

Maria Elda Alves de Lacerda Campos¹

Alane Angélica Neci de Souza Brasil¹

Érica Fernanda Sales da Silva¹

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes¹

**Mortality due to homicide
based on information available
at the legal medicine institute:
a gender perspective**

**| Mortalidade por homicídio a partir
de dados do Instituto de Medicina
Legal: uma perspectiva de gênero**

ABSTRACT | Introduction:

Homicide represents the most heinous act among the various forms of violence, since it reveals human cruelty. Homicide is characterized as a phenomenon of complex and multifactorial causality; it stands out as the main indicator about the severity of this scenario. Objective:

Discussing homicides based on violence characteristics and on gender-associated factors. Methods:

Documentary and descriptive study about violent deaths caused by homicide in 2015 according to secondary data collected from forensic and necropsy reports available at the Legal Medicine Institute, Petrolina/PE. Results:

In total, 330 homicides were recorded throughout the assessed period, males (92.7%) in the age group 32.5 years have prevailed in the sample.

Firearms were the main guns used in male homicides (77.7%) and white weapon prevailed among female homicides (70.8%). Women were battered with the largest number of injuries, mainly at the thorax / abdomen. Perforation by firearm prevailed in most anatomical regions in both genders. However, women perforated by white gun were stroke in the head / neck, thorax / abdomen and dorsum.

Conclusion: *Violence presented distinct dynamics between genders, mainly when it comes to the way the aggression was expressed. This outcome can be associated with sociocultural factors linked to gender inequality.*

Keywords | *Homicide; Gender-based violence; Violence against women.*

RESUMO | Introdução: Dentre as várias formas de violência, o homicídio representa o ato mais hediondo, uma vez que revela a crueldade humana. Caracteriza-se como um fenômeno de causalidade complexa e multifatorial, destacando-se como o principal indicador da gravidade desse cenário. **Objetivo:** discutir os homicídios segundo as características da violência e os fatores associados ao gênero. **Métodos:** estudo documental e descritivo sobre as mortes violentas decorrentes de homicídios no ano de 2015, com base em dados secundários coletados a partir dos laudos periciais tanatoscópicos e dos relatórios de necropsias no Instituto de Medicina Legal, localizado em Petrolina/PE. **Resultados:** foram registrados 330 homicídios, prevalentes no sexo masculino (92,7%) e com idade média de 32,5 anos. A arma de fogo predominou nos homicídios masculinos (77%) e a arma branca, nos homicídios femininos (70,8%). As mulheres foram agredidas com maior quantidade de lesões, em especial na região tórax/abdome. Em ambos os sexos, o mecanismo perfurocontundente predominou na maioria das regiões anatômicas. Contudo, nas mulheres, o perfurocortante apresentou consideravelmente maior expressão nas regiões cabeça/pescoço, tórax/abdome e dorso. **Conclusão:** as características da violência apresentaram dinâmicas distintas entre os gêneros, sobretudo na maneira como é cometida a agressão, podendo estar associadas a fatores socioculturais de desigualdade de gênero.

Palavras-chave | Homicídio; Violência de gênero; Violência contra a mulher.

¹Universidade de Pernambuco. Petrolina/PE, Brasil

INTRODUÇÃO |

A violência constitui-se em grave problema e grande desafio para o setor da saúde, com repercussões em todos os âmbitos da vida dos indivíduos, exigindo medidas de prevenção dos distintos setores das sociedades contemporâneas.¹ A morte em decorrência de agressões representa o grau extremo da violência², sendo, portanto, o principal indicador da gravidade dessa situação em um determinado contexto.³

No mundo, 437 mil pessoas foram vítimas de homicídio no ano de 2013. Destas, 59.627 mortes ocorreram no Brasil, representando uma taxa de 29,1 por 100 mil habitantes. Essas mortes equivalem a mais de 10% dos casos que ocorrem no mundo, classificando o Brasil como o país com maior número absoluto de homicídios.⁴ Em relação às mulheres, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil ocupa a 5ª posição no ranking com as maiores taxas.⁵

O fenômeno do homicídio requer a compreensão da interação entre fatores estruturais, socioeconômicos e processos culturais dinâmicos originados de representações rígidas sobre identidades de gênero⁶, refletindo particularidades nas mortes violentas. Não obstante os homens serem as principais vítimas, com taxas dez vezes maiores⁷, a forma como ocorrem esses agravos entre homens e mulheres é diferente. Enquanto aproximadamente 40% dos assassinatos de mulheres no mundo são cometidos por parceiro íntimo, nos homens são cerca de 6%.⁸

Com a promulgação da Lei 13.104/2015 que trata das mortes violentas em razão do gênero, definiu-se como feminicídio, o homicídio cometido contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, e determinou-se sua inclusão no rol dos crimes hediondos.⁹

Mais recentemente, em 2016, foram publicadas as Diretrizes Nacionais para investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres, uma adaptação do Modelo de Protocolo latino-americano, sendo o Brasil selecionado como país-piloto para a implementação, devido à alta prevalência e relevância das mortes violentas de mulheres por razões de gênero no país.¹⁰

A violência nesse contexto é um fenômeno mundial crescente que fere a dignidade humana, com desfechos

fatais, originados a partir de valores culturais e socialmente construídos, perpetuada, sobretudo, devido à invisibilidade do problema.¹¹ Mulheres e homens são vítimas de violência, porém, em razão do gênero, essas circunstâncias podem decorrer de forma diferenciada entre os sexos.

Portanto, o objetivo deste estudo foi discutir os homicídios segundo as características da violência e os fatores associados ao gênero.

MÉTODOS |

Estudo documental e descritivo de abordagem quantitativa, com análise de dados secundários coletados no Instituto de Medicina Legal (IML) Antônio Persivo Cunha, 2ª Unidade Seccional, localizado em Petrolina/PE. Foi realizada a coleta dos dados no período de outubro de 2016 a fevereiro de 2017 de todos os óbitos por homicídio ocorridos em 2015, último ano com dados encerrados no sistema nacional disponíveis no DATASUS. O processo de amostragem foi realizado de forma não probabilística, assim como a escolha do local de coleta.

O município de Petrolina localiza-se na região Nordeste, sertão pernambucano, situado a 730km da capital Recife, com uma população de 331.968 habitantes.¹² Situa-se na margem esquerda do Rio São Francisco, que tem, na sua margem direita, o município baiano de Juazeiro. Esses dois municípios formam o maior aglomerado urbano do Semiárido.

Foi utilizado um formulário previamente estruturado, elaborado pelas pesquisadoras a partir de variáveis oriundas dos Laudos Periciais Tanatoscópicos e das Necropsias de Registros do IML. Os Laudos Periciais Tanatoscópicos são documentos emitidos e assinados por um médico legista, onde constam informações acerca da tanatoscopia. A Necropsia de Registro é um documento próprio da instituição, que contém variáveis sociodemográficas sobre a vítima e a ocorrência do evento violento.

Foram incluídos no estudo, todos os registros de óbitos que tivessem como causa da morte homicídio e que tivessem ocorrido na circunscrição do referido instituto no ano em questão. Foram excluídos todos os registros de mortalidade que ocorreram em período diferente do descrito.

As variáveis sociodemográficas estudadas foram: sexo, idade, escolaridade, raça/cor, estado civil e profissão. A escolaridade foi agrupada em não alfabetizado (incluíram-se os sem escolaridade), fundamental (1ª a 8ª série e alfabetizados), médio e superior. Quanto à raça/cor, a amostra foi categorizada em brancas e não brancas (parda, negra, indígena e amarela). O estado civil foi classificado em solteiro (incluíram-se os divorciados e separados), casado (incluiu-se união estável) e viúvo. Com relação à ocupação profissional, foram agrupados em agricultores e não agricultores, devido à grande concentração dessa ocupação profissional.

Sobre as informações relacionadas à violência, analisou-se a procedência da vítima (local da ocorrência do evento violento ou hospital), o local da ocorrência (comércio, via pública, residência ou presídio), a zona de ocorrência (urbana ou rural), o instrumento utilizado (arma de fogo, arma branca, e associado) e a causa da morte (asfixia, hemorragias, TCE e outras causas).

As lesões foram analisadas a partir da leitura minuciosa dos Laudos Periciais Tanatoscópicos e categorizadas de acordo com a localização anatômica em: cabeça/pescoço, tórax/abdome, membros, dorso e pelve. Para o estudo, foram consideradas as lesões provocadas diretamente pelo instrumento utilizado na agressão, tais como os ferimentos cortantes, contundentes, perfurocortantes, perfurocontundentes de entrada, e cortocontundentes.

Os instrumentos utilizados na violência foram avaliados sob duas formas: quanto ao tipo de arma e quanto ao mecanismo. Quanto ao tipo, foram categorizadas em: arma de fogo, arma branca e associado. De acordo com a legislação brasileira, arma de fogo é definida como “arma que arremessa projéteis empregando força expansiva dos gases gerados pela combustão de um propelente confinado em uma câmara [...]”.¹³ Para o estudo, o conceito de arma branca foi obtido por exclusão, ou seja, considerou-se arma branca aquela que não é arma de fogo. Na categoria associado, foram incluídos os homicídios que envolveram o uso dos dois tipos de armas.

Quanto ao mecanismo, os instrumentos utilizados na violência foram analisados segundo localização anatômica atingida e categorizados em cortante, contundente, perfurocortante, perfurocontundente, cortocontundente e associado. Instrumento cortante é definido como todo

instrumento que produz feridas incisivas sobre a pele ou órgãos. Instrumento contundente é determinado como aquele capaz de agir traumáticamente sobre o organismo.¹⁴

Os instrumentos perfurocortantes são aqueles que, além de perfurar o organismo, exercem lateralmente uma ação de corte. Perfurocontundente é todo agente traumático que, ao atuar sobre o corpo, perfura-o e contunde simultaneamente. São, na maioria das vezes, os projéteis de arma de fogo. Os instrumentos cortocontundentes são aqueles que agem sobre o organismo rompendo a integridade da pele e produzindo feridas irregulares, com bordas muito traumatizadas.¹⁴ Considerou-se associado quando a violência envolveu o uso de mais de um tipo de mecanismo.

Os dados foram compilados e organizados em um banco de dados com uso do programa Excel® 14.0 (Office 2010) e posteriormente analisados por estatística descritiva por meio de medidas de tendência central e dispersão, para variáveis numéricas, e distribuição de frequências em suas frequências absolutas e relativas, para variáveis categóricas.

As associações entre as variáveis dependente (homicídio de homens e mulheres) e independente (demais variáveis sociodemográficas e características de ocorrência do crime e da lesão) foram estabelecidas por meio de testes estatísticos de acordo com o tipo de variável. Foram aplicados os testes Exato de Fisher e Qui-Quadrado de Pearson para as variáveis categóricas, e o teste de Mann-Whitney para variáveis numéricas que não apresentaram distribuição normal pelo teste Shapiro Wilk. Para todos os testes, foi adotado nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. O programa estatístico utilizado foi *Stata* 12.0.

Como forma de minimizar o viés no processo de coleta e digitação, as pesquisadoras iniciaram a coleta de forma conjunta, e os dados foram construídos por dupla entrada para minimizar possíveis erros de digitação. As correções foram feitas no próprio *software* estatístico.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Universidade de Pernambuco (UPE) sob o parecer nº 60831016.1.0000.5207 e obedeceu aos aspectos éticos determinados na Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.¹⁵

RESULTADOS |

Foram registrados 330 óbitos por homicídio em 2015, sendo 306 (92,7%) do sexo masculino e 24 (7,3%) do sexo feminino, e a média de idade foi de 32,5 anos. A maioria das vítimas era não branca, com estado civil solteiro e escolaridade de nível fundamental. Em relação à ocupação profissional, 48% das vítimas eram agricultores. As variáveis sociodemográficas não apresentaram diferença estatística significativa quando comparadas entre os sexos ($p > 0,05$) (Tabela 1).

Em relação às características relacionadas à violência, 87,5% das vítimas eram procedentes do local da ocorrência, sendo a via pública cenário de 59,8% dos eventos, com maior incidência na zona urbana 59,9%. A arma de fogo foi o instrumento mais utilizado e responde por 74,2% do total de homicídios. As hemorragias foram a causa de morte predominante, representando 57,0% dentre todas as causas (Tabela 2).

Quanto à distribuição das características relacionadas à violência e sua diferença entre os sexos, o instrumento utilizado foi a variável que apresentou significância estatística. Nos homens, a arma de fogo foi utilizada em 77,7% dos homicídios, enquanto, nas mulheres, a arma branca

apresentou maior destaque, utilizada em 70,8% dos casos. Para as demais variáveis, não foi evidenciada associação estatística significativa entre os sexos ($p > 0,05$) (Tabela 2).

Quanto ao número de lesões, constatou-se que as mulheres sofreram uma maior quantidade em relação aos homens, principalmente na região tórax/abdome ($p = 0,012$). Nessa região, a média de lesões nas mulheres foi 4,0, enquanto, nos homens, a média foi de 2,7. O número médio de lesões nas demais regiões do corpo não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p > 0,05$) (Tabela 3).

Na distribuição dos homicídios segundo sexo e mecanismo utilizado por local anatômico, observou-se que o mecanismo perfurocontundente predominou em todas as regiões anatômicas. Contudo, constataram-se algumas diferenças entre os mecanismos envolvidos na violência e sua associação com o sexo.

Dentre todas as mulheres que apresentaram lesões na região cabeça/pescoço, em 37,5% delas tais lesões foram provocadas pelo mecanismo perfurocontundente, seguido, em 31,3%, por objeto contundente. Nos homens, esse percentual representou 80,8% e 8,4%, respectivamente ($p = 0,000$) (Tabela 4).

Tabela 1 - Distribuição dos homicídios segundo sexo e características sociodemográficas. Petrolina/PE, 2015

Características sociodemográficas	Total				Feminino		Masculino		p-valor
	N	%	IC95%	N	%	N	%		
Raça/Cor (328)									
Não branca	310	94,5	92,0	97,0	21	87,5	289	95,07	0,135*
Branca	18	5,5	3,0	8,0	3	12,5	15	4,93	
Estado civil (325)									
Solteiro	251	77,2	72,6	81,8	21	87,5	230	76,41	0,409*
Casado	72	22,2	17,6	26,7	3	12,5	69	22,92	
Viúvo	2	0,6	0,2	1,5	0	0	2	0,66	
Escolaridade (312)									
Não alfabetizado	32	10,3	6,9	13,6	2	8,7	30	10,38	0,278*
Fundamental	225	72,1	67,1	77,1	14	60,87	211	73,01	
Médio	48	15,4	11,4	19,4	6	26,09	42	14,53	
Superior	7	2,2	0,6	3,9	1	4,35	6	2,08	
Agricultor (323)									
Não	168	52,0	46,5	57,5	13	56,52	155	51,67	0,653**
Sim	155	48,0	42,5	53,5	10	43,48	145	48,33	

*Teste Exato de Fisher **Qui-Quadrado de Pearson.

Tabela 2 - Distribuição dos homicídios segundo sexo e características relacionadas à violência. Petrolina/PE, 2015

Características relacionadas à violência	Total				Feminino		Masculino		p-valor
	N	%	IC95%		N	%	N	%	
Instrumento (329)									
Arma de fogo	244	74,2	69,4	78,9	7	29,2	237	77,7	0,000*
Arma branca	80	24,3	18,5	28,8	17	70,8	59	20,6	
Associado	5	1,5	0,2	2,8	0	0,0	5	1,5	
Local da violência (194)									
Comércio	29	15,0	9,9	20,0	2	14,3	27	15,0	0,594*
Via pública	116	59,8	52,8	66,8	7	50,0	109	60,6	
Residência	47	24,2	18,1	30,3	5	35,7	42	23,3	
Presídio	2	1,0	0,4	2,5	0	0,0	2	1,1	
Procedência (329)									
Hospital	41	12,5	8,9	16,0	3	12,5	38	12,5	1,000*
Local da ocorrência	288	87,5	84,0	91,1	21	87,5	267	87,5	
Zona da ocorrência (312)									
Urbana	187	59,9	54,5	65,4	14	58,3	173	60,1	0,868**
Rural	125	40,1	34,6	45,5	10	41,7	115	39,9	
Causa da morte (330)									
Asfixia	5	1,5	0,2	2,8	1	4,2	4	1,3	0,178*
Hemorragias	188	57,0	51,6	62,3	14	58,3	174	56,9	
Trauma cranioencefálico	85	25,8	21,0	30,5	5	20,8	80	26,1	
Politraumas	44	13,3	9,6	17,0	2	8,3	42	13,7	
Outros	8	2,4	0,8	4,1	2	8,3	6	2,0	

*Teste Exato de Fisher ** Qui-Quadrado de Pearson.

Tabela 3 - Distribuição das lesões segundo local anatômico e sexo nos homicídios. Petrolina/PE, 2015

Lesões segundo local anatômico	Feminino		Masculino		p-valor*		
	Média	IC95%	Média	IC95%			
Cabeça/Pescoço	3,1	1,2	5,1	2,8	2,4	3,1	0,655
Tórax/Abdome	4,0	2,3	5,7	2,7	2,2	3,1	0,012
Membros	2,3	0,7	3,9	2,1	1,7	2,4	0,776
Dorso	2,2	1,2	3,2	2,5	2,1	3,0	0,727
Pelve	1,0	.	.	1,4	1,0	1,8	0,494

*Teste de Mann-Whitney.

Tabela 4 - Distribuição dos homicídios segundo sexo e mecanismo utilizado por local anatômico. Petrolina/PE, 2015

Mecanismo utilizado segundo local anatômico	Total		Feminino		Masculino		p-valor*
	N	%	N	%	N	%	
Cabeça/Pescoço							
Cortante	4	1,7	1	6,3	3	1,4	0,000
Contundente	23	10,0	5	31,3	18	8,4	
Perfurocortante	8	3,5	3	18,8	5	2,3	
Perfurocontundente	179	77,8	6	37,5	173	80,8	
Cortocontundente	6	2,6	0	0,0	6	2,8	
Associado	10	4,4	1	6,3	9	4,2	
Tórax/Abdome							
Contundente	2	1,0	0	0,0	2	1,1	0,046
Perfurocortante	24	12,4	5	45,5	19	10,4	
Perfurocontundente	162	83,9	6	54,6	156	85,7	
Cortocontundente	3	1,6	0	0,0	3	1,7	
Associado	2	1,0	0	0,0	2	1,1	
Membros							
Contundente	1	0,9	0	0,0	1	0,9	0,455
Perfurocortante	11	9,5	2	28,6	9	8,3	
Perfurocontundente	98	84,5	5	71,4	93	85,3	
Cortocontundente	3	2,6	0	0,0	3	2,8	
Associado	3	2,6	0	0,0	3	2,8	
Dorso							
Contundente	1	0,9	1	20,0	0	0,0	0,002
Perfurocortante	6	5,3	2	40,0	4	3,7	
Perfurocontundente	102	89,5	2	40,0	100	91,7	
Cortocontundente	2	1,8	0	0,0	2	1,8	
Associado	3	2,6	0	0,0	3	2,8	
Pelve							
Perfurocontundente	28	100,0	2	100,0	26	100,0	-

*Teste Exato de Fisher.

Na região tórax/abdome, o mecanismo perfurocontundente prevaleceu em ambos os sexos, ocorrendo em 54,6% das mulheres e em 85,7% dentre os homens. Em contrapartida, nessa mesma região, enquanto o sexo feminino apresentou uma proporção de 45,5% do mecanismo perfurocortante, no sexo masculino, esse percentual foi de 10,4% ($p = 0,046$). Os membros também foram afetados, contudo não houve diferença significativa quanto ao mecanismo utilizado e ao sexo ($p > 0,05$) (Tabela 4).

No dorso, entre os homens, o mecanismo perfurocontundente prevaleceu em 91,7% dos homicídios, seguido de perfurocortante, que representou 3,7%, enquanto nas mulheres, os mecanismos perfurocortante e perfurocontundente foram empregados na mesma proporção (40%) ($p = 0,002$). A região da pelve foi atingida apenas pelo mecanismo perfurocontundente (Tabela 4).

DISCUSSÃO |

O estudo revela que o perfil dos casos de homicídio assemelha-se ao padrão encontrado em outras regiões do Brasil e do mundo. Existe uma sobremortalidade do sexo masculino, na faixa etária entre adultos jovens,^{1,16} com pouca escolaridade e de cor predominantemente negra.^{3,5,17} Verificou-se que homens e mulheres, quando expostos às mesmas variáveis sociodemográficas, não apresentaram padrões distintos significativos.

Estudos demonstram que as maiores taxas de homicídios coincidem com áreas de vulnerabilidade social, seja de ordem cultural, política ou étnico-racial, que, separadamente ou associadas, estão na base da explicação de diferentes abordagens sociológicas do crime.¹⁷ Os resultados encontrados neste estudo condizem com essa perspectiva. A prevalência de indivíduos de raça/cor não branca em associação com menor nível de escolaridade podem ser fatores concorrentes para maior vitimização por homicídios.

A predominância do sexo masculino pode ser explicada pelo processo de socialização e construção da identidade masculina, interposta por características culturais de agressividade que podem aumentar a probabilidade de os homens se envolverem em situações de violência.¹⁸ Souza e colaboradores¹ mencionam que as distinções culturais são fatores relevantes na elucidação das violências. Dessa forma, a diferença de gênero nas taxas de homicídio pode estar relacionada a essas circunstâncias.

Os homicídios de mulheres apresentam características diferenciadas daqueles dos homens,² uma constatação que corrobora os dados da presente pesquisa, na qual se observou que homicídios entre homens e mulheres envolvem diferentes contextos que permeiam, sobretudo, a maneira como é cometida a agressão.

Os dados desta pesquisa estão em consonância com diversos estudos quanto ao principal instrumento utilizado para consumir o ato violento,^{1,5,17,18,19} com maior preponderância no sexo masculino, enquanto no feminino observa-se maior emprego de armas brancas, que exigem o uso da força física, indicando presença de crimes de ódio ou por motivos fúteis e banais.⁵ As agressões envolvendo armas brancas ocorrem predominantemente na resolução de conflitos de cunho passional, enquanto os casos envolvendo arma de fogo podem estar ligados à premeditação, uma vez que podem ser interpretados como

uma tentativa explícita de causar a morte das vítimas dado o potencial de letalidade.¹⁷

A via pública correspondeu ao local de maior ocorrência da violência em ambos os sexos, corroborando os dados de outros estudos.¹⁷ Entretanto, outros autores constataram que as mulheres podem estar mais vulneráveis à agressão no espaço doméstico,^{2,20} geralmente perpetrada por parceiros íntimos, o que comprova que o feminicídio é fruto da violência privada das relações intersubjetivas entre os gêneros,²¹ ao passo que a vitimização masculina ocorre fora de casa, em espaços públicos, e seus autores são pessoas não íntimas.²² Apesar de o local da ocorrência não ter apresentado associação estatística relevante, observou-se, neste estudo, um discreto aumento na proporção da residência como local da violência contra as mulheres em comparação com a cometida contra os homens.

A vulnerabilidade das mulheres no âmbito domiciliar em relação aos agressores e a facilidade do acesso às armas brancas podem explicar o padrão encontrado. Contudo, sabe-se que a violência é inerente ao ser humano e não uma característica pertinente a um único sexo. Não se deve negligenciar esse fato, porém, casos de violências perpetrados por mulheres contra homens não podem ser enquadrados entre as estatísticas das violências de gênero, uma vez que é a mulher e não o homem que é culturalmente relegada a uma posição de submissão.¹¹

Os recursos empregados na violência colaboram para a caracterização das mortes por razões de gênero. A forma como o crime foi praticado, como as marcas da violência no corpo das vítimas, pode ser evidência associada à perspectiva de gênero, resultado da desigualdade estrutural que perpassa as relações sociais entre homens e mulheres.¹⁰

A maior quantidade de lesões verificadas nas mulheres tende a indicar tanto a intenção do agressor em impor sofrimento anterior à morte quanto o anseio de aniquilar fisicamente a mulher. As regiões para as quais as agressões foram dirigidas, geralmente as mamas, suscita o intuito de atingir a especificidade do corpo feminino,²³ como apurado no presente estudo, em que as lesões foram direcionadas majoritariamente à região tórax/abdome das mulheres.

Os resultados demonstraram uma diferença entre os sexos com relação aos mecanismos utilizados para consumir o ato violento. Apesar do perfurocontundente prevalecer na maioria das regiões anatômicas em ambos os sexos,

nas mulheres, o uso dos mecanismos contundente e perfurocortante apresentou maior expressão que na população masculina, e isso pode ratificar a impetuosidade da agressão contra o gênero feminino, uma vez que exige o emprego de meios os quais sugerem a desvantagem física.¹⁰

Estudos explicitam que o uso de objetos penetrantes, cortantes ou contundentes nas mortes de mulheres indica prevalência de violência possibilitada por maior contato interpessoal²³ e que, por estarem à mão do agressor, refletem a falta de premeditação e a agressividade emocional antes do ato homicida.²⁴

Legitimamente, para se determinar se a mulher foi vítima de um feminicídio, são exigidas duas características: a presença de violência doméstica e familiar e o menosprezo ou discriminação da condição de mulher.⁹ O menosprezo da condição feminina está associado, muitas vezes, às condições da morte,²² tais como o uso das armas brancas, a quantidade excessiva de golpes e os locais anatômicos mirados.²³ Dessa maneira, consegue-se perceber, ainda que de forma panorâmica, que o contexto das mortes femininas analisadas no presente estudo e as características da violência podem ser sugestivos de feminicídio.

Essas mortes devem ser investigadas sob uma ótica distinta, com base na identificação de elementos que presumam a motivação misógina do assassinato, ligados ao contexto e às circunstâncias do crime, com a perspectiva de que podem ser decorrentes de razões de gênero, cuja causa principal é a desigualdade estrutural de poder e direitos entre homens e mulheres na sociedade brasileira.¹⁰

Esse cenário perpetua-se pelas práticas violentas e disseminadas contra a mulher, apoiadas na impunidade e na ausência de políticas que permitam combatê-las e preveni-las.²⁵ A própria necessidade de leis e mecanismos específicos de proteção para as mulheres indica claramente as desigualdades e a vulnerabilidade existentes, fundadas principalmente na perspectiva do gênero.²

Dessa forma, o comportamento de vítimas e agressores pode estar alicerçado em fatores sociais alusivos à distinção de gênero. Em uma cultura marcada pelo machismo, os homens, sendo os principais perpetradores da violência,^{1,21} tendem a mediar conflitos embasados nessa perspectiva,¹⁸ fundamentada na ideologia de gênero que legitima a dominação masculina e a submissão feminina.²²

CONCLUSÃO |

As características da violência letal quando comparadas entre os gêneros apresentaram dinâmicas distintas, em particular no tipo de instrumento utilizado, na quantidade das lesões, nos mecanismos envolvidos e nas regiões anatômicas atingidas. Observou-se que a violência entre os homens foi predominantemente decorrente de arma de fogo, ocorrida em via pública, sendo atingidos principalmente nas regiões de cabeça e pescoço. Com relação às mulheres, a arma branca foi o meio mais utilizado para gerar a morte, e o domicílio foi o local com maior ocorrência do ato violento, com as lesões direcionadas prioritariamente para as regiões de tórax e abdome.

Dentre os fatores que podem explicar o padrão encontrado no estudo, ressaltam-se questões subjetivas relacionadas aos papéis sociais dos gêneros. Todavia, a forma como ocorrem as agressões nos homens e nas mulheres pode divergir pela motivação do crime.

Os achados deste estudo devem ser considerados à luz de algumas limitações. Destaca-se a dificuldade em encontrar artigos que abordassem as características das lesões e o mecanismo envolvido na violência em associação ao gênero. Diante da magnitude do tema, recomenda-se o investimento em pesquisas sobre a violência letal, direcionadas ao perfil de vítimas e também de agressores, considerando o caráter contextual do crime e seus fatores influentes.

A complexidade do fenômeno estudado requer medidas e ações multifocais que visem à integração entre os diversos setores, como educação, saúde e segurança pública, possibilitando que as intervenções sejam direcionadas de forma mais efetiva. É primordial que sejam envolvidos o indivíduo, a família, a sociedade e o poder público e privado no combate a esse agravo, por meio de ações que proporcionem o fortalecimento da cidadania.

A adoção de estratégias voltadas ao enfrentamento das diversas formas de violência pode contribuir para a visibilidade do problema. Sendo assim, chama-se a atenção, nesse caso, para as políticas voltadas à prevenção do feminicídio, tendo em vista a maneira pela qual ocorre a vitimização. Os resultados deste estudo poderão subsidiar a formulação de estratégias de promoção, prevenção e enfrentamento do problema em nível municipal.

REFERÊNCIAS |

1. Souza ER, Melo AN, Silva JG, Franco AS, Alazraqui M, Pérez GJG. Estudo multicêntrico da mortalidade por homicídios em países da América Latina. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(12):3183-93.
2. Waiselfisz JJ. Homicídios e juventude no Brasil: atualização 15 a 29 anos [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude; 2014 [acesso em 14 maio 2017]. Disponível em: URL: <<http://www.mapadaviolencia.org.br>>.
3. Souza TO, Souza ER, Pinto LW. Evolução da mortalidade por homicídio no Estado da Bahia, Brasil, no período de 1996 a 2010. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(6):1889-900.
4. Cerqueira D, Ferreira H, Lima RS, Bueno S, Hanashiro O, Batista F, et al. Atlas da violência 2016 [Internet]. Brasília: IPEA; 2016 [acesso em 28 mar 2017]. Disponível em: URL: <http://infogbucket.s3.amazonaws.com/arquivos/2016/03/22/atlas_da_violencia_2016.pdf>.
5. Waiselfisz JJ. Homicídios de mulheres no Brasil [Internet]. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude; 2015 [acesso em 15 maio 2017]. Disponível em: URL: <<http://www.mapadaviolencia.org.br>>.
6. Cardoso FLMG, Cecchetto FR, Correa JS, Souza TO. Homicídios no Rio de Janeiro: uma análise da violência letal. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016; 21(4):1277-88.
7. Meneghel SN, Cecon RF, Hesler LZ, Margarites AF, Rosa S, Vasconcelos VD. Feminicídios: narrativas de crimes de gênero. *Interface (Botucatu)*. 2013; 17(46):523-33.
8. Stöckl H, Devries K, Rotstein A, Abrahams N, Campbell J, Watts C, et al. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *Lancet*. 2013; 382(9895):859-65.
9. Brasil. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. 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, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. *Diário Oficial da União*; 10 mar 2015.
10. Brasil. Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres. Diretrizes nacionais feminicídio: investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres. Brasília: Imprensa Nacional; 2016.
11. Brilhante AVM, Moreira GAR, Vieira LJES, Catrib AMF. Um estudo bibliométrico sobre a violência de gênero. *Saúde Soc*. 2016; 25(3):703-15.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde [Internet]. Departamento de Informática do SUS (DATASUS) [acesso em 15 maio 2017]. Disponível em: URL: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?novapop/cnv/popbr.def>>.
13. Brasil. Decreto nº 3.665, de 20 de novembro de 2000. Dá nova redação ao Regulamento para a Fiscalização de Produtos Controlados (R-105). *Diário Oficial da União*; 21 nov 2000.
14. Pereira GO. Medicina Legal. Universidade Federal de Alagoas [Internet]. Apostila. Maceió-AL; 2001 [citado 2017 Mai 24]. Disponível em: <<https://www.docsity.com/pt/apostila-de-medicina-legal-da-ufal/4716243/>>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*; dez 2012.
16. Rocha GG, Nunes BP, Silva EF, Wehrmeister FC. Análise temporal da mortalidade por homicídios e acidentes de trânsito em Foz do Iguaçu, 2000-2010. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016; 25(2):323-30.
17. Tavares R, Catalan VDB, Romano PMM, Melo EM. Homicídios e vulnerabilidade social. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016; 21(3):923-34.
18. Silva CJP, Ferreira RC, Paula LPP, Haddad JPA, Moura ACM, Naves MD, et al. Traumatismos maxilofaciais como marcadores da violência urbana: uma análise comparativa entre gêneros. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014; 19(1):127-36.
19. Alves WA, Correia DS, Barbosa LLB, Lopes LM, Melania MIASM. Violência letal em Maceió-AL: estudo descritivo sobre homicídios, 2007-2012. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014; 23(4):731-40.

20. Melo ACM, Garcia LP. Atendimentos de jovens vítimas de agressões em serviços públicos de urgência e emergência, 2011: diferenças entre sexos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017; 22(4):1333-41.
21. Machado MRA, coordenadora. A violência doméstica fatal: o problema do feminicídio íntimo no Brasil. Brasília: Ministério da Justiça; 2015.
22. Oliveira ACGA, Costa MJS, Souza ESS. Feminicídio e violência de gênero: aspectos sociojurídicos. *Rev Tema*. 2015; 16(24/25):21-43
23. Boivin RR. Características y factores de la violencia homicida contra las minorías sexuales en la Ciudad de México, 1995-2013. *Sex, Salud Soc (Rio J)*. 2016; 1(23):22-57.
24. Souza TTL. Feminicídio: uma leitura a partir da perspectiva feminista. *Ex Aequo*. 2016; (34):13-29.

Correspondência para/ Reprint request to

Maria Elda Alves de Lacerda Campos

Rodovia BR 203, KM 2, s/n,

Vila Eduardo, Petrolina/PE, Brasil

CEP: 56328-903

E-mail: elda.campos@upe.br

Recebido em: 12/03/2019

Aceito em: 03/06/2019