

## ARTIGO

# HOMICÍDIOS FEMININOS E FEMINICÍDIOS: ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19, PERNAMBUCO, BRASIL

### CRISTINE VIEIRA DO BONFIM

Pesquisadora titular da Fundação Joaquim Nabuco. Docente permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco e do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

**E-mail:** cristine.bonfim@uol.com.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4495-9673>

### DAYANE DA ROCHA PIMENTEL

Enfermeira com formação acadêmica na Universidade de Pernambuco, Sanitarista e Mestre em Saúde Pública. Atualmente doutoranda em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação do Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz (IAM-Fiocruz/PE).

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

**E-mail:** day\_pimentel@hotmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9863-134X>

### CONCEIÇÃO MARIA DE OLIVEIRA

Chefe do Setor dos Sistemas de Informação em Saúde, Secretaria de Saúde do Recife. Docente da Faculdade de Medicina de Olinda, Pernambuco.

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

**E-mail:** coliveria@recife.pe.gov.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2220-5782>

### SHEYLA CARVALHO DE BARROS

Enfermeira, Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

**E-mail:** sheyla.barross@gmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5399-0296>

### EMYLLE THAIS MELO DOS SANTOS

Especialista em Nutrição em Saúde da Mulher pelo Programa de Residência Multiprofissional Integrado em Saúde-Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco.

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Recife

**E-mail:** emylle.saantos@hotmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4167-965X>

### AMANDA PRISCILA DE SANTANA CABRAL SILVA

Professora adjunta do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. Docente do Programa de Pós-graduação stricto sensu do Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz.

**País:** Brasil **Estado:** Pernambuco **Cidade:** Vitória de Santo Antão

**E-mail:** amanda.cabral@ufpe.br **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2337-9925>

### Contribuições das autoras:

Todas as autoras declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

---

## RESUMO

O estudo objetiva analisar a distribuição espaço e temporal dos homicídios femininos e feminicídios, antes e durante a pandemia da COVID-19, em Pernambuco. Utilizaram-se dados de crimes violentos letais intencionais da Secretaria de Defesa Social, analisados por municípios e mesorregiões, para o período pré-pandemia (2018-2019) e pandêmico (2020 a janeiro-junho de 2021). Constata-se que houve aumento nos feminicídios em quase todas as mesorregiões. O padrão espacial dos homicídios femininos e feminicídios, por municípios, não apresentou mudanças. A pandemia expôs as vulnerabilidades já existentes e aumentou a situação de risco das mulheres. Além das respostas imediatas de enfrentamento da violência contra a mulher, é essencial promover ações de longo prazo, como a priorização de políticas públicas e estratégias de proteção, considerando as consequências físicas, psicológicas e socioeconômicas da violência durante a pandemia e os seus efeitos permanentes para as mulheres sobreviventes.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher. Desigualdade de gênero. Homicídios. COVID-19. Distribuição espacial.

---

## ABSTRACT

### **FEMALE HOMICIDES AND FEMICIDES: BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC, PERNAMBUCO, BRAZIL**

*The study aims to analyze the spatial and temporal distribution of female homicides and femicides, before and during the COVID-19 pandemic, in Pernambuco. We used data of intentional lethal violent crimes from the Secretariat of Social Defense, analyzed by municipalities and mesoregions, for the pre-pandemic period (2018-2019) and pandemic period (2020 to January-June 2021). It appears that there was an increase in femicides in almost all mesoregions. The spatial pattern of female homicides and femicides, by municipalities, showed no change. The pandemic exposed the already existing vulnerabilities and increased the risk situation of women. In addition to immediate responses to confront violence against women, it is essential to promote long-term actions, such as the prioritization of public policies and protection strategies, considering the physical, psychological, and socioeconomic consequences of violence during the pandemic and its permanent effects on women survivors.*

**Keywords:** Violence against women. Gender inequality. Homicides. COVID-19. Spatial distribution.

**Data de Recebimento:** 02/12/2021 – **Data de Aprovação:** 19/06/2022

**DOI:** 10.31060/rbsp.2023.v17.n2.1648

---

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um problema que possui vários aspectos associados, mas é baseada, principalmente, pelas desigualdades de gênero existentes de modo cultural nas sociedades (KELLER; HONEA, 2015; MICHAU *et al.*, 2014; OLIVEIRA; FONSECA, 2014). A forma mais extrema da violência contra a mulher é o homicídio (SHEEHAN *et al.*, 2015). São considerados feminicídios os homicídios de mulheres por razões de gênero e o conceito também revela significado político voltado à responsabilização do Estado na manutenção desta prática (BRASIL, 2015; OACNUDH, 2014; BARBERO *et al.*, 2016). Inclui-se, entre os feminicídios, os assassinatos cometidos por parceiro ou ex-parceiro íntimo, familiares, crimes associados à violência sexual e outros relacionados ao fato de ser mulher (PIACENTI; PASQUALI, 2014).

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

Nos últimos anos, as discussões sobre a violência praticada contra mulheres têm aumentado, interferindo de forma positiva nas políticas públicas e na criação de medidas protetivas. A promulgação de leis para o enfrentamento da violência de gênero tem sido um movimento adotado para criar garantias formais de acesso à justiça e a direitos para mulheres em situação de violência (PASINATO, 2015). Entretanto, ainda persistem desafios relacionados à permanência dessa violência.

A pandemia da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), impactou os hábitos das populações, uma vez que foram adotadas medidas restritivas, como ficar em casa e manter o distanciamento social. Em relação a essas recomendações, principalmente a permanência em domicílio, observou-se o comportamento crescente das taxas de violência doméstica, evidenciadas por diversos estudos (BRASIL, 2020a; ERTAN *et al.*, 2020; MARCOLINO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021). Sabe-se que a violência cometida por parceiro íntimo é um dos principais fatores de risco para o feminicídio (FONG *et al.*, 2016; MENEGHEL; PORTELLA, 2017), entretanto ainda são poucos os estudos sobre o impacto da pandemia da COVID-19 nos óbitos de mulheres por homicídios e feminicídios. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar a distribuição espaço e temporal dos homicídios femininos e feminicídios, antes e durante a pandemia da COVID-19, em Pernambuco.

## REVISÃO DE LITERATURA

A violência de gênero é a expressão mais evidente do patriarcado e do machismo estrutural, e se evidencia a partir do discurso de dominação masculina. A suposição de que o gênero feminino seja inferior, reflete na opressão da mulher. Nesse contexto, os atos violentos, cometidos contra uma outra pessoa, surgem como uma reação quando o homem sente que está perdendo o seu poder ou quando se defronta com a sua impotência (BALBINOTTI, 2018). A maioria dos homicídios femininos são cometidos por homens conhecidos – quando o agressor é parceiro ou ex-parceiro íntimo – e suas motivações são, geralmente, por ciúmes, suspeita de infidelidade ou quando as mulheres ameaçam divórcio ou separação (ADINKRAH, 2014).

Os estudos de gênero, num esforço para compreender e transformar as desigualdades, têm se expandido e procurado ampliar e diversificar o conhecimento sobre as relações entre homens e mulheres, bem como apontar as diversas condições de vida que resultam das desigualdades de poder e que refletem em um cenário grave, associado à violência (DUARTE *et al.*, 2015).

O movimento feminista, em suas diferentes gerações, matizes de pensamento e tendências políticas, vem expondo a expressiva concentração da violência sobre os corpos femininos, durante um longo período da história da humanidade até os dias atuais. A atuação e as reivindicações dos movimentos de mulheres criaram as condições históricas, políticas e culturais necessárias ao reconhecimento da gravidade da questão, assim como os esforços acadêmicos para dar visibilidade a essa violência entre os governos e a sociedade civil (ALMEIDA, 2014).

No Brasil, o desenvolvimento de mudanças legislativas tem seus avanços registrados no contexto de duas importantes convenções internacionais de direitos das mulheres: a “Conferência para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher”, de 1979, e a “Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher” – Convenção de Belém do Pará – em 1994. A articulação de diferentes grupos feministas brasileiros, nessas e em outras convenções, somaram forças decisivas para lutar contra o déficit histórico no acesso à justiça e à cidadania, que afeta as mulheres em todo o país (PASINATO, 2015).

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

A estruturação e a organização de políticas públicas voltadas para a defesa dos direitos das mulheres são recentes no Brasil, ganhou força a partir da década de 2000, com a criação da Secretaria de Política para as Mulheres. Diante disso, têm-se a organização das redes de enfrentamento à violência contra as mulheres (BEVILACQUA, 2020).

Com a promulgação da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), pela primeira vez, a legislação brasileira passa a tratar especificamente da violência contra as mulheres e determina as condutas policial, jurídica e psicossocial necessárias ao apoio às vítimas. Essa lei previu que seriam criados mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar, assim como a adoção de medidas protetivas de urgência, visando preservar os direitos da vítima através de recursos para assegurar intervenções preventivas do Estado, com o intuito de resguardar a mulher de toda e qualquer forma de violência e proporcionar uma resposta efetiva a essas situações (OLIVEIRA; MOREIRA, 2016; SOUZA; SOUZA, 2017).

A Lei Maria da Penha prevê, ainda, punições aos agressores e a implementação de atendimento policial especializado (BRASIL, 2006; SILVA; CARDOSO, 2017). Tais medidas são cautelares, portanto visam prevenir, defender ou assegurar o direito da mulher vítima de violência doméstica. Algumas das medidas são voltadas para o agressor, tais como: o afastamento do domicílio ou do local de convivência; a proibição de aproximar-se da mulher, de seus familiares e de testemunhas, no limite definido por metros; e a restrição ou a suspensão do porte de armas. Outras medidas protetivas são específicas para a vítima, por exemplo: ser encaminhada, junto com seus dependentes, para um programa de proteção; ser retirada do lar após afastamento do agressor e sem a perda de seus direitos aos bens e à guarda dos filhos; e ter garantida a restituição de recursos subtraídos pelo agressor (SOUZA; SOUZA, 2017).

Assim, programas de prevenção de violência, também previstos pela Lei Maria da Penha, são indispensáveis para se tratar as causas da violência e não apenas as suas consequências (SOUZA; CORTEZ, 2014; VIEIRA; HASSE, 2017).

Em 2015, foi promulgada a Lei Nº 13.104, conhecida como Lei do Feminicídio, que alterou o Código Penal e passou a considerar crime hediondo o assassinato de mulheres cuja motivação esteja relacionada a situações de violência doméstica ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher, confrontando o assassinato de mulheres, com fixação de penas mais elevadas (12 a 30 anos de reclusão) a tais eventos (BRASIL, 2015; CERQUEIRA; FERREIRA; BUENO, 2021). Sabe-se que o combate ao feminicídio não pode ser resumido à edição dessa lei, mas depende, principalmente, da redução da desigualdade de gênero. Contudo, a publicação da norma reconhece o crime dentro do arcabouço legal, o que significa o enfrentamento direto dessa violência (ROICHMAN, 2020).

Nos últimos anos, com o avanço da legislação de proteção das vítimas de violência e das políticas públicas, houve a criação de serviços especializados de enfrentamento da violência contra as mulheres, como as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), criadas no início da década de 1980; os Centros de Referência de Atendimento à Mulher (CRAMs); as Casas Abrigo; os Centros de Referência da Assistência Social (CRASs); entre outros equipamentos (OLIVEIRA; MOREIRA, 2016; SIGNORELLI; TAFT; PEREIRA, 2018; SOUZA; CORTEZ, 2014).

Com a finalidade de oportunizar a denúncia de casos de violência contra a mulher, foi instituído o Decreto Nº 7.393, de 15 de dezembro de 2010, que estabelece a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 – como um serviço de utilidade pública de emergência, destinado a atender mulheres vítimas de violência em todo o país (BRASIL, 2010).

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

Na área da saúde, no ano de 2004, o Ministério da Saúde iniciou a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, assim como a implantação, nos estados e municípios, de Núcleos de Prevenção de Violência, por meio da Portaria GM/MS Nº 936/2004 (BRASIL, 2004). Os referidos núcleos têm por objetivo a discussão de questões sobre violência, o fortalecimento de medidas de intervenções locais e a melhoria da qualidade das informações (*ibid.*).

No ano de 2009, os vários tipos de violência passaram a ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Este sistema é alimentado pelas notificações e investigações de casos de doenças e agravos que constam na Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, entre as quais estão a violência doméstica, a violência sexual e/ou outras violências, que devem ser notificados em ficha própria. O instrumento de notificação e investigação dos casos de violência possui campos de preenchimento referentes à vítima, à violência perpetrada, aos agressores e aos encaminhamentos para serviços de referência, como delegacias especializadas (LIMA; DESLANDES, 2015; VELOSO *et al.*, 2013). As vítimas em situação de violência sexual, a partir da sanção da Lei Nº 12.845, de 2013, passaram a ter o atendimento obrigatório e integral no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2013).

Apesar dos avanços, ainda persistem grandes obstáculos entre os direitos formais e como eles são exercidos na prática, sendo caracterizados pela permanência da violência de gênero e pelas altas taxas da mortalidade feminina por agressão (GARCIA *et al.*, 2015; MASCARENHAS *et al.*, 2016; PASINATO, 2015; BARROS *et al.*, 2021).

A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19, se tornou um problema, devido à sua rápida disseminação por todo o mundo, depois do primeiro caso registrado na cidade de Wuhan, na China (WHO, 2020a). Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o elevado e crescente número de casos da COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (WHO, 2020b). No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência de infecção humana pelo novo coronavírus (BRASIL, 2020b).

Por ser uma doença altamente transmissível, o controle da COVID-19 requer medidas restritivas de contato entre as pessoas – distanciamento social e quarentena – que, baseadas em evidências das experiências internacionais, são eficazes para a contenção da doença (RAFAEL *et al.*, 2020).

Todavia, apesar das medidas restritivas se mostrarem eficazes em função da prevenção da doença, o distanciamento social pode aumentar a exposição de pessoas a situações de violência doméstica (SANTOS *et al.*, 2021). Tal situação se deve ao fato de que as vítimas permanecem mais tempo em suas residências e, assim, mais tempo em contato com os seus agressores. Além disso, há uma diminuição significativa de contato com uma rede de apoio (familiares e amigos), potencializando a exposição para vivência do ciclo de violência (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

No Brasil, entre os anos de 2009 e 2019, os homicídios de mulheres ocorridos nas residências cresceram 10,6% e os assassinatos fora das residências apresentaram redução de 20,6%, no mesmo período, indicando, nesses onze anos, um provável crescimento da violência doméstica (CERQUEIRA; FERREIRA; BUENO, 2021). No primeiro semestre de 2020, foram registrados 1.890 homicídios de mulheres, o que representa um aumento de 2% em comparação ao mesmo período de 2019. Do total de homicídios, 631 foram considerados feminicídios e houve 1% de aumento em relação ao primeiro semestre de 2019

## Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel, Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

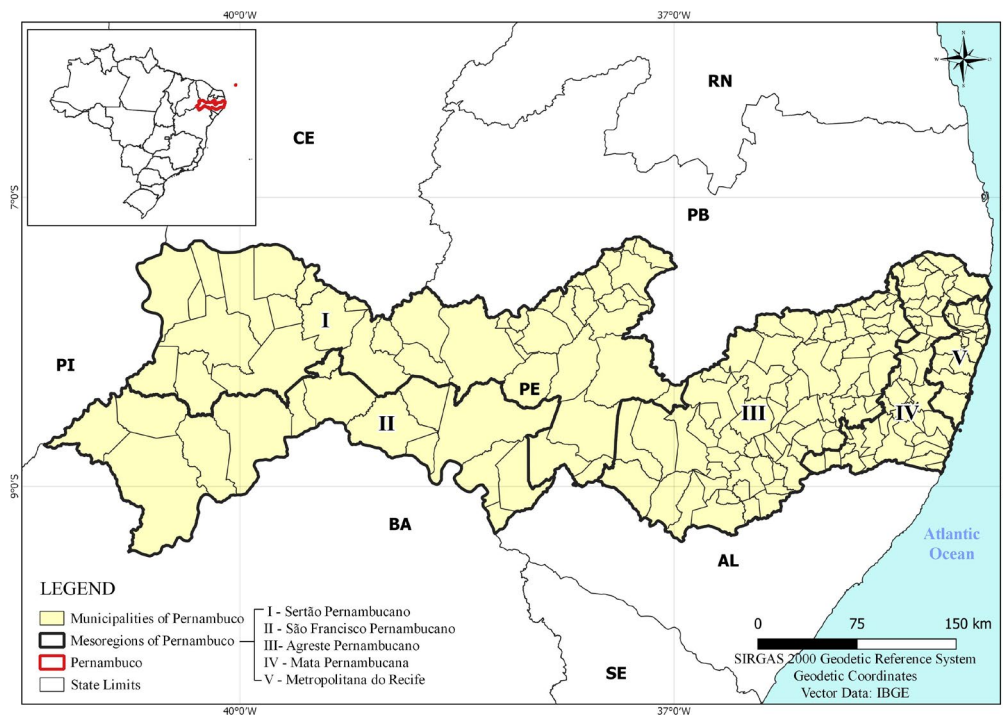
(VELASCO *et al.*, 2020). Em Pernambuco, de janeiro a outubro do ano de 2021, 74 mulheres foram vítimas de feminicídio; enquanto no mesmo período do ano anterior, 60 mulheres foram vítimas desse crime, perfazendo um aumento de 23,3% (GUERRA, 2021).

## MÉTODOS

O estado de Pernambuco ocupa uma extensão territorial de 98.067,880 km<sup>2</sup>. Em 2020, foi estimada uma projeção de 9.650.604 habitantes, sendo 4.984.320 (51,6%) equivalente à população feminina. Em 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano era de 0,673 e a taxa de urbanização era cerca de 80% (IBGE, 2023). A sua divisão administrativa é composta por cinco mesorregiões: Sertão (41 municípios), Sertão do São Francisco (15 municípios), Agreste (71 municípios), Zona da Mata (43 municípios) e Metropolitana do Recife (15 municípios, incluindo o Arquipélago de Fernando de Noronha), conforme observado na Figura 1. Para fins das ações do plano de segurança pública, as mesorregiões do Sertão e do Sertão do São Francisco são analisadas de forma conjunta.

**FIGURA 1**

Mapa de localização do estado de Pernambuco e suas mesorregiões



Fonte: elaborado pelas autoras a partir das bases cartográficas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021a).

Trata-se de um estudo ecológico que teve como unidade de análise os municípios e as mesorregiões do estado de Pernambuco. Foram utilizados os microdados de crimes violentos letais intencionais (CVLI), disponibilizados pela Secretaria de Defesa Social de Pernambuco (PERNAMBUCO, 2021). Esses crimes envolvem homicídio doloso, latrocínio e lesão corporal seguida de morte. Acrescenta-se que, a partir do ano de 2015, entrou em vigor a Lei Nº 13.104/2015, Lei do Feminicídio, que prevê circunstância qualificadora do crime de homicídio e reforça a responsabilidade do Estado quanto à intolerância a esses crimes, dado

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

que se trata de um país signatário em acordos internacionais para prevenir, erradicar, investigar e punir a ocorrência de mortes violentas (BRASIL, 2016).

Os dados de CVLI são coletados diariamente, pela secretaria, nos institutos de medicina legal, na coordenação de plantão da polícia civil, no serviço de inteligência da polícia militar e no Centro Integrado de Operações de Defesa Social. Os dados utilizados no presente estudo se referem ao período pré-pandemia da COVID-19 (2018 e 2019) e pandêmico (2020 a janeiro-junho de 2021), atualizados até o mês de setembro de 2021.

Assim, foram obtidos os números de casos de homicídios femininos e de feminicídios, a cada semestre, mesorregião de residência, município e faixa etária (0 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos, e 60 anos e mais). Foi aplicada a estatística descritiva, com distribuição de frequências e medidas de tendência central (média e desvio-padrão). Também foram calculadas as taxas de homicídios femininos (por 100 mil mulheres), de feminicídios (por 100 mil mulheres) e a proporção de homicídios femininos classificados como feminicídios. As taxas tiveram como denominadores as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021b). A taxa de crescimento (%) foi calculada para taxas de homicídios femininos e feminicídios, empregando-se a seguinte fórmula:  $[(\text{período final} - \text{período inicial}) / \text{período inicial}] \times 100$ .

Foram criados mapas temáticos com a distribuição do número absoluto de homicídios femininos e feminicídios, segundo município de residência, para o período pré-pandemia (2018 e 2019) e pandêmico (2020 a janeiro-junho de 2021). As bases cartográficas de municípios e mesorregiões são oriundas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021a). Foram utilizadas planilhas eletrônicas e o *software* QGIS V. 2.18.

O estudo utiliza informações de domínio público, com dados agregados, que impossibilitam a identificação individual, sendo dispensado de apreciação ética, conforme disposto na Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Houve o registro de 515 homicídios femininos no período do estudo, com média de idade de  $30,5 \pm 12,1$  anos. Para os semestres pré-pandêmicos e pandêmicos, a faixa etária de 20 a 39 anos concentrou a maior parte das ocorrências, conforme exposto na Figura 2.

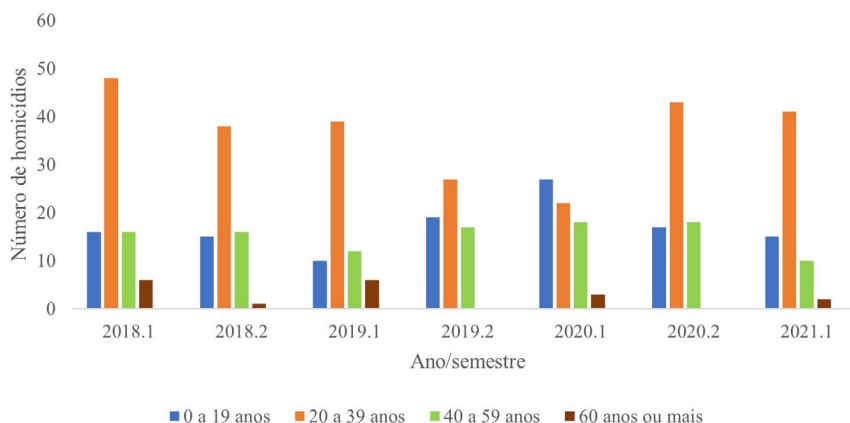


### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

#### FIGURA 2

Número de homicídios femininos por faixa etária e semestre – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021

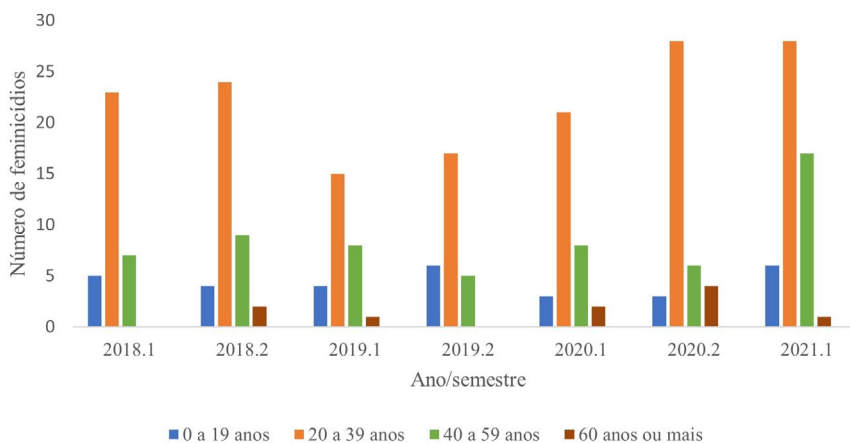


Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

Em relação aos feminicídios, foram registradas 259 ocorrências, com média de idade das vítimas de 33,7 e desvio-padrão de 12,6 anos, variando de 12 a 74 anos. A distribuição por faixa etária mostrou maior frequência entre 20 e 39 anos em todos os semestres (Figura 3).

#### FIGURA 3

Número de feminicídios por faixa etária e semestre – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021



Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos homicídios femininos por mesorregião de residência e semestre de ocorrência. Observa-se que, no período pré-pandemia, o primeiro semestre do ano de 2018 registrou a maior frequência dos homicídios ( $n = 86$ ); já no período pandêmico, o segundo semestre do ano de 2020 teve a maior frequência ( $n = 79$ ) para o estado de Pernambuco. A média de homicídios femininos, no período de pré-pandemia da COVID-19, foi de 73,3, bastante semelhante ao período pandêmico, que apresentou média de 74,0, com taxa de crescimento de 1%. Houve uma redução de 19,8% no número de homicídios femininos, quando se compara o primeiro semestre de 2018 (pré-pandemia) com o primeiro semestre de 2021 (pandêmico). A taxa de crescimento entre os primeiros semestres de 2019 e 2021 mostra uma redução de 1,4% para o estado de Pernambuco.



### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

A análise dos homicídios femininos, por mesorregiões, mostra diferentes comportamentos. Para as mesorregiões do Agreste e da Metropolitana do Recife, ocorreu redução; enquanto a Zona da Mata e o Sertão apresentaram aumento. Destaca-se a mesorregião do Sertão, que teve média de 5,5 homicídios femininos no período pré-pandemia e passou para 9,3 no período pandêmico, com taxa de crescimento de 69,7%. Observa-se aumento no número de homicídios femininos na mesorregião do Sertão no período pandêmico, com taxas de crescimento de 11,1%, entre 2018.1 e 2021.1, e de 150%, entre 2019.1 e 2021.1 (Tabela 1).

TABELA 1

**Distribuição dos homicídios femininos segundo mesorregião de residência e semestre de ocorrência – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021**

Homicídios femininos					
Ano/semestre	Agreste	Zona da Mata	RM Recife	Sertão	Pernambuco
2018.1	14	16	47	9	86
2018.2	18	13	38	4	73
2019.1	17	11	38	4	70
2019.2	18	13	28	5	64
2020.1	15	16	37	6	74
2020.2	18	12	37	12	79
2021.1	14	16	29	10	69
Média pré-pandemia	16,8	13,3	37,8	5,5	73,3
Média pandemia	15,7	14,7	34,3	9,3	74,0
Taxa de crescimento das médias (%)	-6,5	10,79	-9,1	69,7	1,0
Taxa de crescimento (%) 1º semestre 2018-1º semestre 2021	-	-	-38,3	11,1	-19,8
Taxa de crescimento (%) 1º semestre 2019-1º semestre 2021	-17,6	45,5	-23,7	150,0	-1,4

Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

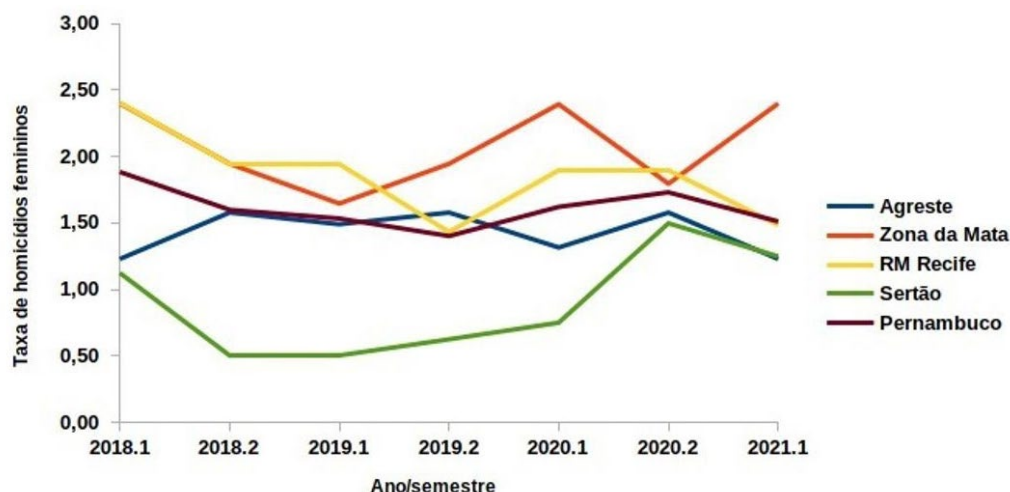
A Figura 4 apresenta as taxas de homicídios femininos (por 100 mil mulheres), de acordo com as mesorregiões de residência e o semestre de ocorrência. No período pré-pandemia, observa-se decréscimo na taxa de homicídios femininos para o estado e mesorregiões, exceto na Região Metropolitana do Recife, que evidencia uma redução no segundo semestre de 2019. A partir do segundo semestre de 2019, a tendência é de crescimento para o estado de Pernambuco e mesorregiões. No primeiro semestre de 2020, evidencia-se aumento nas taxas de homicídios na Zona da Mata, na Metropolitana do Recife e em Pernambuco. Para o segundo semestre de 2020, houve aumento nas taxas de homicídios no estado de Pernambuco e em quatro mesorregiões, com exceção da Zona da Mata.

### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

**FIGURA 4**

**Taxa de homicídios femininos (por 100 mil mulheres) segundo mesorregião de residência e semestre de ocorrência – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021**



Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

Na Tabela 2, encontra-se o número de feminicídios por mesorregiões e semestre de ocorrência. No período do estudo, foram registrados 259 feminicídios, 131 (50,6%) no período pré-pandêmico e 128 (49,4%) no período pandêmico. Dentre os semestres analisados, a maior ocorrência se dá no primeiro semestre do ano de 2021, no estado e em quase todas as mesorregiões, excetuando-se o Sertão. A média de feminicídios em Pernambuco, para o período de pré-pandemia, foi de 32,8 por semestre; e a média no período pandêmico foi de 42,7, com uma taxa de crescimento de 30,3%. Em Pernambuco, houve crescimento de 51,4% no número de feminicídios entre o primeiro semestre de 2018 e o primeiro semestre de 2021, passando de 35 para 53. Comparando-se o primeiro semestre de 2019 e o primeiro de 2021, a taxa de crescimento foi de 89,3%, passando de 28 casos para 53. Quase todas as mesorregiões apresentam aumento no número de registro de feminicídios no período pandêmico, com exceção do Sertão (redução de 71,4%). A Zona da Mata foi a mesorregião com maior taxa de crescimento de feminicídios entre o período pré-pandêmico e pandêmico, sendo 180% entre o primeiro semestre de 2018 e o primeiro semestre de 2021; e 366,7% entre o primeiro semestre de 2019 e 2021. Deve ser destacado, ainda, o crescimento de 112,5%, evidenciado no Agreste, entre os primeiros seis meses de 2018 e o mesmo período de 2021, que passou de 8 para 17 feminicídios. A Região Metropolitana do Recife teve uma taxa de crescimento de 122,2% entre 2019.1 e 2021.1, passando de 9 feminicídios para 20.

### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

TABELA 2

**Distribuição dos feminicídios segundo mesorregião de residência e semestres de ocorrência – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021**

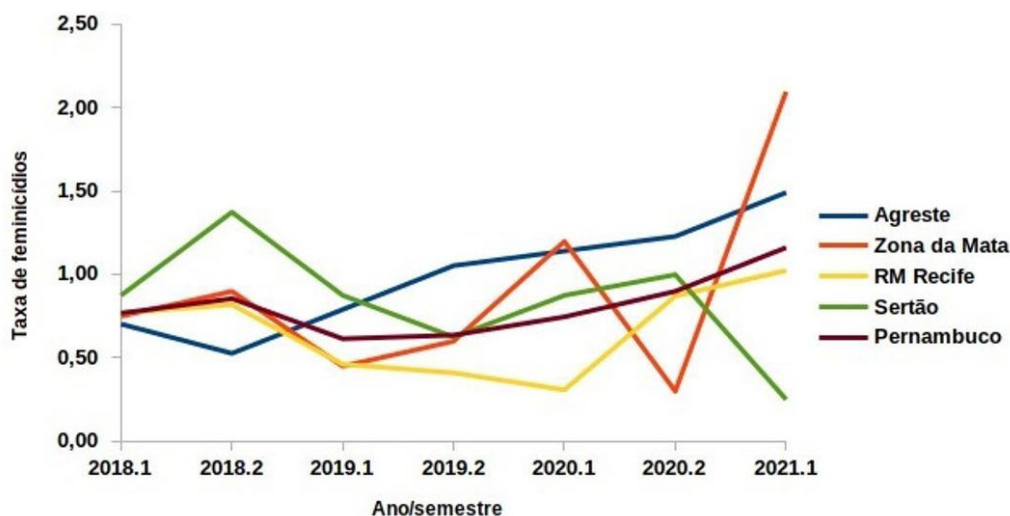
Ano/semestre	Feminicídios				
	Agreste	Zona da Mata	RM Recife	Sertão	Pernambuco
2018.1	8	5	15	7	35
2018.2	6	6	16	11	39
2019.1	9	3	9	7	28
2019.2	12	4	8	5	29
2020.1	13	8	6	7	34
2020.2	14	2	17	8	41
2021.1	17	14	20	2	53
Média pré-pandemia	8,8	4,5	12,0	7,5	32,8
Média pandemia	14,7	8,0	14,3	5,7	42,7
Taxa de Crescimento das médias (%)	67,6	77,8	19,4	-24,4	30,3
Taxa de Crescimento (%) 1º semestre 2018-1º semestre 2021	112,5	180,0	33,3	-71,4	51,4
Taxa de Crescimento (%) 1º semestre 2019-1º semestre 2021	88,9	366,7	122,2	-71,4	89,3

Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

A Figura 5 apresenta a distribuição das taxas de feminicídios (por 100 mil mulheres), de acordo com as mesorregiões. Pernambuco, Agreste e Região Metropolitana têm comportamento ascendente semelhante, bastante evidenciado no segundo semestre de 2020. No Sertão, evidencia-se o comportamento de decréscimo, ao passo que a Zona da Mata demonstra crescimento.

FIGURA 5

**Taxa de feminicídios (por 100 mil mulheres) segundo mesorregião de residência e semestre de ocorrência – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021**



Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

No estado de Pernambuco, a proporção média de feminicídios, em relação aos homicídios femininos, apresenta crescimento entre o período pré-pandêmico e pandêmico, passando de 29,7 para 34,9 casos, com variação percentual de 17,4% (Tabela 3). Entre os primeiros seis meses do ano de 2018 e igual período em 2021, houve crescimento na proporção de feminicídio de 50,2%. A análise para o primeiro semestre de 2019 e o mesmo período de 2021 revela crescimento de 49,4% (Tabela 3). A Zona da Mata mostrou uma taxa de crescimento no indicador de 133,3%, passando de uma proporção de 20% para 46,7%, entre o primeiro semestre de 2018 e o mesmo período de 2021. No período de 2019.1 e 2021.1, destacam-se as taxas de crescimento da Zona da Mata e da Região Metropolitana do Recife, 117,8% e 105,5%, respectivamente. A Figura 6 representa graficamente a distribuição da proporção de feminicídios por mesorregiões.

#### TABELA 3

**Proporção de feminicídios em relação aos homicídios femininos por mesorregião de residência e semestres de ocorrência – Pernambuco, Brasil, 2018 a 2021**

Proporção de feminicídios em relação aos homicídios femininos					
Ano/semestre	Agreste	Zona da Mata	RM Recife	Sertão	Pernambuco
2018.1	36,4	20,0	23,4	43,8	27,6
2018.2	25,0	28,6	29,1	73,3	33,9
2019.1	33,3	21,4	18,4	63,6	27,7
2019.2	37,5	21,1	21,6	50,0	29,6
2020.1	43,3	33,3	13,6	50,0	30,4
2020.2	43,8	14,3	30,4	34,8	32,8
2021.1	51,5	46,7	37,7	16,7	41,4
Média pré-pandemia	33,0	22,8	23,3	57,7	29,7
Média pandemia	46,2	31,3	27,2	33,8	34,9
Taxa de crescimento das médias (%)	39,8	38,1	17,8	-41,4	17,4
Taxa de crescimento (%) 1º semestre 2018-1º semestre 2021	41,7	133,3	61,0	-61,9	50,2
Taxa de crescimento (%) 1º semestre 2019-1º semestre 2021	54,5	117,8	105,5	-73,8	49,4

Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

A distribuição de homicídios femininos, segundo o município de residência (Figura 6), revela um padrão semelhante de ocorrências nos dois períodos analisados. Cinco municípios, sendo os quatro primeiros localizados na mesorregião metropolitana, concentram aproximadamente 50% do total de registros antes da pandemia: Recife (n = 50), Jaboatão dos Guararapes (n = 30), Olinda (n = 20), Paulista (n = 16) e Caruaru (n = 16).

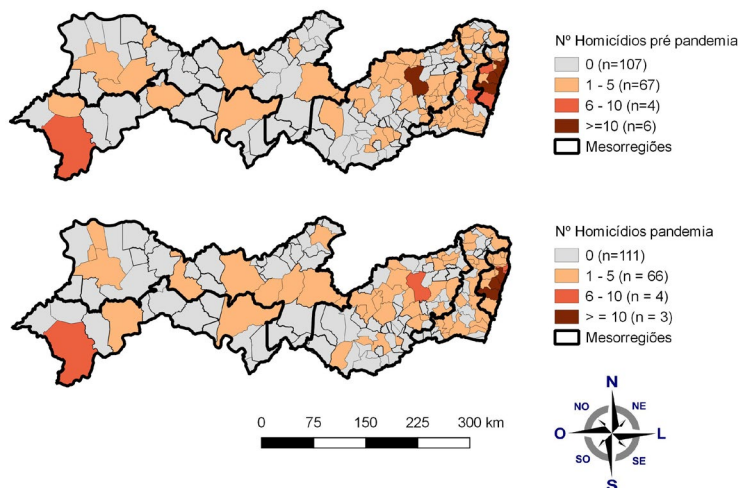
Durante a pandemia, oito municípios, localizados em quatro das cinco mesorregiões de Pernambuco, responderam pela metade dos homicídios femininos: Recife (n = 31), Cabo de Santo Agostinho (n = 20), Jaboatão dos Guararapes (n = 18), Petrolina (n = 10), Olinda (n = 8), Paulista (n = 8), Caruaru (n = 8), Vitória de Santo Antão (n = 5) e Escada (n = 5).

### Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

FIGURA 6

Distribuição espacial dos homicídios femininos por mesorregião de residência e período de ocorrência (pré-pandemia e pandemia) em Pernambuco, Brasil

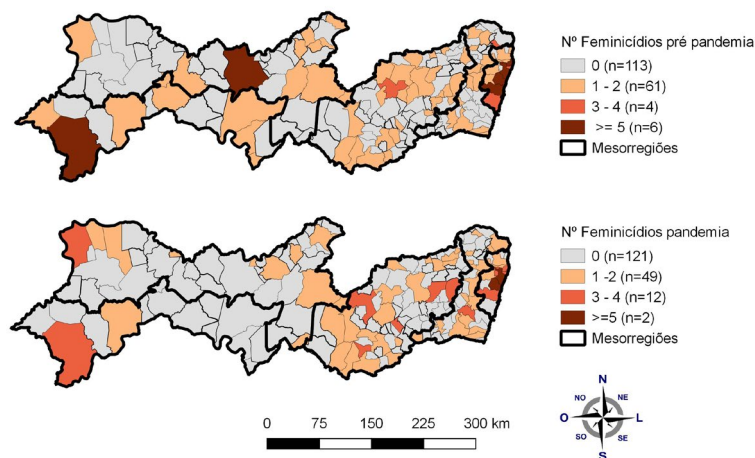


Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

Foram registrados feminicídios em todas as mesorregiões, nos dois períodos analisados (Figura 7). No período anterior à pandemia, os municípios que concentraram os maiores números de ocorrências foram: Recife (n = 14), Jaboatão dos Guararapes (n = 9), Paulista (n = 5), Petrolina (n = 5), Serra Talhada (n = 5) e Cabo de Santo Agostinho (n = 5). Durante a pandemia, Recife e Jaboatão dos Guararapes persistem com o maior número, com 17 e 8 feminicídios, respectivamente, seguidos de Olinda, Paulista e Pesqueira, cada um com 4 feminicídios.

FIGURA 7

Distribuição espacial dos feminicídios por mesorregião de residência e período de ocorrência (pré-pandemia e pandemia) em Pernambuco, Brasil



Fonte: elaboração própria a partir dos microdados da Secretaria de Defesa Social (PERNAMBUCO, 2021).

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que houve redução na taxa de homicídios femininos na comparação entre os períodos pré-pandêmico e pandêmico para Pernambuco. Os feminicídios, por sua vez, apresentaram crescimento no registro de sua ocorrência e na proporção de feminicídios em relação aos homicídios femininos. Estes resultados são similares aos encontrados para o Brasil, conforme os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2021). No país, durante o ano de 2020, a taxa de homicídios femininos caiu, ao passo que a taxa de feminicídios teve uma variação de 0,7% mantendo-se estável (*ibid.*).

A maior parte das mulheres vítimas da violência letal, neste estudo, eram jovens e situavam-se na faixa etária de 20 a 39 anos. Garcia *et al.* (2015), analisando os feminicídios no Brasil, identificam que quase 30% das ocorrências se concentravam nessa mesma faixa etária. O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021) encontrou resultados semelhantes para o país e outros estados como as características de faixa etária da vítima. O perfil das vítimas de feminicídios se constitui por mulheres jovens, negras e de baixa renda (MARGARITES; MENEGHEL; CECCON, 2017). Estudo que analisou os fatores de risco associados aos feminicídios identificou a idade como um desses fatores, sinalizando que as vítimas mais jovens são mais vulneráveis e o feminicídio contribui para a mortalidade prematura das mulheres (ORELLANA *et al.*, 2019). Anjos Jr. e Porcino (2021) acrescentam que, além das perdas econômicas decorrentes dos homicídios femininos, tem-se a perda da renovação populacional, considerando que a maior parte das vítimas se encontram na idade fértil (10 a 49 anos).

Em relação aos feminicídios, no contexto da pandemia, observa-se crescimento no número, na taxa e na proporção de feminicídios em relação ao total de homicídios femininos. De forma geral, esse comportamento é semelhante ao encontrado no Brasil. Weil (2020) afirma que tanto o feminicídio quanto a COVID-19 são pandemias globais, com a diferença de que o primeiro é constante e previsível. Outro aspecto que deve ser considerado é que a Secretaria de Defesa Social de Pernambuco está cada vez mais diferenciando os feminicídios dos homicídios de mulheres, principalmente na Região Metropolitana de Recife. E, acerca da tipificação, de maneira geral, o crime pode ser classificado em: íntimo, não íntimo ou por conexão; mas denominações sujeitas ao meio e às características do crime também podem ser consideradas (exemplo: por tráfico de pessoas, transfóbico, lesbofóbico, racista etc.) (BRASIL, 2016; PERNAMBUCO, 2020).

A presença de equipamentos assistenciais e protetivos na Região Metropolitana do Recife, a exemplo de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, serviços de referências no enfrentamento da violência e Casas Abrigo, influenciam na captação e formalização dos registros desses eventos. Por outro lado, a distribuição não equânime, no território, desses dispositivos fortalece a invisibilidade e a reprodução de processos históricos e culturais de subalternidade ao papel social exercido pela mulher e práticas sexistas, com maior tolerância e normatização de violações crônicas (COSTA *et al.*, 2017; DICOLA; SPAAR, 2016; EDWARDS, 2015).

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, em 2020, foram registrados no país 3.913 homicídios femininos, desses 1.350 (34,5%) foram classificados como feminicídios (FBSP, 2021). A proporção de feminicídios foi de 34,9%, bastante semelhante ao indicador nacional. Esse é um indicador que depende bastante das investigações policiais e da tipificação da violência de gênero (*ibid.*). Então, possivelmente, este é um indicador subnotificado. Estudo realizado na cidade de Porto Alegre (RS),

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

analisando os dados de 89 inquéritos policiais de homicídios de mulheres, permitiu identificar uma proporção de 72% de feminicídios (MARGARITES; MENEGHEL; CECCON, 2017).

As medidas de quarentena e distanciamento social, exigidas devido à pandemia da COVID-19, ampliaram o risco e podem ter levado ao aumento na frequência e na gravidade da violência contra a mulher, em especial pelo seu parceiro íntimo (CAMPBELL, 2020; SÁNCHEZ *et al.*, 2020). Além disso, a violência doméstica e seu desfecho letal pode ter sido agravada pelo aumento do desemprego, pela redução na renda, pelo abuso de bebidas alcoólicas e pela falta de apoio social, que foram mais evidenciados na pandemia da COVID-19 (EVANS *et al.*, 2020). Somam-se as crises econômica e política vividas na contemporaneidade no Brasil como fatores que podem estar associados ao aumento dos conflitos interpessoais e à consequente acentuação do cenário de iniquidades.

Como agravos sequenciais, para as mulheres que já viviam em situação de violência antes do surgimento do SARS-CoV-2, as medidas adotadas, de longo período de confinamento e/ou limitação da mobilidade, também podem ter resultado em insegurança generalizada, problemas mentais e psicológicos associados. Em consequência, é acentuada a baixa percepção das situações de riscos, as dificuldades em romper o ciclo da violência e a maior dependência emocional com o autor da violência, contribuindo, assim, para a manutenção de maiores chances de ocorrência dos homicídios femininos e feminicídios (BROOKS *et al.*, 2020; FBSP, 2021; MARQUES *et al.*, 2020; SHARIFI; GARMSIR, 2020). Junta-se a isso a extensão dos agravos às progênes da vítima, que vivenciam a experiência do trauma no ambiente domiciliar compartilhado (CAMAN *et al.*, 2017; LYSELL *et al.*, 2016).

A distribuição dos homicídios femininos revelou um padrão semelhante de ocorrência, nos dois períodos analisados – pré-pandêmico e pandêmico – com concentração dos casos na mesorregião Metropolitana. Já os casos de feminicídios foram registrados em todas as regiões do estado, nos dois períodos analisados, com maior ocorrência nos municípios de Recife e Jaboatão dos Guararapes, ambos situados na mesorregião Metropolitana. Estudo prévio realizado por Pimentel *et al.* (2020), analisando a distribuição espacial dos feminicídios em Pernambuco, mostrou concentração de casos na mesorregião Metropolitana, destacando-se os municípios de Recife, Olinda e Jaboatão dos Guararapes.

Este estudo fez a opção por analisar a distribuição dos homicídios e feminicídios segundo as mesorregiões, em função da heterogeneidade do espaço geográfico pernambucano e do fato que os estudos regionais devem ser considerados para fins de planejamento da política de segurança pública. Os homicídios não se distribuem de forma homogênea no espaço, concentram-se em municípios, cidades ou bairros que têm características semelhantes (INGRAM; COSTA, 2017). Pesquisa desenvolvida por Silva *et al.* (2020), sobre a análise espacial dos homicídios em Pernambuco, no período de 2016 a 2019, revelou uma possível interação espacial entre as taxas de homicídios e as variáveis socioeconômicas, demográficas e de infraestrutura urbana. Os agrupamentos de municípios com alto risco de homicídios se concentraram na Região Metropolitana do Recife, na Zona da Mata e no Agreste.

A mesorregião Metropolitana de Recife detém a maior concentração populacional, as maiores taxas de urbanização, os melhores indicadores socioeconômicos e a maior parte do produto interno bruto. Por sua vez, as regiões centrais e do Sertão do São Francisco, hoje, abrigam um mosaico bastante heterogêneo, tanto do ponto de vista de inovações tecnológicas como também dos indicadores socioeconômicos, então ilhas muito dinâmicas e conectadas com a economia global convivem com entornos ainda tradicionais do espaço agrário nordestino. Os municípios do Sertão, historicamente, apresentaram o Índice de



**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

Desenvolvimento Humano (IDH) mais baixo, com diferenças importantes nos indicadores de renda, educação, emprego, habitação e assistência à saúde.

O padrão de distribuição espacial da COVID-19 também foi mais um elemento para que a análise considerasse a violência letal por mesorregiões do estado. Os primeiros casos da COVID-19 ocorreram na Região Metropolitana e depois no interior do estado, iniciando por aqueles que margeiam as BR-101 e 232. De acordo com Quinino *et al.* (2021), a região com maior risco de ocorrência da COVID-19 foi a Metropolitana. Nessa mesorregião, observou-se que, quanto maior a população e a densidade demográfica e menor o IDH e a taxa de urbanização dos municípios, maior foi o número de casos.

A invisibilidade da violência doméstica, que já era grande, aumentou ainda mais com a pandemia. As medidas de isolamento social fizeram com que equipamentos públicos fossem fechados, interrompendo suas atividades, gerando redução da identificação de casos de violência doméstica (FBSP, 2021). Dessa forma, para o enfrentamento da violência contra a mulher e a redução dos desfechos fatais, durante e após a pandemia da COVID-19, esses serviços não deveriam ter sido fechados, mas sim ampliados, inclusive com uma maior divulgação nos diversos meios de comunicação, esclarecendo aspectos de disponibilidade, formas de acesso e a operacionalização do atendimento, se presencial ou remota (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Soma-se, ainda, a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, para identificação de situações de risco e fortalecimento das redes de apoio, com a garantia do seu funcionamento, da ampliação do número de vagas disponíveis nos abrigos para as mulheres vítimas de violência e do aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção da violência contra a mulher (*ibid.*).

As limitações deste estudo são inerentes ao uso e ao tratamento de dados secundários, os quais estão sujeitos ao sub-registro, e ao comprometimento de aspectos de qualidade, como a completude e as inconsistências no preenchimento de campos essenciais nos diversos instrumentos de notificação. Também deve-se considerar a subnotificação dos feminicídios, como demonstrado por estudos prévios, pois uma parcela dos homicídios femininos pode ser decorrente da violência de gênero. Os microdados disponibilizados publicamente pela Secretaria de Defesa Social de Pernambuco não contêm informações sobre raça/cor ou classe social, que são importantes para a criação de políticas públicas para ações de prevenção específicas para cada grupo de mulheres vítimas de violência. A análise dos homicídios femininos e dos feminicídios, conduzida no presente estudo, possibilita a visualização de forma mais abrangente da violência letal contra a mulher.

É possível que o tempo analisado no estudo possa ter sido insuficiente para a observação de algumas mudanças, no entanto possibilita o exame dos indicadores de violência letal contra a mulher. Nessa perspectiva, devem ser consideradas as contribuições sociais e científicas deste estudo, ao mostrar informações relevantes para o planejamento de ações intersetoriais que previnam a violência contra a mulher, reduzindo a ocorrência de homicídios femininos e de feminicídios.

O pequeno número de casos não permitiu uma análise estatística mais robusta e os resultados deste estudo devem ser considerados para o estado de Pernambuco. A sua generalização para outros estados do país deve ser feita de forma cautelosa.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia o aumento nos feminicídios e na proporção de homicídios femininos classificados como feminicídios em quase todas as mesorregiões do estado de Pernambuco, quando se analisa o período pré-pandêmico e pandêmico. Há um empenho da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco em diferenciar e tipificar os feminicídios dentre os homicídios. A distribuição dos homicídios femininos e dos feminicídios, segundo os municípios do estado, não apresentou mudanças no padrão espacial para os mesmos períodos. O comportamento da violência letal contra a mulher, em Pernambuco, abreviou a vida de mulheres jovens, inseridas, em sua maioria, na faixa etária de 20 a 39 anos. É fundamental a identificação dos fatores que contribuem para a manutenção do ciclo de violência que, apesar de ser um evento perversamente democrático, atinge as populações e os territórios mais vulnerabilizados. A pandemia da COVID-19 expôs as vulnerabilidades já existentes e aumentou a situação de risco de determinadas mulheres.

Acrescenta-se a dimensão da avaliação intersetorial da rede assistencial e protetiva existente, de enfrentamento à violência contra a mulher; assim como as adaptações ocasionadas nesses dispositivos pela pandemia da COVID-19 e a necessidade de reorganização para um período pós-crise sanitária, partindo do reconhecimento que o fortalecimento dos desenhos institucionais poderá favorecer a visibilidade, a melhoria do processo de notificação, a adequação de encaminhamentos e as tomadas de decisão assertivas e, sobretudo, oportunas, para salvar vidas.

Deve ser destacada a importância da participação da sociedade civil organizada, dos coletivos, dos movimentos de mulheres e das redes feministas que atuam na rede de combate à violência contra a mulher, tanto na assistência às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar quanto no esforço institucional para a superação dessa violência. O apoio institucional é essencial para o fortalecimento dessa rede e para que as ações de enfrentamento sejam efetivas. O investimento nas políticas de proteção é condição indispensável para o combate a esse grave problema social que é a violência contra mulher, que apresentou aumento na sua ocorrência durante a pandemia da COVID-19. De fato, além das respostas imediatas, demandam ações de longo prazo, como a priorização de um plano e políticas públicas de proteção às mulheres, considerando que as graves consequências físicas, psicológicas, sociais e econômicas da violência enfrentada durante a pandemia vão ter efeitos permanentes para as mulheres sobreviventes.

Por fim, sugere-se a interoperabilidade dos dados da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco com os diversos sistemas de informações existentes nas áreas da saúde, da assistência social, das mídias noticiosas, do judiciário, entre outras. Tal fato possibilitaria a melhor compreensão da complexidade do evento da violência, que representa um fenômeno complexo e multifatorial e persiste como um desafio, devido aos impactos sociais, psicológicos, econômicos e organizativos que ocasionam nas famílias, na comunidade e no país. Esse avanço representaria uma conquista significativa e subsidiária, com maior densidade, o planejamento e o desenvolvimento de programas e políticas públicas articuladas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADINKRAH, M. Intimate partner femicide-suicides in Ghana: victims, offenders, and incident characteristics. **Violence Against Women**, Thousand Oaks, v. 20, n. 9, p. 1078-1096, set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801214549637>.

ALMEIDA, T. M. C. Corpo feminino e violência de gênero: fenômeno persistente e atualizado em escala mundial. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 329-340, ago. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922014000200002>.

ANJOS JR., O. R.; PORCINO, M. M. Violência contra mulheres na Paraíba: enfoque para os casos de homicídios no período entre 2011 e 2017. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 74-91, 2021.

BALBINOTTI, I. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da ESMESC**, Florianópolis, v. 25, n. 31, p. 239-264, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.14295/revistadaesmesec.v25i31.p239>.

BARBERO, B. S.; GARCÍA, L. O.; BOIRA, S.; MARCUELLO, C.; CASES, C. V. Femicide Across Europe COST Action, a transnational cooperation network for the study of and approach to femicide in Europe. **Gaceta Sanitaria**, Barcelona, v. 30, n. 5, p. 393-396, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.04.019>.

BARROS, S. C.; PIMENTEL, D. R.; OLIVEIRA, C. M.; BONFIM, C. V. Factors associated with the homicides of women who are victims of violence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 74, n. 5, e20200630, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0630>.

BEVILACQUA, P. D. Mulheres, violência e pandemia de coronavírus. **Agência Focruz de Notícias**, Opinião, Rio de Janeiro, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41000/2/Mulheres%2c%20viol%c3%aaancia%20e%20pandemia%20de%20novo%20coronav%c3%adrus.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 936, de 18 de maio de 2004. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 141, n. 96, p. 52, 20 mai. 2004.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 143, n. 151, p. 1-4, 8 ago. 2006.

BRASIL. Decreto Nº 7.393, de 15 de dezembro de 2010. Dispõe sobre a Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 147, n. 240, p. 4, 16 dez. 2010.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei Nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 150, n. 148, p. 1, 2 ago. 2013.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

BRASIL. Congresso Nacional. 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. Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 152, n. 45, p. 1, 10 mar. 2015.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais Feminicídio**. Investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres. Brasília/DF: ONU Mulheres; Secretaria de Política para Mulheres; Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2016.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. **Gov.br**, Assuntos, Notícias, 27 mar. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de-ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>. Acesso em: 22 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília/DF: **Diário Oficial da União**, Seção 1, ano 158, n. 24-A, p. 1, 4 fev. 2020b.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, Londres, v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

CAMAN, S.; KRISTIANSSON, M.; GRANATH, S.; STURUP, J. Trends in rates and characteristics of intimate partner homicides between 1990 and 2013. **Journal of Criminal Justice**, v. 49, p. 14-21, mar./abr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.01.002>.

CAMPBELL, A. M. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. **Forensic Science International: Reports**, v. 2, n. 3, p. 100089, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>.

CERQUEIRA, D.; FERREIRA, H.; BUENO, S. (Coords.). **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021.

COSTA, M. C.; SILVA, E. B.; SOARES, J. S. F.; BORTH, L. C.; HONNEF, F. Mulheres rurais e situações de violência: fatores que limitam o acesso e a acessibilidade à rede de atenção à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, e59553, 2017.

DICOLA, D.; SPAAR, E. Intimate partner violence. **American Family Physician**, Leawood-KS, v. 94, n. 8, p. 646651, 2016.

DUARTE, M. C.; FONSECA, R. M. G. S.; SOUZA, V.; PENA, É. D. Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 325-332, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680220i>.

EDWARDS, K. M. Intimate partner violence and the rural-urban-suburban divide: myth or reality? A critical review of the Literature. **Trauma, Violence, & Abuse**, Thousand Oaks, v. 16, n. 3, p. 359-373, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/1524838014557289>.

ERTAN, D.; EL-HAGE, W.; TIERRÉE, S.; JAVELOT, H.; HINGRAY, C. COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. **European Journal of Psychotraumatology**, Londres, v. 11, n. 1, p. 1800245, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1800245>.

**Homicídios femininos e feminicídios: antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel, Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A AMÉRICA CENTRAL DO ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS DIREITOS HUMANOS – OACNUDH. **Modelo de protocolo latino-americano para investigação de mortes violentas de mulheres (femicídios/feminicídios)**. Brasil: OACNUDH; ONU Mulheres, 2014. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/05/protocolo\\_feminicidio\\_publicacao.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/05/protocolo_feminicidio_publicacao.pdf). Acesso em: 30 mar. 2022.

EVANS, D. P.; HALL, C. D. X.; DE SOUSA, N.; WILKINS, J. D.; CHIANG, E. D. O.; VERTAMATTI, M. A. F. “As mulheres têm mais medo da lei que dos agressores”: um estudo sobre a confiança pública na saúde e a reposta jurídica à violência contra mulheres em Santo André, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 10, e00114019, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114019>.

FONG, W. L.; PAN, C. H.; LEE, J. C.; LEE, T. T.; HWA, H. L. Adult femicide victims in forensic autopsy in Taiwan: A 10-year retrospective study. **Forensic Science International**, [s. l.], v. 266, p. 80-85, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2016.05.008>

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – FBSP. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021**. São Paulo: FBSP, 2021. ISSN 1983-7364. ano 15.

GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S.; SILVA, G. D. M.; HÖFELMANN, D. A. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 37, n. 4/5, p. 251-257, 2015.

GUERRA, R. Pernambuco tem aumento de 23% nos feminicídios neste ano. É preciso denunciar. **Jornal do Comercio**, NE10, Colunas, Ronda, 17 nov. 2021. Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/ronda-jc/2021/11/13627166-pernambuco-tem-aumento-de-23-nos-feminicidios-neste-ano-e-preciso-denunciar.html>. Acesso em: 21 nov. 2021.

INGRAM, M. C.; COSTA, M. M. A spatial analysis of homicide across Brazil’s municipalities. **Homicide Studies**, v. 21, n. 2, p. 87-110, mai. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Bases cartográficas contínuas**. IBGE, 2021a. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/bases-cartograficas-continuas.html>. Acesso em: 5 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. **Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade, para o período 2000-2030 (edição 2013)**. DATASUS: TABNET, 2021b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def>. Acesso em: 20 ago. 2021.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Portal online cidades e estados**. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe.html>. Acesso em: 9 jun. 2023.

KELLER, S. N.; HONEA, J. C. Navigating the gender minefield: An IPV prevention campaign sheds light on the gender gap. **Global Public Health**, Abingdon-UK, v. 11, n. 1/2, p. 184-187, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1036765>.

LIMA, J. S.; DESLANDES, S. F. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 661-673, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200021>.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

LYSELL, H.; DAHLIN, M.; LANGSTRÖM, N.; LICHTENSTEIN, P.; RUNESON, B. Killing the mother of one's child: Psychiatric risk factors among male perpetrators and offspring health consequences. **The Journal of Clinical Psychiatry**, Memphis, v. 77, n. 3, p. 342-347, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4088/JCP.14m09564>.

MARCOLINO, E. C.; SANTOS, R. S.; CLEMENTINO, F. S.; LEAL, C. Q. A. M.; SOARES, M. C. S.; MIRANDA, F. A. N.; SOUTO, R. Q. O distanciamento social em tempos de Covid-19: uma análise de seus rebatimentos em torno da violência doméstica. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, supl. 1, e200363, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.200363>.

MARGARITES, A. F.; MENEGHEL, S. N.; CECCON, R. F. Feminicídios na cidade de Porto Alegre: Quantos são? Quem são?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 225-236, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700020004>.

MARQUES, E. S.; MORAES, C. L.; HASSELMAN, M. H.; DESLANDES, S. F.; REICHENHEIM, M. E. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>.

MASCARENHAS, M. D. M.; SINIMBU, R. B.; SILVA, M. M. A.; CARVALHO, M. G. O.; SANTOS, M. R. D.; FREITAS, M. G. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **Saúde Foco**, Rio de Janeiro, v.1 n. 1, jun. 2016.

MENEGHEL, S. N.; PORTELLA, A. P. P. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 3077-3086, set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11412017>.

MICHAU, L.; HORN, J.; BANK, A.; DUTT, M.; ZIMMERMAN, C. Prevention of violence against women and girls: lessons from practice. **The Lancet**, Londres, v. 385, n. 9978, p.1672-1684, abr. 2014. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61797-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61797-9).

OLIVEIRA, C. M.; MOREIRA, M. I. C. Os sentidos produzidos para a violência contra as mulheres a partir da perspectiva dos profissionais da delegacia especializada de atendimento à mulher de Betim-MG. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 22, n. 3, p. 729-748, set./dez. 2016. DOI: [10.5752/P.1678-9523.2016V22N3P729](https://doi.org/10.5752/P.1678-9523.2016V22N3P729).

OLIVEIRA, R. N. G.; FONSECA, R. M. G. S. Violence as a research object and intervention in the health field: an analysis from the production of the Research Group on Gender, Health and Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 31-38, dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000800006>.

ORELLANA, J. D. Y.; CUNHA, G. M.; MARRERO, L.; HORTA, B. L.; LEITE, I. C. Violência urbana e fatores de risco relacionados ao feminicídio em contexto amazônico brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 8, e00230418, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00230418>.

PASINATO, W. Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 407-428, jul./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1808-2432201518>.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

PERNAMBUCO. Governo do Estado. Secretaria da Mulher. **Protocolo de Feminicídio de Pernambuco:** Diretrizes estaduais para prevenir, investigar, processar e julgar as mortes violentas de mulheres com perspectiva de gênero. Pernambuco: Câmara Técnica para o Enfrentamento da Violência de Gênero contra a Mulher do Pacto pela Vida, 2020. 124p. Disponível em: [www2.secmulher.pe.gov.br/c/document\\_library/get\\_file?uuid=9aa6cfd-fb934-47c1-a58c-17959de3e7a7&groupId=30863](http://www2.secmulher.pe.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=9aa6cfd-fb934-47c1-a58c-17959de3e7a7&groupId=30863). Acesso em: 30 mar. 2022.

PERNAMBUCO. Governo do Estado. Secretaria de Defesa Social – SDS. **Microdados de Crimes Violentos Letais Intencionais.** Recife: SDS/PE, 2021. Disponível em: <https://www.sds.pe.gov.br/estatisticas/40-estatisticas/51-cvli>. Acesso em: 2 out. 2021.

PIACENTI, F.; PASQUALI, P. Femicide in Italy, between the years 2000-2012. **Rassegna Italiana di Criminologia**, Lecce, v. 8, n. 3. p. 181-192, set. 2014.

PIMENTEL, D. R.; OLIVEIRA, C. M.; COSTA, H. V. V.; BARROS, S. C.; BONFIM, C. Análise espacial do feminicídio e fatores associados à violência interpessoal em Pernambuco no período de 2012 a 2016. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, v. 11, n. 2, p. 146-167, 2020.

QUININO, L. R. M.; VASCONCELLOS, F. H. M.; DINIZ, I. S.; AGUIAR, L. R.; RAMOS, Y. T. M.; BASTIANI, F. Aspectos espacial e temporal e fatores associados à interiorização da Covid-19 em Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2171-2182, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.00642021>.

RAFAEL, R. M. R.; NETO, M.; CARVALHO, M. M. B.; DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S.; FARIA, M. G. A. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil?. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, e49570, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>.

ROICHMAN, C. B. C. Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil. **Revista Katálisis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 357-365, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p357>.

SÁNCHEZ, O. R.; VALE, D. B.; RODRIGUES, L.; SURITA, F. G. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 151, n. 2, p. 180-187, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>.

SANTOS, E. T. M.; BONFIM, C. V.; OLIVEIRA, C. M.; PIMENTEL, D. R.; SILVA, M. C. Violência doméstica contra mulher e isolamento social durante os estágios iniciais da pandemia COVID-19 em Pernambuco. **Feminismos**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 245-261, abr. 2021.

SHARIFI, A.; GARMSIR, A. R. K. The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management. **Science of The Total Environment**, Amsterdam, v. 749, 142391, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142391>.

SHEEHAN, B. E.; MURPHY, S. B.; MOYNIHAN, M. M.; FENNESSEY, E. D.; STAPLETON, J. G. Intimate partner homicide: New insights for understanding lethality and risks. **Violence Against Women**, California, v. 21, n. 2, p. 269-288, fev. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801214564687>.

SIGNORELLI, M. C.; TAFT, A.; PEREIRA, P. P. G. Violência doméstica contra mulheres, políticas públicas e agentes comunitários de saúde na Atenção Primária Brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 93-102, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.16562015>.



**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

SILVA, R. M.; CARDOSO, F. S. Violência doméstica: um estudo sobre a situação psicossocial de mulheres atendidas numa delegacia de polícia, em Minas Gerais. **Pretextos**, Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 307-325, 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/14265>. Acesso em: 2 set. 2021.

SILVA, C.; MELO, S.; SANTOS, A.; JUNIOR, P. A.; SATO, S.; SANTIAGO, K.; SÁ, L. Spatial modeling for homicide rates estimation in Pernambuco State-Brazil. **International Journal of Geo-Information**, v. 9, n. 12, p. 740-758, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijgi9120740>.

SOUZA, L.; CORTEZ, M. B. A Delegacia da Mulher perante as normas e leis para o enfrentamento da violência contra a mulher: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 621-639, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-76121141>.

SOUZA, N. F.; SOUZA, M. B. Os indicadores de violência doméstica contra a mulher no município de Triunfo. **Revista Sociaise Humanas**, Santa Maria, v. 30, n. 1, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5902/2317175826060>.

VELASCO, C.; GRANDIM, F.; CAESAR, G.; REIS, T. Assassinatos de mulheres sobem no 1º semestre no Brasil, mas agressões e estupros caem; especialistas apontam subnotificação durante pandemia. **G1**, Monitor da Violência, Notícia, 16 set. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/09/16/assassinatos-de-mulheres-sobem-no-1o-semester-no-brasil-mas-agressoes-e-estupros-caem-especialistas-apontam-subnotificacao-durante-pandemia.ghtml>. Acesso em: 3 dez. 2020.

VELOSO, M. M. X.; MAGALHÃES, C. M. C.; DELL'AGLIO, D. D.; CABRAL, I. R.; GOMES, M. M. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1263-1272, mai. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000500011>.

VIEIRA, E. M.; HASSE, M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 52-62, jan./mar. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0357>.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200033, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.

WEIL, S. Two Global Pandemics: Femicide and COVID-19. **Trauma and Memory**, Roma, v. 8, n. 2, p. 110-112, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12869/TM2020-2-03>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. **WHO**, Diretor Geral do WHO, Discurso, 11 mar. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 3 mar. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). **WHO**, Diretor Geral do WHO, Discurso, 30 jan. 2020b. Disponível em: [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihc-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihc-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 3 mar. 2021.

**Homicídios femininos e feminicídios:  
antes e durante a pandemia de COVID-19, Pernambuco, Brasil**

Cristine Vieira do Bonfim, Dayane da Rocha Pimentel,  
Conceição Maria de Oliveira, Sheyla Carvalho de Barros, Emylle Thais  
Melo dos Santos e Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

REVISTA  
BRASILEIRA  
DE **SEGURANÇA PÚBLICA**