



Homicídios: perfil epidemiológico das vítimas e caracterização das lesões

Homicides: epidemiological profile of victims and characterization of injuries

Homicidios: perfil epidemiológico de las víctimas y caracterización de lesiones

Patrick Alexandre dos Santos Oliveira¹, Beatriz Rodrigues de Freitas, Jonas Campos Cruz¹, Ruth Natalia Escobar Cantaluppi¹, Victor Fernando Bogado Arguello¹, Gerson Coelho Cavalcante Júnior², Andressa Vinha Zanuncio¹.

RESUMO

Objetivo: Determinar a prevalência dos homicídios no centro oeste mineiro, perfil epidemiológico das vítimas e natureza das lesões. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo, retrospectivo, de laudos de necropsia realizadas no Posto Médico Legal (PML) da Polícia Civil de Minas Gerais em Divinópolis/MG nos anos 2017 a 2019. **Resultados:** Foram analisados 98 laudos de homicídios. O mês de fevereiro foi o mês com o maior número de homicídios, seguido por maio e junho. O número de vítimas do sexo masculino foi maior (77,42%) que no sexo feminino (22,58%). A faixa etária com maior número de homicídios foi entre 21 a 30 anos (20,43%). A maior parte das vítimas era da cor parda (46,24%). As lesões do tipo perfurocontusas foram as mais observadas (64,52%), seguidas das lesões perfurocortantes. A maioria das mortes foi por instrumentos perfurocontundentes (64,62%), com mais de um segmento acometido (61,29%). O traumatismo crânio encefálico foi a maior causa de morte (35,71%). Mortes produzidas com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura, meio insidioso ou cruel foi negativo em 51,61% dos homicídios. **Conclusão:** O estudo concluiu que a maioria dos homicídios ocorreu em homens jovens e os ferimentos perfurocontusos (arma de fogo) foram os mais prevalentes.

Palavras-chave: Homicídios, Lesões, Perfil epidemiológico.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of homicides in the center west of Minas Gerais, the epidemiological profile of the victims and to determine the nature of the injuries. **Methods:** The study was quantitative, descriptive and retrospective of death reports registered at the Forensic Medical Institute of the Civil Police of Minas Gerais in Divinópolis/MG from 2017 to 2019. **Results:** 98 homicide reports were analyzed. February was the month with the highest number of homicides, followed by May and June. The number of male victims was higher (77.42%) than female victims (22.58%). The age group with the highest number of homicides was between 21 and 30 years old (20.43%). Most of the victims were brown (46.24%). Bullet wound were more frequently observed (64.52%), followed by stab wound. Majority were killed by gunshot (64.62%), had more

¹ Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste (UFSJ/CCO), Divinópolis - MG.

² Instituto Médico Legal, Belo Horizonte - MG.

than one affected body segment (61.29%). Traumatic brain injury was the main cause of death (35.71%). Deaths produced with the use of poison, fire, explosives, suffocation, torture, insidious or cruel means was negative in 51.61% of homicides. **Conclusion:** The study concludes that majority of homicides occurred in young men and firearm injury is the most prevalent cause of death.

Keywords: Homicides, Injuries, Epidemiological profile.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de homicidios en el centro oeste de Minas Gerais, el perfil epidemiológico de las víctimas y conocer la naturaleza de las lesiones. **Métodos:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo y retrospectivo de los registros de muerte registrados en el IML de la Policía Civil de Minas Gerais en Divinópolis/MG de 2017 a 2019. **Resultados:** Se analizaron 98 registros de homicidio. Febrero fue el mes con mayor número de homicidios, seguido de mayo y junio. El número de víctimas hombres fue superior (77,42%) a las del sexo femenino (22,58%). El grupo de edad con mayor número de homicidios fue el de 21 a 30 años (20,43%). La mayoría de las víctimas eran morenas (46,24%). Las lesiones tipo perforo-contundentes se observaron con mayor frecuencia (64,52%), seguidas de las lesiones perforo-cortantes, además, la gran mayoría fue asesinada por instrumentos perforo-contusos (64,62%) e tenían más de un segmento afectado (61,29%). El traumatismo craneoencefálico fue la principal causa de muerte (35,71%). Muertes producidas con uso de veneno, fuego, explosivos, asfixia, tortura, medios insidiosos o crueles fue negativo en el 51,61%. **Conclusión:** El estudio concluye que la gran mayoría de los homicidios ocurrieron en hombres jóvenes y las lesiones perforo-contundentes fueron las más prevalentes.

Palabras clave: Homicidios, Lesiones, Perfil epidemiológico.

INTRODUÇÃO

O homicídio é uma das cinco categorias de mortes por causas externas da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua 10ª Revisão (CID-10), correspondendo a uma importante parcela de óbitos em todos os países do mundo. Esta causa mortis representa o extremo da violência em uma sociedade e está relacionada a graves problemas de ordem política e socioeconômica (TAVARES R, et al., 2016).

As mortes causadas por violência estão aumentando cada vez mais no Brasil, sendo o segundo país com maior número de homicídios na América do Sul. Os custos sociais e econômicos da violência têm impactos profundos na qualidade de vida dos cidadãos brasileiros. Além da relevante importância epidemiológica devido ao encerramento da vida de pessoas muitas vezes em plena atividade laboral. Se trata de um evento multifatorial, complexo e com repercussão não somente sobre a qualidade, mas também sobre a expectativa de vida dos cidadãos (BORDONI PHC, et al., 2017). Determinar a causa mortis e a sua origem com o estudo médico legal permite conhecer a epidemiologia destes eventos em geral e, dessa forma, instituir medidas que tragam a diminuição de homicídios em uma sociedade.

Os homicídios são a principal causa de mortalidade na população jovem no Brasil segundo o Atlas da Violência do Ano de 2020. Desse modo, o estudo elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), aponta que indivíduos jovens na faixa etária de 15 a 29 anos e de pele negra representaram a maioria dentre o total de homicídios. Segundo esse mesmo relatório, no ano de 2018, uma mulher foi vítima de homicídio a cada duas horas, sendo que mulheres de pele negra são mais acometidas em comparação com mulheres não negras (WAISELFISZ JJ, 2016).

O número de homicídios aumentou nos últimos anos nas regiões do Norte e Nordeste (MANSO BP, et al., 2018). No ano de 2018, 4.519 mulheres foram vítimas de homicídio no Brasil, com taxa de 4,3 homicídios para cada 100 mil habitantes. Entre os anos 2008 e 2018, houve um aumento de 11,5% na taxa de homicídios

da população negra. Por outro lado, durante o mesmo período, ocorreu uma diminuição de 12,9% para os não negros (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019).

Em virtude desse cenário de violência, a melhor descrição epidemiológica dos homicídios e dos tipos de lesões em âmbito regional pode impactar positivamente no contexto, se as informações forem utilizadas de forma adequada pelos órgãos públicos, visto que tais dados ainda são pouco produzidos no Brasil. Assim, dados científicos gerados por este estudo poderão auxiliar o setor de segurança pública na criação de políticas públicas e estratégias internas que reduzam a taxa de homicídios. O estudo tem o objetivo de conhecer a prevalência dos homicídios no centro oeste mineiro, perfil epidemiológico das vítimas e natureza das lesões.

MÉTODOS

O estudo foi conduzido no município de Divinópolis-MG, com população estimada em torno de 235 mil habitantes (IBGE, 2017). Os laudos necroscópicos de vítimas de homicídios ocorridos na regional de Divinópolis - MG, periciadas no Posto Médico Legal de Divinópolis entre os anos de 2017, 2018 e 2019, foram selecionados. A regional de Divinópolis-MG, no Centro-Oeste de Minas Gerais, é composta pelos municípios: Itaúna, Itatiaiuçu, Cláudio, Divinópolis e Carmo do Cajuru. A pesquisa tem características quantitativas descritivas, de base documental, a partir de um processo retrospectivo de análise dos dados epidemiológicos. O estudo tem como base de dados o sistema PCNet da Polícia Civil de Minas Gerais – PCMG. Obteve-se autorização na PCMG para o uso e consequente disponibilização dos laudos por intermédio do Posto Médico Legal - PML - Divinópolis/MG.

O processo de seleção da amostra considerou o intervalo de tempo pré-determinado viável para a capacidade de trabalho dos pesquisadores. Determinou-se o recorte de 3 anos de dados, elegeu-se o período entre 2017 e 2019 - intervalo selecionado pois não há trabalhos científicos sobre o tema no período.

A população do estudo é composta pelos dados dos laudos das vítimas de homicídio ocorridos no centro-oeste de Minas Gerais, sendo elegíveis laudos de homicídio do período entre os anos completos de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

O estudo foi desenvolvido com a PCMG e os pesquisadores tiveram acesso aos laudos necroscópicos realizados pelos médicos legistas da instituição, ocorridos no período mencionado e necropsiados no PML Divinópolis. Após a classificação e adequação dos laudos, o levantamento constatou que o PML possuía 161 laudos elegíveis para o período. Para garantir significância estatística da amostra para as variáveis categóricas, para a estimação de proporções, considerando um nível de confiança de 95% e erro máximo admitido de 5%, ficou determinada a análise dos 161 laudos de homicídios. Dos 161 laudos, foram excluídos 68 que sugeriam morte por suicídio ou acidente de trânsito, totalizando o total de 98 laudos.

O presente estudo foi previamente aceito pelo Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal São João Del Rei, via plataforma Brasil, número CAAE 51330821.3.0000.5545, parecer número 5.036.374. Considerando as características da pesquisa, por se tratar de dados de domínio público, não foi necessário obter a obtenção de autorização por meio do consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram armazenados em um banco de dados criado no software Excel, em que foram registradas as informações de todas as variáveis desse estudo: ano do exame, mês do exame, sexo, etnia, tipo de lesão externa, segmento ou região corporal acometida, órgão acometido, causa da morte, instrumento ou meio que produziu a morte, morte com emprego de veneno, morte com emprego de asfixia, morte com emprego de tortura ou método insidioso e cruel, morte com emprego de fogo e morte com emprego de explosivo.

O banco de dados passou por um sistema de tripla conferência, onde três pesquisadores revisaram a organização do banco para minimizar a possibilidade de erros de digitação ou codificação. A análise descritiva e comparativa foi realizada no software livre PSPP. Uma análise minuciosa foi feita comparando os dados colhidos nos laudos de necropsia com dados estatísticos e epidemiológicos do Brasil e com outros estudos analítico-descritivos do mesmo formato feitos recentemente no Brasil e no mundo.

RESULTADOS

Noventa e oito (98) laudos de homicídios ocorreram do período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019 nas cidades localizadas na regional de Divinópolis, no Centro-Oeste de Minas Gerais, foram analisados. As variáveis utilizadas para esta análise quantitativa foram ano, mês, gênero, idade, etnia, tipo de lesão externa, segmento acometido, causa da morte, instrumento ou meio que produziu a morte e presença de morte produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura, meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar em meio insidioso ou comum.

Quanto ao gênero, considerando todo o intervalo do estudo, 77 vítimas (88,80%) eram do sexo masculino e 16 (17,20%) do sexo feminino. Quanto a idade das vítimas, considerando todo o período analisado, temos que 17 vítimas de homicídio (18,28%) estavam na faixa etária de 0 a 20 anos, 28 (30,11%) entre 21 a 30 anos, 19 (20,43%) entre 31 a 40 anos, 13 (13,98%) entre 41 a 50 anos, 9 (9,68%) entre 51 a 60 anos, 6 (6,45%) acima de 61 anos. Em relação a etnia, 35 das vítimas (37,63%) eram da cor branca, 11 (11,83%) da cor preta e 43 (46,24%) da cor parda. 4 vítimas (4,30%) de homicídio não foram classificadas em relação à sua cor (**Tabela 1**).

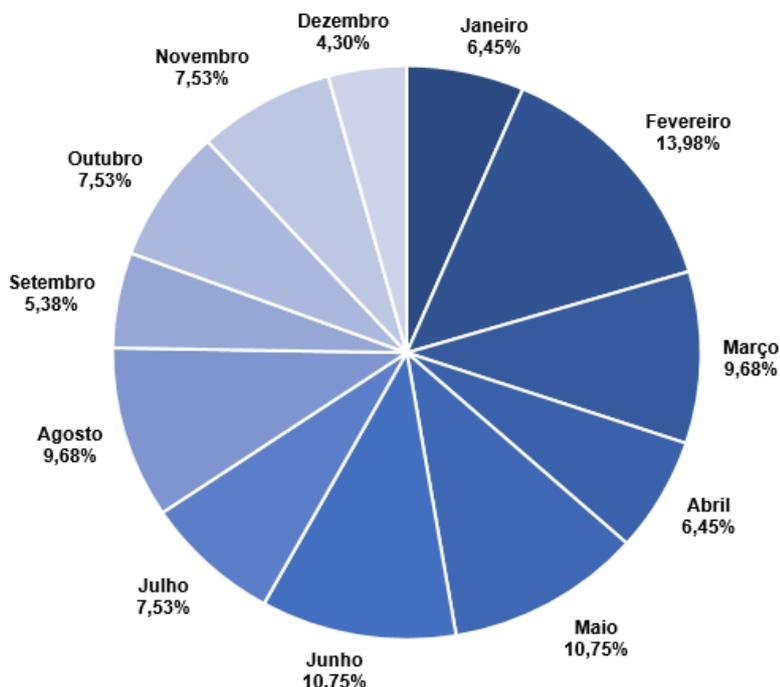
Tabela 1 - Distribuição em número e percentual das variáveis: Gênero, idade e etnia.

Variável	N	%
Gênero		
Masculino	77	88,80
Feminino	16	17,20
Idade		
0-20	17	18,28
21-30	28	30,11
31-40	19	20,43
41-50	13	13,98
51-60	9	9,68
Acima de 61	6	6,45
Etnia		
Cor branca	35	37,63
Cor parda	43	46,24
Cor preta	11	11,83
Não classificados	4	4,30

Fonte: Oliveira PAS, et al., 2023.

Considerando todo o período de 2017 a 2019 e o somatório dos homicídios em cada mês, temos que 6 homicídios (6,45%) ocorreram no mês de janeiro, 13 em fevereiro (13,98%), 9 em março (9,68%), 6 em abril (6,45%), 10 em maio (10,75%), 10 em junho (10,75%), 7 em julho (7,53%), 9 em agosto (9,68%), 5 em setembro (5,38%), 7 em outubro (7,53%), 7 em novembro (7,53 %) e 4 em dezembro (4,30%) (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Distribuição em percentual da variável: Ano/mês do exame.
% TOTAL DE HOMICÍDIOS POR MÊS NOS 3 ANOS ANALISADOS (2017, 2018 E 2019)



Fonte: Oliveira PAS, et al., 2023.

Quanto ao tipo de lesão externa, 13 (13,98%) lesões externas foram classificadas como perfurocortantes, 60 (64,52 %) como perfurocontusas, 8 (8,60%) como cortocontusas, 7 (7,53%) como contusas e 5 (5,38%) como equimoses (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Distribuição em número e percentual das variáveis: lesão externa, causa da morte e instrumento.

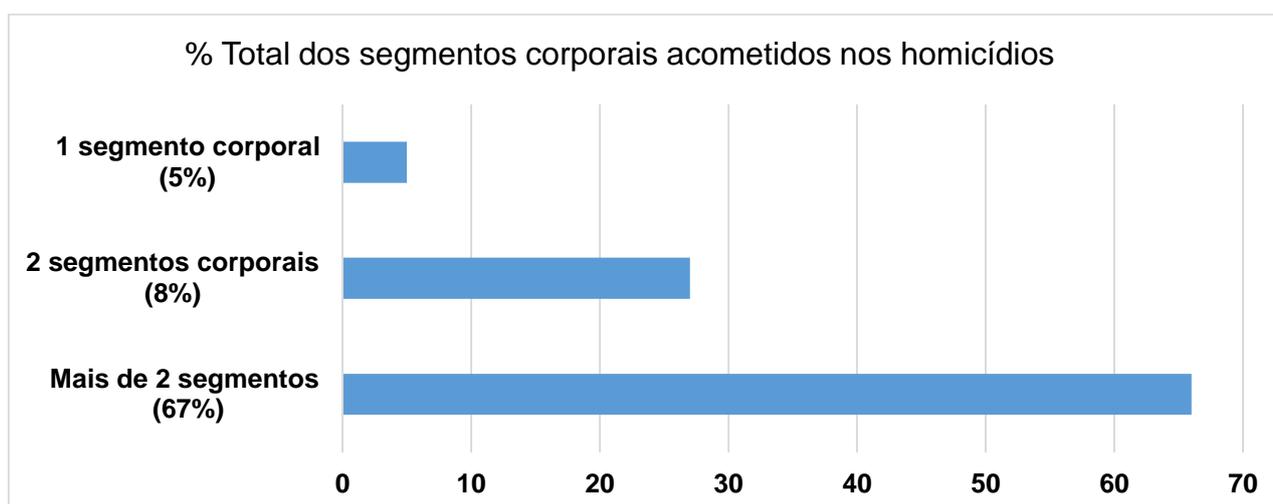
Variável	N	%
Tipo de lesão externa		
Perfurocortantes	13	13,98
Perfurocontusas	60	64,52
Cortocontusas	8	8,60
Contusas	7	7,53
Equimoses	5	5,38
Causa da morte		
Choque Hipovolêmico	23	23,81
Asfixia	3	4,76
Hemotórax maciço	5	5,38
Choque séptico	2	2,38
Traumatismo crânio encefálico	38	35,71
Trauma torácico	5	9,52
Politraumatismo	14	19,05
Trauma abdominal	1	1,08
Trauma raquimedular	1	1,08
Esgorjamento	1	1,08
Instrumento		
Perfurocortante	13	13,98
Perfurocontundentes	60	64,62
Contundentes	11	11,38
Físico-químicos	3	3,23
Cortocontundentes	6	6,45

Fonte: Oliveira PAS, et al., 2023.

Quanto a causa de morte, 23 vítimas de homicídio (23,81%) foram por choque hipovolêmico, 2 (2,38%) choque séptico, 38 (35,71%) traumatismo crânio encefálico, 3 (4,76%) asfixia, 5 (5,38%) trauma torácico, 14 (19,05%) por politraumatismo, 5 (5,38%) o hemotórax maciço, 1 (1,08%) trauma abdominal, 1 (1,08%) trauma raquimedular, e 1 (1,08%) teve como causa da morte o esgorjamento. Logo as principais causas de morte foram o traumatismo cranioencefálico, choque hipovolêmico e politraumatismo. No que diz respeito ao instrumento utilizado, 13 vítimas de homicídio (13,98%) foram mortas por instrumentos perfurocortantes, 60 (64,62%) por perfurocontundentes, 11 (11,83%) por contundentes, 3 (3,23%) por físico-químicos, 6 (6,45%) por cortocontundentes (**Tabela 2**).

Em relação ao segmento acometido, 12 vítimas de homicídio (12,24%) tiveram acometido o segmento crânio-torácico, 5 vítimas (5,10%) o segmento tóraco-abdominal, 4 vítimas (4,08%) o segmento crânio-cervical, 2 vítimas (2,04%) o segmento tóraco-cervical, 4 vítimas (4,08%) o tórax e membros inferiores, 1 vítima o dorso abdominal (1,02%), 1 vítima (1,02%) o abdome, 2 vítimas (2,04%) o segmento cervical, 1 vítima (1,02%) os membros inferiores e as 66 (67,35%) vítimas de homicídios restantes tiveram mais de dois segmentos corporais acometidos - tiveram acometimento craniano, torácico e abdominal (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 - Percentual de vítimas de homicídios x segmento acometido de 2017 a 2019.



Fonte: Oliveira PAS, et al., 2023.

Quanto à presença de morte produzida por veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura, meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar em perigo comum, 2 homicídios (2,15%) ocorreram por tortura ou meio cruel, 30 homicídios (32,26%) foram positivos para perigo comum (PAF), 3 homicídios (3,23%) foram positivos para asfixia, 10 homicídios (10,75%) não tinham elementos suficientes para confirmar ou descartar a utilização destes meios, e 48 homicídios (51,61%) não tiveram a presença de morte produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, dentre outros.

DISCUSSÃO

O perfil predominante das vítimas de homicídios das vítimas analisadas na região do Centro-Oeste Mineiro estudada entre 2017 e 2019 foi de pessoas do sexo masculino, de cor parda com idades variando entre 20 e 30 anos, atingidas por instrumentos perfurocontundentes. O quesito oficial que questiona a presença de “morte produzida por emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura, meio insidioso ou cruel”, auxilia a qualificação do crime, podendo aumentar a pena do acusado de 6 a 12 anos (homicídio simples) para 12 a 30 anos (homicídio qualificado) (BRASIL, 1988). Aproximadamente metade dos homicídios não apresentaram dados suficientes para se confirmar ou descartar mortes nessas situações. Cabe ressaltar que não é consenso na literatura que a arma de fogo seja definida como “perigo comum”. Dessa forma, alguns laudos onde há

lesão por arma de fogo, podem receber a resposta “não para perigo comum”. “Tortura e meio insidioso ou cruel” podem estar ligados ou não à característica da lesão encontrada no exame de necropsia. O meio insidioso ou cruel pode estar relacionado à forma como ocorreu o homicídio e não apenas à característica da lesão encontrada.

Em relação à idade das vítimas, a amostra apresenta uma faixa etária variada, com a idade das vítimas entre 15 e 89 anos. A faixa etária predominante é de 20 a 40 anos - 69% da amostra. Esses dados entram em concordância com a maioria dos estudos brasileiros. Em João Pessoa, a faixa etária mais frequente nos homicídios registrados entre 2011 e 2016 foi de 20 a 29 anos de idade (OLIVEIRA ALS, et al., 2020).

Comparando a faixa etária das vítimas da amostra colhida com os dados nacionais (13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública) a faixa etária de 15 a 29 anos é a mais atingida por homicídios (IPEA, 2019). Assim verifica-se que, as vítimas de homicídio na macrorregião de Divinópolis estão muito próximas da realidade nacional. Com esses dados, pode-se concordar com Costa MB, et al. (2018), ao conectar essas mortes violentas aos possíveis crimes que as cercam, ligadas a contextos sociais, com óbitos de homens jovens.

A maioria (88%) dos homicídios era do sexo masculino. Os homens geralmente tem expectativa de vida menor, o que é um problema multifacetado. Isso porque as mortes por causas externas ou não naturais afetam desproporcionalmente a população masculina (SOUZA ER, 2005). Em uma comparação direta dos dados, por meio do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, do total de homicídios ocorridos nos anos de 2017, 2018 e 2019 no Brasil, 92% foram de homens (IPEA, 2019).

Quanto à cor, 46,24% foram consideradas pardas, taxa ligeiramente maior do que a quantidade de pardos no Brasil, que é de 42,6% (IBGE, 2019). O Atlas da Violência (IPEA) classifica a população em negros, 52,6% (pretos e pardos) e 43,8% não-negros. Assim, a proporção de homicídios na população negra é maior que na não-negra. Foi descrito que mais de 75% dos homicídios que ocorreram em 2018 foram em pessoas negras, o que reforça antigos problemas nacionais de desigualdade social e racial. Pode-se verificar então, que, assim como o estudo de (LEMONS YV, et al., 2019), há grande número de mortes violentas em pessoas da raça negra no Brasil - sobretudo os jovens.

Quanto ao segmento/órgão atingido, o abdome foi referido em 65,6% dos casos. As lesões podem ser relativamente leves ou muitos graves, sendo sensíveis a traumatismos contundentes e também a perfurocortantes e perfuroncontundentes, que podem atingir órgãos internos, sendo o baço e o fígado os dois órgãos que mais frequentemente sofrem lesões. Tais ferimentos podem atingir apenas tecidos cutâneos - da epiderme a hipoderme e músculos da parede abdominal - sendo menos letais do que as mais profundas (FRANÇA GV, 2017). As comparações dos dados obtidos na amostra com outros em níveis regionais ou nacionais, a análise se torna “mais complicada”, uma vez que não existem dados de estudos nestes níveis geográficos que comparem estas situações.

Em relação às lesões externas e instrumentos utilizados, 64,52% dos laudos analisados se referem a lesões e instrumentos perfurocontusos, provavelmente ligados a projetis de arma de fogo, instrumentos de posse, porte e armazenamento liberados legalmente apenas para pessoas que preenchem os pré-requisitos para seu uso. Essa informação permite sugerir que as armas que causaram as lesões das vítimas, provavelmente são de natureza ilegal.

Assim, quando comparamos a variável com dados nacionais de 2018, as categorias - CID: X93 Agressão disparo de arma de fogo de mão, X94 Agressão disparo arma fogo de maior calibre, X95 Agressão disparo outra arma de fogo ou NE - correspondem a 41179 vítimas, ou seja, 71% das mortes. Estes achados demonstram que a amostra está dentro do esperado, isso justificado pelos autores (DREYFUS P e NASCIMENTO MS, 2005), que referem que a estimativa de armas de fogo da população brasileira é de 15,2 milhões em “mãos privadas”; destas, apenas 6,8 milhões são registradas, e das 8,5 milhões não-registradas, 3,8 milhões estão em “mãos criminosas”. Logo, os dados do estudo semelhantes aos da literatura.

No que se refere à causa de morte, em 35,71% foram devido a traumatismo cranioencefálico. Um estudo feito na Malásia refere que algumas vítimas morreram de trauma com uma força contundente e outras de trauma contuso por meio de socos, chutes e pisadas (LOZANO LA, 2009).

A partir do nosso estudo podemos inferir, que as vítimas sofreram esse trauma por meio de instrumentos com grande quantidade de energia, sendo perfuro-contundentes ou contundentes, além de apresentarem lesões e fraturas dessa mesma natureza. No que se refere à variável ano/mês do exame, observamos uma prevalência de homicídios no mês fevereiro (13,98%). Existem estudos que demonstram a existência de uma correlação entre o clima e a criminalidade. Assim, esta variável foi escolhida para análise de sazonalidade e a ocorrência de homicídios.

No estudo foi demonstrada uma sazonalidade, pois a grande maioria dos homicídios ocorreu no mês de fevereiro, ou seja, um mês no qual o clima apresenta-se seco e quente e pode estar relacionado com dias festivos, como por exemplo, o carnaval. Este resultado obtido é semelhante a pesquisas feitas por Mandal e Singha, onde referem menores taxas de homicídio em climas frios (MANDAL R e SINGHA P, 2017)

CONCLUSÃO

A maioria das vítimas foi do sexo masculino, cor parda e faixa etária de 21 a 30 anos, no mês de fevereiro. A maior parte das lesões foram perfurocontusas e foram produzidas por instrumentos perfurocontundentes (arma de fogo). A causa da morte mais comum foi por traumatismo cranioencefálico; grande parte das vítimas teve mais de dois segmentos acometidos. O elevado índice de mortes por arma de fogo em indivíduos jovens sugere a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas nessas situações. Assim, com estes resultados obtidos, esperamos auxiliar a segurança pública, para a criação de estratégias que reduzam a taxa de homicídios; políticas públicas preventivas para a população de risco prevalente na região Centro-Oeste de Minas Gerais.

AGRADECIMENTOS

Compreendendo-se a importância da cooperação de diferentes instituições para a melhoria na disseminação de informações, valorização social de instituições públicas e agradecimento pela oportunidade de produzir um estudo científico adequado, segue o agradecimento à Superintendência de Polícia Técnico Científica e a toda a Polícia Civil de Minas Gerais.

REFERÊNCIAS

1. TAVARES R, et al. Homicídios e vulnerabilidade social. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2016; 21: 923-34
2. BORDONI C, et al. Estudo transversal dos óbitos provocados por trauma nos membros necropsiados no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte, 2006 - 2011. *Forensic Medicine Institute of Belo Horizonte*, 2006 - 2011. 2017; 2006–11.
3. ATLAS DA VIOLÊNCIA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2019. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Atlas-da-Violencia-2019_05jun_vers%C3%A3o-coletiva.pdf . Acessado em: 1 de dezembro de 2021.
4. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, 05. out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em: 21 de outubro de 2022.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Óbitos por causas externas. Mortalidade – desde 1996 pela CID-10. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acessado em: 1 de dezembro de 2021.
6. BORDONI PHC, et al. Óbitos por trauma abdominal: Análise de 1888 autopsias médico-legais. *Rev Col Bras Cir.*, 2017; 44(6): 582–95.
7. CLRAK C, et al. Patterns of blunt force homicide in the West Metropole of the City of Cape Town, South Africa. *S Afr J Sci.*, 2017; 113(5–6): 1–6.
8. COSTA MB. Juventude em Perigo, Criminalidade e Cidadania Negada. *Rev. Vozes, Pretérito & Devir - Dossiê Temático*, 2019; 6(9): 69-84.

9. DREYFUS P e NASCIMENTO MS. Small Arms Holdings in Brazil: Toward a Comprehensive Mapping of Guns and Their Owners. FERNANDES, R. ed. Brazil: The Arms and the Victims. Rio de Janeiro: 7 Letras/Viva Rio/ISER, 2005.
10. EREL Ö, et al. Homicide and suicide in the elderly: data from Aydin. Turkish Journal of Geriatrics/Türk Geriatri Dergisi, 2011; 14: 4.
11. FERREIRA TFA e LINDIONEZA AR. Epidemiologia das agressões atendidas pelo hospital de clínicas de Uberlândia e dos homicídios ocorridos no município de 2000 a 2004. Biosci J., 2009; 25(2): 161–70.
12. FRANÇA GV. Medicina legal. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
13. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública – 13ª edição - 2019. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-13/>. Acessado em: 1 de dezembro de 2021.
14. GARCIA J e FRANCO JA. El feminicidio en Bogotá, una mirada desde el abordaje médico-legal Femicide in Bogotá, a view from the legal-medical approach. Cuad Med Forense, 2018; 24(2): 27–34.
15. GARCIA HI, et al. Treinta años de homicidios en Medellín, Colombia, 1979-2008. Cad Saude Publica, 2012; 28(9): 1699–712.
16. HE M, et al. Unnatural deaths in shanghai from 2000 to 2009: A retrospective study of forensic autopsy cases at the Shanghai Public Security Bureau. PLoS One, 2015; 10(6): 1–10.
17. IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: PNAD. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=o-que-e>. Acessado em: 1 de dezembro de 2021.
18. LEMOS YV, et al. Epidemiological and toxicological profile of homicide victims in a legal medicine unit in Brazil. Journal of Forensic and Legal Medicine, 2019; 65: 55–60.
19. LOZANO LA. Trauma craneoencefálico aspectos epidemiológicos y fisiopatológicos. RFS Revista Facultad De Salud, 2009; 1(1): 63-76.
20. MANSO BP e DIAS CN. A guerra – A ascensão do PCC e o mundo do crime no Brasil. 2. ed. São Paulo: Todavia, 2018.
21. MANDAL R e SINGHA P. Does weather affect criminal activities? A cross-section study of cities in India. Assam Economic Review, 2017: 34.
22. MATZOPOULOS R, et al. Injury-related mortality in south africa: A retrospective descriptive study of post-mortem investigations. Bull World Health Organ., 2015; 93(5): 303–13.
23. OLIVEIRA ALS, et al. Perfil Epidemiológico Da Mortalidade Por Homicídios Intencionais No Município De João Pessoa, Paraíba, 2011-2016. Revista Baiana de Saúde Pública, 2020; 44(4): 212-223.
24. PTASZYŃSKA; SAROSIEK, I; et al. Review of fatal gunshot cases in the files of the Department of Forensic Medicine in Białystok, Poland, in the years 1964-2015. Archiwum medycyny sadowej i kryminologii, 2016; 66(4): 211-219.
25. RAHIMI R, et al. Medico-legal autopsies of homicidal deaths: A five-year retrospective study in Hospital Sungai Buloh. Malays J Pathol., 2020; 42(1): 65-70.
26. SOUZA ER, et al. Homicídio e lesão corporal em Itaboraí, Brasil: Análise em diferentes escalas. Cienc e Saude Coletiva, 2018; 23(2): 463–70.
27. SOUZA ER. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. Rev Ciência & Saúde Coletiva, 2005; 10(1): 59-70.
28. TOYGAR M, et al. An analysis of firearms-related deaths between 1993-2010: A retrospective study. Ulusal Travma and Acil Cerrahi Dergisi, 2013; 19(6): 536–42.
29. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND. Global Study on Homicide: homicide trends, patterns and criminal justice response. [publicação online]. Vienna; 25-30; 2019. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Booklet2.pdf>.
30. WAISELFISZ JJ. Mapa da Violência 2012. Os novos padrões da violência homicida no Brasil. São Paulo, Instituto Sangari, 2016.
31. WAISELFISZ JJ. Mapa da Violência 2016 - Homicídios por arma de fogo no Brasil. Rio de Janeiro; Flasco Brasil, 2015.