



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA DE ENSINO – COE
COORDENAÇÃO DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

CYNTHIA ROBERTA TORRES DE BARROS

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E PERFIL TEMPORAL DOS FEMINICÍDIOS EM UMA
UNIDADE REGIONAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA DE GOIÁS**

GOIÂNIA – GO

2026



CYNTHIA ROBERTA TORRES DE BARROS

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E PERFIL TEMPORAL DOS FEMINICÍDIOS EM UMA UNIDADE REGIONAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA DE GOIÁS

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Gerenciamento em Segurança Pública - CEGESP, pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, sob a orientação do(a) Prof(a). Dr. Davi Rodrigues da Silva e co-orientação da Prof(a). Dra Mariana Flávia da Mota.

GOIÂNIA – GO

2026

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E PERFIL TEMPORAL DOS FEMINICÍDIOS EM UMA UNIDADE REGIONAL DA POLÍCIA CIENTÍFICA DE GOIÁS

EPIDEMIOLOGICAL STUDY AND TEMPORAL PROFILE OF FEMICIDES AT A REGIONAL UNIT OF THE GOIÁS FORENSIC SCIENCE INSTITUTE

Cynthia Roberta Torres de Barros¹
Davi Rodrigues da Silva²

Resumo: O feminicídio representa um importante problema de saúde pública e segurança pública. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal dos feminicídios necropsiados no Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás, entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025. Trata-se de pesquisa aplicada, quantitativa, descritiva, retrospectiva e de série temporal, baseada na análise de registros de atendimento integrado (RAI) do Instituto Médico Legal e em registros na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), com tratamento estatístico dos dados. Foram identificados 12 casos de feminicídio no período, distribuídos em cinco casos em 2023, quatro em 2024 e três em 2025. Embora os números absolutos indiquem redução anual, o pequeno tamanho da série não permite afirmar tendência estatisticamente significativa, caracterizando estabilidade temporal. O perfil das vítimas revelou predominância de mulheres pardas (75%), com idade entre 20 e 49 anos (75%), solteiras (58,3%), com ensino fundamental (41,7%) e ocupação predominante do lar (33,3%). A arma branca foi o principal instrumento utilizado (33,3%), seguida por arma de fogo (25%), e a maioria das vítimas não possuía medida protetiva registrada (75%). Os achados diferem parcialmente do cenário nacional, reforçando a importância da produção de evidências locais para subsidiar a gestão em segurança pública e saúde, visando identificar lacunas e consequente redução efetiva dessa mortalidade. Conclui-se que a utilização integrada dos registros periciais e policiais constitui ferramenta estratégica para fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar políticas públicas e orientar ações de prevenção, proteção e enfrentamento da violência letal contra mulheres.

Palavras-chave: Feminicídio; Morte em mulheres; Violência de gênero.

Abstract: Violence against women resulting in death remains a major public health and public safety issue. This study aimed to analyze the epidemiological profile and temporal trend of femicides examined at the Institute of Forensic Medicine (IML) of Águas Lindas de Goiás, Brazil, between January 2023 and December 2025. This applied, quantitative, descriptive, retrospective time-series study was based on data obtained from the Institute of Forensic Medicine, Integrated Police Records (RAI), and the Specialized Police Station for Women's Assistance (DEAM),

¹ Médica Legista de 2ª Classe, Mestre em Ciências da Saúde Pela Escola Superior de Ciências da Saúde - DF, lotada no 14º Posto Avançado de Polícia Científica de Goiás.

² Perito Criminal de 1ª Classe, Doutor em Engenharia de Materiais e Nanotecnologia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie – São Paulo, lotado no 14º Posto Avançado de Polícia Científica de Goiás.

followed by statistical analysis. A total of 12 femicide cases were identified during the study period, comprising five cases in 2023, four in 2024, and three in 2025. Although the absolute number of cases decreased over time, the limited sample size does not support a statistically significant temporal trend, indicating relative temporal stability. The victims were predominantly mixed-race (75%), aged 20–49 years (75%), single (58.3%), with elementary education (41.7%), and mainly homemakers (33.3%). Sharp instruments were the most common mechanism of death (33.3%), followed by firearms (25%), and most victims had no documented protective order (75%). The findings partially differ from national epidemiological patterns, highlighting the importance of local evidence to support decision-making in public health and public security management. The integration of forensic and police records represents a strategic approach to strengthening epidemiological surveillance, improving information systems, and supporting the development, implementation, and evaluation of public policies aimed at preventing and combating lethal violence against women.

Keywords: Femicide; Women's Mortality; Gender-Based Violence.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública, segurança pública e direitos humanos da atualidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente uma em cada três mulheres no mundo sofreu violência física e/ou sexual ao longo da vida, sendo a violência perpetrada por parceiro íntimo a forma mais frequente. Entre suas consequências mais graves encontra-se o feminicídio, expressão máxima da violência de gênero, caracterizado pelo assassinato de mulheres motivado por razões relacionadas à condição do sexo feminino, frequentemente associado à violência doméstica, familiar e ao menosprezo ou discriminação contra a mulher (WHO, 2021).

No Brasil, o feminicídio permanece como importante causa de mortalidade feminina e representa um desafio permanente para os sistemas de saúde, segurança pública e justiça. A promulgação da Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, que incluiu o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio e o inseriu no rol dos crimes hediondos, representou um importante avanço no reconhecimento da violência letal contra mulheres como fenômeno decorrente das desigualdades de gênero. Entretanto, mesmo após a instituição desse marco legal, os indicadores nacionais permanecem elevados, evidenciando limitações na efetividade das políticas públicas de prevenção, proteção e responsabilização dos agressores (IPEA, 2023; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024).

A compreensão do feminicídio ultrapassa a esfera criminal, exigindo uma abordagem interdisciplinar que considere seus determinantes sociais, econômicos, culturais e territoriais. Nesse contexto, a epidemiologia constitui importante ferramenta para identificar padrões de ocorrência, caracterizar o perfil das vítimas e subsidiar ações de vigilância, planejamento e gestão em saúde. Estudos epidemiológicos permitem reconhecer grupos mais vulneráveis, monitorar tendências temporais e orientar a implementação de políticas públicas fundamentadas em evidências científicas, favorecendo a atuação integrada entre os setores de saúde, assistência social, segurança pública e justiça (Brasil, 2011).

No estado de Goiás, especialmente nos municípios que compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF), persistem importantes desigualdades sociais, crescimento populacional acelerado, elevada mobilidade urbana e limitações na oferta de serviços públicos especializados, fatores que podem potencializar situações de vulnerabilidade

social e violência contra a mulher. Apesar da relevância desse cenário, ainda são escassos os estudos que descrevem o perfil epidemiológico dos feminicídios nessa região, dificultando o planejamento de estratégias locais de prevenção e enfrentamento.

Nesse contexto, destaca-se a atuação da Polícia Científica do Estado de Goiás, cuja estrutura organizacional, conforme a Portaria nº 181, de 15 de agosto de 2025, compreende a Gerência de Criminalística, a Gerência de Medicina Legal, a Gerência de Suporte Operacional e a Coordenação-Geral de Regionais. Esta última é responsável pela coordenação das unidades regionais distribuídas pelo Estado, incluindo o Posto Avançado da Polícia Técnico-Científica de Águas Lindas de Goiás, inaugurado em julho de 2022. A unidade atende os municípios de Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Cocalzinho de Goiás, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo e Santo Antônio do Descoberto, abrangendo uma região marcada por intenso crescimento demográfico e significativa demanda por serviços periciais.

No âmbito da Gerência da Medicina Legal, o Instituto Médico Legal (IML), como o de Águas Lindas de Goiás, desempenha papel fundamental na produção de provas técnico-científicas relacionadas às mortes violentas. Além de subsidiar investigações criminais e processos judiciais, os registros periciais constituem importante fonte de informações epidemiológicas, permitindo a caracterização das vítimas, das circunstâncias dos óbitos e dos mecanismos envolvidos na violência letal. Entretanto, tais informações ainda permanecem subutilizadas para fins de vigilância em saúde e planejamento de políticas públicas, limitando a produção de conhecimento capaz de subsidiar intervenções mais efetivas (Waiselfisz, 2015).

A utilização integrada dos registros produzidos pelo IML e pelos sistemas oficiais de informação em saúde possibilita ampliar a qualidade das informações sobre mortalidade feminina por violência, reduzindo subnotificações e fortalecendo a vigilância epidemiológica. Sob a perspectiva da gestão em saúde pública, essas informações constituem instrumentos essenciais para a definição de prioridades, alocação racional de recursos, monitoramento de indicadores e avaliação da efetividade das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher.

Apesar da importância desses registros, observa-se uma lacuna de estudos que investiguem o perfil epidemiológico e a evolução temporal dos feminicídios nos municípios atendidos pelo Instituto Médico Legal de Águas Lindas de Goiás. A ausência de evidências locais dificulta a

identificação de fatores associados, o reconhecimento de populações mais vulneráveis e a elaboração de estratégias intersetoriais específicas para essa região.

Diante desse cenário, surge a seguinte questão de pesquisa: qual é o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de feminicídio atendidas pelo Instituto Médico Legal de Águas Lindas de Goiás e como esses casos se distribuíram temporalmente no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2025?

Esta pesquisa desenvolveu-se a partir de um raciocínio indutivo, apresentando natureza aplicada fundamentando-se na abordagem quantitativa. A pesquisa se classificou como descritiva e exploratória e utilizou como procedimentos técnicos a pesquisa bibliográfica e a pesquisa descritiva, retrospectiva de série temporal. Para isso foi necessário acessar os sistemas de laudo da polícia científica e os registros de atendimento integrado das polícias, para obtenção dos dados, os quais foram tabulados e analisados estatisticamente, permitindo assim concluir que os casos de feminicídio estão em redução no município avaliado.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal dos feminicídios atendidos pelo Instituto Médico Legal de Águas Lindas de Goiás entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025. Espera-se que os resultados produzam evidências capazes de subsidiar a gestão em saúde pública, fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar os sistemas de informação e contribuir para a formulação e avaliação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência letal contra mulheres, especialmente nos municípios que compõem a macrorregião do Entorno Sul do Estado de Goiás.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Conceito de feminicídio

Instituído pela Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, o conceito legal de feminicídio no Brasil surgiu a partir de uma alteração no Código Penal, o qual qualificou como uma circunstância do crime de homicídio. Segundo o artigo 121, § 2º, inciso VI do Código Penal, com redação dada pela Lei do Feminicídio: “Feminicídio é o homicídio praticado contra a mulher por razões da condição do sexo feminino. Mais detalhadamente, a lei considera como feminicídio o assassinato de mulheres motivado por: 1. Violência doméstica ou familiar; 2. Menosprezo ou discriminação à condição de mulher. Esses critérios incluem casos em que a mulher é morta em contextos de

violência doméstica, situações de abuso ou quando o crime é resultado do ódio ou preconceito contra mulheres. Além disso, a pena pelo feminicídio passou a ser maior que o do homicídio simples, ou seja, de 12 a 30 anos de reclusão, refletindo o reconhecimento da gravidade desse tipo de crime no Brasil.

No campo teórico, Diana Russell define o feminicídio como o assassinato de mulheres motivado por ódio, desprezo ou sentimento de posse, evidenciando a dimensão estrutural da violência de gênero (Russell, 1992). Complementarmente, Marcela Lagarde, na América Latina, amplia o conceito ao destacar a responsabilidade do Estado em contextos de omissão e impunidade, que contribuem para a perpetuação desses crimes (Lagarde, 2006).

O feminicídio é o aspecto mais perverso da violência de gênero. Como fenômeno presente em todas as sociedades, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública (OMS, 2013). Mundialmente, cerca de 35% das mulheres sofrem ou sofreram algum tipo de violência, sendo a agressão por parceiros íntimos o tipo mais prevalente e comum (Krug, 2021). Quando essa violência culmina em morte, estima-se que, globalmente, 38% de todos os feminicídios sejam cometidos por parceiros íntimos (OMS, 2013; FBSP, 2025). O termo "feminicídio", criado para se referir às mortes de mulheres resultantes da violência de gênero, é motivado unicamente pelo fato de a vítima ser uma mulher (Diretriz Nacional, 2016), o que nos permite reconhecer essas mortes como um fenômeno social e político (Gomes, 2018).

Os homicídios de mulheres apresentam uma tendência crescente em todo o mundo, sendo as taxas mais elevadas encontradas nos países da América Central (Escritório das Nações Unidas, 2019). Nos Estados Unidos, o homicídio por parceiro íntimo representa um quinto do total de homicídios (Jack, 2015). Os dados brasileiros sobre feminicídios ainda são escassos, apesar da relevância do tema. Os homicídios de mulheres no Estado do Maranhão, entre 2010 e 2015, apresentaram um aumento de 52,8% nos casos, com um aumento de 124,4% na taxa de mortalidade feminina por agressão (Cerqueira, 2017). Nos últimos 5 anos, houve um crescimento de 14,5% nos registros de feminicídio no Brasil (FBSP, 2025).

O termo feminicídio surgiu internacionalmente na década de 1970, criado pela socióloga e feminista Diana Russell, para identificar os assassinatos de mulheres motivados pelo gênero, evidenciando a violência sistemática e o controle sobre elas. No Brasil, o termo começou a ser discutido antes da incorporação legal, mas foi em 2015 que se tornou oficial com a Lei 13.104, conhecida como Lei do Feminicídio. Essa lei alterou o Código Penal, qualificando o homicídio

cometido contra mulheres por razões de gênero, incluindo situações de violência doméstica, familiar ou discriminação e estabelecendo aumento de pena em casos específicos, como gravidez ou presença de menores (Brasil, 2015).

A criação do termo e sua tipificação legal tem como objetivo dar visibilidade à violência de gênero, reconhecendo que muitas mulheres são mortas pelo simples fato de serem mulheres e permitindo a criação de políticas públicas de prevenção e proteção as mulheres vítimas de violência mais eficazes.

2.2 Perfil epidemiológico no Brasil

Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2026), entre 2021 e 2024, o perfil epidemiológico das mulheres assassinadas encontra-se predominantemente entre adultas jovens (entre 30 e 39 anos – 50%), negras (62,6%), pobres e que viviam em espaços urbanos onde a segurança é mínima ou inexistente.

O agressor não é um estranho. O atual companheiro é responsável por quase 6 em cada 10 feminicídios (59,4%) registrados no Brasil e o ex-companheiro de 2 em cada 10 casos (21,3%). Em 4,9% dos casos o agressor era desconhecido da vítima.

A arma utilizada não é um instrumento sofisticado, podendo ser uma faca, machado ou canivete em quase metade dos casos (48,7%) ou uma arma de fogo (25,2%), presente em ¼ das ocorrências.

2.3 Legislação de proteção à mulher

Em 2026 a Lei Maria da Penha completa 20 anos, sendo considerada um marco relevante ao enfrentamento à violência contra a mulher no Brasil. Sua promulgação representou uma mudança substancial na forma como o Estado passou a reconhecer e tratar a violência doméstica e familiar, sendo agora considerada como violação de direitos humanos e como questão central de políticas públicas; exigindo uma resposta institucional estruturada e permanente.

O índice de feminicídio é tão alto que medidas brasileiras estão sendo tomadas na tentativa de contenção deste crescimento exponencial. A Lei Maria da Penha – Lei nº 11.340/2006 é o principal marco de prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher.

A Lei nº 13.104/2015 – Inclui o feminicídio como qualificadora do homicídio e o inseriu no rol dos crimes hediondos e a lei nº 14.994/2024 atualizou o tratamento legal do feminicídio e reforçou a resposta penal e institucional.

O problema central não é mais sobre a criação de novas leis, mas a capacidade de implementá-las de modo efetivo.

A Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás (SSP- GO) atua na violência de gênero de forma preventiva apoiando as Operações nacionais Átria e Shamar, as quais visam o combate aos crimes de violência contra as mulheres e buscam mitigar a violência ocorrida em âmbito familiar, em razão de gênero. Já a Operação Aliança Segura e a Operação Mulheres, tem a mesma finalidade, porém são regionais, ocorrendo de forma sazonal, focadas em fortalecer a proteção às mulheres e intensificar a prevenção e repressão aos crimes de violência de gênero.

A atuação da perícia oficial é fundamental para o fornecimento de subsídios técnicos via exames de corpo de delito. Além de desenvolver iniciativas de caráter educativo e preventivo, o órgão viabiliza a comprovação da materialidade em infrações como violência sexual e lesão corporal, respaldando a execução de mandados de busca e prisão.

2.4 Dados epidemiológicos

A principal fonte de informação dos feminicídios são os registros da segurança pública, o que depende da reconstrução de um complexo quadro de circunstâncias e contextos (Bahia, 2025).

A atribuição para a investigação de homicídios, consumados ou tentados, é da Polícia Civil. O inquérito policial deve ser encaminhado ao Ministério Público (MP), responsável pela ação penal. É no ato da denúncia, realizada pelo MP, que se dá a classificação de um crime como feminicídio ou não. Não existe uma padronização a nível nacional para os registros no inquérito, o que dificulta e fragiliza a análise e compreensão do fenômeno em todo país (FBSP 2022).

No setor saúde, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) fornece dados sobre a causa de óbitos segundo o CID-10, porém não existe código específico para o feminicídio, permitindo produzir estatísticas vitais de homicídios envolvendo mulheres, porém sem levar em consideração a dimensão de gênero (Bahia, 2025).

Desde a criação da Lei do Feminicídio em 2015, há evidências de aprimoramento progressivo na capacidade institucional policial de identificar e classificar corretamente os casos

de feminicídio que envolvem violência doméstica e familiar. Deste modo, observamos que parte do crescimento dos registros, se devem, a uma melhoria na qualidade dos registros e do reconhecimento do fenômeno pelas autoridades policiais. Contudo, não se trata apenas de aumento meramente estatístico, os dados estatísticos sugerem que a violência real contra a mulher também tem crescido (FBSP, 2025).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa baseada no raciocínio indutivo, com natureza aplicada e pautada na abordagem quantitativa. A pesquisa se classifica como descritiva e exploratória e utilizou como procedimentos técnicos a pesquisa bibliográfica e pesquisa descritiva, retrospectiva de série temporal.

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, com o objetivo de gerar conhecimento voltado ao aprimoramento de políticas públicas e estratégias de enfrentamento ao feminicídio, visando redução dessa mortalidade. Quanto ao método de raciocínio, adota-se o método indutivo, uma vez que parte da análise de dados específicos — mortes por feminicídio registradas no Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás — foram utilizados para a identificação de padrões, tendências e possíveis generalizações. No que se refere à abordagem do problema, a pesquisa é de caráter quantitativo, pois utiliza dados mensuráveis, permitindo análise estatística dos óbitos e de suas variáveis associadas.

Quanto aos objetivos, o estudo é classificado como descritivo, por buscar caracterizar o perfil epidemiológico das vítimas e dos óbitos, bem como analisar sua distribuição ao longo do tempo. Em relação aos procedimentos técnicos, trata-se de um estudo documental, retrospectivo e de série temporal, baseado em dados primários e secundários.

A unidade de análise é constituída pelos óbitos decorrentes de feminicídio catalogados no Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás. A identificação dos casos baseou-se na triagem dos Registros de Atendimento Integrado (RAI) combinada ao exame das necropsias realizadas na própria instituição.

E considerando a problematização desse estudo foi a de identificar o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de feminicídio atendidas pelo IML de Águas Lindas de Goiás e quantificar essas mortes ao longo do período de janeiro de 2023 a dezembro de 2025. Outros dados relevantes

levantados junto a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) de Águas Lindas foi a presença de medidas protetivas instituídas pelas vítimas, a presença de laudos de lesões corporais e a condição em que se encontra o agressor.

Considerando que a pesquisa foi realizada com a utilização de dados primários e secundários provenientes do RAI e da DEAM, teve-se o cuidado com a não divulgação e nem identificação dos nomes das vítimas, garantindo a confidencialidade com relação a toda documentação e informações obtidas conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Portanto, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e foi aprovada com número CAAE 98938726.8.0000.5075, conforme resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e conforme estabelece a Portaria 111/2025-SSP/SPTC (GOIÁS, 2025).

A realização da pesquisa recebeu também autorização da Superintendência de Polícia Técnico Científica de Goiás, conforme documentado no evento SEI nº 202600016016016357.

3.1 Levantamento de dados e documentos

Foram analisados todos os casos de feminicídios ocorridos entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025, incluindo todas as faixas etárias que tiveram seus óbitos registrados nos municípios atendidos pelo IML de Águas Lindas e suas necrópsias realizadas no mesmo instituto.

O perfil dos óbitos e das vítimas foi analisado conforme as seguintes variáveis: faixa etária, estado civil, escolaridade, raça/cor da pele, local de ocorrência do óbito, instrumento utilizado para morte e ocupação.

Os dados foram coletados a partir de registros de óbitos por feminicídio ocorridos no IML de Águas Lindas de Goiás no período estabelecido. Posteriormente, foram organizados por ano (2023, 2024 e 2025), possibilitando a análise da tendência temporal e comparação entre os períodos.

Após análise e finalização do banco de dados, essas vítimas tiveram seus nomes pesquisados nos registros da Polícia Civil para se identificar quais haviam solicitado medida protetiva e quais tinham solicitação de laudo de lesão corporal.

Crítérios de Inclusão: Mulheres que morreram e tiveram suas necrópsias realizadas no IML de Águas Lindas de Goiás, cuja intenção do crime indique feminicídio.

Critérios de Exclusão: Mulheres que morreram por causa violenta, mas que a tipificação da morte não incluía feminicídio. Necrópsias realizadas em outro município que não seja no IML de Águas Lindas.

3.2 Análise de dados

Os dados foram tabuladas no Microsoft Excel, e a análise estatística foi realizada com o auxílio do software Jamovi, para cálculo de porcentagens.

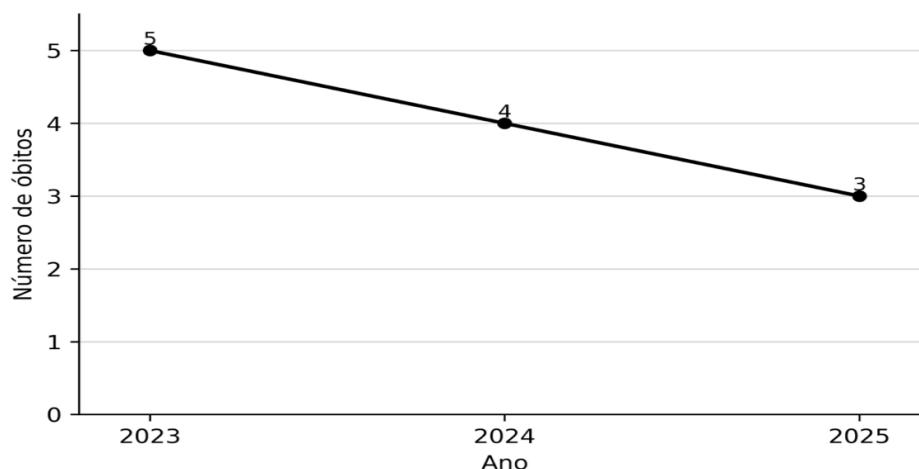
Além disso, uma pesquisa bibliográfica abrangente foi realizada em artigos, livros e capítulos de livros nas bases de PubMed e SciELO, usando descritores: feminicídio, morte em mulheres por parceiros íntimos, necropsias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após pesquisa nos sistemas de laudo (SCL e HORUS) da polícia científica do Estado de Goiás e no sistema da DEAM da Polícia Civil, da regional de Águas Lindas foram detectados 12 casos de feminicídio necropsiados no Instituto Médico Legal (IML) da mesma região, ocorridos entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025. Apresentando a seguinte distribuição por ano: 5 casos de feminicídios em 2023, 4 em 2024 e 3 em 2025 (Gráfico 1).

Pela quantidade reduzida no número de casos, não foi possível realizar análises comparativas entre os anos, sendo realizado estudo com todos os casos de feminicídio, sendo assim, não podemos afirmar que houve redução dos casos estatisticamente, mesmo havendo redução dos números absolutos. Podemos apenas traçar uma estabilidade temporal dos casos de feminicídio, o que diverge dos dados apresentados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2026 que trás um aumento em todos os Estados brasileiros. A variabilidade destes indicadores pode ser um reflexo das qualidades dos dados utilizados para elaboração e das incorreções nas interpretações dos casos de feminicídio.

Gráfico 1: Tendência temporal dos óbitos por feminicídio no IML de Águas Lindas de 2023 a 2025.



Fonte: Elaboração própria, com base nos Registros de Atendimento Integrado (RAI), nos laudos do Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás e em consultas aos registros da Polícia Civil do Estado de Goiás (PCGO).

Avaliando o perfil epidemiológico das vítimas podemos afirmar que houve uma distribuição equivalente entre as faixas etárias, sendo as de 20-29 anos, 30-39 anos e 40 - 49 anos, com a mesma incidência de casos (3 casos / 25%). Podemos afirmar, portanto, que teve uma predominância entre 20 e 49 anos (9 casos / 75%). Estados como Minas Gerais, segundo o Cadernos de Saúde Pública, 2025, apresentou predomínio entre 30 e 59 anos com 58,7%. Já o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2026 apresentam predominância nas faixas etárias de 20 a 49 anos (79,4%). Esse conjunto de dados mostra que apesar de se concentrar em uma faixa etária, nem meninas mais novas, nem mulheres mais velhas passam ilesas desse risco.

Em relação a raça, as mulheres pardas (9 casos / 75%) apresentavam o maior número de casos de feminicídio na população estudada. Já o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2026, apresenta entre os anos de 2021 e 2024, predomínio de feminicídio em mulheres negras (62,6%), seguido por brancas (36,8%). Já o Caderno de Saúde Pública, 2025, apresenta predomínio da raça preta/parda com 60%. A sobrerrepresentação de mulheres negras entre as vítimas, evidencia que o feminicídio não representa apenas violência de gênero, mas também como desigualdades raciais, então as mulheres negras estão mais expostas a vulnerabilidade socioeconômica, menor acesso a serviços públicos de proteção maior presença em precariedade institucional.

O estado civil predominante foi solteiras (7 casos / 58,3%), seguido por casada (3 casos / 25%). Já o Caderno de Saúde Pública, 2025, apresenta predomínio de casadas/união estável com 46,3%.

Em relação a escolaridade, as mulheres com ensino fundamental apresentam-se em maior número (5 casos / 41,7%), seguido pelas com ensino médio (4 casos / 33,3%). Quando comparado esses dados com outros trabalhos notamos que trabalhos como o do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2026 apresenta entre os anos de 2021 e 2024 e o do Caderno de Saúde Pública, 2025 não apresentam esses dados ou há referência de grandes proporções de registros ignorados (60%).

Tabela 1 – Características sociodemográficas das vítimas de feminicídio. Goiás, 2023–2025.

Características da vítima	Qtd.	Perc.
<i>Faixa etária</i>		
0–17	1	8,3%
18–29	3	25,0%
30–39	3	25,0%
40–49	3	25,0%
50–59	1	8,3%
60+	1	8,3%
<i>Estado civil</i>		
Casada	3	25,0%
Divorciada	1	8,3%
Solteira	7	58,3%
Sem informação	1	8,3%
<i>Escolaridade</i>		
Fundamental	5	41,7%
Médio	4	33,3%
Superior	1	8,3%
Sem escolaridade / sem informação	2	16,7%
<i>Raça/cor</i>		
Branca	3	25,0%
Parda	9	75,0%
<i>Ocupação</i>		
Aposentada	1	8,3%
Autônoma	2	16,7%
Do lar	4	33,3%
Emprego formal	3	25,0%
Estudante	1	8,3%

Serviços	1	8,3%
----------	---	------

Fonte: Elaboração própria, com base nos Registros de Atendimento Integrado (RAI), nos laudos do Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás e em consultas aos registros da Polícia Civil do Estado de Goiás (PCGO).

Em relação a ocupação, as mulheres do lar, apresentaram-se como maioria (4 casos - 33,3%), seguida por emprego formal (3 casos - 25%). Outros artigos trazem esse dado como maioria ignorado, dificultando comparações, mesmo assim aparece do lar como ocupação mais frequente na população de Minas Gerais em estudo realizado de 2016 a 2020.

Em relação as características das ocorrências de feminicídio, atendidas pelo IML de Águas Lindas de Goiás, no período de 2023 a 2025, pode-se dizer que o maior número de ocorrências se deu no Município de Águas Lindas em todos os anos, podendo ser justificado por ser a região mais populosa.

O instrumento utilizado nos feminicídios teve predomínio de arma branca (4 casos / 33,3%), seguido por arma de fogo (3 casos / 25%). O Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2026 apresenta a arma branca empregada em 48,7% enquanto a arma de fogo em 25,2% das ocorrências. O Caderno de Saúde Pública, 2025 tem a arma branca utilizada em 58,45%, seguida por arma de fogo em 20,92%. Houve uma concordância dos dados encontrados com os publicados na literatura, o que representa situações de confronto direto, em ambiente doméstico, com instrumentos disponíveis no próprio espaço da residência. A combinação entre vínculo íntimo e meio letal revela que o feminicídio é o ponto final de uma trajetória de violência previamente instalada.

Em relação a solicitação de medida protetiva, houve um predomínio em que elas não foram solicitadas (9 casos / 75%). As três solicitações, tiveram a seguinte distribuição: nenhuma em 2023, uma em 2024 e 2 em 2025. Esse aumento pode estar associado a maior divulgação e campanhas de proteção a mulher. Outro dado relevante em relação as medidas protetivas foi que as três medidas foram solicitadas pelas vítimas pelo menos três vezes consecutivas em meses distintos, demonstrando claramente descaso das autoridades policiais frente ao desespero da mulher agredida.

A presença de solicitações de laudos de lesão corporal revela que houve um predomínio de não solicitação dos mesmos (7 casos / 58,4%), sendo predominantes em 2023 e 2024. No entanto, não foram encontrados nenhum laudo finalizado dessas solicitações.

Tabela 2 – Distribuição das características das ocorrências de feminicídio, por ano do óbito. Goiás, 2023–2025

Características do crime	Ano do óbito		
	2023	2024	2025
<i>Município de ocorrência</i>			
Águas Lindas	3	2	2
Alexânia	1	2	0
Padre Bernardo	1	0	0
Santo Antônio do Descoberto	0	0	1
<i>Instrumento da morte</i>			
Arma branca	3	1	0
Arma de fogo	1	0	2
Estrangulamento	0	1	1
Instrumento contundente	1	1	0
Múltiplos meios	0	1	0
<i>Medida Protetiva</i>			
Não solicitou	5	3	1
Solicitou	0	1	2

Fonte: Elaboração própria, com base nos Registros de Atendimento Integrado (RAI), nos laudos do Instituto Médico Legal (IML) de Águas Lindas de Goiás e em consultas aos registros da Polícia Civil do Estado de Goiás (PCGO).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa mostrou que olhar para os feminicídios por meio da epidemiologia vai muito além dos números: é um instrumento para fortalecer a segurança pública e a saúde. Ao investigarmos o perfil das vítimas e o histórico dos casos no Instituto Médico Legal de Águas Lindas de Goiás, percebemos que o laudo pericial não serve apenas como prova criminal. Ele é, na verdade, uma fonte estratégica de dados que pode e deve guiar ações reais de prevenção, vigilância e políticas públicas no combate a essa violência.

Nosso objetivo central era traçar o perfil epidemiológico e a tendência temporal dos feminicídios atendidos pelo IML da cidade entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025. Essa meta foi plenamente alcançada. Conseguimos desenhar quem são essas mulheres em termos sociodemográficos, entender os meios mais frequentes dos crimes, mapear a distribuição dos casos ao longo do tempo e comparar tudo isso com o cenário nacional.

Os dados revelaram que, embora tenha havido uma queda no número absoluto de casos nos três anos analisados, a série histórica ainda é curta para cravar uma tendência estatisticamente definitiva, apontando para um cenário de estabilidade no período. Traçamos também o perfil mais frequente das vítimas: mulheres pardas, solteiras, com baixa escolaridade, entre 20 e 49 anos, e que

exerciam predominantemente atividades do lar. A arma branca apareceu como o principal instrumento utilizado nos crimes e a maioria das vítimas não contava com medida protetiva registrada; demonstrando as barreiras e falhas na rede de proteção dessa região.

Um dos aprendizados deste trabalho foi perceber o valor invisível que os registros da Polícia Científica carregam para a saúde pública. Quando as informações do IML conversam com as da Polícia Civil e de outros órgãos de proteção, ganhamos uma ferramenta poderosa para identificar quem são os grupos mais vulneráveis, para antecipar padrões de violência e para desenhar estratégias de prevenção muito mais assertivas. A perícia oficial, portanto, assume um papel que vai muito além da bancada técnica: ela se torna uma aliada indispensável na construção de políticas públicas baseadas em evidências.

O estudo evidenciou um gargalo prático e institucional: a necessidade de aprimorar os fluxos de atendimento às vítimas de violência doméstica. Precisamos melhorar desde o pedido e a realização dos exames periciais até a comunicação real entre os órgãos que acolhem essas mulheres. Investir na capacitação contínua dos profissionais da Polícia Científica e na gestão da informação é o caminho para qualificar os registros e dar utilidade prática a esses dados na luta contra a violência de gênero.

Para a gestão da segurança pública, esperamos que este trabalho sirva de incentivo para aprimorar as ações da Polícia Científica de Goiás, especialmente na integração de sistemas e na criação de indicadores que ajudem a planejar e avaliar a proteção às mulheres. Embora o foco tenha sido a realidade regional de Águas Lindas de Goiás, a pesquisa abre caminhos e serve de estímulo para que outras unidades e estados brasileiros façam o mesmo exercício.

Como em todo estudo, enfrentamos limitações: o número reduzido de casos, a série temporal curta e a dependência da qualidade dos registros oficiais disponíveis nos sistemas. Isso impede análises estatísticas mais profundas e a generalização dos resultados para o país todo. Por isso, deixamos como recomendação que os próximos estudos ampliem esse recorte de tempo, incluam outras unidades regionais, cruzem dados com a saúde, a assistência social e a justiça, e busquem entender os fatores de risco e a real efetividade das medidas protetivas.

Em suma, investigar o feminicídio pela ótica epidemiológica é dar voz e visibilidade aos fatos para transformar a realidade regional. Mais do que gerar conhecimento científico, o uso estratégico dos dados da perícia, somado à integração real entre as instituições, é um passo indispensável para salvar vidas e barrar a violência de gênero.

REFERÊNCIAS

BAHIA, C. *et al.* **Feminicídio em Minas Gerais, Brasil**: da caracterização dos eventos à análise espaço-temporal. Cad. Saúde Pública, 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015**. Altera o Código Penal para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Vigilância em Saúde**. Brasília: MS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília: MS, 2020.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, 2011.

CERQUEIRA D.; LIMA, R.S.; BUENO, S.; VALENCIA, L.I.; HANASHIRO, O.; MACHADO, P.H.G. *et al.* **Atlas da Violência 2017** [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2017 [citado 2021 ago 25].

ONU MULHERES; BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Diretrizes Nacionais Feminicídio**: investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres. Brasília: ONU Mulheres; SPM, 2016. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/diretrizes_feminicidio.pdf. Acesso em: 27 mai. 2026.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. **Estudo global sobre homicídios**: assassinatos relacionados ao gênero. Mulheres e meninas [Internet]. Viena: Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime; 2019 [citado em 20 de junho de 2021]. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Genderrelated_killing_of_women_and_girls.pdf.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2022. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2022.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Retratos dos Feminicídios no Brasil**: 2006 a 2026. São Paulo; 2026.

GARCIA, L. P.; SILVA, G. D. M. **Violência contra a mulher**: feminicídios no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, 2016.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Segurança Pública. **Portaria nº 111/2025–SSP/SPTC**, de 9 de abril de 2025. Goiânia, 2025. Disponível em: <https://sei.go.gov.br> (processo 202500016013114). Acesso em: 14 mar. 2026.

GOMES R; MURTA, D.; FACCHINI, R.; MENEGHEL, S.N. **Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde**. Ciência Saúde Coletiva. 2018;23(6):1997-2006. doi: 10.1590/1413-81232018236.04872018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas de Violência 2023**. Brasília: IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: ipea.gov.br. Acesso em: 27 jun. 2026.

JACK, S.P.D.; PETROSKY, E.; LYONS, B.H.; BLAIR, J.M.; ERTL, A.M.; SHEATS, K.J.; BETZ, C.J. (2018).

Vigilância de mortes violentas — Sistema Nacional de Notificação de Mortes Violentas, 27 estados, 2015. MMWR. Resumos de vigilância, 67(11), 1–32.

KRUG, E.G.; DAHLBER, L.L.; MERCY, J.A.; ZWI, A.B.; LOZANO, R. **Informe mundial sobre a violência e a saúde**. Washington: Organização Panamericana de la Salud; 2003, consultado em 30 de julho de 2021, Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>.

LAGARDE, M. **Del femicidio al feminicidio**. México: UNAM, 2006.

Organização Mundial da Saúde. Estimativas globais e regionais de violência contra as mulheres: prevalência e efeitos na saúde da violência por parceiro íntimo e da violência sexual por não parceiro [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013 [citado em 30 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violence Against women: prevalence estimates**, 2018. Genebra: WHO, 2021.

RUSSELL, D. E. H. **Femicide: The Politics of Woman Killing**. New York: Twayne Publishers, 1992.

WASELFSZ, J.J. **Mapa de Violência 2015: Homicídios de mulheres no Brasil**. Brasília: FLACSO Brasil, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on violence prevention**. Geneva: WHO, 2014.