

Artigo

**FEMINICÍDIOS CORRIGIDOS EM ESTADO DA REGIÃO AMAZÔNICA
ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018**

**CORRECTED FEMINICIDES IN A STATE OF THE AMAZON REGION
BETWEEN THE YEARS 2014 TO 2018**

Iuri Silva Sena¹

Amanda Alves Fecury²

Cláudio Alberto Gellis de Mattos Dias³

Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima⁴

Demilto Yamaguchi Pureza⁵

Natália Camargo Rodrigues Iosimuta⁶

RESUMO - A violência contra a mulher é um problema de saúde pública de grande magnitude no mundo, sendo sua expressão máxima representada pelo feminicídio. Em âmbito mundial, nos últimos anos, ocorreu tendência crescente na taxa de feminicídios, sendo a América Central o local de maior ocorrência. No Brasil, durante as últimas três décadas, houve aumento de 100% na taxa de feminicídios, que passou de 2,3 / 100.000 para 4,6 /100.000 mulheres. Esta pesquisa objetivou estimar a taxa de feminicídio corrigida no Estado do Amapá e caracterizar a causa da morte por grupo a partir da Classificação Internacional de Doenças, na região amazônica, entre os anos de 2014 a

¹Médico, Mestrando em Epidemiologia e Saúde Pública pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil. E-mail: Iuri-10@hotmail.com

² Biomédica, Doutora em doenças tropicais pela Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil. E-mail: amanda@unifap.br

³ Biólogo, Doutor em teoria e pesquisa do comportamento pela Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil. E-mail: claudio.gellis@ifap.edu.br

⁴ Médica, Doutora em Medicina (Oftalmologia) pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: mairatongu@gmail.com

⁵ Educador Físico, Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: demilto@unifap.br

⁶ Fisioterapeuta, Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail naticrod@unifap.br



Artigo

2018. Trata-se de estudo observacional, descritivo, retrospectivo, transversal e com abordagem quantitativa a partir da base de dados do serviço de informação da Superintendência de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, com base nas declarações de óbito. No período do estudo foram registrados 95 feminicídios com taxa de 4,78 óbitos por 100.000 mulheres, que após correção passou para 126 óbitos e taxa global corrigida final de 6,34 óbitos por 100.000 mulheres. A principal causa de morte por grupo encontrada foi por emprego de arma de fogo com 40% em análise geral e 50% em análise isolada da capital. Embora o feminicídio tenha apresentado tendência decrescente no Estado do Amapá no período do estudo, a média de taxas foi maior que a média nacional, tendo uma taxa de subnotificação de 24,6% correspondendo a um quarto da amostra. A causa de morte mais frequente encontrada foi por arma de fogo, tendo proporção maior em análise isolada da capital. Trata-se de uma evolução que ocorre de acordo com a facilidade do local em ter acesso às armas de fogo. Macapá, capital do Estado, embora estando entre as menos populosas do Brasil, apresenta alto índice de violência em comparação nacional e internacional, necessitando de políticas públicas efetivas na repressão da violência geral e em especial ao feminicídio.

Palavras-chave: Epidemiologia descritiva. Violência contra a mulher. Mortalidade.

ABSTRACT - Violence against women is a public health problem of great magnitude in the world, and its maximum expression is represented by femicide. Worldwide, in recent years, there has been an increasing trend in the rate of femicide, with Central America being the place with the highest occurrence. In Brazil, during the last three decades, there has been a 100% increase in the femicide rate, which went from 2.3/100,000 to 4.6/100,000 women. This research aimed to estimate the corrected femicide rate in the State of Amapá and characterize the cause of death by group based on the International Classification of Diseases, in the Amazon region, between 2014 and 2018. This is an observational, descriptive study, retrospective, cross-sectional with a quantitative approach based on the database of the information service of the Superintendence of Health Surveillance of the Ministry of Health, based on death certificates. During the study period, 95 femicides were registered, with a rate of 4.78 deaths per 100,000 women, which after correction changed to 126 deaths and a final global corrected rate of 6.34 deaths per 100,000 women. The main cause of death by group found was the use of



FEMINICÍDIOS CORRIGIDOS EM ESTADO DA REGIÃO AMAZÔNICA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018

DOI: [10.29327/213319.21.5-3](https://doi.org/10.29327/213319.21.5-3)

Páginas 57 a 75

Artigo

firearms with 40% in general analysis and 50% in isolated capital analysis. Although femicide has shown a decreasing trend in the State of Amapá during the study period, the average rate was higher than the national average, with an underreporting rate of 24.6%, corresponding to a quarter of the sample. The most frequent cause of death found was firearms, with a higher proportion in an isolated analysis of the capital. This is an evolution that occurs according to the facility's ease of accessing firearms. Macapá, the state capital, despite being among the least populated in Brazil, has a high rate of violence in national and international comparison, requiring effective public policies to reprimand violence in general and especially femicide.

Keywords: Descriptive epidemiology. Violence against women. Mortality.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública de grande magnitude no mundo, sendo sua expressão máxima representada pelo feminicídio. Esse tipo de violência contribui como mecanismo de subordinação, e comumente, as mulheres não reagem a estas formas de violência por medo de represálias do violentador ou por humilhação diante da sociedade. Assim, esta situação de desigualdade feminina reforça sua própria vulnerabilidade frente à agressão (GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013).

Embora o risco maior de morte violenta ocorra entre os homens, devido a atividades relacionadas ao crime e a conflitos armados, as mulheres têm maior risco de sofrer violência por pessoas de seu próprio convívio social, violência que se apresenta de várias formas, como física, sexual e emocional, gerando altos custos econômicos e sociais que culminam na diminuição da sua saúde física, mental e reprodutiva, afetando inclusive os filhos (GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013; WHO, 2015).

Os termos *gendercide*, *femicide*, feminicídio e feminicídio foram criados a partir do final do século XX para definir um mesmo fenômeno, que corresponde ao assassinato de mulheres por questão de gênero. Embora semelhantes, algumas diferenças precisam ser destacadas. O termo *gendercide* surge em 1985 com Warren e compreende o extermínio deliberado de mulheres, podendo-se comparar ao genocídio (extermínio de grupos étnicos)(WARREN, 1985; SOUZA, 2019).



FEMINICÍDIOS CORRIGIDOS EM ESTADO DA REGIÃO AMAZÔNICA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018

DOI: 10.29327/213319.21.5-3

Páginas 57 a 75

Artigo

A palavra *femicide* surgiu pela primeira vez no Tribunal Internacional de Crimes contra Mulheres, em Bruxelas, em 1976, porém sua definição só ficou bem estabelecida em 1990 com Caputi e Russell (CAPUTI; RUSSELL, 1992) que a descreveram como assassinato de mulheres especificamente por homens motivados por ódio, desprezo, prazer ou por sentimento de propriedade. Uma morte decorrente de vários tipos de agressões, como estupro, incesto, abuso físico e emocional, assédio, pornografia, exploração sexual, esterilização, maternidade à força, dentre muitas outras (SOUZA, 2019).

Após sua definição, *femicide* foi traduzido para países de língua hispânica como femicídio. Porém, a sua abrangência não compreendia uma importante faceta do fenômeno de assassinato de mulheres por questões de gênero, que correspondia a ausência de políticas do Estado para impedir essa prática de origem patriarcal provocada por homens em situação de poder sexual, jurídico, social, econômico, político e/ou ideológico (SOUZA, 2019). Assim, Lagarde (2006) adiciona o termo feminicídio, que seria um conceito mais amplo que destacaria não somente a motivação baseada em gênero ou misoginia, mas todos os aspectos envolvidos, tanto na ação quanto na omissão.

Além disso, os feminicídios podem ser divididos em íntimo, quando o autor é conhecido pela vítima; ou não íntimo, por autor desconhecido, com ou sem violência sexual. Também pode ocorrer por conexão, quando uma ou mais mulheres morrem na defesa de outras e execuções de mulheres perpetradas por gangues, mafiosos, traficantes ou policiais. Essas informações se fazem importantes, pois mulheres apresentam maior risco de serem assassinadas pelo companheiro quando comparadas aos homens, e alguns dos fatores de risco correspondem a violência conjugal de repetição e crescente, assim como ameaças de morte após separação conflituosa (MENEGHEL et al., 2017).

Em âmbito mundial, nos últimos anos, ocorreu tendência crescente na taxa de feminicídios, sendo na América Central o local de maior ocorrência. No Brasil, durante as últimas três décadas, houve aumento de 100% na taxa de feminicídios, que passou de 2,3 / 100.000 para 4,6 /100.000 mulheres (MENEGHEL et al., 2017).

No Brasil, no ano de 2006, foi sancionada a Lei nº 11.340, batizada de Lei Maria da Penha, em homenagem a uma biofarmacêutica a qual lutou contra toda forma de violência às mulheres, tendo como cenário inicial sua própria residência onde foi vítima de duas tentativas de feminicídio, e, mesmo procurando a polícia e a justiça, seu ex-companheiro permaneceu 19 anos e 6 meses livre até sua condenação (ALVES, 2007; GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013).



Artigo

A partir dessa lei, foram criados alguns mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Dentre estes mecanismos, destacam-se a implementação de departamento policial especializado de atendimento às vítimas, campanhas educativas para a prevenção da violência contra a mulher e a imposição de medidas protetivas de urgência ao agressor (BRASIL, 2006; GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013).

Mesmo com esses avanços, estudo realizado por Garcia, Freitas e Höfelmann (2013) para avaliar o impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, entre os anos de 2001 a 2011, mostrou que os mecanismos criados pela lei não apresentaram impacto sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil.

Dessa forma, após discussões e debates sobre o tema, marcados por divergências político-ideológicas, o feminicídio foi introduzido no Código Penal Brasileiro através da Lei 13.104, de 09 de março de 2015, o qual foi definido por ser praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino. Esta lei define que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve violência doméstica e familiar ou menosprezo/discriminação à condição da mulher. Assim, o prevê como circunstância qualificadora do crime de homicídio, além de torná-lo crime hediondo (BRASIL, 2015).

Esta pesquisa objetivou estimar a taxa de feminicídio corrigida no Estado do Amapá e caracterizar a causa da morte por grupo a partir da Classificação Internacional de Doenças (CID), na região amazônica, entre os anos de 2014 a 2018. Espera-se que este estudo possa orientar os gestores de saúde e segurança pública no sentido de avaliar se os mecanismos implementados de coibição deste crime atroz estão de fato tendo impacto na redução nos casos de feminicídio.

MÉTODOS

Trata-se de Estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por mulheres de todas as idades, raças e religiões, vítimas de feminicídio com declaração de óbito preenchida e encaminhada para a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) do Estado do Amapá. Para tal, foi considerada a definição mais ampla de feminicídio, que compreende qualquer morte de mulher por violência (SPINELLI; ZUNINO, 2010; MENEGHEL;



Artigo

HIRAKATA, 2011; NOWAK, 2012; WHO, 2013; GARCIA et al., 2015). Assim, foram consideradas para este estudo as causas de morte de mulheres definidas nos códigos X85-Y09 (agressões) da CID-10.

Esta pesquisa foi desenvolvida com dados coletados na SVS, referentes ao período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018. Este período de 5 anos de estudo foi escolhido pela possibilidade de obtenção dos dados já informatizados.

Para o local, foi escolhido o Estado do Amapá, com 16 municípios, para se obter a população do estudo. O Estado do Amapá está localizado na região amazônica, no Norte do Brasil e faz fronteira, internamente, com o Estado do Pará, e externamente, com a Guiana Francesa e Suriname (REBELO PORTO; CALDAS; LOMBA, 2014). Apresenta todo o seu território à margem esquerda do rio Amazonas, e quanto a seu clima, solo, geologia, morfologia, flora e fauna, é parte integrante da região amazônica (DRUMMOND; PEREIRA, 2007). Com uma população estimada segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2020 de 861.773 habitantes, o Amapá está entre cinco Estados menos populosos do Brasil (IBGE, 2020).

Os dados foram coletados dos sistemas de informação da SVS, a partir das informações dos campos de declarações de óbito. Todos os procedimentos foram realizados após assinatura do termo de anuência da instituição.

Romio (2017) demonstra em sua tese de doutorado que estudos sobre feminicídios baseados em dados do setor de saúde, como exemplo as declarações de óbito, apresentam melhor desenvolvimento dos que utilizam base de dados do setor jurídico, posto que são contaminados estruturalmente pelo sexismo em suas averiguações e documentações dos casos, além de que muitos documentos estão sob sigilo ou não estão devidamente identificados.

Os valores de frequência encontrados foram corrigidos em duas etapas conforme metodologia proposta e validada por Garcia e colaboradores (2015) para sanar e estimar o problema da subnotificação de dados secundários provenientes dos bancos oficiais.

A primeira etapa consistiu em corrigir proporcionalmente os óbitos por agressão (X85-Y09) a partir daqueles classificados como eventos cuja intenção é indeterminada (Y10-Y34). Nesse sentido, encontrou-se a porcentagem de óbitos por agressão (X85-Y09) dividindo este pelo total de óbitos por outras causas externas não acidentais, excluídas as de intenção indeterminada: outras causas externas de traumatismos acidentais (W00-X59), lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84), agressões (X85-Y09) e intervenções legais (Y35). O resultado foi multiplicado pelo número de



Artigo

óbitos cuja intensão é indeterminada (Y10-Y34) e posteriormente somado com o número de óbitos por agressões (X85-09), conforme figura 01 (GARCIA et al., 2015).

Figura 01 – Fórmula para a correção proporcional dos casos de feminicídios classificados como agressões (X85 – Y09) a partir dos casos cuja intenção é indeterminada (Y10 – Y34).

$$\frac{(X85 - Y09)}{(W00 - X59) + (X60 - X84) + (X85 - Y09) + (Y35)} \times (Y10 - Y34) + (X85 + Y09)$$

Fonte: Metodologia proposta por Garcia e colaboradores (2015).

A segunda etapa foi realizada multiplicando os valores encontrados na primeira etapa por um fator de correção. Os fatores de correção foram propostos no estudo de Szwarcwald e colaboradores (2011), a partir de busca ativa de óbitos na Amazônia Legal e Nordeste. Através de modelos estatísticos multivariados foi permitido generalizar para outros estados e municípios.

Através das frequências corrigidas de feminicídios, foram calculadas as taxas de feminicídio por 100.000 mulheres tendo como denominador o total da população feminina de acordo com a projeção da população do Brasil e Unidades da Federação para o período de 2010-2060 do IBGE.

RESULTADOS

De acordo com a análise descritiva e a tabela 01, durante o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2018 ocorreram 95 mortes de mulheres por agressão (X85-Y09) no Estado do Amapá, tendo uma taxa bruta global de 4,78 óbitos por 100.000 mil mulheres. Após primeira correção dos óbitos, esse número aumenta para 102 tendo uma taxa global



Artigo

de mortalidade corrigida de 5,13 óbitos por 100.000 mulheres. Com a segunda correção, o número de óbitos passa para 126, com taxa global corrigida final de 6,34 óbitos por 100.000 mulheres. Essa diferença de 31 óbitos, do valor inicial (95) para o final (126) correspondeu a uma subnotificação de 24,6%.

Tabela 01 – Taxas de feminicídio por 100.000 mulheres no Estado do Amapá entre os anos de 2014 a 2018.

ANO	Feminicídios	Feminicídios corrigidos primeira etapa	Feminicídios corrigidos segunda etapa	Fator de correção	Taxa de mortalidade	Taxa de mortalidade corrigida primeira etapa	Taxa de mortalidade corrigida segunda etapa
2014	20	23	28	1,23	5,26	6,05	7,36
2015	18	22	26	1,23	4,63	5,66	6,68
2016	15	16	20	1,23	3,77	4,03	5,03
2017	27	27	34	1,23	6,65	6,65	8,38
2018	15	15	19	1,23	3,62	3,62	4,59
TOTAL	95	102	126	1,23	4,78	5,13	6,34

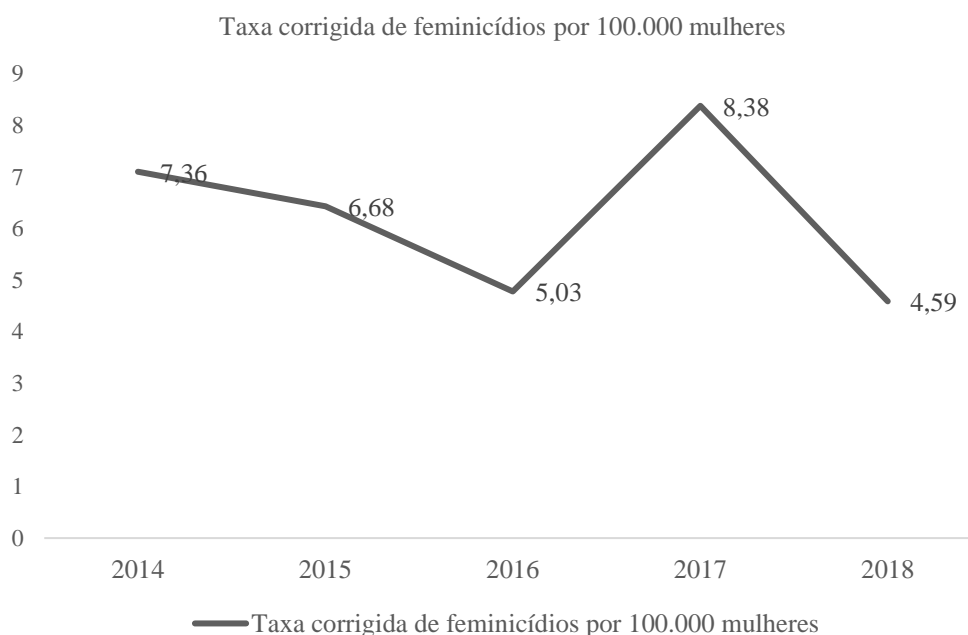
Fonte: Dados coletados da SVS, IBGE em sua projeção da população de 2010 a 2060, fator de correção proveniente do estudo de Szwarcwald e colaboradores (2011).

Conforme a figura 02, a taxa de feminicídios corrigida apresentou tendência decrescente desde 2014, tendo uma redução de 7,36 a 5,03 em 2016, com pico de 8,38 em 2017 e novamente redução em 2018 com taxa de mortalidade de 4,59.



Artigo

Figura 02 – Taxas corrigidas de feminicídio por 100.000 mulheres no Estado do Amapá entre os anos de 2014 a 2018.



Fonte: Dados coletados da SVS e IBGE em sua projeção da população de 2010 a 2060.

De acordo com a tabela 02, a principal causa de morte nos casos de feminicídios, no Amapá entre os anos de 2014 a 2018, foi por uso de arma de fogo (40,0%), seguido por meio cortante ou penetrante (37,9%) e por enforcamento, estrangulamento e sufocação (8,4%). Analisando-se apenas a capital Macapá, a partir da tabela 03, 50% de todos os feminicídios ocorreram por arma de fogo, seguido de meio cortante ou penetrante com 31% e enforcamento, estrangulamento e sufocação com 10,3% do total.



Artigo

Tabela 02 – Frequência de feminicídios segundo causa da morte (grupo de CID-10*) no Estado do Amapá entre os anos de 2014 a 2018.

Grupo de CID-10 (<i>causa mortis</i>)	Amostra (n)	Frequência (%)
Agressão por enforcamento, estrangulamento e sufocação	8	8,4
Agressão por uso de arma de fogo	38	40,0
Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas	1	1,1
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante	36	37,9
Agressão por meio de um objeto contundente	7	7,3
Agressão por meio de impacto de um veículo a motor	1	1,1
Negligência e abandono e maus tratos	3	3,1
Agressão por meios não especificados	1	1,1

Fonte: Dados coletados da SVS.

* Classificação Internacional de Doenças 10^a edição.

Tabela 03 - Frequência de feminicídios segundo causa da morte (grupo de CID-10*) na capital Macapá entre os anos de 2014 a 2018.

Grupo de CID-10 (<i>causa mortis</i>)	Amostra (n)	Frequência (%)
Agressão por enforcamento, estrangulamento e sufocação	6	10,3
Agressão por uso de arma de fogo	29	50,0
Agressão por meio de fumaça, fogo e chamas	1	1,7
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante	18	31,0
Agressão por meio de um objeto contundente	1	1,7
Agressão por meio de impacto de um veículo a motor	0	-
Negligência e abandono e maus tratos	3	5,3
Agressão por meios não especificados	0	-

Fonte: Dados coletados da SVS.

* Classificação Internacional de Doenças 10^a edição.



Artigo

DISCUSSÃO

No Estado do Amapá, de 2014 a 2018, houve tendência decrescente na taxa de feminicídios (figura 02). Nesse período, ocorreram 95 mortes de mulheres por agressão, tendo uma taxa bruta global de mortalidade de 4,78 óbitos por 100.000 mulheres. Após segunda etapa de correção, este número foi ajustado para 126 óbitos com taxa global final de 6,34 óbitos por 100.000 mulheres (tabela 01). Assim, ocorreu subnotificação de 24,6% no banco de dados oficial, correspondendo a quase um quarto da amostra final.

Embora pesquisas de feminicídios sejam melhor fundamentadas em banco de dados da saúde, alguns entraves ainda persistem. No Brasil, taxas de mortalidade específicas podem ser pesquisadas diretamente a partir dos sistemas de informação, porém, na maioria dos casos, resultam em subnotificação. Isso ocorre tanto por problemas na cobertura da assistência ao óbito como na qualidade destes registros, onde muitas causas são identificadas como mal definidas ou não especificadas (GARCIA et al., 2015).

Szwarcwald et al. (2011) em sua pesquisa por busca ativa de óbitos na Amazônia Legal e Nordeste, em 2008, verificaram a ocorrência de grande subnotificação nos sistemas de informação de mortalidade, propondo fatores de correção para a análise correta dos dados do Ministério da Saúde. Na região Norte, o Amapá apresenta o maior fator de correção proposto no estudo, demonstrando a necessidade de melhoras do serviço de notificação e informação.

Para comparação internacional em estudo realizado por Waiselfisz (2015), utilizando base de dados da OMS, com taxas de mortalidade de mulheres por agressão e por países, entre os anos de 2010 a 2013, mostrou que dentre os dez primeiros países, sete foram das Américas. El Salvador como primeiro no ranking de feminicídio, com taxa de 8,9 óbitos por 100.000 mulheres, seguido da Colômbia, com taxa de 6,3, e Guatemala, com taxa de 6,2. O Brasil, à época, estava em quinto lugar no ranking de feminicídio entre 83 países, com uma taxa de 4,8 óbitos por 100.000 mulheres. Resultado semelhante foi encontrado no presente estudo no Estado do Amapá, em taxa sem correção.

Embora esteja bem fundamentado as mortes de mulheres por parceiro íntimo, nos países que possuem as maiores taxas de feminicídio, um outro fator igualmente importante corresponde aos ataques promovidos por grupos liderados de crimes organizado (UNHR, 2014). As altas taxas nesses países latinos, especialmente em El Salvador, Honduras e Guatemala estão relacionadas ao padrão histórico de violência e



Artigo

abuso contra as mulheres em que grupos de extermínio e guerras civis deixaram um legado de violência, intimidação e impunidade (JOSEPH, 2017).

Altas taxas de mortes violentas de mulheres também parecem possuir ligação direta com a prevalência de normas patriarcais que existem há séculos, que presumem que estas são propriedades dos homens e assim devem ser tratadas conforme sua disposição (YAGOUB, 2016), além dos papéis tradicionalmente pressupostos pela sociedade para a mulher, que normalizam atos e comportamentos violentos e ainda atribuem culpa às vítimas (ELLA, 2013).

Em estudo nacional, a partir dos dados de pesquisa com metodologia semelhante e período aproximado, de Roichman (2020), no Brasil, nos anos de 2013 a 2017, a taxa de feminicídio global sem correção foi de 4,58, este número, após segunda etapa de correção passou para 5,67 óbitos por 100.000 mulheres. Dessa forma, embora o Amapá tenha apresentado tendência decrescente, a média das taxas de feminicídios por 100.000 mulheres, nos anos de 2014 a 2018, foram maiores que a média nacional (ROICHMAN, 2020).

Uma possível explicação para essa diferença entre as taxas do Amapá e a Nacional pode estar no nível de violência existente na região Norte do país. Macapá, capital do Estado, segundo Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2014 a 2017, ocupa a posição 40 entre as 50 cidades mais violentas do mundo, e a 5ª posição no ranking das capitais mais violentas do país. Nesse período, o ano de 2017 apresentou um aumento de 52,9% de homicídio doloso em comparação com os patamares encontrados no ano de 2014 (BRASIL, 2018).

Segundo Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2014 a 2017, Macapá, capital do Estado, ocupou a posição 40ª entre as 50 cidades mais violentas do mundo, e a 5ª posição no ranking das capitais mais violentas do país. Nesse período, o ano de 2017 apresentou um aumento de 52,9% de homicídio doloso em comparação com os patamares encontrados no ano de 2014. Assim, uma possível explicação para essa diferença entre as taxas do Amapá e a Nacional pode estar no nível de violência existente na região Norte do país (BRASIL, 2018).

Fazendo comparação, por ano, com os resultados encontrados ainda no estudo de Roichman (2020), pode-se observar que o Estado do Amapá segue a tendência nacional com uma redução dos casos até 2016 e crescimento em 2017. Resultado semelhante quanto à tendência é encontrado ao se analisar o Atlas da Violência entre os anos de 2014



Artigo

a 2018, onde o Brasil apresenta redução da taxa de mortes de mulheres por violência ao longo do período, com aumento isolado em 2017 (BRASIL, 2020).

Este aumento isolado de casos de feminicídio pode estar relacionado com o crescimento da violência registrada no Brasil, principalmente nos Estados do Norte e Nordeste, no ano de 2017. Este ano foi marcado por um período de guerra sangrenta entre as duas maiores facções penais no Brasil, a saber, Primeiro Comando da Capital e Comando Vermelho. A consequente paz entre as facções, em 2018, justifica a baixa dos homicídios, feminicídios e violência de forma geral neste ano (BRASIL, 2020).

Fazendo uma comparação com os dados encontrados no Atlas da Violência 2020, a médias de taxa de morte de mulheres por violência nos anos de 2014 a 2018 foi de 4,5 por 100.000 mulheres (BRASIL, 2020). No Amapá, no mesmo período, através desta pesquisa, a taxa de feminicídio encontrada sem correção foi de 4,78 por 100.000 mulheres, corroborando o que foi encontrado comparando com estudo de Roichman (2020), onde a média do Estado do Amapá permanece acima da média nacional para o período.

Comparando-se as taxas de feminicídio por ano, através do Atlas da Violência 2020, o Estado do Amapá apresentou dois anos com taxa menor que a nacional, correspondendo ao ano de 2016, com taxa de 3,77 feminicídios por 100.000 mulheres, em contraste com a taxa nacional de 4,5; e 2018 com taxa de 3,62 feminicídios por 100.000 mulheres e taxa nacional de 4,3 (BRASIL, 2020).

Garcia et al. (2015) estimaram as taxas de feminicídio corrigidas proporcionalmente no Brasil, de 2009 a 2011, verificando uma taxa de mortalidade de 5,86 a cada 100.000 mulheres. Os mesmos autores quando dividiram por regiões do país, encontraram taxas mais elevadas no Nordeste, Centro-Oeste e Norte (6,93, 6,88 e 6,43 óbitos a cada 100.000 mulheres, respectivamente), enquanto que mais baixas nas regiões Sul e Sudeste (5,07 e 5,09 óbitos por 100.000 mulheres, respectivamente).

No período de 2011 a 2013, Garcia e da Silva (2016) evidenciaram um aumento nos números de feminicídio, pois analisando esses óbitos estimaram uma taxa corrigida de mortalidade de 5,87 óbitos a cada 100.000 mulheres. As taxas mais elevadas foram encontradas nas regiões Centro-Oeste, Nordeste e Norte (7,81, 7,31 e 7,26 óbitos por 100.000 mulheres), permanecendo o que havia sido encontrado por Garcia et al. (2015). Embora em períodos diferentes, estes dois últimos estudos mostram a prevalência do feminicídio na região Norte e Nordeste.



Artigo

Segundo o Mapa da Violência de 2020, os Estados com maiores taxas de óbitos por 100 mil mulheres nos anos de 2014 a 2018 corresponderam a Roraima, Ceará e Acre, com taxa de 12,42, 7,00 e 6,44, respectivamente (BRASIL, 2020). Estas informações mais recentes corroboram os resultados obtidos por Garcia et al. (2015) e Garcia e da Silva (2016), onde as regiões Norte e Nordeste permanecem na liderança do ranking de feminicídios no país.

A distribuição epidemiológica do feminicídio é variável de acordo com alguns estudos, porém, infere-se que há um aumento deste tipo de violência em localidades onde a cultura ainda é patriarcal (CARVALHO, 2019). Estudo de Norte et al. (2016) mostra que na região Nordeste, nos anos de 1996 a 2012, houve tendência crescente nos casos de feminicídios corrigidos, tendo as maiores taxas médias nos Estados de Pernambuco, com 8,90, e Alagoas com 6,98 feminicídios por 100.000 mulheres.

Em análise da frequência de feminicídios segundo causa morte, houve uma diferença de proporção observada do Estado em comparação com a capital Macapá, onde as ocorrências por armas de fogo nesta chegam a 50% do total (tabela 03), em detrimento àquela com 40% (tabela 02).

Devido o número da população de feminicídios por município não ter sido tão expressiva neste estudo, optou-se pela análise das causas no Estado e, especificamente, pela capital Macapá. Esta diferença de proporção em análise geral e da capital encontrada, onde a ocorrência de feminicídio por arma de fogo nesta corresponde à metade dos casos, pode estar relacionada com a maior facilidade de acesso a armamento na capital. A facilidade de acesso a arma de fogo e sua presença no domicílio constitui maior risco a crimes de homicídio, e assim ao feminicídio (WHO, 2015; LOTT; MOODY; WHITLEY, 2016).

Estudo realizado nos EUA, nos anos de 1981 a 2013, confirma a relação entre posse de arma de fogo e morte de mulheres por agressores íntimos. De acordo com o estudo, quanto maior a facilidade de acesso a armas de fogo, maior o risco de morte violenta de mulheres. O mesmo estudo mostra que, para cada aumento de 10 pontos percentuais na proporção de posse de armas de fogo em um Estado, ocorre o aumento em 10,2% na taxa de morte de mulheres por agressor não conhecido e 7,8% por agressor conhecido (SIEGEL; ROTHMAN, 2016).

O Brasil está entre os países que mais apresentam mortes por uso de arma de fogo no mundo. No ano de 2016, 50,5% de todas as mortes do mundo por arma de fogo ocorreram em cinco países, os quais possuíam menos de 10% da população global (Brasil,



Artigo

Estados Unidos, México, Colômbia, Venezuela e Guatemala) (NAND et al., 2018). Nota-se a importância da relação entre posse de armas, morte por armas de fogo e feminicídio evidenciando que três dos países com maior taxa de mortes por armas de fogo também lideram o ranking de feminicídio conforme descrito por Waiselfisz (2015).

No Brasil, nos anos de 2009 a 2011, Garcia et al. (2015), apresentou taxa semelhante a este estudo para os casos de feminicídios por arma de fogo, com 50,2%. A mesma autora, em estudo para os anos de 2011 a 2013, apresentou taxa semelhante, com 49% (GARCIA; DA SILVA, 2016). Estas informações concordam com Roichman (2020) em estudo no Brasil nos anos de 1996 a 2017, onde a média de feminicídios correspondeu a metade dos casos.

Dessa forma, percebe-se que existe uma evolução na porcentagem de mortes de mulheres por armas de fogo, tendo os interiores, locais onde o acesso a armas é dificultoso, taxas menores em relação à capital, com estabilização em torno de 50% do total, em consonância com frequência encontrada em estudos nacionais e internacionais.

CONCLUSÃO

Embora o Estado do Amapá tenha apresentado tendência decrescente neste estudo, a média das taxas de feminicídio por ano permaneceu acima da média nacional. O aumento isolado no ano de 2017 pode estar relacionado às guerras entre facções ocorridas neste ano. Valores semelhantes de taxas de feminicídio foram encontrados em estados da região norte e nordeste, que estão muito acima da média nacional e dos encontrados nos estados da região sul.

Este estudo apresentou taxa de subnotificação de 24,6%, demonstrando que se trata de um problema de saúde pública que não apresenta uma boa qualidade de coleta de dados pelos serviços de informações oficiais, e assim, não demonstrar o cenário real deste contexto que causa grande impacto na população feminina e sociedade geral.

A causa de morte mais frequente encontrada foi por arma de fogo, tendo proporção maior em análise isolada da capital. Trata-se de uma evolução que ocorre de acordo com a facilidade do local em ter acesso às armas de fogo. Macapá, capital do Estado, embora estando entre as menos populosas do Brasil, apresenta alto índice de violência em comparação nacional e internacional, necessitando de políticas públicas efetivas na repressão da violência geral e em especial ao feminicídio.



Artigo

REFERÊNCIAS

- ALVES, L. B. M. O reconhecimento legal do conceito moderno de família – O art. 5º, II e parágrafo único, da lei no 11.340/2006, Lei Maria da Penha. De Jure - **Revista Jurídica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais**, p. 329–347, 2007. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/26887/reconhecimento_legal_conceito_moderno.pdf>.
- BRASIL. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006. 2006.
- BRASIL. Lei 13.104 de 9 de março de 2015. 2015.
- BRASIL. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2014 a 2017. Anuario Brasileiro de Segurança Pública 2014 a 2017, 2018. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/09/FBSP_ABSP_edicao_especial_estados_faccoes_2018.pdf>.
- BRASIL. Atlas da Violência 2020. 2020. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>>.
- CAPUTI, J.; RUSSELL, D. E. H. Femicide: sexist terrorism against women. **Twaine Publishers**, 1992.
- CARVALHO, A. V. De. Violência contra a mulher no meio rural brasileiro: uma revisão integrativa. **Aletheia**, v. 52, n. 2, p. 166–178, 2019.
- DO NORTE, C. R. do et al. Femicídio nos estados da região Nordeste do Brasil, uma tragédia cotidiana do machismo. **VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población**, p. 1–2, 2016.
- DRUMMOND, J. A.; PEREIRA, M. de A. P. O Amapá nos tempos do manganês: um estudo sobre o desenvolvimento de um estado amazônico 1943-2000. **Editora Garamond**, 2007.



Artigo

ELLA - Evidence And Lessons From Latin America Policy Brief. Building Legal Frameworks to Address Femicide in Latin America. p. 1–8, 2013. Disponível em: <http://ella.practicalaction.org/wp-content/uploads/files/130918_GOV_GenVio_BRIEF3.pdf>.

GARCIA, L. P. et al. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. **Pan American Journal of Public Health**, v. 3737, n. 4545, p. 251–7, 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pdfs-april-may-2015&alias=890-estimativas-corrigidas-de-feminicidios-no-brasil-2009-a-2011&Itemid=847>.

GARCIA, L. P.; DA SILVA, G. D. M. Mortalidade de mulheres por agressões no Brasil: Perfil e estimativas corrigidas (2011-2013). **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília**, 2016.

GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S. de; HÖFELMANN, D. A. Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 3, p. 383–394, 2013.

IBGE. Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2020, 2020.

JOSEPH, J. Victims of femicide in Latin America: Legal and criminal justice responses. **Temida**, v. 20, n. 1, p. 3–21, 2017.

LAGARDE, M. Del femicidio al feminicidio. **Revista de Psicoanálisis**, v. 0, n. 6, p. 216–225, 2006.

LOTT, J. R.; MOODY, C. E.; WHITLEY, J. E. Re: “what Do We Know A bout the Association between Firearm Legislation and Firearm-Related Injuries?” **American Journal of Epidemiology**, v. 184, n. 1, p. 81–82, 2016.



Artigo

MENEGHEL, S. N. et al. Femicídios: estudo em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 2963–2970, 2017.

MENEGHEL, S. N.; HIRAKATA, V. N. Femicídios: Homicídios femininos no Brasil. *Revista de Saude Publica*, v. 45, n. 3, p. 564–574, 2011.

NAND, D. et al. Global mortality from firearms, 1990-2016. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, v. 320, n. 8, p. 792–814, 2018.

NOWAK, M. Femicide: A Global Problem. Research Notes, *Small Arms Survey*, v. 14, n. 14, p. 2010–2013, 2012.

REBELO PORTO, J. L.; CALDAS, Y. P.; LOMBA, R. M. Pós-graduação em desenvolvimento regional no estado do Amapá: o caso do Mestrado em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Amapá. *Revista Brasileira de Pós-Graduação*, v. 11, n. 23, p. 49–73, 2014.

ROICHMAN, C. B. C. Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. *Revista Katálysis*, v. 23, n. 2, p. 357–365, ago. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802020000200357&tlng=pt>. Acesso em: 14 fev. 2021.

ROMIO, J. A. F. Femicídios no Brasil, uma proposta de análise com dados do setor de saúde. 2017.

SIEGEL, M. B.; ROTHMAN, E. F. Firearm Ownership and the Murder of Women in the United States: Evidence That the State-Level Firearm Ownership Rate Is Associated with the Nonstranger Femicide Rate. *Violence and Gender*, v. 3, n. 1, p. 20–26, 2016.

SOUZA, S. M. J. de. O feminicídio e a legislação brasileira. *Revista Katálysis*, v. 21, n. 3, p. 534–543, 2019.

SPINELLI, H.; ZUNINO, M. G. Calidad de los sistemas de información de mortalidad por violencias en Argentina y Brasil – 1990-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 12, p. 3279–3287, 2010. Disponível em:



Artigo

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200013&lng=es&tlng=es>.

SZWARCWALD, C. L. et al. Busca ativa de óbitos e nascimentos no Nordeste e na Amazônia Legal: Estimação das coberturas do SIM e do Sinasc nos municípios brasileiros. 1ª edição ed. 2011.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS. Ending impunity for femicide across Latin America. 2014. Disponível em:
<<https://www.ohchr.org/en/newsevents/pages/endingimpunitylac.aspx>>.

WAISELFISZ, J. J. Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. Flacso Brasil, v. 1, 2015. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf>.

WARREN, M. A. Gendercide: The implications of sex selection. p. 209.1985.

WHO. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. v. 6. 2015.

WHO. Understanding and addressing violence against women. **International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences**: Second Edition, p. 685–688, 2015.

YAGOUB, M. Why Does Latin America Have the World's Highest Female Murder Rates? 2016.

