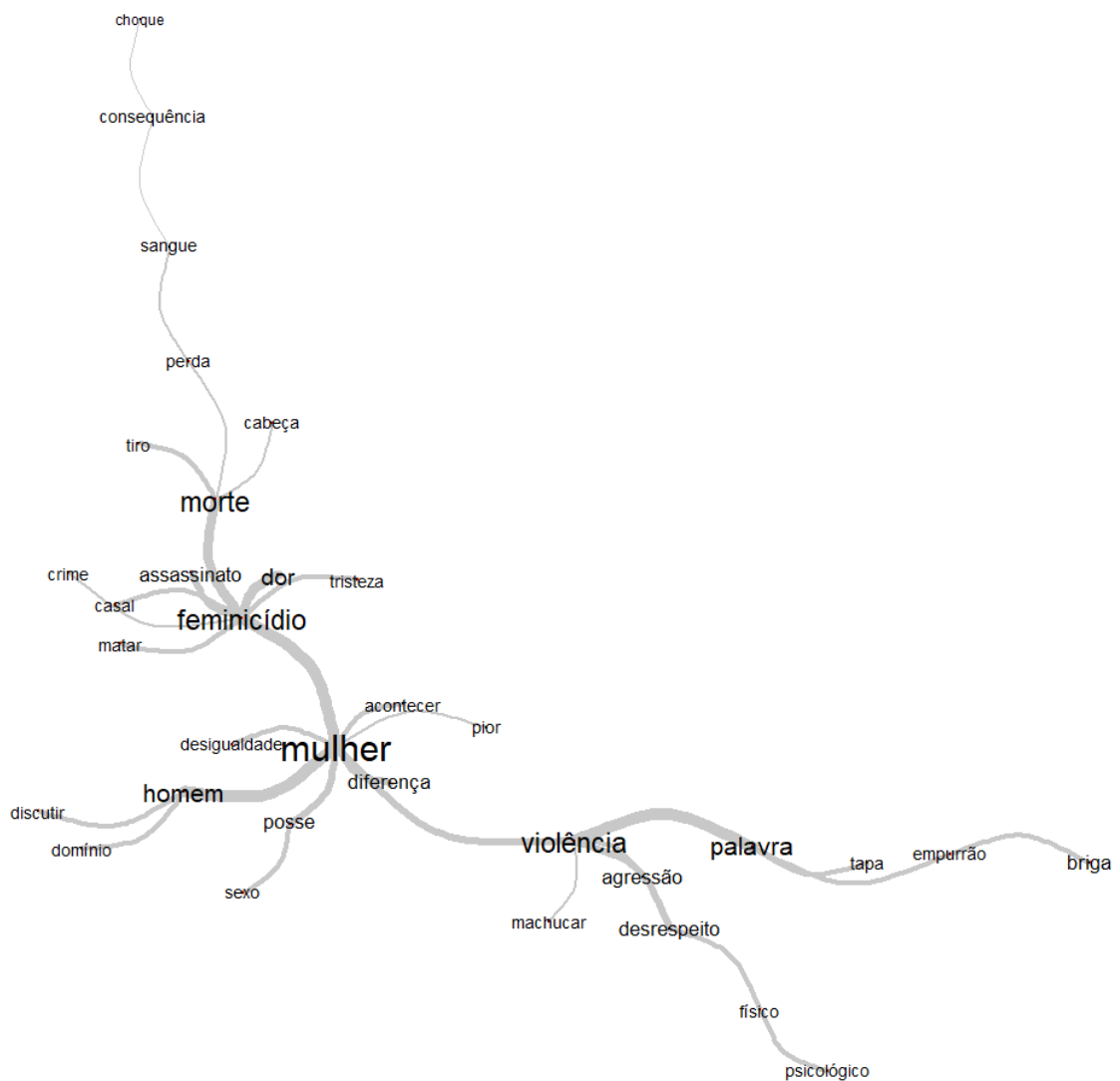
	Famíliares	Vítimas
F1	Reconstituída	Reconstituída
F2	Nuclear	Reconstituída
F3	Anaparental	Casal
F4	Nuclear	Reconstituída
F5	Nuclear	Reconstituída
F6	Monoparental	Monoparental
F7	Monoparental	Nuclear

Fonte: Autores, 2022.

O texto proveniente das entrevistas foi analisado em forma de corpus textual através da análise de similitude, composto por 7 textos e 19 segmentos, possuindo 75,64% de equivalência, 481 ocorrências e 227 formas ativas, sendo possível identificar a ocorrência entre as palavras e a conexão existente entre elas. O termo “mulher” aparece com maior centralidade

e apresenta relação de sobreposição com as palavras “homem”, “desigualdade”, “posse” e “diferença”, direcionadas à violência de gênero. As principais ramificações que compõe o sistema periférico surgem com os termos “morte”, “assassinato” e “dor”, referindo-se primordialmente ao feminicídio; “palavra”, “machucar” e “agressão” abrangendo as violências no geral (Figura 3).

Figura 3 - Análise de similitude referente às representações sociais da violência e do feminicídio para os familiares das vítimas



Fonte: Autores, 2022.

7.4 Categorias identificadas

A análise de conteúdo do material transcrito possibilitou a identificação de três categorias temáticas: 1) Representações sociais da violência para os familiares das vítimas de feminicídio; 2) Representações sociais do feminicídio e suas consequências na família: “*minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava*”; 3) Estratégias utilizadas pelos familiares das vítimas para lidar com a perda.

7.4.1 Categoria 1 – Representações sociais da violência para os familiares das vítimas de feminicídio

As representações da violência estão ancoradas em expressões do senso comum, ao referi-la como “agressão física, verbal”, “emocional”, “ofensa”, “desrespeito” e “intolerância”. São expressões que, como relatou um entrevistado, “afetam a imagem da pessoa tanto o físico quanto o psicológico”, seja na forma como você trata as pessoas ou pelo seu tom de voz. As falas indicam que há um percurso e intensidade da violência que inicia-se com “palavras”, retratada a violência psicológica, até chegar à “agressão”, associada à manifestação física dos atos.

A violência é algo muito ruim e, infelizmente, é muito presente hoje em dia. Se você grita com alguém já é uma violência. Tem níveis até chegar na agressão física. Geralmente, a verbal vem antes. (F2, filha)

Violência é qualquer ato que afeta a imagem da pessoa tanto o físico quanto o psicológico. Eu não vejo só como algo físico, mas o psicológico conta primeiro. Eu acho que é um desrespeito com o ser humano. (F3, irmã)

Eu acho que toda violência começa com palavras, porque ofende. E as pessoas, geralmente, reagem com outras palavras que acabam gerando a agressão mesmo. (F4, irmã)

É a intolerância; é aquilo que a pessoa não consegue compreender, no sentido da reação do outro. Você não resolve as coisas na ignorância, sendo agressivo. (F5, tio)

[...] qualquer palavra mal interpretada já acha que é uma ofensa e já age na violência. Hoje, as pessoas não conversam mais para resolver um desentendimento e já querem logo brigar. (F6, mãe)

A forma como você trata as pessoas diz muito sobre você, seu tom de voz. Essa seria a violência emocional, que a pessoa te machuca em palavras. E a parte mais agressiva, que é a violência física. (F7, prima)

Há também aqueles familiares que percebem a naturalização da violência na família, nas ruas e bairros, representada por expressões como “generalizou”, “tem que ser submisso”, “incontrolável”, “coisa normal”, “não pode falar nada” e “precisa concordar”.

A violência se generalizou. Por exemplo, tem bairros e ruas aqui que você precisa de permissão para entrar, ou seja, tem que ser submisso em algumas coisas. Está incontrolável. (F1, pai)

Já ficou uma coisa normal gritar, ofender, ameaçar, bater. (F4, irmã)

Antigamente, podia se perdoar uma palavra maldita. Hoje, não. Se você ver uma coisa errada, você não pode falar nada; você precisa concordar para não sofrer as consequências. (F6, mãe)

Os familiares destacaram, no imaginário social, as diferenças e desigualdades existentes entre o casal (homem e mulher), de quem manda e de quem obedece. Nos relatos é possível perceber uma lógica patriarcal, ancorada em questões culturais, em que o homem tem o domínio, o poder e a força física pela maneira como se comporta, sendo sempre mais agressivo. Já a mulher tende a ser mais frágil e precisa aceitar o comportamento do parceiro, caso contrário, “pode apanhar”.

Os homens que têm esse domínio não aceitam ficar por baixo. Parece que eles precisam alimentar o ego deles, gritando ou batendo para mostrar a diferença clara de quem manda e de quem obedece no casal. Não sei por quê ainda existe essa desigualdade toda. (F2, filha)

A diferença do homem para a mulher é nítida. Principalmente, porque o homem tem mais força. A maneira que ele se comporta sempre é mais agressivo, já a mulher tende a ser mais frágil. (F3, irmã)

Muitas vezes a mulher precisa aceitar tudo o que o homem fala, porque se ela o contradizer, pode apanhar. É uma posse. (F4, irmã)

A desigualdade que a gente ver no casal, é só porque são do sexo diferente?! Isso não deveria existir. É pra ser uma relação de respeito e amor, não de violência. Ninguém é dono de ninguém, nós somos livres para ser felizes. Eu penso que quando não estamos dando certo com alguém, você precisa ser verdadeiro e esclarecer, mas geralmente o homem não aceita. (F6, mãe)

É como se a mulher não tivesse voz, não pudesse se impor na relação, só o homem que manda. A gente pensa que as coisas mudaram, mas ainda tem muitos relacionamentos assim. (F7, prima)

A violência entre o casal foi mencionada como não justificada e que todos devem ter mais “consciência” e “respeito”.

Se uma mulher me der um tapa ou qualquer coisa, não acontece nada. Mas, caso eu fizer isso, sou preso na hora. Acho que todo mundo tem que ter mais consciência, porque no namoro ou casamento não é pra ter violência de nenhuma parte. (F1, pai)

Quando falamos de violência entre o casal, não tem como comparar o homem e a mulher, por isso as leis são voltadas mais para elas, mas acho que a violência para nenhum dos dois é justificável. Deve haver respeito um com o outro. (F5, tio)

Ao descobrirem ou presenciarem a violência, os familiares relataram que as manifestações começaram com palavras, seguidas de grito, empurrão, tapa, murro, uso de objetos cortantes e ameaças. Houve episódios do agressor roubar utensílios da mulher para sustentar o vício do álcool e das drogas; vigiá-la por vídeo-chamada, trancá-la dentro do domicílio e ameaçá-la com mensagens.

Começou com palavras. Eu pensei que só ia ficar naquilo, mas depois veio o primeiro grito, o primeiro empurrão, o primeiro tapa, o primeiro murro, então, eu vi que estava ficando pesado. Estava começando a acontecer na minha casa aquilo que eu via na TV. Ele também roubava as coisas dela para sustentar o vício dele (álcool e drogas). Eles já tiveram muitas brigas feias. Uma vez, ele usou uma faca para machucar ela. Deixou várias marcas, alguns cortes. Ele não estava agredindo-a só em palavras ou com as mãos, ele já estava usando objetos. (F2, filha)

Teve uma vez que eu cheguei na minha casa e o celular dela estava ligado em chamada de vídeo pra ele ficar vendo o que ela estava fazendo. Eram coisas pequenas, mas que eu consegui perceber que aquilo ali era abusivo. Não tinha como aquilo ser saudável. Uma vez, ela foi para casa dele no fim de semana e não retornou, porque ele tinha deixado ela trancada dentro do apartamento que eles estavam, sem dinheiro, e não tinha como ela pedir Uber, nada pra ela voltar pra casa, praticamente presa lá dentro. (F3, irmã)

Ele já tinha batido nela várias vezes, com tapa e empurrão. (F4, irmã)

Ele já veio aqui em casa pra tirar satisfação por uma foto que um amigo postou com ela no facebook. Ela estava sozinha com meus filhos mais novos. Eu sei que eles começaram a discutir e ele deu um empurrão nela que ela caiu por cima da estante. Ficou com o braço machucado e tudo. Quando ela colocou um fim nisso, ele não parava de mandar mensagem pra ela, criava fake, falava que se não voltasse com ele ela iria se arrepender; que, se não fosse dele, não seria mais de ninguém. (F6, mãe)

A nossa família sabia que ele a tratava mal, batia nela. Eu mesma já vi ela bem triste, com alguns machucados no braço, marcado, como se fosse sangue preso. (F7, prima)

A principal motivação para ocorrência da violência era o não acatamento do término da relação pelo parceiro.

Ele não aceitava que eles tinham terminado o namoro. (F1, pai)

Ela queria se separar dele pra voltar com o ex-namorado, mas ele não deixava. (F5, tio)

Os familiares expuseram que o parceiro/ex-parceiro da mulher tinha um comportamento agressivo e dominador, caracterizando-o como “mandão”, “autoritário”, “machão”, “estranho” e não sendo uma “boa peça”, percebido pela convivência com ele e pelo histórico de violências com ex-parceiras.

Acho que a mãe da minha filha sabia que esse cara que ela namorava não era uma boa peça, pois ele convivia mais pra lá. (F1, pai)

A ex-namorada dele já tinha falado pra minha irmã sobre o jeito agressivo que ele tinha, mas ela não acreditou que ele era dessa forma. Teve uma vez que a gente fez um passeio em família e ele foi. Todo mundo o achou estranho. (F3, irmã)

A gente começou a perceber o comportamento dele, meio mandão, autoritário, machão. Quando ele bebia, era bem pior. E ele já tinha até tentado matar a primeira mulher dele, mas ela escapou. (F4, irmã)

[...] comecei a perceber que ele queria mandar mais nela do que eu, que sou mãe. (F6, mãe)

Sempre soubemos que ele era agressivo e que ele tinha uma outra mulher fora do relacionamento. Minha prima se envolveu com ele desde os 14 anos. Antes dela, ele teve outros relacionamentos, já era vivido. Ele já tinha colocado fogo na casa de uma ex-namorada, com raiva, não aceitava que ela trabalhasse, mas sei que essa conseguiu sair das garras dele. Então, ele já era violento. (F7, prima)

As vítimas foram lembradas como sendo pessoas simpáticas, solícitas, que confiavam fácil nas pessoas e que tinha dificuldade em dizer “não”. Foram mencionadas algumas mudanças em seu comportamento, como a maneira em que se arrumava, o abandono de práticas religiosas e o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas. A diferença na educação ou “criação” da mulher e do homem também foi destacada. Os familiares parecem considerar o comportamento da mulher oportuno, para que os agressores praticassem e potencializassem as violências.

Ela tinha 20 anos, mas ela era muito besta pra vida. Não via maldade nas pessoas. Se ela te conhecesse hoje, ela já conversava contigo sobre tudo, já tinha certeza que você era amigo dela. Era uma pessoa difícil de dizer “não”. Com ele era bem pior, a ponto de ela querer já ir morar com ele. Minha irmã era muito vaidosa e, de repente, ela parou de se arrumar. Ele não gostava, reclamava quando ela vestia roupa muito colada e maquiagem forte. (F3, irmã)

Só de lembrar o quanto a minha irmã era simpática, brincalhona, nunca fez mal pra ninguém. Nos outros relacionamentos dela, ela sempre foi muito autêntica, independente, nunca tinha

ouvido falar que ela apanhava ou alguma coisa parecida. Depois que ela se envolveu com ele, saiu da igreja, começou a beber e usar maconha. (F4, irmã)

Você cria uma filha com carinho e amor. Ela começa a se envolver com um rapaz que você não sabe a procedência e vem uma grande violência. Ela não sabe bater, porque geralmente a mulher não é criada com esse hábito, então, acaba aceitando. (F6, mãe)

[...] ela estava com um shortinho curto que ela amava e ele a mandou trocar. Ele viu que ela não trocou, ficou com a cara fechada e foi embora. (F6, mãe)

Ela era tão bonita, tranquila, não era de festa, era alegre, vivia sorrindo, muito humilde. Ela não conseguia dizer “não” pra ninguém. Sempre solícita, gostava de ajudar as pessoas, mesmo não podendo. (F7, prima)

As falas dos familiares também retratam que a mulher se vê sem saída no relacionamento, silenciada e incapaz de pedir ajuda. Essa condição é desencadeada por fatores relacionados ao agressor, por ameaça, chantagem e ciúme; à vítima, por medo, dependência financeira e emocional; e em ambos, por crenças religiosas e filhos oriundos da relação.

Há muito medo, ameaças, chantagens. A mulher não vai ter coragem de falar, quando está se sentindo assim. (F1, pai)

Tinha vezes que ele parava de ser agressivo, mais ou menos um mês, e depois voltava tudo de novo. A minha mãe acreditava muito na mudança dele. Eles viviam terminando e voltando. Às vezes, quando a briga era muito pesada, ela o mandava ir embora. O que não adiantava, porque ele sempre voltava e ela aceitava. Parecia que ele voltava com mais fúria ainda, querendo dominar mais. (F2, filha)

Tem homem que acha que pelo fato de estar se relacionando, é o dono da pessoa. Tem muito ciúme e, às vezes, a mulher fica sem saída. Namorado ou marido é um complemento pra vida, não é tudo. (F3, irmã)

A mulher tem medo de viver só e acaba suportando tanta coisa. Tem medo de acabar com a família. Também o costume de viver com aquela pessoa; a preocupação do que as outras pessoas vão pensar se o relacionamento terminar. Ainda mais quem é evangélico, é bem complicado. É como se tivesse uma obrigação de continuar com aquela pessoa pro resto da vida. (F4, irmã)

[...] às vezes a mulher está sem dinheiro, sem condições de se manter, comprar alguma coisa pra ela. Pode ser até uma besteira, mas se o cara é mal, chantageia, e, quando a mulher percebe, já caiu na armadilha e fica difícil pra sair. Também tem as más companhias; não quer ouvir os pais, não aceitam opiniões, conselhos. Na juventude, acaba se envolvendo com qualquer pessoa. (F5, tio)

Porque, no início, o homem parece o bom moço, o santinho, conquista a mulher com presentes e tudo mais. Só depois que ele mostra realmente o que é. Aí, a mulher já está mais envolvida.

Às vezes, já tem até filho. Fica muito mais complicado sair da relação, porque vem as ameaças dele, chantagens. (F6, mãe)

[...] fora o medo do homem, das ameaças que ele faz pra ela, pros filhos e a outros familiares também. Por isso, a mulher não consegue sair do relacionamento. Ela acaba se calando, não consegue ter ajuda de ninguém. (F7, prima)

Ao saber ou assistir às violências, foram suscitados sentimentos de preocupação, desconforto, apreensão e angústia nos familiares. Verbalizaram, no entanto, explicações de cunho esperançoso, de que a mulher poderia terminar o relacionamento; impotência, por não conseguir interferir na situação; e inconformismo, pela forma de criação da vítima.

No começo, eu fiquei bem assustada. Era bem pesado, mas eu achava que ela sairia desse relacionamento abusivo. (F2, filha)

Quando comecei a perceber, eu fiquei bem pensativa. É desconfortável ver aquilo e, às vezes, não poder fazer nada. (F3, irmã)

Ninguém fica tranquilo sabendo que sua irmã está sendo agredida. Eu ficava apreensiva com aquilo. (F4, irmã)

[...] isso me deixava muito preocupada. Eu não criei minha filha pra ser escrava de ninguém. (F6, mãe)

É angustiante saber do que estava acontecendo. (F7, prima)

A maneira que os familiares encontraram para ajudar as mulheres foi por meio do diálogo. Argumentava-se que elas não haviam nascido para ser violentadas. Insistiam, para que saíssem do relacionamento e até sugeriam atividades para esquecer o agressor.

Eu falava que ela não nasceu para estar apanhando de homem, de ninguém. Isso não ia mudar, era pra ela sair enquanto tinha tempo. Eu dava muito conselho para ela. Eu insisti muito pra ela sair desse relacionamento, mas ela falava que é porque ele estava estressado, estava com raiva, que aconteceu alguma coisa que deixou ele assim. Eu falava para ela que isso não era motivo para agredir alguém. Quando você está estressado ou com raiva, você sai, você se afasta, e não desconta em uma pessoa. É triste, porque era uma coisa que não dependia da gente, e, sim, dela. O apoio de nós, meu e do meu irmão, ela tinha. (F2, filha)

Quando eu percebi essas atitudes dele com ela, eu a chamei e conversei. Falei que aquilo não estava certo, que ela não podia deixar isso acontecer. Na semana anterior ao crime, eles tiveram uma briga e se separaram. Aí, eu disse que era melhor ficar assim; pra ela procurar alguma coisa pra ocupar a mente, ler, fazer academia, esquecer dele. Eu fiquei muito triste, de certa forma. Eu, como irmã dela. Dela não ter me ouvido, ter me ignorado. (F3, irmã)

Eu conversava muito com ela. Falava pra ela focar nos estudos, pensar em namorar depois. (F6, mãe)

A tentativa de ajuda de outros familiares foi marcada pela insegurança e pelo medo na abordagem do assunto, pois é difícil tanto para eles quanto para a mulher falar.

Eu lembro que, três dias antes de acontecer, eu fui na casa dela. Estava sentindo algo estranho. Eu cheguei com ela e perguntei como ela estava, se ela precisava de alguma coisa. Mesmo insegura, eu questionei sobre a violência que eu sabia que ela estava sofrendo. Mas ela sempre negava e dizia que estava tudo bem. Eu tentei fazer com que ela se abrisse pra mim, mas ela negava tudo. (F4, irmã)

Uma vez, ela veio aqui comigo fazer a unha e percebi ela meio triste. Perguntei se ela estava bem. Me coloquei à disposição para ajudá-la no que fosse preciso; que, se ela quisesse passar uns dias aqui em casa. É difícil a pessoa falar. Eu mesma não sabia como entrar nesse assunto direito, mas eu sentia que tinha algo a ver com ele. A gente fica com medo de ser invasiva, intrometida. (F7, prima)

A denúncia, por meio do Boletim de Ocorrência, foi recorrida e sugerida pelos familiares. Mas ressaltaram que a mulher precisa ter a atitude, pois não conseguem decidir isso por ela.

Eu fiz o Boletim de Ocorrência duas vezes contra ele. Só que quem tinha que fazer mesmo era a minha mãe, e ela nunca fez. Então, é a mulher que precisa tomar a decisão de sair de um relacionamento abusivo. Quando ela perceber o mínimo de agressividade nas palavras, já tem que cair fora, porque ninguém faz isso por ela. Eu tentei fazer pela minha mãe e não consegui. (F2, filha)

Tem aquele ditado que “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher”. Mete, sim! A gente precisa se meter sim. A partir do momento que eu vejo um homem gritando com uma mulher, segurando-a de forma violenta, ou até mesmo um olhar diferente, a gente consegue perceber e tem que agir de alguma forma, principalmente, denunciando. (F3, irmã)

Os familiares também salientaram a atuação das esferas públicas para redução dos casos, sugerindo maior fiscalização e segurança às mulheres.

O poder público também precisa fazer a parte dele. Ter mais fiscalização. Ficar mais em cima disso. (F1, pai)

Eu acho que o governo deveria dar mais atenção pra mulher, dar uma segurança maior. Colocar um carro de polícia na frente da casa da mulher, algo assim, porque o homem não se contenta com o término da relação. (F2, filha)

A Lei Maria da Penha foi mencionada como a principal forma de defesa às mulheres em situação de violência. No entanto, apontam falhas em seu funcionamento, como falta de rigidez, investigação e acompanhamento. A medida protetiva é vista como insegura, de fácil descumprimento e irresolúvel.

Têm a Lei Maria da Penha, mas acho ela é muito curta, tem que melhorar. Por exemplo, tem um conhecido que a mulher dele já fez vários Boletins de Ocorrências contra ele por agressão, a polícia nunca bateu aí. Se ele matar ela, não vão nem saber, ainda mais que é distante. (F1, pai)

[...] aquela proteção da distância da mulher, que é pra pessoa ficar longe, muitas vezes o homem não fica. (F2, filha)

Acho que tem casas, lugares que acolhem mulheres. (F3, irmã)

[...] a Maria da Penha manda o homem ficar a 200, 300 metros. Mas ele vai lá e ainda mata a mulher, não acaba resolvendo nada, ao meu ver. Só Deus mesmo pra guardar, ou a mulher se mudar pra outra cidade. (F4, irmã)

Acho que essa Lei Maria da Penha tem que ser mais severa, investigadora. Buscar mais, acompanhar. (F6, mãe)

Eu conheço a medida protetiva. Mas, sinceramente, isso não dá segurança nenhuma. Não impede nada. Acho que é só pra tentar intimidar o cara mesmo. Até porque não tem um policial 24 horas ali do lado. Mesmo que determine distância pro homem ficar da mulher, ele arranja um jeito de ter contato com ela. Se fosse tão eficaz, não teria esse tanto de morte de mulheres acontecendo. (F7, prima)

7.4.2 Categoria 2 – Representações sociais do feminicídio e suas consequências na família: “minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava”

As representações sociais do feminicídio exprimem um conhecimento diretamente associado ao que aconteceu na família dos entrevistados, representado como um crime bárbaro, trágico e cruel. Diferentemente das mortes por doenças ou mesmo por outras mortes violentas, como acidente, o feminicídio é considerado intencional; um assassinato com autoria masculina, geralmente do parceiro; alguém que não se espera tal atitude. O uso da palavra é atual e relevante para os familiares.

A maior barbaridade que a mulher pode sofrer é o feminicídio, não só pelo que aconteceu com a minha mãe, mas pelo que a gente vê por aí. É um crime cruel. A mulher até vê o sofrimento, a possibilidade de ela morrer, mas, talvez, não saiba o que fazer. Eu acho a palavra pequena para tanta crueldade. (F2, filha)

Femicídio foi o que aconteceu com a minha irmã. É uma coisa inexplicável. Não tem um porque, nada justifica. (F3, irmã)

É o assassinato da mulher. [...] não foi um acidente, um assalto, uma doença. Foi um homem que vivia com ela, uma pessoa que era pra amá-la e respeitá-la. [...] Antigamente, não era esse nome. Acho que é mais recente essa palavra. Mas, na TV, a gente assiste muitos casos. (F4, irmã)

O que aconteceu com a minha filha foi um feminicídio. É a coisa mais trágica contra a mulher. Eu vejo principalmente pelo não aceitação da separação, em que os homens acabam matando as mulheres. [...] Vai ficar na história da família: minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava. Qual a coerência nisso? (F6, mãe)

Já ouvi falar do feminicídio, só que não existia essa palavra até pouco tempo. Creio que, por conta do aumento dos casos de violência contra mulher, criaram o nome para as autoridades conseguirem enxergar melhor. (F7, prima)

Alguns familiares entendem que o feminicídio inicia quando há algum tipo de agressão, seja em atos, palavras ou no que comprometa a liberdade da mulher. Há, assim, denotação de representações objetivadas pela união e sucessão de atitudes violentas, que segundo eles, culminam na morte da mulher.

Acho que o feminicídio já começa quando há agressão. A morte é a consequência do que já vinha sendo feito. (F1, pai)

[...] eu considero como qualquer ato, qualquer palavra, qualquer coisa que o homem faça contra uma mulher, mesmo que não seja algo concretizado, como foi com ela, a gente coloca dentro do feminicídio. (F3, irmã)

Eu creio que o feminicídio seja tudo aquilo de ruim contra a mulher mesmo. Que prive a mulher da liberdade dela, até que chega na parte da violência. É o cara que entende que a pessoa não é mais de ninguém, só dele. Se não for dele, ele não aceita. Não aceita nem conversar, já parte para violência e que pode chegar à morte. (F5, tio)

[...] acho que é um aumento da violência contra a mulher até a morte dela. (F7, prima)

Os relatos das mortes mostram que as mulheres sofreram muitas agressões, finalizado com o uso de diferentes armas.

Minha filha estava dormindo e ele entrou pela janela do quarto e deu alguns golpes nela com o terçado. Uma amiga tentou defender ela e ele atingiu o braço dessa moça. (F1, pai)

[...] quebramos a porta de cima da casa. Tinha umas coisas remexidas. Não tinha corpo lá dentro, muito menos cheiro. Foi quando pensei em ver pelo quintal. Eu e minhas tias

começamos a mexer, cavar o terreno. Na terceira machada apareceu a mão dela, aí que começou a feder, subiu aquele odor horrível. Ele a agrediu muito e depois a enterrou. (F2, filha)

Eles tiveram uma briga feia e ele deu muitas facadas nela. (F3, irmã)

Ele tentou degolar ela. Cortou as partes íntimas, amarrou os pés, colocou as mãos para trás, tampou a boca dela também. Ele a maltratou muito. O perito disse que ela passou 45 minutos morrendo, sangrando, com hemorragia. (F4, irmã)

[...] ainda cheguei a vê-la com vida. Mas, meia hora depois, o médico chamou a gente e oficializou a morte dela. Como foi um tiro na cabeça, sabia que era muito difícil ela sobreviver. (F5, tio)

Ela tinha ido pra escola de manhã. Quando ela estava voltando, um carro parou do lado dela e atirou duas vezes contra ela, um disparo pegou na coxa e outro na cabeça. (F6, mãe)

Só estavam os dois na casa. Teve uma discussão feia. Ele pegou por trás e matou ela com uns três disparos de espingarda. O cérebro dela ficou pra fora, foi muito feio. (F7, prima)

A notícia da morte chegou por intermédio de membros da família ou mesmo por ela não atender ligação telefônica.

Só soube mesmo dias depois, porque ela não foi trabalhar. Ligava e ela não atendia. Então, resolvi ir na casa dela ver o que estava acontecendo. (F2, filha)

A irmã dele [agressor], um amigo e uma outra moça chegaram numa moto, pararam na frente da minha casa e apitaram. Pedi pra eles subirem e eles falaram que minha irmã estava morta no apartamento dele. (F3, irmã)

[...] quando eu acordei foi com o celular tocando. Eram minhas irmãs perguntando se eu já estava sabendo do ocorrido, que a minha sobrinha tinha sido baleada. Soube que ela já estava no hospital, então fui pra lá. (F5, tio)

Era uma terça feira. Eu estava em casa, terminando o almoço. Eu já estava sentindo uma coisa estranha nesse dia, sabe? Mãe sente. Aí, quando eu dou fé, meu sobrinho chega aqui dizendo que minha filha não estava bem, passou mal e foi pro hospital. Eu não acreditei muito, porque ele estava muito nervoso. Eu percebi que era algo grave e disse pra ele falar a verdade sobre o que realmente estava acontecendo. (F6, mãe)

Eu tinha acabado de acordar, quando recebi uma mensagem da minha tia que minha prima tinha morrido. (F7, prima)

Os sentimentos relatados pelos familiares foram de desespero, choque e revolta.

Na hora, fiquei muito nervoso. Foi assustador, desesperador, parecia um pesadelo. (F1, pai)

Não acreditei, fiquei em choque, paralisada. Não conseguia raciocinar. Só pensava nas minhas irmãs pequenas, porque elas não estavam lá, não tinha ninguém em casa. Já imaginei que elas estavam mortas também junto com ela. Eu estava aérea, não estava em sã consciência. (F2, filha)

Eu fiquei sem chão, agoniada. Só conseguia pensar na minha mãe, pois estava com medo que chegassem na casa dela e dessem a notícia da mesma forma que me deram. Não conseguia chorar, não conseguia entender o que estava acontecendo. Estava em estado de choque. (F3, irmã)

Comecei a me desesperar e sair gritando, correndo pra casa. Foi muito doloroso, porque ninguém imagina isso. (F4, irmã)

Eu fiquei muito triste. Foi revoltante para toda nossa família. (F5, tio)

[...] Sabe, quando você fica desnorteada?! Lembro que eu chorei muito, passei mal, minha pressão baixou, quase desmaiei, fiquei nervosa, com falta de ar, desesperada mesmo. Pra mim, aquilo não era verdade, era um pesadelo, eu não acreditava que minha filha tinha sido morta. Eu gritava no meio do hospital “Por que, meu Deus? Por quê?” Foi muito difícil. (F6, mãe)

Fiquei em choque. Por mais que ela morasse distante, fiquei com o coração apertado, abalada. Nós não estávamos muito próximas, mas eu cresci com ela, brincávamos juntas. Eu sempre tive um carinho muito grande por ela. Fiquei pensando nos filhos dela que são pequenos; como que seria pra eles. (F7, prima)

Os familiares tiveram que acompanhar e resolver demandas pós-morte que os sobrecarregaram. Alguns se responsabilizaram pela situação por serem os membros mais velhos do núcleo familiar, o que desencadeou a não vivência do luto. Lidar com tudo o que o feminicídio trouxe de imediato, foi difícil e cansativo.

[...] Nisso foi chegando reportagem, foi chegando tudo, fazendo perguntas. Minha cabeça estava a mil. Fiquei esperando a remoção do corpo, a perícia para vir tirar. Depois, fui pra delegacia de homicídios. Me fizeram um monte de perguntas, abri o BO, sai de lá de madrugada. Eu só queria ir pra casa e achar que aquilo tudo era um pesadelo e que eu iria acordar. Quando eu estava voltando pra realidade, conseguindo captar as coisas, me perguntei por onde iria começar. Foi uma semana muito difícil pra mim. Percurso de delegacia e IML, informações de onde ele [autor] poderia estar. Eu fiquei resolvendo tudo, porque sou a filha mais velha. (F2, filha)

Eu sou a irmã mais velha. Então, a única pessoa que tem como resolver todas essas coisas sou eu. Uma coisa é você ver na TV acontecer com outras pessoas, outra coisa é acontecer na tua família. Fiquei exausta, precisei de ajuda psicológica. Eu não consegui ter luto. Tive que resolver tudo. Vim reconhecer o corpo, ao mesmo tempo eu estava finalizando TCC. Era uma correria que nem tinha como eu parar. É muito pesado enfrentar tudo sozinha. (F3, irmã)

Foi cansativo. Era muita coisa ao mesmo tempo. Eu acompanhei tudo. Tomei a frente, desde o hospital até o velório. (F5, tio)

Chorar e pensar constantemente no que aconteceu, ter dificuldade para dormir e os sentimentos depressivos, foram consequências a curto prazo identificadas nas falas dos familiares.

Eu fiquei com depressão durante um ano. Fui pro psicólogo durante uns 4 meses, mas não adiantava muito. Eu só chorava, chorava e chorava. Eu me trancava, ficava sozinha, totalmente isolada e não falava com ninguém. Eu não parava de pensar no que tinha acontecido. Sonhava com a cena do crime e tudo. (F2, filha)

Os primeiros dias foram bem difíceis. Eu não conseguia dormir direito ou dormia tarde demais e acordava cedo pra trabalhar, sempre pensando no que tinha acontecido. (F5, tio)

As consequências a longo prazo, ou seja, as que ainda perpetuam na vida dos familiares, são o desânimo e o desprazer em coisas da vida, que é retratada como banal; a incapacidade de ficarem sozinhos, ao necessitar de companhia para realização de atividades simples; o desenvolvimento de ansiedade; e a insônia.

Dizer pra vocês que eu sou o mesmo homem de antigamente? Não sou e nunca vou ser. Eu não tenho condições de andar sozinho por aí. Quando eu viajo ou vou para um lugar mais longe, a minha esposa tem que estar comigo; ou eu preciso pagar alguém pra me acompanhar. É doloroso demais. Você não sabe as noites que eu passo aqui com insônia, falta de ânimo, sem vontade de fazer as coisas. Às vezes, tenho vontade de sumir. Só que o pobre não pode se dar ao luxo de sofrer. A gente tem coisa pra fazer, contas pra pagar. Já o rico, pode viver o luto mais tranquilamente. Infelizmente é assim. (F1, pai)

[...] fiquei com problema de ansiedade depois que isso aconteceu, coisa que eu não tinha. (F3, irmã)

Não tenho mais prazer em sair. Eu só ando nervosa. Não sou mais a mesma pessoa. Às vezes, eu fico com febre do nada e me taco nos remédios. Eu faria qualquer coisa pra ter ela aqui. A vida é como se fosse banal sem ela, sabe? (F6, mãe)

Os relatos dos familiares indicam mudança de comportamento após o feminicídio, pois, agora, há desconfiança excessiva nas pessoas, especificamente em homens, assim como a preocupação e o cuidado com os outros membros da família.

Eu já não tinha muita confiança nas pessoas. Hoje, sendo bem sincera, se o meu relacionamento de 15 anos acabar, eu não me vejo mais em nenhum. Não consigo confiar em homem, pelo que eu vejo mesmo por aí e pelo que eu passei com minha irmã. Fica aquela coisa, aquele sentimento "será que se eu arranjar alguém a pessoa vai fazer isso comigo? Vai ser capaz?". (F3, irmã)

É muito difícil eu confiar 100% nas pessoas, principalmente em homens, a não ser que seja um cara centrado, diferente mesmo. Mas a maioria não é. Às vezes, a mulher convive com um homem, mas não sabe quem ele é de verdade; o que é capaz de fazer, quando estiver com raiva. (F4, irmã)

[...] Por isso, hoje sou muito cuidadoso com as pessoas da minha família. Sempre quero saber notícias dos meus filhos, meus sobrinhos, como eles estão. (F5, tio)

Eu prefiro ficar o resto da minha vida sozinha, com a companhia do meu filho, do que ter um relacionamento assim. Pelo que minha prima viveu, eu percebi que foi gradativo, foi aumentando. (F7, prima)

A mudança também é percebida nos irmãos e sobrinhos dos familiares, filhos das vítimas, citados como pessoas mais agressivas e com medo de se relacionar afetivamente.

Meu irmão também sentiu muito com tudo isso. Percebi que ele se tornou uma pessoa um pouco agressiva. Ele não gosta de ouvir conselhos. Acha que tudo que as pessoas falam para ele não é certo. Se acha o dono da razão. Ele é muito calado, não tem muita amizade, é mais na dele, mais fechado. Ele já até comentou comigo uma vez que não pretende casar. Eu converso muito com ele que isso vai passar. (F2, filha)

Percebo que quase todo mundo da minha família meio que ficou com medo, principalmente minhas duas irmãs por parte de mãe, que são adolescentes. Então, é um pouco complicado, porque todo mundo precisa de alguém. A gente precisa se relacionar com as pessoas. (F3, irmã)

[...] Minhas sobrinhas, que são novas, têm medo de se envolverem com homens assim. (F4, irmã)

O filho dela, meu sobrinho, ficou meio esquisito. Ele tem umas crises, fica nervoso. Às vezes, acorda gritando de madrugada. Ele era filho único dela. O pai já tinha falecido também. Então, ficou bem difícil pra ele. A gente que tenta dá um suporte, mais a minha mãe, que é avó dele. Só que ninguém substitui os pais. (F4, irmã)

São impactos que deixarão marcas para o resto da vida, pois os familiares relatam que é impossível esquecer, tampouco aceitar o que aconteceu. A dor é intensificada ao lembrar da forma como ocorreu o feminicídio e o crescimento dos filhos sem a presença da mãe, ainda mais sendo o pai o autor da morte.

[...] Só Deus sabe que eu daria a vida pela minha filha. Eu preferia que eu tivesse morrido do que ela. (F1, pai)

[...] Não conseguia aceitar o que tinha acontecido. Na verdade, nunca vou aceitar. A gente vai vivendo. (F2, filha)

É algo que nunca vou esquecer. Abalou toda família. Essa ferida nunca vai sarar. (F5, tio)

Nenhuma mãe espera que o filho se vá primeiro, porque a ordem é que a gente morra antes. Não tem como explicar essa dor; a dor de perder uma filha, ainda mais da forma que foi. (F6, mãe)

O que é mais triste é ver as crianças crescendo sem a mãe, sem o apoio da mãe, sendo criadas pela avó. Agora, imagina o filho mais novo, que é dele também: crescer e saber que o próprio pai tirou a vida da mãe. (F7, prima)

Alguns familiares partilharam sentimento de remorso, culpa e falha, por ter ficado meses sem falar com a mãe; por ter permitido a irmã sair com o agressor ou por não ter se mudado de residência com a filha antes do feminicídio.

O que mais me dói é que, antes dela morrer, eu passei sete meses sem falar com ela, justamente por não aguentar mais ver ela apanhar e ela não me ouvir. Até hoje, quando eu e meu irmão conversamos, ele me pergunta se poderíamos ter feito mais alguma coisa pra não ter chegado nesse ponto. (F2, filha)

Por vários momentos, eu me senti culpada por ter deixado ela ir com ele no carro. Isso foi o mais difícil pra mim depois. Fiquei pensando se eu não tivesse deixado ela ir, confrontado ela. Só que foi uma coisa que eu não imaginava que ele faria da forma que ele fez. (F3, irmã)

Era pra eu ter feito outra coisa: me mudado daqui, sei lá. Eu sinto que falhei como mãe. (F6, mãe)

Todos os autores dos feminicídios estavam presos no momento da entrevista. Embora revoltados, alguns familiares preferem a prisão como forma de punição. Entendem, que não há nada que possa trazer a vítima de volta.

Como pai, sabe o que eu tenho vontade? De arrancar a cabeça desse cara. Mas penso: no que adiantaria? Se não ia trazer minha filha de volta. Poderia matar ele 10 vezes e minha filha não estaria aqui. Mesmo ele morrendo, não serve de nada. Então, que ele apodreça na cadeia! (F1, pai)

No começo, eu desejei muito a morte dele na penitenciária. Mas com o tempo eu aprendi que a acusação da consciência viva é melhor do que ele morto. Morto ele vai tá descansando, pagando por nada. Vivo ele sempre vai lembrar que ele é um assassino, vai acusar na cabeça dele, porque ele sabe o que ele fez, como ele fez. No dia da audiência, pelo que eu o vi falando, parecia não demonstrar nenhum tipo de arrependimento, sabe? Por isso, não acredito na mudança desses homens. São doentes. Então, não sinto pena nenhuma. (F2, filha)

A prisão representa um certo conforto para algumas famílias, visto que pode representar prevenção de crime a outras mulheres.

Independentemente do que ele fez, porque ele fez, isso não cabe a mim julgar ele. Mas ele tem que pagar! Porque, do jeito que ele fez com a minha irmã, ele pode fazer com outras mulheres, com filhas de outras pessoas. Então, ele estar preso nos conforta um pouco. É a única coisa que pode nos fortalecer. (F3, irmã)

É um peso a menos ver ele preso. (F4, irmã)

Para outros familiares, a prisão é pouco e insuficiente. Tirar a vida de uma mulher propositalmente é imperdoável e, ao lembrar que o autor do crime está vivo, suscita raiva, ódio e revolta.

Prisão é pouco pro que ele fez com a minha filha. Saber que ele está vivo me gera ainda mais raiva, ódio. Não tem quem ponha na minha cabeça que um cara desse tem que estar vivo. Ele matou o meu tesouro. (F6, mãe)

Eu ficava me questionando se um cara desse merece perdão. Só se for de Deus mesmo, porque eu não consigo perdoar uma pessoa que tira a vida da outra por prazer, porque quis. Por isso, às vezes, eu penso que não é o suficiente, sabe? Eu não sei... Ver ele só preso... Não sei. Ainda é revoltante. (F7, prima)

A demora na prisão do autor foi um período sem respostas que deixou os familiares angustiados, aflitos e impotentes.

Vira e mexe alguém perguntava sobre o rapaz. Eu ficava angustiado por ele não ter sido preso de imediato. Ele conseguiu fugir, se esconder. Me sentia impotente, por não poder fazer nada pra ajudar a encontrar logo ele. Só depois de cinco meses que pegaram ele e prenderam. Seria pior se ele tivesse solto; eu viveria com medo. Como o caso dela repercutiu muito aqui na cidade, passou em todos os jornais daqui, ficaria até feio não encontrarem ele. (F5, tio)

O que me revoltou foi que ele não foi preso logo. Só conseguiram pegar ele uns oito meses depois da morte dela. Ele estava foragido, se escondendo não sei por onde. Isso, porque foi muito divulgado a foto dele, como aconteceu, a barbaridade que foi, e ainda demorou. Ficamos numa aflição todo esse tempo até prenderem ele. (F7, irmã)

Os familiares explicaram que tiveram a oportunidade da “vingança com as próprias mãos”, mas preferiram que a justiça fosse estabelecida ou acreditavam em uma justiça divina.

A gente contratou um detetive e encontraram ele. Se nós quiséssemos, poderíamos ter mandado matá-lo, mas não ia adiantar. Quem ia ficar com a consciência mais pesada seria a gente. Acredito que a justiça de Deus é melhor. (F4, irmã)

Eu não faço questão de vingança com as próprias mãos. Prefiro que a justiça seja feita. A gente tem nossos filhos, nossa família. Não podemos manchar nossas mãos com isso. (F5, tio)

7.4.3 Categoria 3 - Estratégias utilizadas pelos familiares das vítimas para lidar com a perda

Após o feminicídio, os familiares têm recorrido a diversas atividades, seja como passatempo, distração, alívio ou refúgio. Algumas podem acarretar prejuízos à saúde, como o uso do tabaco em excesso. Outras atividades como leitura, trabalho, prática religiosa ou participação em projetos de cunho social, apesar de positivas, não são capazes de preencher o vazio deixado, muito menos apagar o que aconteceu.

Percebo que tenho fumado mais que o normal. Sei que não é bom, mas é algo que passa o tempo. Mas nada que eu faça vai fazer com que eu esqueça. Tento aprender a lidar (F1, pai)

[...] Faço meus bolos, meus doces. Saio com algumas amigas ou com meu irmão. Entre uma coisa aqui outra ali, leio alguns livros ou assisto alguma série pra distrair um pouco. (F2, irmã)

Todo domingo, vou à igreja, leio a bíblia, me apego muito a Deus. Isso tem me ajudado a aliviar meu coração depois da morte dela. (F4, irmã)

Sou muito disposto a ajudar, contribuir com projetos sociais, solidários. Antes de acontecer isso, eu já gostava, agora ainda mais. É algo que eu sinto que me faz bem. Considero como uma forma de refúgio. (F5, tio)

O que me conforta um pouco são meus outros filhos do meu lado. Pra tentar distrair, faço uns geladinhos pra vender durante o dia; faço uns crochês também. Às vezes, bebo umas geladinhos no fim de semana. Mas o vazio continua. (F6, mãe)

Durante o meu trabalho, brinco com minhas clientes fazendo as unhas. É um ambiente que eu fico mais aliviada, sabe? Ver meu filho crescer, ter saúde e comida na mesa. Tento me apegar às coisas boas da vida, mas não tem como esquecer algo tão forte como o que aconteceu na família. (F7, prima)

Os familiares precisam ser fortes ou demonstrarem estar para, assim, ajudarem outros membros que também sofrem com a perda. Ainda assim, há confissão de fragilidade que, quando associada à figura do pai, tende a ser minimizada por outras pessoas.

Você cria uma pessoa, você dá amor, você fez tudo. Você sonhou. Porque um filho você sonha com ele a vida toda. A gente que é pai parece que tem que mostrar que é o cara, que é forte e não se abala. Mas, no fundo, sou um cara frágil. As pessoas têm a visão de que o pai ama menos um filho, só porque é mais calado, reprimido, quieto, expressa menos as atitudes. (F1, pai)

Eu coloquei na minha cabeça que uma hora a gente tem que começar a entender. Foi um fato muito triste, trágico, mas eu tenho que ser forte. Se eu não for forte, como vou ajudar meus irmãos também? (F2, filha)

Às vezes, pros meus filhos eu tenho que mostrar que eu estou forte. Mas, por dentro, só eu sei como estou. Não tem um dia que eu não lembre da minha filha. (F6, mãe)

O assunto é evitado em família, salvo quando há recordações positivas da vítima. Há utilização de discursos irrealistas ao explicar para crianças a não presença da mãe e esperança de retorno da filha.

As duas filhas que eles tiveram juntos, assistiram tudo na época. Mas elas eram muito pequenas. É uma coisa que elas sempre perguntam “Cadê a mamãe?”. Eu falo que ela está viajando. Mas elas já estão crescendo e questionam “Essa viagem não vai acabar?”. É bem difícil pra nós, pra família lidar. (F2, filha)

A gente até evita falar sobre o assunto quando estamos reunidos em família. Mas, quando falamos, falamos de coisas boas, de lembranças boas dela. Tem dia que bate aquela saudade, principalmente no dia do aniversário dela. Mas o que resta é seguir em frente. (F5, tio)

Não tem um dia que eu não pense nela. É como se eu acordasse e ainda tivesse esperança dela aparecer aqui; que isso que aconteceu é mentira. (F6, mãe)

O feminicídio deixou um exemplo para os homens que compõem a família não agirem da mesma forma em relacionamentos atuais ou futuros. Os familiares acreditam que precisa de uma mudança na educação ou “criação” dos homens, aconselhando-os desde criança a não terem atitudes machistas com as mulheres, e, a elas, a não tolerar nenhuma forma de violência.

[...] Eu também instruo meu irmão a não ser um homem machista, a não ser escroto com as mulheres, pois cada um tem a sua vida, ninguém é dono de ninguém. Também instruo minhas irmãs a não aceitarem nenhum grito sequer pra cima delas. Acho que a família tem esse papel importante de educar as crianças para tentar haver uma mudança. (F2, filha)

Se houvesse uma mudança na criação dos homens desde criança, a serem educados, tratar bem as pessoas, principalmente as mulheres, isso poderia mudar um pouco. Eles precisam respeitá-las. (F4, irmã)

Aí fica de exemplo para todos os outros homens da nossa família não tratarem nenhuma mulher assim. (F7, prima)

Alguns familiares não tinham sido contatados ou recebido ajuda após o feminicídio, apenas foram procurados para tratar questões jurídicas. Ficaram surpresos, admirados e agradecidos com a entrevista, demonstrando que o momento foi oportuno para serem vistos e ouvidos.

Nunca ninguém me procurou ou ligou pra perguntar como eu estou, como a família está depois do ocorrido. Até fiquei surpreso, quando vocês entraram em contato. (F1, pai)

Na época que ele foi preso, entraram em contato comigo [setor jurídico], perguntando se ela tinha algum filho. Eu disse que não, que só tinha eu e minha mãe mesmo, mais próximas a ela. Eles queriam saber só isso. (F3, irmã)

Parece assim: quando morre, morre. Os que ficaram que se virem. Hoje é assim. Estou até admirada que vocês estão aqui. Depois de quatro anos alguém veio me ouvir de verdade, saber como aconteceu, saber minha opinião sobre as coisas. Porque, nas audiências, eu mal falava e me interrompiam. Parece que não acreditavam em mim. (F6, mãe)

O apoio moral dos familiares mais próximos foi e continua sendo importante.

Minha esposa que cuida de mim. Quando estou pra baixo, ela me abraça e diz pra eu me acalmar, diz que está comigo e que me ama. Tem sido minha grande parceira. Isso tem me segurado. (F1, pai)

Quem me acolheu mesmo na época foram meus filhos, meus vizinhos e meu sobrinho. E tem sido assim até hoje. (F6, mãe)

A ajuda psicológica foi retratada como custosa pelos familiares, como também desconhecida ou de difícil acesso no âmbito público. As atividades do dia a dia fazem eles não priorizarem nem procurarem esse serviço.

[...] Essas coisas de terapias são caras. Nem procurei saber, não tenho como pagar. Não sei se tem gratuito. (F4, irmã)

Eu sei que é bom, mas é difícil conseguir ajuda pelo governo e psicólogo é caro. Fora a correria da gente. Acaba que nem priorizamos isso. (F7, prima)

8. DISCUSSÃO

A busca por dados confiáveis sobre feminicídio é um desafio. A definição da amostra aqui estudada corrobora a dificuldade na identificação dos feminicídios. De 290 ocorrências de homicídios de mulheres, 139 foram descartadas por não preencherem o critério de possível feminicídio. É provável que alguns desses casos, classificados como outros tipos de mortes violentas (suicídios, acidentes e mortes não esclarecidas) possam ter sido feminicídios não identificados. Como casos confirmados em que constava o crime “feminicídio” ou “homicídio - violência doméstica” foram encontradas 15 ocorrências que equivale a 9,9% do total selecionado. Foi realizada uma ampliação da busca, incluindo os casos suspeitos, em consulta a documentos dos homicídios dolosos e/ou culposos de mulheres, com a inclusão de 136 situações, que equivale a 90,1% da amostra total de 151.

A quantidade de casos estimados de feminicídio incluídos na presente pesquisa foi de 39 (25,8%) em 2018, 61 (40,4%) em 2019 e 51 (33,8%) em 2020, com média anual de 50,3 ocorrências por ano (Figura 1). Houve, portanto, um incremento de 36,1% nos casos em 2019, considerando o achado de 2018. Em 2020, apesar da queda de 16,4% observada em relação a 2019, houve aumento de 23,5% se considerado o ano de 2018. De acordo com informações do ABSP de 2021 sobre feminicídios no Brasil, no período de 2016 a 2020 foi observado um crescimento de 45,3% nesses crimes, passando de 929 para 1350, respectivamente (FBSP, 2022).

Na apresentação dos resultados (Tabelas 1 e 2), foram separados os casos confirmados dos suspeitos para mostrar as diferenças de cada grupo. Contudo, os achados das variáveis observadas mostraram distribuições semelhantes nos grupos, exceto para a causa básica do óbito, que, aproximadamente metade dos casos confirmados, o meio utilizado foi arma branca, enquanto que nos suspeitos foi arma de fogo.

Como em outros países, no Brasil, o SIM não tem informações sobre a relação da vítima com o perpetrador, tampouco sobre os motivos do crime. Cerca de 40% dos homicídios de mulheres, no mundo, são cometidos por parceiro ou ex-parceiro, ainda que esse achado possa ser visto como uma estimativa conservadora diante da dificuldade na obtenção de informações de qualidade (BARUFALDI et al., 2017). Por outro lado, casos suspeitos podem não ser considerados como feminicídios pelas autoridades responsáveis por sua investigação e julgamento (Polícias Cíveis, Militares e Tribunais de Justiça), fazendo com que nas estatísticas oficiais sejam apresentados somente os casos confirmados (FBSP, 2022; MESSIAS; CARMO; ALMEIDA, 2021).

Em 2020, as maiores taxas de feminicídios brasileiros ocorreram nos Estados de Mato Grosso (3,6/100 mil) e Mato Grosso do Sul (3/100 mil, cada), e as menores foram no Ceará (0,6/100 mil), Rio Grande do Norte (0,7/100 mil) e São Paulo (0,8/100 mil). É estimado que em Manaus há 2.255.903 habitantes, e que 51,21% são mulheres (IBGE, 2019). Ao relacionar com os dados deste estudo, a taxa de feminicídio do município é de, aproximadamente, 4,4/100 mil mulheres, o que mostra o município de Manaus com uma taxa elevada se comparada aos estados que lideram o ranking do problema. No estado do Amazonas, em 2020, a taxa foi de 1,8 por 100 mil mulheres (FBSP, 2021). A discrepância entre as taxas de feminicídio por 100 mil mulheres achados em Manaus (4,4/100 mil) com as taxas do Amazonas (1,8/100 mil), estado do qual é capital e considerando que concentra cerca de 58,3% de sua população total, merece atenção.

Entre as hipóteses para entender essas diferenças e a redução de casos, é necessário lembrar que a legislação sobre feminicídios no país data de 2015. Mas os dados disponibilizados guardam dependência dos avanços instalados na investigação e na tipificação da violência baseada em gênero de cada um dos Estados. Por grande parte dos feminicídios no Brasil serem íntimos, o vínculo entre autor e vítima torna-se algo mais objetivo na avaliação policial e, conseqüentemente, mais claro e simples de classificar (FBSP, 2021; 2022).

Outro fator que pode ter influenciado as discrepâncias nos resultados foi o período de pandemia por Covid-19, quando houve medidas de isolamento social e alguns serviços públicos passaram por adequações para ofertar atendimentos não presenciais. Isso pode ter prejudicado a avaliação e notificação de casos de violência doméstica que guarda relação com a morte de mulheres por parceiros íntimos ou ex-parceiros. Pode ter havido uma ocultação de motivações para o crime de feminicídio, como ciúmes e não aceitação do término da relação, sentimento de posse e violação da liberdade da mulher (PINTO, 2021; FBSP, 2021; 2022). Além disso, o distanciamento físico, trabalho remoto e desemprego, dificultaram que as mulheres buscassem informações e ajuda profissional para lidarem com a violência de parceiro íntimo ou mesmo de planejar como sair dessa situação (MOFFITT et al., 2022; VIVES-CASES et al., 2021).

Por outro lado, em pesquisa realizada no México sobre crimes contra mulheres antes e depois do *lockdown* (isolamento social) devido a Covid-19, foi constatado que houve redução nos episódios de violência doméstica contra as mulheres, retornando aos níveis anteriores logo após. Já quanto ao feminicídio, os pesquisadores observaram a manutenção dos índices ao longo do *lockdown*, diminuindo em 20% no período posterior nos estados mexicanos, onde houve maiores índices de perdas de emprego masculino. Contudo essa diminuição não foi significativa estatisticamente e mostrou crescimento nos últimos meses estudados. Os pesquisadores

concluíram ainda que as localidades onde houve proibição da venda de álcool estão relacionadas a maiores declínios na violência contra a mulher. Outros fatores, durante o período da pandemia, relacionados com a diminuição desses crimes, foram o medo do risco de infecção e a menor probabilidade de correspondência vítima-criminoso (HOEHN-VELASCO; SILVERIO-MURILLO; MIYAR, 2021).

No presente estudo, só em 19 (12,6%) dos casos pesquisados havia dados identificando o agressor como companheiro ou ex-companheiro, porém sem registro referente ao motivo do feminicídio. Em cerca de 81,7% dos casos de feminicídio em 2021 no Brasil, o autor do delito foi o companheiro ou o ex-companheiro (FBSP, 2022). A dificuldade da vítima em se separar do perpetrador de violência antes de ocorrer o feminicídio, pode ser justificada pelo receio de quebra do laço familiar e de sua dependência financeira e emocional do companheiro. Isso pode levar a mulher a permanecer em uma relação violenta que pode ter como desfecho o feminicídio (CERQUEIRA et al., 2021; GROSSI et al., 2020; MOFFITT et al., 2022).

A maioria (118 - 78,2%) das vítimas estudadas tinha de 11 a 40 anos quando foram mortas. Esse achado corrobora com outras investigações realizadas no Brasil (BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019; CERQUEIRA et al., 2021; FBSP, 2022; SANTANA et al., 2021). Pesquisas conduzidas em outros países do continente americano apontam que mulheres em idade reprodutiva, na terceira década da vida, são também as mais vitimadas por feminicídio (DURÁN et al., 2020; HOEHN-VELASCO; SILVERIO-MURILLO; MIYAR, 2021). Informações de 2020 do Observatório de Igualdade de Gênero da América Latina e Caribe de 18 países revelam que o feminicídio ocorre ao longo de todo ciclo de vida da mulher. Contudo, há maior expressão durante a idade reprodutiva, com mais ocorrências na faixa dos 15 aos 44 anos (NACIONES UNIDAS, 2021).

Quanto à variável raça/cor, a parda foi predominante (132 - 87,4%). A maioria da população feminina de Manaus se autodeclara parda, justificando o achado (IBGE, 2010). Estudos nacionais indicam que mulheres pretas e pardas são mais suscetíveis a serem vítimas de feminicídio (SANTANA et al., 2021; BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019). O ABSP de 2020 também apontou que em 2019, 66,6% das vítimas de feminicídio no Brasil eram pretas e pardas (FBSP, 2021). Esse grupo populacional está submetido à situação de vulnerabilidade socioeconômica que inclui condições precárias de moradia, estudo e trabalho. Além disso, a exposição ao racismo e suas consequências agrava o risco de sofrerem violências com lesão e morte. Há, portanto, a necessidade de implantação de políticas públicas intersetoriais de suporte preventivo e assistencial para essa população (BARUFALDI et al., 2017; BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019).

Em relação à nupcialidade, as solteiras foram as maiores vítimas, assim como aponta um estudo de abrangência nacional (MENEGHEL et al., 2017). Mulheres solteiras podem ser vítimas de violência no namoro ou nas relações afetivo-sexuais. Essa situação pode dificultar a denúncia e notificação desses casos e, até mesmo, a identificação do feminicídio, levando a sua subestimação.

Ensino fundamental incompleto ou completo (87 - 57,6%) foi a escolaridade da maior parte das vítimas desta pesquisa. Condição observada na região Nordeste (BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019) e no contexto brasileiro (FBSP, 2021), em que 70,7% das vítimas cursaram até o ensino fundamental, enquanto somente 7,3% tinham ensino superior completo. Isso guarda relação com vulnerabilidade socioeconômica, violência de gênero e feminicídio.

Na literatura, estudos mostram que o nível de escolaridade é fator que colabora na redução dos casos de feminicídio. Quanto maior a escolaridade da mulher, maior seu acesso à informação e a oportunidades de emprego e renda com consequente independência econômica e empoderamento. Assim, é reforçado que as estratégias de prevenção a esse tipo de violência precisam priorizar políticas educacionais (BARUFALDI et al., 2017; FBSP, 2022; INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2017). O que é também percebido a partir da ocupação delas antes do crime, pois grande parte (94 - 62,3%) exercia atividades de baixa remuneração ou não remuneradas (autônomas, afazeres domésticos ou desempregadas).

É importante ressaltar que o acesso ao trabalho formal por mulheres há algumas décadas era extremamente limitado. Ao longo da história do Brasil, em diversas épocas, o papel dominador masculino tem sido imposto de forma objetiva e simbólica, por meio da socialização dos papéis, ou seja, a permanência da mulher no espaço doméstico (privado). O homem desbrava os espaços públicos e assume o papel de chefe da família, o provedor financeiro. Esta dominação é naturalizada, justificada na biologia e na diferença anatômica do corpo, levando a uma variação entre os gêneros construída socialmente e a consequente divisão social do trabalho. Portanto, há uma quase impossibilidade de as mulheres exercerem uma mudança realmente estrutural de sua condição, dada a forma como são dominadas (BOURDIEU, 2012). Ao ser considerada como alguma coisa, ou parte, ou menos que alguém, a mulher acaba por ficar invisível aos olhos da sociedade e do Estado, o que facilita a ocorrência de violações aos direitos fundamentais dela, enquanto ser e cidadã (RAMPIN, 2011). Essas diferenças socialmente construídas reproduzem a desigualdade, a discriminação e a subordinação estrutural das mulheres que acabam por ocupar posições subalternas e secundárias.

A verdadeira emancipação feminina só pode implicar uma libertação de todas as formas de exploração, seja nos campos da economia, política, sexo ou cultura. Apenas a emancipação

econômica não é suficiente, pois é possível que o sistema patriarcal continue existindo, acarretando uma série de consequências no relacionamento entre um homem e uma mulher. O Dia Internacional da Mulher celebra as conquistas rumo à igualdade de gênero, advindas das lutas feministas. Como marcos históricos recentes, temos no Brasil, a promulgação de Leis como: Maria da Penha (11.340/2006), Femicídio (13.104/2015), Importunação Sexual Feminina (13.718/2018) e Violência Política contra a mulher (14.192/2021) (BRASIL, 2006; 2015; 2018; 2021). No que se refere a políticas públicas, as mulheres têm conseguido avanços no sentido de que sejam lançadas ações para a população feminina com ênfase em programas de combate à violência, promoção de saúde, incentivos nas áreas de educação, trabalho, cultura, turismo, esportes, ciência e pesquisa, economia e inovação.

O feminicídio encontra, por sua vez, uma raiz comum na subordinação e opressão que as mulheres ocupam na hierarquia dos papéis sociais (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2017). Por outro lado, mulheres em situação de violência podem apresentar taxas mais altas de absenteísmo e atrasos no trabalho com diminuição da produtividade. Essas situações, como um círculo vicioso, interferem em suas atividades profissionais, tornando-as mais vulneráveis e dependentes financeiramente, comprometendo sua autonomia (BARUFALDI et al., 2017). A baixa escolaridade, a desigualdade de renda e de gênero, portanto, são fatores que se constituem como predisponentes à violência (CAMAN; STURUP; HOWNER; 2022; DURÁN et al., 2020; UNODC, 2019).

Em contrapartida, a forma que homens e mulheres são atingidos pela violência é diferente. Enquanto eles tendem a vivenciarem uma violência predominantemente praticada no espaço público, elas sofrem cotidianamente com um fenômeno que se manifesta dentro de seus próprios lares, no espaço privado, na maior parte das vezes, praticadas por seus companheiros ou ex-companheiros (FBSP, 2022; WASELFISZ et al., 2015). No presente estudo, 75 (49,7%) dos feminicídios aconteceram no domicílio. Pesquisas latino-americanas mostram que mulheres que vivem em zonas urbanas têm maior probabilidade de sofrerem violência doméstica e serem vítimas de feminicídio em relacionamentos íntimos (GUZÑAY, 2018; PINTO et al., 2021).

Houve maior concentração dos registros no Norte e Leste de Manaus, com 78 (71,6%) ocorrências. Essas zonas são as que apresentam as maiores taxas de violência e homicídio em geral, em decorrência do elevado número de invasões (residências não autorizadas pela prefeitura), apropriação dos bairros por facções criminosas e facilidade de acesso a armas de fogo (GONZALES, 2017).

Cerca da metade dos feminicídios estudados aconteceu à noite (80 – 53%), corroborando com os achados do ABSP de 2020 (FBSP, 2021). A noite é, em geral, o período em que as pessoas estão reunidas em casa ou no qual são promovidas festas ou encontros sociais ou casuais. Nessas ocasiões, pode haver maior consumo de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas que têm relação direta com o surgimento de conflitos, podendo levar a situações de violência doméstica entre parceiros ou ex-parceiros, culminando em feminicídios. Além disso, as folgas de trabalho, estudo e outras atividades, tendem a se concentrar nos finais de semana, por vezes estendidos, o que pode justificar o achado de 99 (65,5%) ocorrências entre o final e o início da semana (sábado, domingo, segunda e terça).

Nesta pesquisa, o uso de arma de fogo foi a principal causa de óbito por feminicídio em 71 (47%) ocorrências, seguida por arma branca em 35 (23,3%) casos, corroborando com achados da literatura (BATISTA; OLIVEIRA; MUSSE, 2019; BARUFALDI et al., 2017; MARTINS; ROSA, 2021; SANTANA et al., 2021). Contudo, dados dos ABSP mostram a prevalência de armas brancas, especialmente por objetos contundentes ou perfuro cortantes, como facas, tesouras, canivetes e pedaços de madeira, sendo o meio empregado em 53,6% em 2019, 55,1% em 2020 e 50% em 2021 dos feminicídios praticados no país; enquanto que a arma de fogo foi usada em 26,9%, 26,1% e 29,2% nesses três anos, respectivamente (FBSP, 2020; 2021; 2022).

Cabe destacar que as diferenças dos dados referentes ao meio empregado para o feminicídio, se devem às fontes consultadas em cada referência citada. Algumas utilizaram dados da saúde, como o SIM e o SINAN e outros da SSP. Apesar da divergência quanto ao meio causador dos óbitos, os resultados do estudo e das referências citadas reforçam a relevância de políticas públicas para o controle de armas, tanto de fogo quanto brancas (BOSCH-FIOL; FERRER-PEREZ, 2019; CAMAN; STURUP; HOWNER, 2022; ZARA; GINO, 2018). Há, também, entendimento de que flexibilizar o acesso a armas de fogo pode levar a aumento de feminicídios (FLEURY-STEINER; MILLER; CARCIRIERI, 2017; MESSIAS; CARMO; ALMEIDA, 2020).

O domicílio foi o local de maior ocorrência dos crimes, com 75 (49,7%) episódios, o que confirma achados de outros estudos (BOSCH-FIOL; FERRER-PEREZ, 2019; SANTANA et al., 2021; ZARA; GINO, 2018). Em 2021, cerca de 65,6% dos feminicídios brasileiros tiveram como cenário a residência (FBSP, 2022). O agressor pode preferir agir nesse ambiente por, geralmente, estar a sós com a vítima e se sentir mais seguro para consolidar o ato, diminuindo a possibilidade de a mulher pedir ajuda ou conseguir escapar da situação iminente de morte.

Os registros mostraram que 75 (49,7%) crimes e 57 (37,7%) óbitos aconteceram no domicílio e que 53 (35%) crimes e 44 (29,1%) óbitos foram em via pública. Portanto, o local do crime não foi o mesmo que o local do óbito. Algumas vítimas podem ter sido levadas para serviços de saúde ou outros locais onde foram a óbito.

Dadas as características dos crimes e o perfil sociodemográfico das vítimas, foram identificados os membros familiares nos documentos do IML (Tabela 3). As mulheres (99 - 65,6%) e os irmãos (50 - 33,2%) foram os que mais assinaram a Declaração de reconhecimento de óbito e a Guia de remoção e liberação de cadáver. Pressupõe-se que esses familiares, quanto ao gênero e grau de parentesco, foram os que mais conseguiram lidar com a situação imediata do feminicídio por disporem tempo e atenção a questões burocráticas exigidas, sobretudo quando se leva em consideração as fortes comoções que o momento emerge.

Dos familiares entrevistados, a maioria eram mulheres, de 26 a 50 anos, com ensino médio completo, baixa renda e de vínculo próximo com a vítima (irmãos, genitores e filhos) (Tabela 4), corroborando com outra pesquisa brasileira com famílias de vítimas de feminicídio (ÁVILA et al., 2022). Segundo o último censo do IBGE (2010), a maioria da população de Manaus se autodeclarou parda, de religião católica ou evangélica, justificando o achado.

De acordo com a composição familiar classificada por Kaslow (2002), exposta no Quadro 1, quase todos os familiares se enquadram no tipo nuclear e monoparental. O funcionamento dos subsistemas difere em cada um deles, assim como as relações de poder estabelecidas entre os membros, com particularidades vivenciadas que tendem a influenciar as representações sobre a violência (ALTHOFF, 2002; MOSCOVICI, 2015). Enquanto alguns lares podem não tolerar qualquer manifestação violenta, outros podem ter o entendimento de que é uma maneira de correção dos filhos ou mesmo de punição à mulher.

Abrić (2003) considera não somente o conhecimento do conteúdo das representações como também a organização delas para dar sentido à compreensão. À vista disso, a Figura 3 ilustra o sistema central e periférico das representações dos familiares. O primeiro, também chamado de núcleo central, traça a memória coletiva e os reflexos sociais que constituem a base consensual partilhada, de forma a definir a homogeneidade do pensamento do grupo, representado principalmente pelo termo “mulher”, seguido de “violência” e “feminicídio”. Já o sistema periférico, traz a "interface entre a realidade concreta e o sistema central" (ABRIĆ, 1994, p. 79), permitindo a integração de experiências individuais, contradições e heterogeneidade, com destaque para os termos “homem”, “desigualdade”, “posse”, “diferença”, “morte”, “assassinato”, “dor”, “palavra”, “machucar” e “agressão”.

As representações da violência, portanto, constituem uma realidade para os envolvidos. É um ambiente capaz de formar sistemas para pensar, conhecer e agir com o mundo sobre determinado problema social (BERGER; LUCKMANN, 1996). A rotina e o hábito ajudam a construir essa realidade, bem como as reações que decorrem aos acontecimentos cotidianos, que inferem nas respostas, comum às pessoas que pertencem a uma rede de interação, em um determinado contexto (MOSCOVICI, 2015).

Na primeira categoria, representações da violência para os familiares das vítimas de feminicídio, nota-se que as expressões estão ancoradas ao senso comum. Tais representações vão ao encontro do que Silva (2012) descreve, em que a linguagem produzida vem de uma ideia generalizada, sem reflexões cuidadosas sobre o assunto. Não há tanta preocupação com a origem do argumento e, sim, com o que é partilhado socialmente por variadas pessoas e lugares. Isso também é observado em familiares de vítimas de feminicídio de outro estudo brasileiro nas quais as representações de violência são direcionadas a expressões de desrespeito e indignação (BOLZAN; PIBER, 2019). Contudo, alguns termos utilizados pelos familiares da presente pesquisa, como “grito”, “tapa”, “cortes” e “trancada”, a partir de suas vivências com a violência, mensuram as representações em atos concretos e exemplificam a natureza dos atos violentos descritos pela OMS (KUGGER et al., 2002).

O contexto urbano e social foi vinculado por relatos que naturalizam a violência, instigando os seguintes questionamentos nos autores deste estudo: até que ponto “*precisa ser submisso*”? É natural “*concordar para não sofrer consequências*”? Embora não seja um lado corriqueiramente visto e aceito, Krishnamurti (2016) e Maffesoli (1987) explicam que a violência estrutura a sociedade e produzem relatos dos conflitos nas relações interpessoais em diferentes espaços. Por ser um fenômeno ambivalente, não deve ser apenas abominado ou ignorado, mas reconhecido, com possibilidades de negociação e ritualização. Assim, a violência propicia outras compreensões, que pode estar associada à resistência, no caso de um poder imposto ou instituído, representando, nesta perspectiva, uma condição necessária para a organização da sociedade.

A violência psicológica e a violência física, em geral, são as mais conhecidas e vivenciadas pelas pessoas, especialmente pelas mulheres (BERNADINO et al., 2016; GUIMARÃES; PEDROZA, 2015). Podem ser praticadas concomitantemente, em que a psicológica inicia o percurso e é mais silenciada, enquanto a física tende a ser tardia e visível (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007; SAFIOTTI, 2015; SANTOS, 2004). Isso foi percebido e exposto pelos familiares. Apesar das diferentes dinâmicas que essas violências apresentam, não se sobrepuseram uma à outra, mas destacaram suas gravidades, com foco para a psicológica.

Os relatos dos familiares possibilitaram elencar que a violência de gênero é representada no contexto de relações heterossexuais. A figura masculina (homem) toma lugar de superioridade sobre a feminina (mulher), reforçando a relação de poder entre os gêneros. Há significação do forte e do fraco, de quem domina e de quem é submisso. Os autores deste estudo acreditam que a orientação sexual dos entrevistados e suas composições familiares, podem explicar essas representações polarizadas. Apesar dos novos arranjos familiares na contemporaneidade e a repudia da desigualdade de gênero por dois familiares, os contextos vividos por eles têm características tradicionais e conservadoras.

Outro elemento representativo expresso nos resultados foram as diferenças que os familiares atribuíram ao homem e à mulher, que impulsionam e materializam a violência de gênero. Estudo realizado no Nepal identificou, por meio de um jogo de poder entre os participantes, que a desigualdade sociocultural imposta e constituída ao homem aumenta a possibilidade de violência contra as mulheres (DAHAL; JOSHI; SWAHNBERG, 2022). Isso pode justificar o porquê dos familiares entrevistados do gênero masculino não apontaram de forma direta a hierarquização na relação afetiva entre o homem e a mulher.

Nesse seguimento, crenças religiosas podem induzir pensamentos e condutas aos seus praticantes sobre os papéis da mulher na sociedade (GABATZ, 2016; SOUZA, 2008). Para familiares evangélicos de um estudo realizado na Bahia, a mulher foi representada por atributos femininos, como o de ser mãe, enquanto os de outras religiões representaram a ideia de sofrimento, que, segundo a autora do estudo, está relacionada à violência na relação íntima com o homem (RODRIGUES, 2016). Na presente pesquisa, independentemente da religião dos familiares, houve apontamentos às mulheres vítimas nos moldes de família baseados no patriarcado, que refletem em padrões que reforçam o modelo dominante de masculinidade, como na fala da F6: *“ela [filha] não sabe bater, porque geralmente a mulher não é criada com esse hábito. Então, acaba aceitando”*.

Segundo Beauvoir (1949), os pais tendem a direcionar os filhos, desde seu planejamento, concepção, gestação e nascimento, a padrões conforme o sexo biológico. Quando menina, é esperado ou induzido um comportamento pautado no amor, carinho, doçura e paciência, estes sendo atos de feminilidade normalizados culturalmente e construídos historicamente. Ao considerar que quase a totalidade das pessoas nascem com a mesmas capacidades, não se pode determinar comportamentos baseado no sexo biológico, pois o desenvolvimento de cada indivíduo está atrelado a uma construção social, ambiental e cultural (ARAÚJO, 2005).

A agressividade representada no comportamento do parceiro/ex-parceiro da vítima, exposta pelos familiares, ancoram-se nos papéis sociais atribuídos ao homem que o colocam na figura de provedor (ARRUDA, 2002). Outras pesquisas com familiares mostram que violências praticadas pelo homem são justificáveis, pois é alguém considerado responsável e que detém autoridade necessária para preservação dos outros membros (RODRIGUES, 2016; CARINHANHA; PENNA; OLIVEIRA, 2014). Esses atributos parecem estar fortemente instaurados no imaginário social dos familiares, com motivações vinculadas ao gênero que faz com que o agressor se satisfaça em condutas que castiguem a mulher, ao perceber qualquer atitude que considere um ataque à sua posição de autoridade. A agressão, então, torna-se um meio utilizado para recompor o que ele entende como rompido por ela, sem intenção de quaisquer benefícios (ONU MULHERES, 2016).

Os primeiros pesquisadores a estudarem a violência doméstica e a VPI explicam que as manifestações se davam por ciclos, composto por quatro fases: 1) tensão – o agressor tende a descarregar suas preocupações e frustrações na companheira, criando um clima hostil e de perigo para a mulher em que ocorre ameaças e destruição de objetos; 2) agressão – o agressor utiliza a violência física como resultado da etapa anterior; 3) pedido de desculpas – o agressor minimiza ou anula seu comportamento agressivo, não assumindo a responsabilidade do que cometeu e se justificativa pelo excesso de bebida ou trabalho, por exemplo; 4) reconciliação ou lua de mel - o agressor se demonstra apaixonado e carinhoso, passa a seduzir a parceira, que crer em sua mudança e tem esperança de um relacionamento sem violência, até que a primeira etapa se reinicie. A repetição tende a ser cada vez menor na fase da tensão e das desculpas, e maior e mais intensa na fase da agressão (CUNHA, 2007; HIRIGOYEN, 2006).

Nos depoimentos dos familiares é perceptível a semelhança de alguns trechos com o funcionamento do ciclo, ao referirem que a mulher passa por xingamentos, humilhações e insultos pelo parceiro; ao ter esperança de mudança do comportamento dele; e, ao romper e reatar o relacionamento diversas vezes. Citaram, inclusive, que os filhos poderiam ser possíveis razões que impossibilitam a quebra do ciclo, somado à dependência financeira e emocional da mulher pelo agressor. Para Barnett (2000), a esperança de mudança do parceiro é uma das principais razões pelas quais as mulheres permanecem com seus agressores, junto à desconfiança e à descrença no próprio sistema criado para protegê-las (polícia e judiciário), fazendo com que não procurem ajuda (LAZZARI; ARAÚJO, 2018).

Embora os familiares destacarem o descontentamento com o término da relação (ou tentativa de término) como principal motivação para ocorrência da violência que culminou o feminicídio, a literatura também aponta a traição, o ciúme, o uso de álcool/drogas, a exposição

à violência entre os pais e abusos na infância por parte do agressor (SOUZA et al., 2022; OPAS, 2017). No entanto, Ventura (2021) adverte que “apontar o ciúme como justificativa é uma forma de mitigar a responsabilidade do agressor, já que leva ao entendimento de que o lado emocional foi mais acionado do que o racional” (p. 109).

Arruda (2009) afirma que o sentimento é uma das bases que constroem as representações sociais, pois ele impulsiona a falar sobre algo e une o que se conhece com o que se observa. Nesse sentido, a convivência no contexto da violência suscitou preocupação, desconforto, apreensão e angústia dos familiares estudados. Apesar da possibilidade de término do relacionamento pela mulher, esses sentimentos eram potencializados por não conseguirem interferir efetivamente na situação, o que também foi exposto por familiares de mulheres em situação de violência de gênero na Bahia (RODRIGUES, 2016).

As tentativas de ajuda dos familiares à mulher em situação de violência corroboram com os estudos de Ávila et al. (2022) e Rodrigues (2016), em que alertaram à mulher sobre o perigo, incentivaram a separação do agressor e estimularam a denunciá-lo. Contudo, observou-se que abordar a temática da violência é um tabu para os familiares do presente estudo, porque sentem-se inseguros. Isso pode ser explicado pela percepção ou descoberta tardia das violências ou do isolamento da mulher, dificultando oferecer apoio, uma vez que as agressões tendem a se intensificarem meses antes do feminicídio (MENEGHEL et al., 2013).

Outra possível explicação é a opção da vítima em não denunciar e nem terminar o relacionamento, mesmo diante das violências, fazendo com que o familiar se sinta descredibilizado com a tentativa de ajuda. Essa situação foi observada neste estudo, inferindo, inclusive, o afastamento da filha (F2) de sua mãe (vítima).

Há, também, uma representação demérita dos familiares acerca das políticas públicas de defesa à mulher, especificamente da Medida Protetiva de Urgência (MPU), ao referirem que “*não impede nada*” ou “*tem que ser mais severa, investigadora*”. Esse mecanismo está incluído na Lei Maria da Penha e tem o objetivo de interromper a progressão das violências, para que não chegue no seu ápice final, o feminicídio (BRASIL, 2006).

De 2020 a 2021, houve um aumento de 14,4% nas concessões de MPUs. Em contrapartida, do total de denúncias de violência doméstica registradas pela Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (67.779), em 2021, cerca de 12% (8.033) eram de agressões praticadas com descumprimento das MPUs. Observa-se, assim, que as mulheres já foram vitimadas pela violência, estavam sob MPU, mas o Estado não foi capaz de garantir a eficácia da medida. Por isso, não são raros os casos em que a mulher foi morta mesmo após registrar BO e estar sob MPU (FBSP, 2022), o que justifica o pensamento dos familiares.

Uma medida é insuficiente (desproporcional) se ela não se revela capaz de realizar o fim a que se destina. Dessa forma, não basta a mera concessão da medida protetiva de urgência. A eficácia da decisão judicial está intimamente ligada à fiscalização por parte do Estado e dos seus agentes de segurança, sobretudo porque as medidas mais concedidas consistem em afastar do lar o agressor e proibi-lo de aproximar-se ou ter contato com a ofendida e seus familiares (FBSP, 2022, p. 158).

Na segunda categoria - representações sociais do feminicídio e suas consequências na família: *“minha filha foi assassinada por um homem que jurava que a amava”*, as falas estão pautadas em um acontecimento concreto - o assassinato da mulher provocado pelo homem, que representa barbaridade e crueldade. Segundo Jovchelovitch (2008), a vivência dos indivíduos constrói saberes plurais que os interligam e originam as representações sociais, por isso os familiares não focaram em aspectos conceituais do feminicídio, mas o relacionaram imediatamente com o que aconteceu com as mulheres das suas famílias.

Em outros contextos, não se percebe essa relação. Estudantes das áreas de exatas e humanas, por exemplo, representam o feminicídio como a morte de mulheres motivadas pelo gênero, sendo uma atitude sexista e antifeminina, baseado em sentimento de propriedade, ódio e menosprezo da mulher (CHAVES, 2020). Já em jornais brasileiros, o feminicídio é representado como um crime raro e isolado, denotando que não há muito a se fazer para evitá-lo. Embora condenem o ato, há discursos de juízo de valor que normaliza a violência doméstica, culpabilizam as vítimas e desresponsabilizam os autores, reforçando estereótipos machistas de que o corpo feminino pertencente ao homem (IBIAPINA et al., 2019; SOUZA, 2019; VENTURA, 2021).

A Lei que qualifica o feminicídio é atual (BRASIL, 2015), bem como a utilização da palavra na mídia e no cotidiano. Talvez, por isso, os familiares consideraram o termo recente. As falas de alguns deles não enquadraram o feminicídio a um ato específico, mas o representaram como a união de violências que culminam na morte da mulher. Apesar da literatura apontar que os feminicídios costumam ser consequência de diversas manifestações de violência prévia, principalmente a psicológica e a física (AVILA et al., 2022; CAVALER; SOUZA; BEIRAS, 2022; FBSP, 2022), o feminicídio é uma ação, tentada ou consumada, que objetiva a morte da mulher por razões de gênero, independentemente de violências anteriores (BRASIL, 2015).

De acordo com os familiares e em consonância com os registros do IML, os feminicídios se consumaram por objetos cortantes ou penetrantes, uso da força corporal seguida de ocultamento do corpo, tortura e disparo de arma de fogo. Essas variadas maneiras de ocorrência

são constatadas pelos Anuários Brasileiros de Segurança Pública e pelo Atlas da Violência com maiores registros para arma branca e de fogo (FBSP, 2022; 2021; CERQUEIRA et al., 2021).

Percebe-se que mesmo no momento da morte, a mulher é colocada como objeto de desejo e submissão, pois algumas partes do corpo atingidas denotam cunho íntimo (boca e órgãos sexuais), onde o intuito era causar sofrimento à vítima e prazer ao agressor. Meneghel e colaboradores (2013) trazem narrativas de feminicídios íntimos e sexuais ocorridos em Porto Alegre-RS com formas cruéis e misóginas de consumação que se assemelham às relatadas pelos familiares de Manaus-AM. Outrossim, ter exercido violência em outros relacionamentos íntimos é um elemento importante associado a quem comete o feminicídio, que busca dois objetivos com o crime: castigar a mulher e exaltar sua masculinidade (ONU MULHERES, 2016).

A notícia do feminicídio não foi comunicada de forma cuidadosa aos familiares, uma vez que foram por pessoas da própria família que possivelmente estavam comovidas. Cabe explicar que um fato diverge de uma opinião, mas, diante de uma notícia difícil, essa diferença tende a ser minimizada, pois o emissor da mensagem expressa o fato como consegue percebê-lo (SILVA, 2012). Por isso que os primeiros momentos após a notícia de uma morte violenta são difíceis e com dificuldade de compreensão do que realmente aconteceu. É marcado por um choque intenso, com mudanças bruscas na família que inicia a vivência da perda (CLEMENTS; BURGESS, 2002). É comum que o autor do crime seja alguém próximo (FBSP, 2022), provocando sentimentos de choque, culpa, raiva ou inconformismo nos familiares (ÁVILA et al., 2022), que também foram percebidos neste estudo.

Via de regra, o assassinato de alguém é abrupto e imprevisível para família. No Brasil, em casos de morte violenta, há medidas práticas e legais a serem tomadas, normalmente atribuídas aos familiares, como: boletim de ocorrência e atestado de óbito, emitidos pela polícia civil e pelo IML, respectivamente; serviço funerário para o velório e enterro/cremação; certidão de óbito emitida pelo cartório; cancelamento de documentos e encerramento de contas bancárias do falecido; divisões de herança, quando for o caso (BRASIL, 2019). Esses trâmites pós-morte e sua conciliação com atividades cotidianas deixaram os familiares sobrecarregados. Por serem os membros mais velhos da família de origem da vítima, assumiram a responsabilidade, interferindo na vivência do luto.

As consequências que o feminicídio acarretou aos familiares foram elencadas a curto e longo prazo, com prejuízos físicos, psicológicos e sociais, assim como em outras pesquisas que identificaram insônia, tristeza profunda, isolamento, dor e saudade constante nos primeiros meses (ÁVILA et al., 2022; BOLZAN; PIBER, 2019). Revisão sistemática da literatura

constatou que a perda repentina de um familiar por assassinato pode desencadear ou agravar quadros de insônia, ansiedade, depressão, transtorno do estresse pós-traumático, ideação suicida, amnésia, hipertensão e instabilidade no peso corporal (DENDEREN et al., 2015).

A ocorrência do feminicídio provoca medo, nos familiares, de que relações íntimas futuras possam seguir o mesmo itinerário. Representa, ainda, alerta para as mulheres da família que se encontram em relações abusivas, perceberem a opressão vivida pelo companheiro e consigam sair do relacionamento antes de acontecer o feminicídio (BOLZAN; PIBER, 2019). Tais representações estão alinhadas nos relatos dos familiares da presente pesquisa, acrescido de modificações nos processos de comunicação e relacionamento interpessoal, ao não terem mais confiança nas pessoas, necessidade de alguém para realização de atividades cotidianas e preocupação excessiva com os membros da família, já não observadas em outros estudos.

As consequências também se estendem para os filhos das vítimas, como mostra um estudo realizado em Brasília, que identificou alterações na rotina dos filhos acarretadas pela perda da mãe, havendo necessidade de mudança de cidade/estado, com separação da família materna e paterna. Além disso, os filhos apresentaram frequentes episódios de nervosismo, irritabilidade, pesadelos, problemas com disciplina e regressão do comportamento (ÁVILA et al., 2022). Nos filhos das vítimas deste estudo, além de precisarem ser remanejados a outros membros para criação e prestação de cuidados, tornaram-se pessoas mais agressivas e despreziosas com relacionamentos afetivos. Vale destacar que quando o pai é o autor do feminicídio, há perda total do referencial parental, implicando na reorganização familiar.

Sabe-se que a morte é um evento inevitável na vida, contudo, a perda de um filho é ainda mais desafiadora, pois na perspectiva do ciclo vital é natural que os pais morram primeiramente (ALARCÃO; CARVALHO; PELLOSO, 2008; POLES; BOUSSO, 2006). Logo, a morte precoce e violenta, sobretudo de uma mulher por simplesmente ser mulher, desencadeou desprazer e desânimo para realização de quaisquer atividades de lazer ou social dos pais entrevistados que relataram que *“a vida é como se fosse banal sem ela”*. Pelas circunstâncias da perda, entende-se que os pais não veem sentido na vida sem a presença do filho.

Por não conseguirem prever ou evitar que o feminicídio acontecesse, alguns familiares se sentiram culpados, o que também é partilhado por famílias de vítimas de feminicídio e homicídio juvenil (ÁVILA et al., 2022; COSTA et al., 2017).

Os processos judiciais e as expectativas de punição do agressor podem intensificar os impactos e prolongar o período do luto, até que os aspectos legais do caso sejam resolvidos (ARMOUR, 2002; ÁVILA et al., 2022; WORDEN, 1998). Em feminicídios íntimos, é

corriqueiro que o autor faça ameaças ou sequestros e, em algumas ocasiões, até mortes de familiares ou de seus representantes judiciais, no intuito de prejudicar as investigações, assustar as comunidades e promover a impunidade (BRASIL, 2016; MAILLOUX, 2014). Isso explica a aflição e preocupação dos familiares durante o período que o autor do feminicídio não estava preso.

A prisão do autor do feminicídio representa um alívio para alguns familiares estudados, sensação não-verbalizada por familiares de outras pesquisas. Ainda que todos eles estivessem presos no momento da entrevista, os relatos dos familiares permeiam momentos de conformidade por essa condição, mas com traços de revolta pela prisão não ser suficiente. Aqueles que têm a sensação de impunidade, mesmo após a prisão do autor do feminicídio, como a F6 e a F7, pode se dar pelo fato da morte ser uma condição irreversível.

É percebido que os familiares entregam suas esperanças para questões de cunho espiritual ou vingativo, segundo suas crenças, ao relatarem acreditar na “*justiça de Deus*” ou em não optarem por fazer “*justiça com as próprias mãos*”. São situações consideradas válidas por eles e que podem representar alternativas de escape do sofrimento, principalmente quando expõem o desfecho do autor do feminicídio.

As estratégias utilizadas pelos familiares para lidar com a perda foram discorridas na terceira categoria. Lazarus e Folkman (1984) definem que as estratégias de enfrentamento são reações de caráter cognitivo, emocional, comportamental e social, usadas pelas pessoas para controlar múltiplas demandas de um evento estressor. Se dá pela interação do indivíduo com o ambiente, com influência da personalidade deste indivíduo e experiências passadas que emergem maneiras para lidar com situações adversas.

Nesse sentido, a literatura mostra que famílias em situação de morte violenta tem fortalecido os vínculos familiares e sociais e se apegado na espiritualidade (ALARCÃO; CARVALHO; PELLOSO, 2008; ÁVILA et al., 2022; DOMINGUES; DESSEN; QUEIROZ, 2015; GONÇALVES; BITTAR, 2016). Além da religião, os familiares do presente estudo têm recorrido à realização de atividades domésticas, de trabalho e solidárias, somado ao aumento no consumo de álcool e tabaco, mas que se mostram insuficientes para lidar com os impactos do feminicídio.

Outra estratégia adotada por famílias é a negação da morte e o foco no pensamento fantasioso (ACIOLE; BERGANO, 2019; DOMINGUES; DESSEN; QUEIROZ, 2015), também observados neste estudo, ao relatarem ter a esperança de acordar e encontrar a filha ou explicar para crianças que a mãe está em uma longa viagem. Apesar de difícil, a comunicação clara para a criança sobre o que aconteceu é essencial e, preferencialmente, com ajuda

profissional para adequar a linguagem ao nível de compreensão do menor, no intuito de expressarem seus sentimentos e se sentirem seguros com o apoio que a família dará (LIMA; KOVÁCS, 2011).

Bussinger e Novo (2008) identificaram que lembranças emergidas de um falecido nas reuniões de família, provocam sofrimento, sobretudo em datas de aniversário e festas de fim de ano. Os familiares aqui estudados, direcionam suas recordações a momentos felizes da vítima, embora também evitam falar do assunto em família.

É importante ressaltar uma expressão utilizada por alguns familiares, da necessidade de ser ou parecer forte. Eles acreditam que dessa forma podem parecer menos frágeis aos outros membros e, por consequência, ajudá-los no enfrentamento. Percebe-se, assim, responsabilizações exacerbadas em aparentar algo que não condiz com a verdadeira vivência dos familiares, ao se preocuparem mais nos outros do que neles mesmos. O F1 ainda expôs que a sociedade vê a figura do pai como introvertida e que isso tende a dificultar a expressão de seus sentimentos. Segundo Alves (2004), a demonstração afetiva e/ou emotiva de alguém do gênero masculino, ao desabafar ou chorar, por exemplo, tem uma representação social de quebra ou diminuição da masculinidade.

De acordo com Connel (1995, p. 188), “a masculinidade é uma configuração de prática em torno da posição dos homens na estrutura das relações de gênero”. Nesse contexto, observou-se que o acontecimento do feminicídio provocou reflexões nos familiares e podem induzir mudanças de atitudes, ao referirem que os homens da família “*aprenderam da pior forma*” e os aconselham a terem boas maneiras de tratamento para com a mulher.

No Brasil, as Diretrizes para investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres - feminicídio -, contempla os danos ocasionados pelo crime e proteção das vítimas indiretas e familiares, que inclui: identificação das testemunhas, das vítimas indiretas e dos familiares; atendimento integral com oferecimento de assistência de urgência; assistência especializada nos casos de crianças, adolescentes ou pessoas com deficiência; assistência especializada, de ordem médica e psicológica, durante o processo judicial; nomeação de advogado(a) ou defensor(a) público(a) para assessorá-los e representá-los judicialmente durante o processo judicial; identificação e natureza dos danos causados pelo feminicídio (ONU MULHERES, 2016).

Assim, é dever do Estado assistir integralmente as vítimas indiretas dos feminicídios, por meio de instituições públicas ou privadas, que visem a reparação física, psicológica e social, com acompanhamento ao longo da atuação judicial e após a sentença (ONU MULHERES, 2016). No entanto, as falas dos familiares indicaram desassistência. O amparo jurídico recebido

resumiu-se à prisão do autor do feminicídio, condição que parece ser prioridade pelo Estado, desconsiderando outras vertentes, como as de cunho psicossocial.

Estudo com familiares enlutados por feminicídio revela que somente três dos 21 entrevistados receberam assistência psicológica, sendo que seis deles tiveram que buscar por iniciativa própria (ÁVILA et al., 2022). Outra pesquisa aponta negligência, marginalização e invisibilidade aos familiares de jovens assassinados pelo desamparo emocional e respaldo financeiro (SOARES; MIRANDA; BORGES, 2006). No presente estudo, apenas duas familiares verbalizaram acompanhamento psicológico, sendo que a de uma foi oferecida pela rede e a de outra foi por iniciativa privada. A condição financeira e a rotina dos outros familiares não permitiram, segundo eles, a procura por apoio psicológico.

Nesse contexto, o Modelo de protocolo latino-americano de investigação das mortes violentas de mulheres por razões de gênero, descreve:

Admitir a análise de gênero na reparação desses crimes significa considerar, então, que embora a mulher vitimada não fosse, em certos casos, a provedora econômica direta da família, é provável que ela tenha desempenhado um papel de cuidadora e protetora que deve ser reparado, e que supera a lógica da indenização ou da compensação, focando-se mais na ideia do acompanhamento psicológico e do restabelecimento do projeto de vida de quem se vê afetado pelo assassinato desta mulher. Outras possíveis medidas de reparação para a vítima sobrevivente e seus familiares, sobre as quais se pode refletir, são medidas de educação – como, por exemplo, a alfabetização ou o acesso a níveis mais elevados de escolaridade –; atendimento à saúde física e mental; capacitação em aspectos produtivos, oportunidades de emprego ou abertura de negócios, como microcréditos, entre outras, que podem ter um impacto transformador na vida das mulheres e suas famílias, tanto a nível prático como no sentido de levantar sua autoestima (ONU MULHERES, 2014. p. 144).

As Guias de Santiago sobre Proteção a Vítimas e Testemunhas (AIAMP, 2008) também reforçam que os mecanismos de resgate e proteção das testemunhas e familiares sejam articulados com a rede intersetorial para criação de medidas apropriadas à família, conforme cada território.

Houve menção do apoio familiar, especialmente dos membros mais próximos, como esposa e filhos. É esperado que a rede de apoio principal em momentos difíceis de alguém seja a família (ANGELO, 1999), apesar de que amigos e vizinhos também podem cumprir esse papel (DOMINGUES; VILLAS BOAS; DESSEN, 2011).

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do conhecimento já produzido sobre o feminicídio, não é uma tarefa simples fazer pesquisa sobre o tema, sobretudo a procura por dados fidedignos. Os sistemas de registro do setor da saúde e da segurança pública tem lacunas, em especial na qualificação do delito e na identificação e caracterização do perpetrador e de suas motivações para o crime. Há, por conseguinte, o risco de subestimar o número de feminicídios e o perfil das vítimas e agressores. Apesar disso, o presente estudo conseguiu mostrar achados que corroboram a literatura científica e os dados apresentados em estatísticas do setor saúde e da segurança pública.

Houve alta ocorrência de casos suspeitos e confirmados de feminicídio. As vítimas eram solteiras, pardas, média 31 anos de idade, ensino fundamental incompleto, realizavam atividades autônomas, naturais do Amazonas e residiam nas Zonas Norte e Leste de Manaus. A maioria dos crimes ocorreu entre sábado e terça-feira, durante a noite, no domicílio, sendo a arma de fogo o principal instrumento utilizado.

A caracterização dos casos e do perfil das vítimas de feminicídio de uma capital norte-brasileira em um período de três anos, produziu uma base de dados confiável e serviu de fonte para alcançar os sujeitos principais da nossa investigação, os familiares. Estes são oriundos de famílias nucleares e monoparentais, tinham vínculo próximo à vítima, média 39 anos de idade, casados ou em união estável, ensino médio completo, religião católica e evangélica, ensino médio completo, realizam atividades autônomas de até um salário mínimo, sendo todos naturais do Amazonas e residentes em Manaus.

As representações de violência foram ancoradas em expressões do senso comum e fortalecem a ideia de que é algo natural, com destaque às naturezas física e psicológica dos atos. A agressão do homem forte à mulher frágil trouxe representações à violência de gênero, ancoradas em questões histórico-culturais. Já o feminicídio, para uns é um ato concreto - o assassinato da mulher, enquanto para outros é a união e sucessão de violências que culmina na morte da mulher. Houve consequências com prejuízos biopsicossociais a curto e longo prazo. Os familiares se encontram desamparados e utilizam diferentes estratégias para lidar com a perda, como apego à espiritualidade e restrição do assunto em família.

Os resultados desta pesquisa servem como fonte de informação e contribuem para o avanço do conhecimento sobre o feminicídio no setor saúde, assistência social e jurídica. O uso de medidas punitivas para combater este tipo de crime parece não ser suficiente para dirimir sua prevalência. Com os dados deste estudo, foi possível sugerir estratégias para trabalhar questões socioeconômico-culturais relacionadas à perspectiva de gênero e vulnerabilidade. É

necessário facilitar e incentivar as mulheres a buscar formação escolar e oportunidades de trabalho. É importante, também, criar políticas de controle de armas letais (fogo e outras). Ações conjuntas, interdisciplinares e intersetoriais podem estabelecer condições para proteger mulheres deste tipo de crime. O melhor começo para alcançar êxito nesse sentido passa por não tolerar qualquer forma de violência.

É necessário que os profissionais da Saúde, da Psicologia, do Serviço Social, do Judiciário, da Segurança Pública e da Educação tenham olhares mais compreensivos para as mortes por feminicídio e suas representações e repercussões na família. Os dados apresentados podem subsidiar intervenções capazes de tirá-los da invisibilidade e do esquecimento, sendo reconhecidos como pessoas que precisam de apoio e dignidade para enfrentar esse momento.

A assistência às famílias deve ultrapassar o âmbito jurídico e contemplar dimensões físicas, psicológicas, morais, sociais e econômicas. O acompanhamento por um período que proporcione melhor superação da dor, legitimação dos seus sentimentos, subsidiação de recursos financeiros, bem como a promoção de saúde com melhores perspectivas de vida, são algumas alternativas cabíveis.

É fundamental, ainda, investimentos na formação dos profissionais que lidam com a violência, centrados na discussão de gênero como categoria social, com objetivo de instrumentalizá-los para atuarem com base científica e humanizada com as vítimas diretas e indiretas (testemunhas, familiares e pessoas próximas) atingidos pelo feminicídio. Ademais, é fundamental ofertar e/ou reestruturar os serviços que assistem os familiares enlutados.

Por fim, ressalta-se que abordar famílias que vivenciaram a perda de uma mulher por feminicídio com o propósito de investigar essa situação e suas repercussões, foi instigante e desafiador. O tema é delicado e mobiliza todos os envolvidos, inclusive os pesquisadores. Apesar da escassez de estudos que dificultou a contextualização do estado da arte, o desenvolvimento da presente pesquisa teve embasamento teórico-prático e se deu de forma ética e responsável, possibilitando o alcance dos objetivos.

10. REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. **L'organisation interne des représentations sociales: système central et système périphérique.** Em, C. Guimelli (Org.) Structures et Transformatwms des Représentations Sociales. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé, 1994.

ABRIC, J. C. **La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales.** In: ABRIC J. C. (Ed.). Méthodes d'étude des représentations sociales. Saint Agne: Érès, p. 59-80, 2003.

ACIOLE, G. G.; BERGAMO, D. C. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 122, p. 805-818, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Tkwg7QgrTqbHqySsxw8hJZf/?lang=pt>. Acesso em: 05 Ago 2022.

ASSOCIAÇÃO IBERO-AMERICANA DE MINISTÉRIOS PÚBLICOS. **Guias de Santiago sobre Proteção a vítimas e testemunhas.** Documento aprovado na Assembleia Geral da AIAMP. Punta Cana, República Dominicana, 9 e 10 de julho, 2008. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/disponivel-manual-sobre-protecao-de-vitimas-e-testemunhas-da-associao-ibero-americana-de-ministerios-publicos>. Acesso em: 15 Set 2022.

AIZER, A. The gender wage gap and domestic violence. **American Economic Review**, v. 100, n. 4, p. 1847-59, 2010. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4123456/>. Access in: Jun 05, 2021.

ALTHOFF, C. R. **Delineando uma abordagem teórica sobre o processo de conviver em família.** In: ELSÉN, I; MARCON, S. S.; SANTOS, M. R. dos (Orgs.). O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002, p. 25-43.

ANDRADE, C. E. J; FONSECA, R. M. G. S. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Revista Escola Enfermagem USP**. São Paulo, v. 42, n. 3, p. 591-595, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/W8SCzCKdXp3QCFk7dRDZnbd/?lang=pt>. Acesso em: 03 Dez 2021.

ALARCÃO, A. C. J.; CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M. The death of a young son in violent circumstance: understanding the experience of the mother. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 3, maio-junho, 2008. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JYbmHvhHc3jkDgm6bdjCjgp/abstract/?lang=en>. Access in: Jun 10, 2022.

ALENCAR, A. V. et al. Representações sociais de violência a partir da percepção do agressor. **Psicologia América Latina**, n. 26, p. 24-43, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2014000100003#:~:text=O%20conhecimento%20das%20representa%C3%A7%C3%B5es%20sociais,realidade%20pr%C3%A1tica%20no%20nosso%20cotidiano. Acesso em: 15 Set 2022.

ALVES, J. E. D. **A linguagem e as representações da masculinidade**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2004. Disponível em: https://web.archive.org/web/20200210234510id_/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv3121.pdf. Acesso em: 11 Fev 2022.

ANGELO, M. Abrir-se para a família: superando desafios. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, p. 7-14, 1999. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/refased/article/view/4882>. Acesso em: 19 Out 2021.

ARAÚJO, M. F. Diferença e igualdade nas relações de gênero: revisitando o debate. **Psicologia Clínica**, v. 17, n. 2, p. 41-52, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/BVXTfbqbzJJYh7pwSkjdzpN/?lang=pt>. Acesso em: 21 Abr 2021.

ARMOUR, M. P. Journey of family members of homicide victims: a qualitative study of their posthomicide experience. **American Psychologist**, v. 72, n. 3, p. 372-382, 2002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15792049/>. Access in: Jun 10, 2022.

ARRUDA, A. **Meandros da teoria**: a dimensão afetiva das representações sociais. In: Almeida AMO, Jodelet D, organizadores. **Representações sociais: interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas**. Brasília (DF): Thesaurus; 2009.

ARRUDA, C. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, v. 117, p. 127-147, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/T4NRbmqpmw7ky3sWhc7NYVb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 Abr 2022.

BANDEIRA, L. **Feminicídio a última etapa do ciclo de violência contra mulher**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/femicidio-a-ultimaetapa-do-ciclo-da-violencia-contr-a-mulher-por-lourdes-bandeira/>. Acesso em: 23 Nov 2021.

BARBOSA, C G.; MELCHIORI, L. E.; NEME, C. M. B. Morte, família e a compreensão fenomenológica: revisão sistemática de literatura. **Psicologia Revista**, v. 17, n. 3, p. 363-377, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682011000300003. Acesso em: 22 Mar 2021.

BATISTA, K. B. C.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, e00140017, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8y3xDXXSr5Vyj4LKvKTrCzx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 Jan 2021.

BATISTA, J. F. C.; OLIVEIRA, J. J. H.; MUSSE J. O. Feminicídio no nordeste brasileiro: o que revelam os dados de acesso público. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, v. 7, n. 3, p. 61-74, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/6591>. Acesso em: 27 Jan 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70. ed. São Paulo: Persona, 2011.

BARRERO, A. R. et al. Manual sobre investigación para casos de violencia de pareja y femicidios en Chile. Santiago de Chile: Fiscalía Nacional, Ministerio Público de Chile; Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo; Agencia de Cooperación Internacional de Chile, 2012.

BARUFALDI, L. A. et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rWPMHqtbdrdJMJrG5CL5MzC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 Ago 2021.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo** [tradução Sérgio Miller]. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1949.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. A construção social da realidade. 24.ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

BEZERRA, M. B. et al. Violência de gênero e suas consequências na saúde da mulher. **Temas em Saúde**, v. 9, n. 5, p. 376-391, 2019. Disponível em: <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2019/10/19521.pdf>. Acesso em: 13 Mar 2021.

BOTT, S. et al. Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. **Revista Pan-Americana Saúde Pública**, v. 43, e26, 2019. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50485>. Access in: Mai 05, 2021.

BRASIL. Cidadania e Assistência Social. **Disque 100 e Ligue 180**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contramulher-em-2020>. Acesso em: 25 nov 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Serviço: quais são os trâmites legais após o falecimento de uma pessoa**, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-quais-sao-os-tramites-legais-apos-o-falecimento-de-uma-pessoa/>. Acesso em: 03 Nov 2021.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Brasília: DF, 2006a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 15 ago 2020.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Portal da Legislação. Brasília: DF, 2006b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11274.htm. Acesso em: 05 Mar 2023.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015 b. Altera o art. 121 do decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13104.htm. Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. **Tipifica os crimes de importunação sexual e de divulgação de cena de estupro.** Portal da Legislação. Brasília: DF, 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13718.htm. Acesso em: 05 Mar 2023.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.192, de 4 de agosto de 2021. **Estabelece normas para prevenir, reprimir e combater a violência política contra a mulher.** Portal da Legislação. Brasília: DF, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14192.htm. Acesso em: 05 Mar 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Dados e Indicadores: Violência Física e Violência Sexual.** Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/dados-e-indicadores/violencia-fisica>. Acesso em: 23 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde.** 3. ed. Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre os aspectos éticos e legais envolvendo pesquisa com seres humanos. Brasília, DF, 13 de jun. 2013, p. 59. Disponível em: https://www.iesb.br/Cms_Data/Contents/Portal/Media/arquivos/466.pdf. Acesso em: 15 Ago 2020.

BOTELHO, A; CARVALHO, L.C. A sociedade em movimento: dimensões da mudança na sociologia de Maria Isaura Pereira de Queiroz. **Revista Sociedade e Estado**, v.26, n.2, p.209-238, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5597>. Acesso em: 22 Jul 2022.

BOSCH-FIOL, E.; FERRER-PEREZ, V. A. Femicide, intimate partner violence and legal complaints in Spain. **Journal of Gender Studies**, v. 29, n. 2, p. 187-201, 2019. Available from: <https://doi.org/10.1080/09589236.2019.1616537>. Access in: Mai 05, 2021.

BOURDIEU P. **A dominação masculina.** 11 ed. Rio de Janeiro, RJ: Bertran Brasil; 2012.

BUENOS AIRES. **Guía de actuación para las fuerzas policiales y de seguridad federales para la investigación de femicidios en el lugar del hallazgo.** Resolución 428/2013. Buenos Aires: Ministerio de Seguridad de la República Argentina, 2013. Disponível em: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/resolucion_428_femicidio.pdf. Acesso em: 15 Dez 2022.

BUSSINGER, R.; NOVO, H. Trajetória de vítimas da violência: dor e solidariedade entre mães de uma associação do Espírito Santo. **Psicologia Política**, Florianópolis, v. 8, n. 15, p. 107-120, 2008. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7918705>. Acesso em: 21 Nov 2022.

CAMAN, S.; STURUP, J.; HOWNER, K. Mental disorders and intimate partner femicide: clinical characteristics in perpetrators of intimate partner femicide and male-to-male

homicide. **Front Psychiatry**, v. 13, e844807, mar. 2022. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.844807>. Access in: Mai 05, 2021.

CAMPOS, P. H. F.; ROUQUETTE, M. L. Abordagem estrutural e componente afetivo das representações sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Goiânia, v. 16, n. 3, p. 435-445, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/M6cKJvz7mCLjDP5mtQ6ZrNn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 Abr 2021.

CARINHANHA, J. I.; PENNA, L. H. G.; OLIVEIRA, D. C. Representações sociais sobre famílias em situação de vulnerabilidade: uma revisão da literatura. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 565-570, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15442>. Acesso em: 05 Set 2022.

CASTRO, B. Z.; CIRINO, S. M. Violência de gênero e Lei Maria da Penha: considerações críticas sobre a inserção obrigatória do agressor em programas de recuperação ou atendimento em grupo como medida protetiva de urgência. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, v. 6, n. 1, p. 63-69, 2020. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/6461>. Acesso em: 20 Mar 2021.

CAVALER, C. M; SOUZA, D. C.; BEIRAS, A. Motivações para o crime de feminicídio: Revisão integrativa da literatura. **Quaderns de Psicologia**, v. 24, n. 2, p. e1735, 31 ago. 2022. Disponível em: <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v24-n2-cavaler-souza-beiras>. Acesso em: 26 Dez 2022.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da violência**. Rio de Janeiro: Ipea, 2021. Disponível: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 16 Nov 2021.

CERQUEIRA, D.; MOURA, R.; PASINATO, W. **Participação no mercado de trabalho e violência doméstica contra as mulheres no Brasil**. Ipea, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34971. Acesso em: 15 Nov 2021.

CHAVES, T. N. **Representações sociais do feminicídio em estudantes universitários e na mídia escrita**. 2020.122 p. Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto de Educação, Pró-reitoria de pesquisa, PPGSI- Programa de Pós-Graduação de psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2020. Disponível em: <https://tede.ufrj.br/jspui/handle/jspui/5741>. Acesso em: 06 Dez 2022.

CLEMENTS, P.T.; BURGESS, A.W. Children's responses to family member homicide. **Fam Community Health**, v. 25, n. 1, p. 32-42, 2002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11966415/>. Access in: Mai 05, 2022.

COSTA, D. H. et al. Youth Homicide: the impacts of loss on victim's families. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 685-705, 2017. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/43VGqQY4jdsHHYMZ8FCCznx/abstract/?lang=en>. Access in: Jun 05, 2022.

COSTA, S. G. Movimentos feministas, feminismos. **Revista Estudos Feministas**, v. 12, n. spe, p. 23-36, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/R8GRrLJ7dnf7ybpLnvWgL3n/?lang=pt>. Acesso em: 05 Jan 2021.

COELHO, F. A. F. et al. Perfil epidemiológico de mulheres em situação de violência de gênero no estado do Ceará, 2008 a 2017. **Cadernos ESP/CE**, v. 13, n. 1, 2019. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/167>. Acesso em: 13 Abr 2022.

DAHAL, P.; JOSHI, S. K.; SWAHNBERG, K. A qualitative study on gender inequality and gender-based violence in Nepal. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, 1 nov. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36320057/>. Access in: Jun 15, 2022.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 11, suppl., p.1163-1178, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/>. Acesso em: 06 Jan 2021.

DATASUS. **CID-10 - Lista de Tabulação para Morbidade**. Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxqid10lm.htm>. Acesso em: 26 nov 2021.

DATASUS. **Violência Interpessoal e Autoprovocada**. Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 26 nov 2021.

DENDEREN, M. V. et al. Psychopathology among homicidally bereaved individuals: a systematic review. **Trauma, Violence & Abuse**, Londres, v. 16, n. 1, p. 70-80, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24346707/>. Access in: Jun 15, 2022.

DINIZ, G. Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero. In: FÉRESCARNEIRO, T. (Org.). **Casal e família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia**. 11.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

DOISE, W. Les représentations sociales: définition d'un concept. **Connexions**, n. 45, v. 1, p. 243-253, 1985.

DOMINGUES, D. F.; DESSEN, M. A.; QUEIROZ, E. Luto e enfrentamento em famílias vitimadas por homicídio. **Arquivos Brasileiros Psicologia**, v. 67, n. 2, p. 61-74, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000200006. Acesso em: 06 Nov 2022.

DOMINGUES, D. F.; VILLAS BOAS, A. C. V. B.; DESSEN, M. A. Homicídio juvenil por arma de fogo e reorganização familiar: um estudo de caso. **PSICO**, Porto Alegre, v. 42, n. 1, pp. 51-58, jan./mar. 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/6430>. Acesso em: 06 Nov 2022.

DUARTE, M. C. et al. Gender and violence against women in nursing literature: a review.

Revista Brasileira Enfermagem, v. 68, n. 2, p. 325-332, 2015.

<https://www.scielo.br/j/reben/a/CVBKLzXym7TxrjW9r3WDMjz/?lang=en>. Acesso em: 01 Ago 2022.

DURÁN, M. A. Á. et al. Femicídio: epidemiologia e fatores associados: revisão de escopo. **Forensic Res Criminol Int J**, v. 8, n. 6, p. 220-226, 2020.

FARIAS, C. C.; ROSENVALD, N. **Direito das Famílias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2011.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3.ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

BOSCH-FIOL, E.; FIOL-PEREZ, V. A. F. Femicide, intimate partner violence and legal complaints in Spain. **Journal of Gender Studies**, 2019. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09589236.2019.1616537>. Access in: Jun 15, 2022.

FLEURY-STEINER, R. E.; MILLER, S. L.; CARCIRIERI, A. Calling the Shots: How Family Courts Address the Firearms Ban in Protection Orders. **Violence Against Women**, v. 23, n. 9, p. 1140–1151, 10 jul. 2016. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077801216656828>. Access in: Jun 15, 2022.

FONSECA, C. Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. **Psicologia USP**, v. 13, n. 2, p. 49-68, 2002. Disponível: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/fxQjKZ6byk9xVz5BHsN7Ntg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 Mar 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**. FBSP, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**. FBSP, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/10/anuario-15-completo-v7-251021.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022**. FBSP, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=15>. Acesso em: 15 nov. 2021.

GABATZ, C. As mulheres nas igrejas neopentecostais: a busca pelo protagonismo em meio a tradições hegemônicas. **Sociedade e Cultura**, v. 19, n. 2, p. 95–103, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/703/70352146008/html/>. Acesso em: 11 Set 2022.

GALESI, S. L. Programa de pesquisa e capacitação continuada dos policiais civis do estado de São Paulo em feminicídio e a investigação sob a perspectiva de gênero. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/starle/handle/10438/32533>. Acesso em: 02 Jan 2022.

GARCIA, P. G.; SILVA, G. D. M. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, e00062317, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WgZw9hx8DNkMS749sR4zcQw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 Mai 2021.

GHERARDI, N. Violência contra mulheres na América Latina: considerações sobre o acesso à justiça e as condições estruturais em que os feminicídios se multiplicam. **SUR** 24, v.13 n. 24, p. 129-136, 2016. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/12-sur-24-por-natalia-gherardi.pdf>. Acesso em: 19 Jul 2021.

GOFFMAN, E. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 1983.

GOMES, Isabel Cristina. Conflitos conjugais e transmissão psíquica geracional: das históricas de Freud à mulher atual. In: FÉRES-CARNEIRO, Terezinha (Org.). **Casal e família: transmissão, conflito e violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

GONÇALVES, P. C.; BITTAR, C. M. L. Estratégias de Enfrentamento no Luto. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 39–44, 30 jun. 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/6017>. Acesso em: 03 Jan 2023.

GONZÁLEZ, L. F.; CALVETE, E.; ORUE, O. Mulheres vítimas de violência de gênero em centros de acolhida: características sociodemográficas y del maltrato. **Intervención Psicosocial**, v. 26, n. 1, p. 9-17, 2017. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592017000100009. Acceso en: 05 Ago 2022.

GROSSI, F. S. et al. Representações Sociais sobre a Violência Doméstica contra Mulheres Assistidas pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher no Município de Barreiras/Bahia. **HÍGIA**. Barreiras, v. 5, n. 1, p. 253- 270, 2020.

GUEDES, R. N.; FONSECA, R. M. G. S.; EGRY, E. Y. Limites e possibilidades avaliativas da estratégia saúde da família para a violência de gênero. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 47, n. 2, p. 304-311, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cnnvPfnkz5pHCfM8kLHhY5S/?lang=pt>. Acesso em: 06 Nov 2022.

GUEDES, M. E. F. Gênero, o que é isso?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 15, n. 1-3, p. 4-11, 1995.

GUERRERO. **Investigación del delito de homicidio desde la perspectiva del feminicidio. Check list para la investigación criminal**. Guerrero: Instituto Nacional de las Mujeres, 2008. Disponível em: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/51042/Investigacion_feminicidio_final.pdf. Acesso em: 06 Out 2022.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 256–266, ago. 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/Dr7bvbkMvcYSTwdHDpdYhfn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 Dez 2022.

GUTMANN, V. L. R. et al. Representações sociais de pessoas usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre violência: estudo de gênero. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, e20190286, 2020. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472020000100422&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 09 Abr 2021.

GUZÑAY, J. I. Las mujeres en un país plurinacional e intercultural, Ecuador. **Revista Estudios Género**, v. 6, n. 48, p. 358-389, dec 2018. Disponible en: <http://revistalaventana.cucsh.udg.mx/index.php/LV/article/view/6733>. Acesso em: 08 Mai 2022.

HASSE, M. **Violência de gênero contra as mulheres**: Em busca da produção de um cuidado integral. 2016. 281 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-13022017-204029/pt-br.php>. Acesso em: 29 Nov 2021.

HIRIGOYEN, M. F. **A violência no casal**: da coação psicológica à agressão física. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

HOEHN-VELASCO, L.; SILVERIO-MURILLO, A.; DE LA MIYAR, J. R. B. The great crime recovery: Crimes against women during, and after, the COVID-19 lockdown in Mexico. **Economics & Human Biology**, v. 41, e100991, 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.100991>. Access in: 18 Set 2022.

HORNE, C. Families of homicide victims: service utilization patterns of extra-and intrafamiliar homicide survivors. **Journal of Family Violence**, v. 18, n. 2, p. 75-82, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. **IBGE Cidades**. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>. Acesso em: 16 ago. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010. Famílias e domicílio** – resultados da amostra. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2012. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Familias_e_Domicilios/censo_fam_dom.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.

IBIAPINA, I. R. et al. As representações sobre feminicídio no jornal cidade verde (2015-2018). **Revista Eletrônica Humana RES**, v. 1, n. 1, p. 19–19, 18 jul. 2019. Disponível em: <https://revistahumanares.uespi.br/index.php/HumanaRes/article/view/21>. Acesso em: 09 Out 2022.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Dossiê Violência Contra Mulheres**, 2017. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/>. Acesso em: 21 nov 2021.

JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

JOVCHELOVITCH, S. **Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura.** Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2008.

JUNG, V. F.; CAMPOS, C. H. Órfãos do feminicídio: vítimas indiretas da violência contra a mulher. **Revista de criminologias e políticas criminais**, v. 5, n. 1, p. 79-96, 2019. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistacpc/article/view/5573>. Acesso em: 26 Fev 2021.

KASLOW, F. W. Families and Family Psychology at the Millenium. **American Psychologist**, v. 56, n. 1, p. 37-46, 2002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11242986/>. Access in: Jun 15, 2022.

KIND, L. et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 9, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sfWwVVSXcjQzzbDH3vyWv3KC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 Mar 2021.

KRISHNAMURTI, J. **Liberte-se do Passado.** São Paulo: Cultrix, 2016.

KRONBAUER, J. F. D.; MENEGHEL, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 39, n. 5, p. 695-701, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/spsP4pVmDtSt7N5VGXWY5Wc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 Mar 2021.

KRUG, E. G. et al. **World report on violence and health.** Geneva: World Health Organization, 2002. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf. Access in: Nov 01, 2020.

LAZZARI, K. C. V.; ARAÚJO, M. P. O ciclo da violência e a memória de dor das mulheres usuárias do CRM/Canoas-RS. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 12, n. 19, 24 dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/14134/10914>. Acesso em: 05 Jan 2023.

LIMA, A. G. G. Nenhuma a menos?: o movimento feminista e o enfrentamento ao feminicídio na América Latina. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos)**, Florianópolis, 2017.

LIMA, V. R.; KOVÁCS, M. J. Death in the family: an exploratory study on telling the child. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 2, p. 390-405, 2011. Available from: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/L3xKm8W96yYnCMB3JF6RDZq/abstract/?lang=pt>. Access in: Nov 01, 2022.

LEANDRO, M. et al. Representações Sociais da violência doméstica em comentários de rede social. **Revista Eletrônica Científica Da UERGS**, v. 5, n. 2, p. 208-216, 2019. Disponível em: <http://revista.uergs.edu.br/index.php/revuergs/article/view/1974>. Acesso em: 28 Mar 2021.

MAFFESOLI, M. **A dinâmica da violência.** Tradução de Cristina M. V. França. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1987.

MAILLOUX, S. Fatal Families: Why Children are Killed in Familicide Occurrences. **Journal of Family Violence**, v. 29, n. 8, p. 921–926, 9 out. 2014. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-014-9643-0>. Access in: Nov 01, 2022.

MAITO, D. C. et al. Construção de diretrizes para orientar ações institucionais em casos de violência de gênero na universidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, e180653, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/NyCb9wTJ8YfxBqDmNvbFF9K/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 Abr 2021.

MARQUES, R. M; BARBOSA, E. C; HUTZ, A. A situação da mulher na América Latina e no Caribe. **Temporalis**, n. 20, p. 197-220, 2010.

MARTINS, L. C. A. et al. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, e2017-0030, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yw38MP5QwhDFVqP5x4HS4gC/?lang=pt>. Acesso em: 02 Fev 2022.

MELO, L. F.; MONTEFUSCO, C. Os riscos e a prevenção para homicídios intrafamiliares no Amazonas/Brasil. **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 189-200, 2019. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/32059>. Acesso em: 29 Mai 2021.

MELO, C. A. S. et al. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra a mulher no Município de Marabá - PA. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 11, e334101119572, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19572>. Acesso em: 27 Mai 2021

MENEGHEL, S. N.; HIRAKATA, V.N. Femicídios: Homicídios femininos no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p.564-574, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/C6XjntCBHFNFjXZJ96tGMBN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 Jun 2021.

MENEGHEL, S. N. et al. Femicide: narratives of gender crimes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 46, p. 523–533, 1 set. 2013. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wgWcYGHZyGQ4FrZjxxXC3Nw/abstract/?lang=en>. Access in: Nov 01, 2021.

MENEGHEL, S. N.; PORTELLA, A. P. Femicídios: conceitos, tipos e cenários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 3077-3086, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SxDFyB4bPnxQGpJBnq93Lhn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 Mai 2021.

MESSIAS, E. R.; CARMO, V. M.; ALMEIDA, V. M. Femicide: an analysis from the perspective of the human person's dignity. **Revista Estudos Feministas**, 2020. Available from: <https://www.scielo.br/j/ref/a/K95hX8jm3t5jtKLLfXXMvKL/?lang=en>. Access in: Nov 01, 2021.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 01 Dez 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S. Violência e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 803-806, 2006.

MIURA, P. O. et al. Violência doméstica ou violência intrafamiliar: análise dos termos. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, p. e179670, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/dQc8Zb4b7z68hpCkKG9cBKK/?lang=pt> Acesso em: 13 Ago 2021.

MORÉ, C. L. O. O.; SANTOS, A. C. W.; KRENKEL, S. A rede social significativa de mulheres que denunciaram a violência sofrida no contexto familiar. In MACEDO, R. M. S.; KUBLIKOWSKI, I. (2014) **Família e Comunidade: Diversos contextos**, Curitiba: Juruá, 2014.

MOREIRA, A. et al. **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais**. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2005.

MORELOS. **Protocolo con perspectiva de género para establecer criterios y procedimientos, para optimizar los resultados en la investigación del delito de femicidio en el Estado de Morelos** (1era ed.). Morelos: Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos, 2011. Disponível em: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Morelos/Mor_Meta6_protocolo_proced_feminicidio_11.pdf. Acesso em: 21 Nov 2022.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 11 ed. Tradução: Pedrinho Guareschi. RJ: Vozes, 2015.

NACIONES UNIDAS. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La pandemia en la sombra: femicidios o feminicidios ocurridos en 2020 en América Latina y el Caribe. Observatorio de igualdad de género, 2021. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/21-00793_folleto_la_pandemia_en_la_sombra_web_1.pdf. Acesso em: 05 Mar 2022.

NAUJORKS, J. **Filhos do feminicídio em MS: A dor de crianças e adultos com famílias destruídas pela violência doméstica**. Publicado no portal on-line do G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/ms/matogrosso-do-sul/noticia/2019/06/17/filhos-do-feminicidio-em-ms-a-dor-de-criancas-e-adultos-com-familiasdestruidas-pela-violencia-domestica.ghtml>. Acesso em: 01 set. 2020.

NICASTRO, V. M. **Violência contra a mulher: uma análise sob a perspectiva de gênero**. Trabalho de conclusão de curso (Monografia) – Curso de Bacharelado em Direito, Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/68092>. Acesso em: 09 Jan 2021.

NORMAN, R. E. et al. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional

abuse and neglect: a systematic review and meta-analysis. **Plos Medicine**, v. 9, n. 11, 2012. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23209385/>. Access in: Nov 01, 2021.

NUNES, E. C. et al. **Feminicídio: Influência do Contexto Sócio-Histórico**. Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Anápolis, 2019.

OAXAQUEÑA. **Protocolo de investigación ministerial, policial y pericial del delito de feminicidio para el Estado de Oaxaca** (1era ed.). Oaxaca: Instituto de la Mujer Oaxaqueña, 2012. Disponível em: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Oaxaca/OAX_MA7_Protocolo_Investigacion_Feminicidio_2012.pdf

OLIVEIRA, A. L.; CHAMON, E. M. O. Q.; CASARIM, A. G. C. Representação social da violência: estudo exploratório com estudantes de uma universidade do interior do estado de São Paulo. **Educar em Revista**, n. 36, p. 261-274, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/c9NdWX3TCFTmbjwDhTV5NzP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 Jan 2022.

OLIVEIRA, D. C. et al. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. et al. **Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais**. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU MULHERES. **Diretrizes para investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres**. Brasília – DF, 2016. Disponível em: <https://www.tjms.jus.br/violenciadomestica/arquivos/publicacoes/13.Versaofinal-LivroDiretrizesNacionaisFeminicidio.pdf>. Acesso em: 1 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU MULHERES. **Modelo de protocolo latino-americano de investigação das mortes violentas de mulheres por razões de gênero (femicídio/feminicídio)**. Escritório Regional para a América Central do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos; Escritório Regional para as Américas e o Caribe da Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (ONU Mulheres). Brasília: ONU Mulheres, 2014. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/05/protocolo_feminicidio_publicacao.pdf. Acesso em: 27 nov 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Feminicídio ou femicídio**. Observatório de Igualdade de Gênero da América Latina e do Caribe, 2022. Disponível em: <https://oig.cepal.org/pt/indicadores/feminicidio-ou-femicidio>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estimativas globais e regionais da violência contra as mulheres: Prevalência e efeitos na saúde da violência por parceiro íntimo e violência sexual por não parceiros**. Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/> Google Scholar. Acesso em: 30 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre prevenção da**

violência 2014. Washington DC: OMS, 2014. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>. Acesso em: 25 nov 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa - Violência contra as mulheres.** OPAS, 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820. Acesso em: 28 ago. 2020.

PASSOS, M. C. Entre dois pais ou duas mães. In: Pinto, G.C. **Uma Questão de Gênero – Sexos: a trama da vida.** São Paulo: Editora Duetto Editorial, p. 60- 67, 2008.

PAZ, P. O. Femicídios rurais: uma análise de gênero. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-11, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15380>. Acesso em: 08 Fev 2021.

PENHA, M. **Sobrevivi... posso contar.** 2. ed. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2012.

PINTO, I. V. Factors associated with death in women with intimate partner violence notification in Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 975-85, 2021. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kqJ68Zy9WLBGW7wfbWPLJkF/?lang=en>. Access in: Mai 03, 2021.

POLES, K.; BOUSSO, R. S. Sharing the death process with the family: a nurse's experience in the pediatric ICU. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 207-213, 2006. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/GHNbRJyDzSJy5g9RrkPkrGH/abstract/?lang=en>. Access in: Mai 03, 2021.

PORTO, M. S. G. A violência, entre práticas e representações sociais: uma trajetória de pesquisa. **Soc. Estado**. Brasília, n. 30, v. 1, p. 19-37, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/KJ8GVRNbgDKSCcSX5sBztXh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 Fev 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMPIN T. T. D. **Mulher e sistema penitenciário: a institucionalização da violência de gênero.** In: BORGES P. C. C. (Org.) Sistema Penal e Gênero: tópicos para emancipação feminina. São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 29-64, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/109196/ISBN9788579832208.pdf>. Acesso em: 05 mar 2022.

RAVAZZOLA, M. C. **Historias infames: los maltratos em las relaciones.** Buenos Aires: Paidós, 2005.

ROCHA-COUTINHO, M. L. A difícil arte de harmonizar família, trabalho e vida pessoal. In: FÉRES-CARNEIRO, Terezinha (Org.). **Casal e família: transmissão, conflito e violência.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

RODRIGUES, C. R. F.; ZIONI, F. Família como foco na atenção à saúde: perspectiva da saúde da família. In: OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. S. (Orgs.). **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2010.

RODRIGUES, V. P. et al. Violência de gênero: representações sociais de familiares. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 4, e2770015, 2016. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400329&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 mar 2021.

RODRIGUES, V. P. **Representações sociais de familiares sobre a violência de gênero**. 2015. Tese de Doutorado – Programa de pós-graduação em enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/20777>. Acesso em: 15 ago. 2020.

ROJAS, C. N; TORRES, I. M; BECERRA, C. **Protocolo de actuación para operadores de justicia frente a la violencia contra las mujeres en el marco de las relaciones de pareja**. Santiago de Chile: Universidad de Chile, Facultad de Derecho, Centro de derechos humanos, Embajada de Suiza, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.34720/ym5t-sb42>

ROMERO, T. I. Sociología y política del feminicidio; algunas claves interpretativas a partir de caso mexicano. **Revista Sociedade e Estado**. v. 29, n. 2, p. 373-400, 2014.

ROMIO, J. A. F. Feminicídios no Brasil, uma proposta de análise com dados do setor de saúde. **Tese (doutorado em Demografia)** – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2017.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

RUSSEL, D.; CAPUTTI, J. Femicide: the politics of women killing. New York: **Twayne Publisher**, 1996.

SÁ, C. P. **A construção do projeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

SAFFIOTI H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cad Pagu*, v. 16, p. 115–36, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/?lang=pt>. Acesso em: 09 Mar 2021.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. 2 ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTANA, A. C. C. S. et al. Perfil do feminicídio: uma abordagem epidemiológica no Estado de Sergipe. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e47310515197, mai. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15197>. Acesso em: 16 Jun 2021.

SANTOS, A. A. O.; MOREIRA, M. C. Feminicídio: uma análise sobre a construção das masculinidades e a violência contra a mulher. **Cadernos de psicologia**, v. 1, n. 2, p. 389-409, 2019. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2500>. Acesso em: 16 Jun 2021.

SANTOS, M. P. A teoria das representações sociais como referencial didático-metodológico de pesquisa no campo das ciências humanas e sociais aplicadas. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 13, n. 1, p. 9-21, 2013. Disponível em <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao>. Acesso em: 17 Jun 2021.

SANTOS, J. V. T. Violências e dilemas do controle social nas sociedades da “modernidade tardia”. **São Paulo em Perspectiva**, v. 18, n. 1, p. 3–12, mar. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/6LmRjdTMDfNCLMqYSGSSmwy/?lang=pt#>. Acesso em: 06 Jun 2021.

SANTOS, W. et al. Feminicídio: Uma perspectiva de gênero sobre as mortes violentas de mulheres. In: **Anais da 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes: “A prática interdisciplinar alimentado a Ciência”**. Aracajú: Universidade Tiradentes, 2016.

SARDINHA, L. et al. Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. **Lancet**, v. 399, n. 10327, p. 803-13, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7). Acesso em: 08 Jul 2021.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Caderno de apoio: atenção à saúde da pessoa em situação de violência**. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2016/sms-11417/sms-11417-8448.pdf>. Acesso em: 28 nov 2021.

SAAVEDRA, E. F. C.; TRUJILLO, J. V. B.; REYES, M. A. M. Gender violence and self-esteem in women from the Huanja - Huaraz hamlet, 2017. **Horiz Med**, v. 18, n. 2, p. 47-52, 2018.

SEGATO, R. L. Que és un feminicídio. Notas para un debate emergente. **Série Antropología**, 401, Brasília-DF, Universidade de Brasília, 2006.

SCHERER, Z. A. P. et al. Freedom-deprived women: social representations of prison, violence, and their consequences. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, e20180781, 2020. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8fstwm33bzJXw4TVPYmwkzv/?lang=en>. Access in: Jan 07, 2021.

SCHRAIBER, L. B. et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 470-477, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dfSmBBrVThftsH6xLY573v/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 Jan 2021.

SCHRAIBER L. B.; OLIVEIRA A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, suppl2, p. 205–216, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2009001400003>. Acesso em: 08 Jan 2021.

SILVA, H. M. C. D. O discurso do senso comum sobre violência doméstica à luz da filosofia da linguagem. **Cadernos Imbondeiro**. João Pessoa, v. 2, n. 1, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/ci/article/view/14609>. Acesso em: 04 Fev 2021.

SILVA, L. L.; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. Silent violence: psychological violence as a condition of domestic physical violence. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 21, p. 93-103, jan/abr 2007. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9SG5zGMVt4VFDZtzbX97MkP/abstract/?lang=pt>. Access in: Fev 04, 2022.

SILVA, M. P. Comunicação de Más Notícias. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 49-53, 2012. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_mas_noticias.pdf. Acesso em: 02 Jan 2023.

SILVA, M. I.; CONTRIGIANI, F. A. A Lei do feminicídio 13.104/2015 e seus impactos no estado do Paraná: protagonismo para uma mudança cultural. **RAEI**. Paranaguá, v. 2, n. 2, 2020, p. 30-42, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/raei/article/view/2935/0>. Acesso em: 16 Abr 2021.

SOARES, A. M. C. Dialética da violência: civilidade e incivilidade. **Prelúdios**, Salvador, v. 3, n. 3, p. 11-35, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistapreludios/article/view/14209#:~:text=Resumo,situar%20as%20complexidades%20deste%20conceito>. Acesso em: 08 Jul 2021.

SOARES, G. A. D., MIRANDA, D.; BORGES, D. As vítimas ocultas da violência na cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

SOUSA, E. K. S. et al. Manifestações da violência contra a mulher: revisão integrativa. **Salud & Sociedad**, v. 12, s/ n, p. 3455, 2022. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8548982>. Acesso em: 08 Jul 2021.

SOUSA, A. F. **As representações do feminicídio na mídia impressa de Brasília**: uma análise do jornal Aqui DF. 2019. 55 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em História) - Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/22876>. Acesso em: 08 Jul 2022.

SOUZA, A. A. C.; CINTRA, R. B. Conflitos éticos e limitações do atendimento médico à mulher vítima de violência de gênero. **Revista Bioética**, v. 26, n. 1, p. 77-86, 2018.

SOUZA, S. D. A. Relação entre Religião e Gênero como um Desafio para a Sociologia da Religião. **Caminhos - Revista de Ciências da Religião**, v. 6, n. 1, p. 13–32, 2008. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/924>. Acesso em: 18 Mar 2022.

SOUZA, T. M. C.; REZENDE, F. F. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200003.

Acesso em: 14 Mai 2021.

SOUZA, V. M. P. et al. Violência de gênero no espaço universitário. **Cogitare enfermagem**, v. 26, p. e67689, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67689>.

Acesso em: 23 Set 2021.

TRAD, L. A. B. A família e suas mutações: subsídios ao campo da saúde. In: TRAD, L. A. B. (Org.). **Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (AT). **Global study on homicide: gender-related killing of women and girls**. Vienna: UNODC, 2019. Available from: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Booklet_5.pdf

VALA, J. Representações sociais: para uma psicologia social do pensamento social. In: VALA, J.; MONTEIRO, M. B. **Psicologia social**. 9. ed. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 2013.

VENTURA, K. G. F. **Análise discursiva da representação de feminicídios no jornal Correio Braziliense**. 2021. 140 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/42434>. Acesso em: 09 Dez 2022.

VITALE, M. A. F. Famílias Monoparentais: Indagações. **Revista Quadrimestral de Serviço Social**, v. 71, p. 45- 62, 2002. Disponível em:

<https://revistas.ufrj.br/index.php/praiavermelha/article/view/12748>. Acesso em: 05 Mar 2022.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil**. 1a ed. Brasília: DF, 2015. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acesso em: 04 Nov 2020.

WAGNER, W. Social representations, group affiliation, and projection: knowing the limits of validity. **European Journal of Social Psychology**, n. 25, v. 1, p. 125-139, 1995.

WORDEN, J. W. **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ZARA G, GINO S. Intimate Partner Violence and its Escalation Into Femicide. Frailty thy Name Is "Violence Against Women". **Front Psychol**, v. 9, n. 1777, p. 187-201, 2018. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30319489/>. Access in: 06 Mar 2021.

ZARA, G. et al. The medicolegal, psycho-criminological, and epidemiological reality of intimate partner and non-intimate partner femicide in North-West Italy: looking backwards to see forwards. **Int J Legal Med**, v. 13, n. 4, p. 1295-1307, 2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31016374/>. Access in: 06 Mar 2021.

11. APÊNDICES

11.1 APÊNDICE A - Protocolo de registro de dados

Informações da vítima								
Nº Laudo	Nome (iniciais)	Idade	Raça/cor	Nupcialidade	Escolaridade	Ocupação	Naturalidade	Bairro/Zona que reside

Informações do crime				Informações do óbito			
Data/Dia da semana	Horário/turno	Local	Endereço	Data/Dia da semana	Horário/turno	Local	Endereço

Informações do familiar		
Nome (iniciais)	Sexo	Grau de parentesco

Situação do caso (suspeito / confirmado)	Informações complementares

11.2 APÊNDICE B - Instrumento de coleta de dados

Data da entrevista: ____/____/____. **Local da entrevista:** _____.

PARTE 1: Caracterização dos familiares – Dados sociodemográficos

Idade (em anos completos): _____. **Naturalidade:** _____.

Sexo (designado no nascimento): Masculino Feminino Ignorado

Orientação Sexual: Heterossexual Homossexual (gay/lésbica) Bissexual Não se aplica Ignorado

Identidade de Gênero: Mulher Cis Homem Cis Travesti Mulher Transexual Homem Transexual Não se aplica Ignorado

Raça/Cor: Branca Preta Parda Amarela Indígena Ignorado

Escolaridade: Analfabeto EF incompleto EF completo EM incompleto EM completo ES incompleto ES completo Ignorado Não se aplica

Religião: Evangélica Católica Espírita Judaica Sem religião Ateu Outra: _____.

Ocupação/Profissão: _____.

Renda familiar: Sem renda fixa até 1 salário mínimo 01 a 03 salários mínimos 03 a 05 salários mínimos 05 a 10 salários mínimos Acima de 10 salários mínimos Não se aplica Ignorado

Situação Conjugal: Solteiro(a) União Consensual/Estável Casado(a) Viúvo(a) Separado(a)/Divorciado(a) Não se aplica Ignorado

Bairro, zona e município de residência: _____.

Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? Sim Não Ignorado. Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? Deficiência Física Deficiência Intelectual Deficiência visual Deficiência auditiva Transtorno mental Transtorno de comportamento Outro: _____.

Vínculo familiar com a vítima: Mãe Pai Filho(a) Irmã(o) Primo(a) Sobrinho(a) Tio(a) Avó(ô) Outro: _____.

Morava com ela? Sim Não

PARTE 2: Roteiro da entrevista

1- O que é violência para você? *(o entrevistador deve notar que atos o informante identifica como sendo violência)*

- 2- Na sua opinião existem diferentes formas de violência? Quais são? *(o entrevistador deve notar se são mencionadas natureza dos atos violentos apresentando quatro modalidades de abusos: físicos, sexuais, psicológicos e negligência ou abandono)*
- 3- O que é feminicídio para você? *(o entrevistador deve notar se são mencionadas violências relacionadas ao gênero, ao menosprezo da mulher e a morte violenta)*
- 4- Qual foi a violência que seu familiar sofreu antes do crime de feminicídio? *(o entrevistador deve notar se são mencionados abusos físicos, sexuais, psicológicos e negligência ou abandono)*
- 5- Quem foi o agressor(a)? *(o entrevistador deve notar se são mencionados integrantes da família, identificando grau de parentesco e intensidade do relacionamento; conhecidos e estranhos, identificando intensidade do relacionamento)*
- 6- Qual foi o seu sentimento ao saber ou ver que seu familiar estava sendo agredida? *(o entrevistador deve notar se são manifestados sentimentos de raiva, medo, tristeza, conformismo e outros)*
- 7- Você procurou ajudá-la? De que forma? *(o entrevistador deve notar se são mencionadas busca de suporte de família, amigos e comunidade, além de serviços de saúde, assistência social e jurídico)*
- 8- Qual foi o seu sentimento ao saber do crime de feminicídio cometido ao seu familiar? *(o entrevistador deve notar se são manifestados sentimentos de raiva, medo, tristeza, conformismo e outros)*
- 9- Como você tem enfrentado o processo de perda? *(o entrevistador deve notar em qual fase do luto o participante se encontra)*
- 10- O que mudou em você depois que o crime aconteceu? *(o entrevistador deve notar as mudanças cotidianas antes e após o crime)*
- 11- Você foi amparado pelo setor de saúde, social e jurídico nesse processo? *(o entrevistador deve notar se são mencionados órgãos públicos ou da sociedade civil que prestaram algum tipo de apoio)*
- 12- Na sua opinião, o que leva as mulheres que vivenciam a violência a não denunciar ou manter-se na relação?
(o entrevistador deve notar se são mencionadas características pessoais, razões transgeracionais, fatores do meio social ou questões culturais)
- 13- Quais formas de proteção à mulher em situação de violência que você conhece? *(o entrevistador deve notar se são mencionadas instituições ou legislações específicas)*
- 14- O que aconteceu com o agressor? *(o entrevistador deve notar se o participante conhece o desfecho do agressor)*

15- Na sua opinião, que motivos podem explicar a ocorrência de violência entre pessoas próximas? *(o entrevistador deve começar a direcionar a entrevista para a violência doméstica contra a mulher)*

16- Na sua opinião, o que poderia ser feito para reduzir e combater os casos de violência doméstica contra mulheres? *(o entrevistador deve notar se são mencionadas a busca de ajuda da família, amigos e de profissionais da saúde e da lei; se sugere fazer denúncias; se sugere mudanças de comportamento e atitudes na educação dos filhos em casa, escola e sociedade (ensino das questões de diferenças de gênero e de direitos humanos))*

17- Há algo mais que gostaria de acrescentar? *(o entrevistador deve fazer uma pausa longa antes da próxima questão)*

18- Tem alguma pergunta que gostaria de fazer? *(o entrevistador deve agradecer e terminar a entrevista considerando a possibilidade de a pessoa pretender apoio ou ter dúvidas mais tarde)*

11.3 APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor(a),

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Violência interpessoal e feminicídio: representações sociais de familiares das vítimas”, que têm como pesquisador responsável Igor de Oliveira Reis, aluno do programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, nível Mestrado, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), sob orientação da Profa. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer. O objetivo desta pesquisa é compreender suas percepções, opiniões e vivências sobre a violência e o falecimento da sua familiar, e de como você está lidando com isso.

Para a sua seleção foram analisados os casos notificados (suspeitos ou confirmados) de feminicídios, registrados no banco de dados do Instituto Médico Legal no período de 2018 a 2020. Sua participação é totalmente voluntária e se fará através da aplicação de uma entrevista individual com duração de aproximadamente 30 a 40 minutos. Essa entrevista será gravada em um gravador e depois transcrita pelo pesquisador. Os áudios serão então apagados.

As informações reunidas serão utilizadas apenas com fins relacionados a presente pesquisa e sua identidade será sempre mantida em sigilo, sobretudo na divulgação ou publicação dos resultados. Para isso, usaremos nomes fictícios e mudaremos todas as informações que possam lhe identificar.

Os resultados desta pesquisa, possivelmente poderão trazer benefícios à sociedade, pois poderá contribuir com a diminuição da violência e mortes de mulheres. Participando desta pesquisa, você poderá se beneficiar pela possibilidade de troca de informações sobre a violência familiar e doméstica contra a mulher. Refletir sobre algumas atitudes e talvez encontre outras maneiras de resolver os conflitos em família.

Um possível risco da pesquisa é que você poderá lembrar-se de fatos desagradáveis, experiências ruins que podem ter ocorrido em sua vida, podendo se sentir triste, angustiado. Caso sinta que precisa conversar sobre isso, me coloco disponível para ouvir e auxiliar a buscar no serviço público atendimento caso seja necessário.

Sua participação nessa pesquisa é voluntária e você não receberá nenhuma remuneração para isso. Não haverá nenhuma forma de reembolso de dinheiro, já que com a participação na pesquisa você não terá nenhum gasto. Esclareço ainda, a garantia de indenização, conforme as leis vigentes no país, caso haja qualquer ou eventual dano decorrente da participação na pesquisa. Além disso, você poderá desistir de participar a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo.

Também lhe será garantido o direito a resposta a qualquer dúvida sobre os assuntos relacionados com a pesquisa pelo pesquisador responsável, Igor de Oliveira Reis, pelo e-mail igordeoliveirareis@usp.br ou pelo telefone (16) 3315-3404. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP), que tem como função proteger eticamente o participante da pesquisa. Caso você queira apresentar reclamações ou tirar eventuais dúvidas sobre questões éticas da pesquisa, contatar o CEP-EERP/USP, situado na Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário - Bairro Monte Alegre Ribeirão Preto - SP-Brasil, CEP: 14040-902, telefone (16) 3315-9197. Horário de funcionamento: segunda a sexta-feira, das 10h às 12h e das 14h às 16h.

Esse termo é assinado em duas vias, sendo que uma delas ficará com você e a outra com o responsável pela pesquisa.

Li e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura do participante

Igor de Oliveira Reis
Pesquisador responsável

Profa. Dra. Zeyne Alves Pires Scherer
Pesquisadora orientadora

11.4 APÊNDICE D - Guia de Serviços Públicos em Manaus-Amazonas

TELEFONES PARA SOLICITAR ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

180 – Central de Atendimento à Mulher
 190 – Polícia Militar
 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
 193 – Corpo de Bombeiros

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

CREAS Sul

Endereço: Av. General Rodrigo Otávio, s/n, Parque Lagoa Senador Arthur Virgílio Filho – Japiim I, 69077-160. Telefone: (92) 3214 – 5075 / (92) 98844 – 5656.

CREAS Centro Sul

Endereço: Av. Leonardo Malcher, 1101 – Centro, 69010-170. Telefone: (92) 3232 – 7886 / (92) 98842 – 2424.

CREAS Centro-Oeste

Endereço: Rua Comandante Paulo Varela, 175, conjunto Santos Dumont – Bairro da Paz, 69049-120. Telefone: (92) 3632 – 2370 / (92) 98844 – 5643.

CREAS Leste

Endereço: Av. Itaúba, 220 A - Jorge Teixeira II, 69088-240. Telefone: (92) 3215-4620 / (92) 98842 – 1349.

CREAS Norte

Endereço: Rua Curió, 28 – Cidade Nova I. Telefone: (92) 3214 – 6510 / (92) 98842 -1439.

Centro de Referência da Assistência Social – CRAS

CRAS Cachoeirinha

Endereço: Av. Carvalho Leal, s/n – Cachoeirinha, 69065-000. Telefone: (92) 98855-1329. E-mail: cras.cachoeirinha@pmm.am.gov.br.

CRAS Betânia

Endereço: Rua São Lázaro, 26 – Betânia, 69073-090. Telefone: (92) 3237-7678. E-mail: cras.betania@pmm.am.gov.br.

CRAS Crespo

Endereço: Rua Magalhães Barata, beco olaria s/n – Crespo, 69073-166. Telefone: (92) 98842-5816. E-mail: cras.crespo@pmm.am.gov.br.

CRAS União

Endereço: Rua Barreirinha, 18 – União. Telefone: (92) 3634-5078. E-mail: cras.uniao@pmm.am.gov.br.

CRAS Compensa I

Endereço: Rua da Indústria, 20, Conjunto IPASE – Compensa I, 69030-070. Telefone: (92) 98842-1024. E-mail: cras.compensa1@pmm.am.gov.br.

CRAS Compensa II

Endereço: Rua da prosperidade, s/n – Compensa II. Telefone: (92) 98855-1635. E-mail: cras.compensa2@pmm.am.gov.br.

CRAS Glória

Endereço: Rua São Bento, s/n – Glória, 69027-490. Telefone: (92) 98855-1465. E-mail: cras.gloria@pmm.am.gov.br.

CRAS Alvorada I

Endereço: Rua 4, s/n - Alvorada I. E-mail: cras.alvorada1@pmm.am.gov.br

CRAS Alvorada III

Endereço: Rua 13, s/n – Alvorada III, 69042-090. Telefone: (92) 98842-2015. E-mail: cras.alvorada3@pmm.am.gov.br.

CRAS Redenção

Endereço: Rua Olinda com Bagé, s/n – Redenção. E-mail: cras.redenção@pmm.am.gov.br.

CRAS Colônia Antônio Aleixo

Endereço: Rua Raul Ribeiro, s/n, Comunidade 11 de Maio – Colônia Antônio Aleixo. E-mail: cras.coloniaantonioaleixo@pmm.am.gov.br / crascoloniaantonioaleixo@gmail.com.

CRAS Prourbis

Endereço: Rua Porto Mariscos, 220 – Jorge Teixeira II, 69088-754. Telefone: (92) 98855-2145. E-mail: cras.prourbis@pmm.am.gov.br.

CRAS São José III

Endereço: Rua 04, s/n – São José Operário III, 69086-050. Telefone: (92) 3639-7996 / (92) 98844-5568. E-mail: cras.saojose3@pmm.am.gov.br

CRAS São José IV

Endereço: Rua Marginal, s/n – São José Operário III, 69086-000. Telefone: (92) 98802-3367. E-mail: cras.saojose4@gmail.com

CRAS Alfredo Nascimento

Endereço: Rua 08, 13 – Alfredo Nascimento, 69099-435. E-mail: cras.alfredonascimento@pmm.am.gov.br.

CRAS Cidade Nova

Endereço: Rua C Q/67, 47, Conj. Francisca Mendes – Cidade Nova, 69097-74. Telefone: (92) 98855-1632. E-mail: cras.cidadenova@pmm.am.gov.br.

CRAS Terra Nova

Endereço: Shopping Via Norte – Av. Arquiteto José Henrique Bento Rodrigues, 3760 – Monte das Oliveiras, 69093-149. Telefone: (92) 98855-1327. E-mail: cras.terranova@pmm.am.gov.br / crasterranova@gmail.com

CRAS Mutirão

Endereço: Rua 04 Q/5, 85 – Amazonino Mendes. Telefone: (92) 99913-9798. E-mail: cras.mutirao@pmm.am.gov.br

CRAS Nossa Senhora da Conceição

Endereço: Rua Águas Marinhas, 142 – Cidade Nova, 69099-392. E-mail: cras.nossasenhoradaconceicao@pmm.am.gov.br

SERVIÇOS DE SEGURANÇA**Delegacia Geral da Polícia Civil**

Endereço: Av. Pedro Teixeira, 180 – Dom Pedro, 69040-000. Telefone: (92) 3214-2241. E-mail: pcam.imprensa@gmail.com / imprensa@policiacivil.am.gov.br.

Delegacia Especializada em Crimes Contra a Mulher - DECCM

Endereço: Av. Mário Ypiranga Monteiro, s/n - Parque Dez. Telefone: (92) 3634-3879. E-mail: dehs@policiacivil.am.gov.br.

DECCM Anexo Norte

Endereço: Rua Nossa Senhora da Conceição, s/n - Cidade de Deus. Telefone: (92) 3582-8041.

DECCM Anexo Sul

Endereço: Rua Desembargador Felismino Soares, 155 - Colônia Oliveira Machado. Telefone: (92) 3214-3653.

Delegacia Especializada em Homicídios e Sequestros - DEHS

Endereço: Av. Autaz Mirim, 7891 – Cidade Nova V, 69099-045. Telefone: (92) 3681-5725. E-mail: dehs@policiacivil.am.gov.br.

Delegacia Interativa - DI

Endereço: Av. Pedro Teixeira, n. 180 – Dom Pedro I. Telefone: (92) 3214-2235.

SERVIÇOS DE JUSTIÇA

Ministério Público do Estado do Amazonas

Procuradoria Geral de Justiça de Manaus

Endereço: Rua Belo Horizonte, n. 500 - Adrianópolis, 69057-015. Telefone: (92) 3942- 6413 / 3947-9634

SERVIÇOS DE SAÚDE

Hospitais e Pronto Socorro – HPS

HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado

Endereço: Av. Cosme Ferreira, n. 3937 – Coroado. Telefone: (92) 3249-9063. E-mail: hpsjl@hpsjoaolucio.am.gov.br

HPS 28 de agosto

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 1581 - Adrianópolis, 69057-000. Telefone: (92) 3643-7100.

HPS Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo

Endereço: Av. Autaz Mirim, s/n - Jorge Teixeira, 69088-245. Telefone: (92) 3647-4101.

HPS Delphina Rinaldi Abdel Aziz

Endereço: Av. Torquato Tapajós, 9250 - Colônia Terra Nova, Manaus - AM, 69093-415. Telefone: (92) 3228-5413 / (92) 3653-3332. E-mail: diretoria.hpszonanorte@saude.am.gov.br.

Serviços de Pronto Atendimento - SPA

SPA Zona Sul

Endereço: Rua Bento José Lima, 33 – Colônia Oliveira Machado, 69070-650. Telefone: (92) 3623-4300. E-mail: spa_zsul@saude.am.gov.br.

SPA Enfermeira Eliameme Rodrigues Mady

Endereço: Av. Samaúma, s/n – Monte das Oliveiras, 69093-132. Telefone: (92) 3194-2705 / (92) 3194-2700. E-mail: spa_emady@saude.am.gov.br.

SPA Coroado

Endereço: Av. Beira Mar, 156 – Coroado, 69080-030. Telefone: (92) 3647-2800 / (92) 3639-4973. E-mail: spa_coroado@saude.am.gov.br.

SPA São Raimundo Praça Ismael Benigno, n. 155 - São Raimundo,

Endereço: Praça Ismael Benigno, 155 - São Raimundo, 69027-320. Telefone: (92) 3672-3250 / (92) 3671-0156. E-mail: spa_sraimundo@saude.am.gov.br.

SPA Joventina Dias

Endereço: Rua T6, n. 33 - Compensa III, 69035-366. Telefone: (92) 3672-3200 / (92) 3200-3201. E-mail: spa_jovdias@saude.am.gov.br.

SPA Alvorada

Endereço: Rua Loris Cordovil, s/n - Alvorada I, 69043-010. Telefone: (92) 3659-4100. E-mail: spa_alvorada@saude.am.gov.br.

SPA e Policlínica Dr. Danilo Corrêa

Endereço: Av. Noel Nutels, s/n - Cidade Nova I, 69096-000. Telefone: (92) 3649-5800. E-mail: padcorrea@saude.am.gov.br.

SPA e Policlínica Dr. José de Jesus Lins de Albuquerque
Endereço: Rua Maracanã, s/n – Redenção, 69047-481. Telefone: (92) 3652-8500. E-mail: policlin_jlins@saude.am.gov.br.

Unidades de Pronto Atendimento – UPA

UPA Campo Sales
Endereço: Av. Dona Otília, 649 – Tarumã, 69021-005. Telefone: (92) 3305-7337.

UPA José Rodrigues
Endereço: Av. Camapuã, 1424 – Nossa Sr.^a de Fátima, 69099-028. Telefone: (92) 3131-2251.

Policlínicas

Policlínica Antônio Comte Telles
Endereço: R. J, Etapa B, São José Operário. Telefone: (92) 8842-6565. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

Policlínica Enf^a Anna Barreto
Endereço: Av. Grande Circular, s/n - Monte Sião. Telefone: (92) 98842-6606 / 98842-7297. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-17h.

Policlínica Dr. José Antônio Da Silva
Endereço: R. Grumixava, s/n - Monte Das Oliveiras. Telefone: (92) 98842-6569. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-17h.

Policlínica Dr. Djalma Batista
Endereço: R. 23 de dezembro,s/n - Compensa II. Telefone: (92) 3673-5297. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-18h.

Policlínica Castelo Branco
Endereço: R. do Comércio, s/n - Parque 10. Telefone: (92) 98842-6148 / 98842-8398. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

CAPS Silvério Tundis
Endereço: Av. 7 de maio, s/n - Santa Etelvina, 69059-140. Telefone: (92) 3652-3150. E-mail: caps_stundis@saude.am.gov.br.

CAPS Benjamin Matias Fernandes
Av. Maneca Marques, 1916 - Parque 10, 69055-540. Telefone: (92) 98842-7414.

CAPS AD (álcool e drogas) Dr. Afrânio Soares
Endereço: Av. Ephigênio Sales, 5, Conj. Jardim Espanha – Aleixo, 69055-010. Telefone: (92) 98842-6663.

CAPSi (infanto-juvenil) Leste
Endereço: Rua Santa Catarina, 3 – Parque das Laranjeiras, 69082-653. Telefone: (92) 98842-4272.

Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro
Endereço: Av. Constantino Nery, 4307 – Chapada, 69050-001. Telefone: (92) 3131-3650 / (92) 3657-3658.
E-mail: direcaooper@saude.am.gov.br.

Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF)

- Distrito de Saúde Leste

USF Alfredo Campos

Endereço: Alameda Cosme Ferreira, s/n - Zumbi dos Palmares, CEP. Telefone: (92) 8842-6832. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sab, 8h-13h.

USF Enfª Ivona Lima dos Santos

Endereço: R. Luis Corrente, S/N, Cj. Ouro Verde, Coroado, CEP. Telefone: (92) 8842-6648. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sab, 8h-13h.

UBS Drª Cacilda Martins de Freitas

Endereço: R. da Penetração, s/n, São José Operário. Telefone: (92) 8842-6679. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Drª Luiza do Carmo Ribeiro Fernandes

Endereço: Av. Min. Mario Andreazza (BR 319), 5585, Mauazinho. Telefone: (92) 8842-6548. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

UFS Dr. Gilson Moreira

Endereço: R. Dr Pegoraro, s/n, Zumbi dos Palmares. Telefone: (92) 8842-8351. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Dr. José Amazonas Palhano

Endereço: R. Antônio Matias, s/n - São José I. Telefone: (92) 8842-6552. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sab, 8h-13h.

USF Dr. José Avelino Pereira

Endereço: R. Cravinho, s/n - Jorge Teixeira. Telefone: (92) 8842-6556. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Geraldo Magela

Endereço: R. Rio Envira, 442 - Armando Mendes. Telefone: (92) 8842-6558. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Guilherme Alexandre

Endereço: R. Nova República, 575 - Colônia Antônio Aleixo. Telefone: (92) 8842-6564. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF João Nogueira da Matta

Endereço: R. Dr. Daniel, 77 - Zumbi dos Palmares. Telefone: (92) 8842-6109. Horário de funcionamento: Seg-Sex., 7h-17h.

USF Lago do Aleixo

Endereço: R. Raoul Follereau, 112 - Colônia Antônio Aleixo. Telefone: (92) 8842-6567. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Maria Leonor Brilhante

Endereço: Av. Autaz Mirim, s/n - Tancredo Neves. Telefone: (92) 8842-6571. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sab, 8h-13h.

UBS Mauazinho

Endereço: Av. Rio Negro, 113 - Mauazinho. Telefone: (92) 8842-6573. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Nova Esperança

Endereço: Nova Esperança, s/n - Colônia Antônio Aleixo. Telefone: (92) 8842-6575. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Dr. Platão Araújo

Endereço: R. Rio do Limão, s/n - Puraquequara. Telefone: (92) 8842-8396. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Dr. Silas de Oliveira Santos

Endereço: R. Rio Guaporé, s/n, Cj. Castanheiras - Gilberto Mestrinho. Telefone: (92) 8842-6650. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Enfª Josephina de Mello

Endereço: R. Cupiúba, s/n - Jorge Teixeira. Telefone: (92) 8842-6652. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Clínica da Família Waldir Bugalho de Medeiros

Endereço: R. 7 de Setembro, 871 - Jorge Teixeira. Telefone: (92) 8842-8710. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Dr. Gebes de Medeiros Filho

Endereço: R. Pirarucu, 100 -Jorge Teixeira. Telefone: (92) 8842-8361. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Clínica da Família Senador Severiano Nunes

Endereço: R. das Dálias, s/n - Jorge Teixeira. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Clínica da Família Desembargador Fabio do Couto Valle

Endereço: Av. Brigadeiro Hilário Gurjão, s/n - Jorge Teixeira. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

- Distrito de Saúde Norte

USF Fátima Andrade

Endereço: R. 52, Qd. 65, Mutirão Amazonino Mendes - Novo Aleixo. Telefone: (92) 98842-8483 / 98842-7468. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Major PM Sálvio Belota

Endereço: R. João De Montefusco (antiga Rua das Samambaias), 786 – Santa Etelvina. Telefone: (92) 98842-8253. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h às 21h / Sáb, 7h-12h.

USF Frei Valério

Endereço: R. Bom Jesus, s/n - Novo Israel. Telefone: (92) 98842-8384. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Dr. José Figliuolo

Endereço: R. Rio Maicuru, s/n, Conj. Residencial Viver Melhor – Lago Azul. Telefone: (92) 98842-7371. 98842-7371. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Áugias Gadelha

Endereço: R. A, s/n - Conj. Ribeiro Júnior - Cidade Nova 1. Telefone: (92) 98842-8297. Horário de funcionamento: Seg-Sex: 7h às 21h / Sáb, 7h-12h.

USF Clínica da Família Carmen Nicolau

Endereço: R. Santa Terexza, s/n – Lago Azul. Telefone: (92) 98842-8378. Horário de funcionamento: Seg-Sex: 7h às 19h / Sáb, Dom e Feriados, 7h-12h.

USF Clínica da Família Prof. Carlson Gracie

Endereço: Av. Curaçao, s/n, Conj. Cidadão V - Nova Cidade. Horário de funcionamento: Seg-Sex: 7h às 19h.

UBS Armando Mendes

Endereço: R. Aragarças (Antiga Rua 5), s/n - Conj. Manôa – Cidade Nova 1. Telefone: (92) 98842-8333/ 98842-6262. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Arthur Virgílio Filho

Endereço: Trav. 1, 315 - Novo Aleixo. Telefone: (92) 98842-7812 / 98842-8330. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Balbina Mestrinho

Endereço: R. Maj. Silvério J. Nery (Antiga Rua 17), 17, Núcleo 3 - Cidade Nova 2. Telefone: (92) 98842-6523 / 98842-8447. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sáb, 7h-12h.

- Distrito de Saúde Oeste

UBS Ajuricaba

Endereço: R. Gusmânia, s/n, Conjunto Ajuricaba, Alvorada. Telefone: (92) 3654-4715. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

UBS Bairro da Paz

Endereço: Av. Esperança, n. 51, Bairro da Paz. Telefone: (92) 3651-2437. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-17h.

UBS Deodato de Miranda Leão

Endereço: Av. Presidente Dutra, s/n – Glória. Telefone: (92) 3671-4722. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sáb, 8h-12h.

UBS Dom Miltom Correa (ESF O-14, ESF O-15, ESF O42)

Endereço: R. Tiradentes, s/n - Santo Agostinho. Telefone: (92) 3238-8784. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Ida Mentoni (USF O-26)

Endereço: R. Ajuricaba, s/nº, São Jorge. Telefone: (92) 98842-6604 / 98842-8334 / 98802-4062. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h

UBS Leonor de Freitas

Endereço: Av. Brasil, s/n - Compensa II. Telefone: (92) 3671-3759. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sáb, 7h-12h.

UBS Lindalva Damasceno

Endereço: Estrada do Turismo, Km 3 - Tarumã. Telefone: (92) 3654-5522 / 3654-5566. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-17h.

UBS Luiz Montenegro (ESF O-12, ESF O-13)

Endereço: Av. Desembargador João Machado, s/n - Lírio do Vale I. Telefone: (92) 3249-4140. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Mansour Bulbol (ESF O-36)

Endereço: R. Desembargador João Machado, s/n - Alvorada I. Telefone: (92) 3238-8610. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Rayol dos Santos (ESF O-28)

Endereço: R. 18 de Setembro, s/n - São Jorge. Telefone: (92) 3625-3839. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-18h.

UBS Redenção

Endereço: R. Olinda, 22 - Redenção. Telefone: (92) 3651-2154. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-18h.

UBS Santo Antônio (ESF O-29, ESF O-31)

Endereço: R. Lauro Bittencourt, s/n - Santo Antônio. Telefone: (92) 3671-7322. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Santos Dumont (ESF O-06)

Endereço: R. Comandante Norberto Wongall, 434, Flores. Telefone: (92) 3651-4038. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-18h.

UBS São Vicente De Paulo (ESF332, ESF335)

Endereço: R. Jerônimo Ribeiro, n. 49 - São Raimundo. Telefone: (92) 3625-3132. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

UBS Vila da Prata (ESF324, ESF327, ESF344)

Endereço: R. Ademar de Barros, s/n - Vila da Prata. Telefone: (92) 3673-5446. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá

Endereço: Av. V, s/n - Nova Esperança I. Telefone: (92) 3239-2609. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

- Distrito de Saúde Sul

USF Almir Pedreira (S-08)

Endereço: R. 09 de Maio, s/n - Lagoa Verde. Telefone: (92) 98842-6501. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Frank Calderon (S-24 e S-25)

Endereço: R. Boa Esperança, s/n – Crespo. Telefone: (92) 98842-6513. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Japiim (S-29, S-38, S-42 e S-43)

Endereço: Trav. Suim, 70, Conj. 31 de março - Japiim I. Telefone: (92) 98842-6515. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-18h.

USF Dr. José Rayol dos Santos (S-04, S-05, S-06 e S07)

Endereço: Av. Constantino Nery, s/n, Conj. Chapada – Flores. Telefone: (92) 98842-6517. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-18h / Sáb, 7h-12h / Dom, 8h-12h.

USF Lourenço Borghi (S-33)

Endereço: Trav. S 06, s/n – Japiinlândia. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

USF Lúcio Flávio Vasconcelos Dias (S-21 e S-27)

Endereço: R. Comandante Ferraz, 15 -Betânia. Telefone: (92) 98842-6505. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-18h.

USF Luiz Montenegro (S-09, S-50 e S-51)

Endereço: R. Pico das Águas, 527- Nossa Senhora das Graças. Telefone: (92) 98842-6507. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Megumo Kado (S-10, S-11, S-12 e S-14)

Endereço: R. Inocêncio de Araújo, 51 – Educandos. Telefone: (92) 98842-7303. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Morro da Liberdade (S-16, S-22 e S-23)

Endereço: R. Dona Mimi, s/n - Morro da Liberdade. Telefone: (92) 98842-8525 / 98842-6525. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-21h / Sáb, 7h-12h.

USF Petrópolis (S-35, S-36, S-37, S-40 e S-45)

Endereço: R. Delfim de Souza, s/n – Petrópolis. Telefone: (92) 98842-6529. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Santa Luzia (S-13 e S-17)

Endereço: R. Leopoldo Neves, s/n Santa Luzia. Telefone: (92) 98842-8423. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-18h.

USF São Francisco (S-44, S-46, S-48 e S-49)

Endereço: R. Rodolfo Valle, esquina com a rua Jonas da Silva - São Francisco. Telefone: (92) 98842-6539. Seg-Sex, 7h-19h.

USF Theodomiro Garrido (S-15 e S-31)

Endereço: R. São José, s/n - Colônia Oliveira Machado. Telefone: (92) 98842-6110. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Theomário Pinto da Costa (S-01, S-02, S-52 e S-53)

Endereço: Trav. 02 de Agosto, s/n Bairro da União. Telefone: (92) 98842-6543. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Vicente Pallotti (S-30 e S-32)

Endereço: R. Apurinã, 279 - Pça 14 de janeiro. Telefone: (92) 98842-6217 98842-6544. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Nilton Lins (S-03, S-54, S-55 e S-56)

Endereço: Av. Professor Nilton Lins, nº 3259 – Flores. Telefone: (92) 98811-5114. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

USF Clínica da Família Dr. Antônio Reis (S-19 e S-20)

Endereço: R. Escandinávia, s/n - São Lázaro. Telefone: (92) 98842-8851 / 98842-6622. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

- Distrito de Saúde Rural

UBS São Pedro

Endereço: Rodovia AM 010 - Km 35. Telefone: (92) 98842-8400 / 98818- 4360. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Efhigênio Sales

Endereço: Rodovia AM 010 - Km 31. Telefone: (92) 98842-8331 / 8842- 8401. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Pau Rosa

Endereço: Rodovia BR 174 – Km 21. Telefone: (92) 98842-1374. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Conselheira Ada Viana

Endereço: Rodovia BR 174 – Km 41. Telefone: (92) 98842-1451 / 981517021. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Nossa Sr^a do Livramento

Endereço: Margem esquerda do rio negro, aprox. 15 km em linha reta saindo da marina do Davi - Comunidade Nossa Sr^a do Livramento. Telefone: (92) 9-8842-2909 / 8842- 8849. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Nossa Sr^a de Fátima

Endereço: Margem esquerda do rio negro, aprox. 15 km em linha reta saindo da marina do Davi - Comunidade Nossa Sr^a de Fátima. Telefone: (92) 98842-8842. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Nossa Sr^a Auxiliadora

Endereço: Margem esquerda do rio tarumã açu/rio negro, aprox. 50 km em linha reta saindo da marina do Davi. Telefone: (92) 98842-6095. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Apuaú

Endereço: Margem direita do rio negro, aprox. 100 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n – Apuaú (fronteira com Novo Airão). Telefone: (92) 99435-1068. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Mipindiaú

Endereço: Margem direita do rio negro, aprox. 80 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Comunidade Mipindiaú. Telefone: (92) 98485-6091. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Cuieiras

Endereço: Margem direita do rio negro, aprox. 70 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Comunidade São Sebastião do Rio Negro. Telefone: (92) 98856-0774. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Santa Maria

Endereço: Margem direita do rio negro, aprox. 60 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Comunidade Santa Maria. Telefone: (92) 99253-4479. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Costa do Arara

Endereço: Margem direita do rio negro, aprox. 50 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Costa do Arara. Telefone: (92) 98473-5712. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Lago do Arumã

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 100 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Comunidade Lago do Arumã (fronteira com Itacoatiara). Telefone: (92) 99169-0249. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Nossa Srª do Carmo

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 80 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n, Paraná da Eva - Comunidade Nossa Srª do Carmo. Telefone: (92) 99370-2665. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Nossa Srª Perpétuo Socorro

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 70 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n, Paraná da Eva - Comunidade Nossa Srª do Perpétuo Socorro. Telefone: (92) 98848-7494. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Tabocal Bonsucesso

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 60 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n, - Comunidade Bonsucesso. Telefone: (92) 99969-3961. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Tabocal Guajará

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 40 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n, Tabocal do Guajará - Comunidade São Francisco. Telefone: (92) 99128-0156. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

UBS Jatuarana

Endereço: Margem esquerda do rio Amazonas, aprox. 30 km em linha reta saindo da marina do Davi, s/n - Comunidade Costa do Jatuarana. Telefone: (92) 99169-0249. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 8h-14h.

Laboratórios**Distrital Leste**

Endereço: R. J, Etapa B, São José Operário. Telefone: (92) 8842-8258. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-17h.

Distrital Norte

Endereço: R. 77, nº 26, Qd. 24, Núcleo 11 - Cidade Nova 2. Telefone: (92) 98842-6637. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

Distrital Oeste

Endereço: Av. Brasil, s/n - Compensa I. Telefone: (92) 3673-6412. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 6h-18h.

Distrital Sul

Endereço: R. Dona Mimi, s/n - Morro da Liberdade. Telefone: (92) 98842-8260 / 3214-3035 / 3214-3037. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

Citopatologia Profº Sebastião Marinho

Endereço: R. Rio Purus, 317 – Vieiralves. Telefone: (92) 98842-8261. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

CEO Leste

Endereço: R. J, Etapa B, São José II. Telefone: (92) 8842-8544. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

CEO Norte Dr. Rubim Sá

Endereço: R. 77, nº 26, Qd. 24, Núcleo 11 - Cidade Nova 2. Telefone: (92) 98842-6637. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-17h.

CEO Oeste Prof. João Ribeiro


Endereço: R. Comandante Paulo Lasmar, 10, Conjunto Santos Dumont – Paz. Telefone: (92) 3216-7792 3214-7712. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h30-17h30.

CEO Sul


Endereço: R. Escandinávia, s/n - São Lázaro. Telefone: (92) 98842-6659. Horário de funcionamento: Seg-Sex, 7h-19h.

12. ANEXOS

12.1 ANEXO A – Carta de Anuência



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO



CARTA DE ANUÊNCIA

Utilizo-me desta para informar que o projeto de pesquisa intitulado **"VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E FEMINICÍDIO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES DAS VÍTIMAS"**, tendo como Pesquisador Responsável o aluno de mestrado **Igor de Oliveira Reis**, orientado pela **Prof.ª Dr.ª Zeyne Alves Pires Scherer**, ambos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, tem autorização para realizar coleta de dados nesta instituição.

Informamos ainda que a referida pesquisa **só deverá ser iniciada após parecer de aprovação emitido pelo CEP ao qual foi submetido e a cópia do parecer consubstanciado** deverá ser encaminhada à esta instituição para apreciação e outras providências.

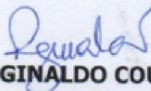
O Instituto Médico Legal - Am **não será responsável pelos custos da pesquisa** e todos os procedimentos referentes a pesquisa serão de responsabilidade do Pesquisador e da instituição de vínculo.

O pesquisador responsável também se compromete, mediante esta autorização, enviar **os resultados finais e relatório referente** à pesquisa realizada e, sempre que necessário, deverá responder quaisquer questionamentos sobre a mesma de acordo com o Regimento Interno desta instituição.

Sem mais, renovo votos de consideração e apreço, e coloco-me à disposição para esclarecimentos de eventuais dúvidas e/ou outras informações que se fizerem necessárias. Qualquer dúvida, reclamação ou solicitação poderá ser enviada ao nosso e-mail iml.dptc@gmail.com

Manaus, 12 de Maio de 2021.


Atenciosamente,




JOSE REGINALDO COUTINHO BATISTA
Mat. 140.829-1B
Diretor do Instituto Médico Legal

José Reginaldo Coutinho Batista
Diretor do Instituto Médico Legal
Perito-Legista
Matrícula: 140.829-1B / CRM-AM 1528

Avenida Noel Nutels, 300 - Cidade Nova
Fone: (92) 3216-6070 / 3216-6048
Manaus-AM - CEP 69090-000
iml@dptc.am.gov.br



Departamento de
POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
Instituto Médico Legal
"Dr. Antônio Hosannah da Silva Filho"



12.2 ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 0194/2021, de 12/07/2021

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado** “*ad referendum*” pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 6 de julho de 2021.

Protocolo CAAE: 47392821.3.0000.5393

Projeto: Violência Interpessoal e Femicídio: Representações Sociais de familiares das vítimas

Pesquisadores: Igor de Oliveira Reis (mestrado)
Zeyne Alves Pires Scherer (orientadora)

Em atendimento às normativas éticas vigentes, em especial as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, deverão ser encaminhados ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Ronildo Alves dos Santos
Coordenador do CEP-EERP/USP

Ilm^a. Sr^a.

Prof^a. Dr^a. Zeyne Alves Pires Scherer

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP