

**Brazilian Journal of Forensic Sciences,
Medical Law and Bioethics**

Journal homepage: www.ipebj.com.br/forensicjournal



**Mortalidade Feminina por Agressão do Tipo Íntima em Sergipe:
Análise Temporal (2015 a 2022)**

**Female Mortality due to Intimate Partner Violence in Sergipe: A Temporal
Analysis (2015 to 2022)**

Naynne Soares de Lima¹, Bianca Marques Santiago², Juliana Ribeiro Lopes³,
Regiane Cristina do Amaral^{1,*}

¹ *Universidade Federal do Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil*

² *Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Departamento de Clínica e Odontologia Social, João Pessoa, PB, Brasil*

³ *Instituto Médico-legal de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil*

* Corresponding author. E-mail: amaralre@yahoo.com.br

Received 09 November 2023; Accepted 24 July 2024

Resumo. O objetivo do presente estudo foi traçar o perfil epidemiológico das mulheres que foram mortas por agressão, do tipo íntima, durante o período de 2015 a 2022, registradas no Instituto Médico Legal de Sergipe (IML). Os dados foram selecionados no IML por mortes em mulheres em todas as idades e locais de Sergipe. Posteriormente estes dados foram filtrados por tipo de violência, sendo escolhidos o tipo íntima. Foram realizadas análises de série temporal para verificar a tendência ao longo dos anos. Foram analisados 1821 laudos periciais e encontrados 108 casos de morte por agressão do tipo íntima. A maioria dos casos aconteceu por meio de arma branca (44%), seguido por arma de fogo (31%). A idade média das vítimas foi de 33,5 (\pm 12,8) anos, variando de 14 a 71 anos. Dentre os municípios de residência, 15% das vítimas eram de Aracaju, capital de Sergipe, 12% de Itabaiana e 8% de Nossa Senhora do Socorro, municípios próximos da capital. Em 99% dos casos, o local do óbito foi a residência da vítima. Ao se analisar a Variação Percentual Anual (VPA) de mortalidade, esta apresentou-se crescente no período analisado. Assim, pode-se observar que a violência por agressão íntima contra mulheres em Sergipe, no período de 2015 a 2022, traz uma situação crescente. A análise dos dados do Instituto Médico Legal apresentou que,

durante esse período, ocorreram 108 casos de morte por agressão íntima, com a maioria das vítimas sendo jovens, com uma média de idade de 33,5 anos. As armas brancas e de fogo foram as principais causas de morte, e a maioria dos crimes aconteceu nas residências das vítimas.

Palavras-chave: Epidemiologia; Violência doméstica; Delitos sexuais; Odontologia legal; Saúde coletiva.

Abstract. The objective of the present study was to outline the epidemiological profile of women who were killed by intimate aggression, during the period from 2015 to 2022, registered at the Instituto Médico Legal de Sergipe (IML). The data was selected from the IML for deaths in women of all ages and locations in Sergipe. These data were later filtered by type of violence, choosing the intimate type. Time series analyzes were carried out to verify the trend over the years. They were 1821 expert reports were analyzed and 108 cases of death due to intimate aggression were found. Most cases occurred using a sharp weapon (44%), followed by firearms (31%). The average age of the victims was 33.5 (\pm 12.8) years, ranging from 14 to 71 years. Among the municipalities of residence, 15% of the victims were from Aracaju, the capital of Sergipe, 12% from Itabaiana and 8% from Nossa Senhora do Socorro, municipalities close to the capital. In 99% of cases, the place of death was the victim's residence. The Annual Percentage Variation (APV) in mortality showed an increase in the period analyzed. Thus, it can be observed that violence due to intimate aggression against women in Sergipe, in the period from 2015 to 2022, is an increasing situation. Analysis of data from the Legal Medical Institute showed that, during this period, there were 108 cases of death due to intimate aggression, with the majority of victims being young, with an average age of 33.5 years. Bladed weapons and firearms were the main causes of death, and most crimes took place in the victims' homes.

Keywords: Epidemiology; Domestic violence; Sexual offenses; Forensic dentistry; Public health.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é um fenômeno social, complexo e multifatorial que afeta pessoas, famílias e comunidades¹. Atinge indistintamente todas as classes sociais e países, dos mais aos menos desenvolvidos, podendo ser entendida como um importante problema de saúde pública².

Dentre o fenômeno da violência tem-se o feminicídio que pelo Código Penal brasileiro, está definido como um crime hediondo, tipificado nos seguintes termos: é o assassinato de uma mulher cometido por razões de condição de sexo feminino,

quando o crime envolve violência doméstica e familiar e/ou menosprezo e discriminação à condição de mulher³.

Este ainda pode ser classificado como íntimo (cometida por um homem ao qual a vítima tenha tido vínculo, como marido, ex-marido, companheiro, ex-companheiro, namorado); não íntimo (homem desconhecido); infantil (menor de 14 anos cometido por um homem em relação de responsabilidade); familiar (parentesco entre vítima e agressor); por conexão (amiga/irmão da pessoa a quem o homem queria matar); sexual sistêmico (mulheres sequestradas, estupradas); por prostituição ou ocupações estigmatizadas (morte de uma mulher por exercer profissão como massagistas, strippers); por tráfico de pessoas; por contrabando de pessoas; transfóbico, lesbofóbico; racista; por mutilação genital feminina⁴.

No Brasil, existem legislações vigentes que protegem as mulheres da violência, como a Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/06) que foi criada para introduzir mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil, tornando-se um marco para o enfrentamento da violência contra a mulher⁻⁶. A lei estabelece medidas para a proteção e assistência à vítima e, nos próprios termos, configura como violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão que cause sofrimento físico e sexual, além de danos morais, psicológicos e patrimoniais⁶. Tendo em vista que o Brasil está entre os países com maiores índices de homicídios de mulheres, em 2015, a Lei n. 13.104 foi sancionada, incluindo o feminicídio no rol dos crimes hediondos e tipificando o feminicídio como o assassinato de uma mulher em razão da sua condição de gênero⁷.

Contudo, para o enfrentamento da violência, são necessárias políticas públicas de segurança, proteção e comunicação sobre os casos. A notificação compulsória de violência contra grupos mais vulneráveis pelos profissionais de saúde, mostra-se medida efetiva para identificação e localização dos casos^{8,9}. No entanto, com o problema da subnotificação, os casos que chegam a ser notificados e encaminhados para exame de corpo de delito representam aquelas situações de violência mais graves e/ou reincidentes.

Casos mais graves que levem a vítima a óbito precisam passar pelo procedimento técnico-científico chamado exame necroscópico¹⁰, o qual também é realizado no Instituto ou Departamento de Medicina Legal da localidade, visto se tratar de uma morte violenta e/ou suspeita. Por meio do exame é possível estabelecer o agente causador, a forma, os mecanismos e o tempo de morte¹¹.

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (PBSP) (2023)¹², no ano de 2023, 1.463 mulheres foram vítimas de feminicídio no Brasil, taxa de 1,4 mulheres mortas para cada grupo de 100 mil, crescimento de 1,6% comparado ao mesmo período do ano anterior. As menores taxas de feminicídio foram registradas nos estados do Ceará (0,9 por 100 mil), São Paulo (1,0 por 100 mil) e Amapá (1,1 por 100 mil). Sergipe encontra-se com média de 1.4% (2023), representando queda quando comparado a 2022 (1.6%), contudo não está entre os Estados analisados como o menos violento.

Dessa forma, faz-se necessário levantar as informações existentes nos laudos de exames médico-legais para confirmar a hipótese de associação da violência a fatores sociais e econômicos diversos, bem como para conscientizar a população, de uma maneira geral, os profissionais de saúde e as autoridades responsáveis sobre a realidade da violência contra a mulher.

Assim o objetivo do presente estudo foi traçar o perfil epidemiológico das mulheres que foram mortas por agressão do tipo íntima, por ato de violência doméstica durante o período de 2015 a 2022, registradas no Instituto Médico Legal de Sergipe.

2. Material e métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico que analisou os laudos médico-legais de exames necroscópicos referente a óbitos de mulheres (qualquer idade) no Estado de Sergipe no período de 2015 a 2022. Todos os aspectos éticos preconizados pela Resolução: nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº: 64707722.2.0000.5546 (Parecer nº 5.793.162). Desta forma, dados como nome ou endereço do tipo rua, casa etc, que pudesse identificar a vítima foram excluídos da tabela de dados do estudo.

2.1. Coleta de dados

Foram coletados dados sociodemográficos (idade, local de residência (município), local da ocorrência (município), tipo de agressão, possível agressor, instrumento utilizado) no IML do Estado de Sergipe. No cadastro do IML foram selecionados (por pessoa que trabalha no IML) dados que incluíram morte de mulheres no período de 2015 a 2022, para qualquer idade.

Assim, primariamente foram excluídos casos de homicídio que não se

caracterizam como feminicídio íntimo, como por exemplo: por queda da própria altura, cadáveres sem identificação, mortes por suicídio (enforcamento ou envenenamento), por acidente de trânsito ou por latrocínio. Sendo, assim incluídos no presente estudo mortes por feminicídio (quando há o assassinato de mulheres – por homens, pelo fato de serem mulheres – como uma consequência de ações misóginas), em que o laudo indicava feminicídio do tipo íntimo, ou seja, morte da mulher acometida por pessoa com quem a vítima tinha ou teve, relação ou vínculo íntimo, com por exemplo, marido, ex-marido, homem com o qual teve um filho, namorado, ex-namorado¹³.

2.2. Tabulação e análise de dados

Os dados foram tabulados em uma planilha do tipo Excel, sendo realizadas análises descritivas. Foram ainda realizadas análises de série temporal para verificar a Variação Percentual Anual (VPA) de mortalidade, utilizando a análise de regressão de Prais-Winsten, que prevê correção de autocorrelação de primeira ordem, como sugerido por Antunes e Waldman¹⁴.

3. Resultados

No período analisado (2015 a 2022), foram encontrados 1821 laudos periciais referentes a óbitos de mulheres. Estes registros foram analisados um a um sendo selecionados os que caracterizavam morte por agressão à mulher, do tipo íntima, que corresponderam a 108 (Figura 1).

A maioria dos casos apresentou arma branca como instrumento ou meio de agressão (44%), seguido por arma de fogo (31%) (Figura 2). A idade média das vítimas foi de 33.5 (\pm 12.8) anos, variando de 14 a 71 anos. Dentre os municípios de residência, 15% das vítimas eram de Aracaju, capital de Sergipe, 12% de Itabaiana e 8% de Nossa Senhora do Socorro, municípios próximos de Aracaju. Em 99% dos casos, o local do óbito era a própria residência da vítima.

Ao se avaliar o número de casos de morte por feminicídio tipo íntima, esta se mostrou crescente no período analisado (Tabela 1).

4. Discussão

A fim de apresentar a relação entre o trabalho pericial na cena de crime e no Laboratório de Biologia Forense, juntamente com a investigação policial, o relato de caso foi apresentado. No presente relato de caso, a análise de DNA conseguiu

individualizar os perfis genéticos e determinar que seriam de dois indivíduos do gênero masculino. Os procedimentos utilizados para a coleta, acondicionamento e envio das amostras questionadas a STBBL permitiram a obtenção de uma adequada “impressão digital” do DNA, que ao ser comparada com as amostras referencias, revelou ser pertencente a vítima e ao suspeito.

Tabela 1. Variação percentual anual (VPA) e número de casos de feminicídio em Sergipe, de 2015 a 2022.

| Estado | VPA 2015-2022 | Intervalo de Confiança | | Tendência |
|---------|------------------|---------------------------|-------|-----------|
| | | min | max | |
| Sergipe | 12.001 | -0.090 | 0.378 | crescente |

O caso abordado reforça a importância da adequada coleta dos vestígios/amostras biológicas na cena de crime, bem como os cuidados para o seu envio ao laboratório para análises. O caso relatado revelou a participação do suspeito comprovada no delito, por meio da análise dos perfis genéticos, mesmo após seis meses, quando as amostras do suspeito foram encaminhadas para análise. A genética forense aplicada na investigação criminal foi fundamental, fornecendo elementos que ajudaram na investigação policial^{13,14}. Os resultados apresentaram dados que auxiliaram a investigação, pois foi possível identificar os produtores dos perfis genéticos obtidos das amostras questionadas, sejam daquelas em que o perfil se apresentou individualizado, bem como aquele cujos perfis se encontravam como uma mistura.

A De acordo com o Atlas da Violência (2021)¹⁵, 3.737 mulheres foram assassinadas no país em 2019, outras 3.756 foram mortas de forma violenta no mesmo ano, um aumento de 21,6% em relação a 2018 (IPEA)¹⁶. Os 3.737 casos de mortalidade feminina registrados em 2019 equivalem a uma taxa de 3,5 vítimas para cada 100 mil habitantes do sexo feminino no Brasil. A taxa representa uma redução de 17,9% em relação a 2018, quando foram registradas 4,3 vítimas para cada 100 mil mulheres.

A taxa de homicídio (para cada 100 mil) em mulheres no Brasil (2019), tem o Estado de Roraima como a maior taxa (12,5) e Sergipe como 15º lugar com taxa de

4,4. Entretanto ao se comparar a taxa de 2018 e 2019, é observado que o Estado de Sergipe teve aumento de 31,2% desta taxa^{15,16}.

Em estudo realizado no Estado de Sergipe de 2016 a 2019, os autores constataram que houve 262 mortes violentas de mulheres acima de 18 anos, das quais 70 foram classificadas como feminicídios. Isso resultou em uma taxa percentual geral de 26,7% de feminicídios entre o total de mortes dessas mulheres¹⁷. Ao se observar o feminicídio por número de mortes violentas por dados do DATASUS, identificaram que as taxas mais altas ocorreram nos territórios sergipanos que correspondem à Grande Aracaju (45,54 óbitos/100.000 mulheres), Sul (32,97 óbitos/100.000 mulheres), Agreste Central (32,44 óbitos/100.000 mulheres), Médio Sertão (27,37 óbitos/100 mil mulheres), Centro Sul (26,39 óbitos/100 mil mulheres), Baixo São Francisco (17,59 óbitos/100.000 mulheres), Alto Sertão (16,79 óbitos/100.000 mulheres) e Leste (16,04 óbitos/100.000 mulheres), sucessivamente. Entre os 75 municípios do estado de Sergipe, a capital Aracaju mostrou-se na 37ª posição no ranking de feminicídios¹⁷. No presente estudo, ao se avaliar os casos de feminicídio íntimo, verifica-se que o município de Aracaju aparece em primeiro lugar em número de casos.

Os resultados da pesquisa conduzida pela Fundação Perseu Abramo indicam que a maioria dos casos de feminicídio, cerca de 68,8%, ocorreram na residência das vítimas, e que a faixa etária mais afetada é a de 20 a 49 anos, correspondendo a 65% das mulheres assassinadas¹⁸⁻²⁰. É importante ressaltar que, nesse grupo de vítimas, os assassinos em sua maioria eram ou foram parceiros íntimos das mulheres. No presente estudo buscou-se analisar somente os casos de feminicídio do tipo íntimo e, 77,7% das vítimas de homicídio tinham idade entre 20 a 49 anos. Além disso, 99% dos casos estudados ocorreram no local de residência da vítima, sendo tais dados semelhantes aos encontrados na literatura. Mostrando número de casos de forma crescente apesar das leis de proteção a vítima.

Ao analisar os aspectos situacionais dos feminicídios, é possível identificar um padrão no uso de instrumentos pelos agressores. De acordo com estudos, as armas brancas, ou seja, objetos cortantes, são frequentemente utilizadas nesse tipo de violência. Na Bahia, em 2021, mais da metade dos casos de feminicídio teve o uso de arma branca como marcador, representando 54,9% do total de casos¹⁷. No presente estudo a arma branca foi utilizada em 44,4% dos casos de feminicídio.

De acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH), no ano de 2016, o Brasil ocupou o quinto lugar no ranking mundial de Femicídio. A discrepância com países desenvolvidos é alarmante, sendo 48 vezes mais mulheres mortas no Brasil do que no Reino Unido, 24 vezes mais do que na Dinamarca e 16 vezes mais do que no Japão ou Escócia^{17,20}.

Um estudo realizado em 2011, que avaliou feminicídios entre 2003-2007, aponta que os três estados com maior taxa de mortalidade no Brasil foram Sergipe, Pernambuco e Alagoas²¹. De acordo com os dados obtidos na pesquisa, podemos observar na Figura 1 que existem dois picos de maior tendência de aumento dos registros de feminicídio, sendo eles nos anos de 2017 e 2020. Podemos correlacionar, no ano de 2017, uma possível maior atenção na tentativa de classificação desses crimes devido à promulgação da Lei do Femicídio no ano de 2015.

Já no ano de 2020, podemos criar uma relação entre a pandemia do Covid-19 e o aumento da violência doméstica devido ao isolamento nesta época. De acordo com O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH)²², nos meses de fevereiro, março e abril de 2020 o número de denúncias de violência doméstica teve um aumento de 14,12% quando se comparou com a mesma época no ano de 2019.

Assim, observa-se que, na época da pandemia de COVID-19, os dados da violência contra as mulheres aumentam devido à “proximidade e o contato ainda maior com parceiros íntimos que cotidianamente são os responsáveis pelos diversos tipos de violência”²³.

Além disso, muitos desses casos ocorrem em cidades pequenas que não possuem delegacias especializadas em atender mulheres. De acordo com o IBGE, no ano de 2018, apenas 8,3% dos municípios brasileiros tinham delegacias especializadas. Quando não há essa opção, as vítimas e suas famílias precisam recorrer a delegacias tradicionais, onde muitas vezes os policiais não estão devidamente preparados para lidar com casos de violência de gênero¹⁷. O Estado de Sergipe apresenta 11 delegacias especializadas em atender mulheres situadas em Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, São Cristóvão, Barra dos Coqueiros, Itabaiana, Estância, Nossa Senhora da Glória, Propriá, Cristinápolis, Tobias Barreto e Lagarto. Assim, por não terem delegacias especializadas em todos os municípios, uma limitação do estudo, seriam as subnotificações que poderiam ocorrer, por dificuldade

da vítima em acessar delegacias especializadas. Havendo assim, necessidade de ampliação destas delegacias²⁴.

Na sociedade brasileira, o machismo e a misoginia são características fundamentais e estruturantes das relações, decorrentes de uma tradição patriarcal. Infelizmente, a violência contra as mulheres ainda é naturalizada no dia a dia. Para mudar essa mentalidade, é fundamental educar a população desde as idades mais jovens sobre a equidade e a justiça entre os gêneros. Isso requer abordagens na escola e na família, a coleta de dados estatísticos para embasar as políticas públicas e campanhas educativas e informativas destinadas a toda a população, com o objetivo de alertar, denunciar e combater essa situação²⁵.

5. Conclusão

De acordo com os resultados desta pesquisa, pode-se observar que a violência por agressão íntima contra mulheres em Sergipe, no período de 2015 a 2022, traz uma situação crescente. A análise dos dados do Instituto Médico Legal apresentou que, durante esse período, ocorreram 108 casos de morte por agressão íntima, com a maioria das vítimas sendo jovens, com uma média de idade de 33,5 anos. As armas brancas e de fogo foram as principais causas de morte, e a maioria dos crimes aconteceu nas residências das vítimas.

Referências

1. Krug EG, et al. Relatório mundial sobre violência e saúde. Organização Mundial da Saúde. Genebra, 2002.
2. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Violência doméstica e familiar na COVID-19. 2020.
3. Brasil. Diário Oficial da União. Lei n. 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. Brasília-DF; 2015.
4. Brasil. Protocolo de Feminicídio da Bahia. Salvador, 2021. Disponível em: <http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/PROTOCOLODOFEMINICIDIOCOLECAORESPEITAASMINA.pdf>.
5. Souza MB, Silva MFS. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. Pensando fam. 2019;23(1).

6. Brasil. Diário Oficial da União. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a violência doméstica contra a mulher. Brasília-DF; 2006.
7. Roichman CBC. Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. R. Katál. 2020;23(2):357-365. <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p357>
8. Lino VTS, et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24(1):87-96. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016>
9. Martins E, Rato M, Marques E. Violência familiar: conceitos, impacto e intervenção dos profissionais de saúde. Egítania Sciencia. 2017;21. <https://doi.org/10.46691/es.v2i21.224>
10. Vanrell JP. Odontologia Legal e Antropologia Forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 3ª ed., 2019. Cap.15, p.91-103.
11. Casana-Jara KM. Características de la muerte de mujeres por violencia según las necropsias realizadas en la morgue del Callao. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5111>
12. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (PBSP) (2023). Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/77f6dcce-06b7-49c1-b227-fd625d979c85>.
13. ONU: Taxa de feminicídios no Brasil é quinta maior do mundo; diretrizes nacionais buscam solução. Brasil. [Online] Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/72703-onu-taxa-de-femicidio-no-brasil-%C3%A9-quinta-maior-do-mundo-diretrizes-nacionais-buscam>. Accessed September 7, 2023.
14. Antunes, J.L.F., & Waldman, E.A. (2002). Trends and spatial distribution of deaths of children aged 12-60 months in São Paulo. Bull World Health Organ., 80 (5), 391-8.
15. IPEA. Atlas da Violência. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/5141-atlasdaviolencia2021completo.pdf>
16. IPEA. Atlas da Violência. 2018. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/49/atlas-da-violencia-2018>
17. De Santana ACCS, et al. Perfil do feminicídio: Uma abordagem epidemiológica no Estado de Sergipe. Res Soc Dev. 2021;10(5):e47310515197. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15197>
18. Guimarães MC, Pedroza RLS. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. Psicologia & Sociedade. 2015;27(2):256-266. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>
19. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2012: Atualização: Homicídio de Mulheres no Brasil. Brasília: CEBELA, FLASCO, 2012b. 26p.
20. Brasil, A.B.S.P. (2020). Secretaria de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Ford Open Society Foundations - OSF, 2020.
21. Meneghel SN, Hirakata VNF. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. Revista de Saúde Pública. 2011;45:564-574. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000300015>

22. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. March 27, 2020.
23. Araújo EIMD, Santos MC, Barros MA. Women, racism, and pandemic: perspectives on human rights in a crisis context. Brazilian Association of Criminal Lawyers, 2020.
24. Portal G1-Sergipe. Disponível em: <https://g1.globo.com/se/sergipe/noticia/2023/04/04/sergipe-tem-11-delegacias-da-mulher-capital-realiza-atendimento-24-horas.ghtml>
25. Fonseca MFS, Ferreira MLA, Figueiredo RM, Pinheiro AS. O feminicídio como uma manifestação das relações de poder entre os gêneros. JURIS. 2018;28(1):49-65. <https://doi.org/10.14295/juris.v28i1.7680>