

UNIVERSIDADE TIRADENTES

LAÍS LIMA NUNES

NIKOLLAS SÁ REBELO DE ARAUJO

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER  
NO BRASIL: RELATO DE CASO

ARACAJU

2022

LAÍS LIMA NUNES  
NIKOLLAS SÁ REBELO DE ARAUJO

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER  
NO BRASIL: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Odontologia da Universidade Tiradentes  
como parte dos requisitos para obtenção do  
grau de Bacharel em Odontologia.

Profa. Dra. Suzana Papile Maciel

ARACAJU

2022

LAÍS LIMA NUNES  
NIKOLLAS SÁ REBELO DE ARAUJO

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER  
NO BRASIL: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Odontologia da Universidade Tiradentes  
como parte dos requisitos para obtenção do  
grau de Bacharel em Odontologia.

Profa. Dra. Suzana Papile Maciel

Aprovado \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Banca Examinadora

---

*Professor Orientador: Suzana Papile Maciel*

---

1º Examinador:

---

2º Examinador:

## **AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC**

Eu, Suzana Papile Maciel, orientadora dos discentes Laís Lima Nunes e Nikollas Sá Rebelo de Araujo, atesto que o trabalho intitulado: "Violência Doméstica contra a mulher no Brasil: relato de caso" está em condições de ser entregue à supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

---

Orientadora

***“Se eu vi mais longe, foi por  
estar de pé sobre ombros de  
gigantes”***  
**- ISAAC NEWTON**

## **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO BRASIL: RELATO DE CASO**

Laís Lima Nunes<sup>1</sup>, Nikollas Sá Rebelo de Araújo<sup>2</sup>, **Suzana Papile Maciel<sup>3</sup>**.

*<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia- Universidade Tiradentes; <sup>2</sup>Graduando em Odontologia- Universidade Tiradentes; <sup>3</sup>Perita dos Institutos Médico Legais de Euclides da Cunha, SSP/BA e Sergipe, SSP/SE e professora Titular da Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.*

### **RESUMO**

A Violência doméstica pode acontecer entre pessoas com laços de sangue, ou unidas de forma civil; e um dos seus alvos mais comuns é a mulher. Para combatê-la, foram promulgadas normas jurídicas importantes, como a Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) e a Lei 13.104/2015 (Lei do cológicas a talvez toda uma família, segue socialmente consentida, devido à autoridade do homem sobre o lar; assim, o Estado - executando uma jáFemicídio). A despeito dos diplomas legais em vigor, os mesmos não estão surtindo suficientes efeitos práticos; visto que se percebe uma crescente evolução nos números de casos de feminicídios, mostrando assim uma não efetividade na aplicação prática da lei. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso forense do Instituto Médico Legal de Sergipe (IML - SE), que aborda um episódio de violência doméstica e tentativa de feminicídio, cuja vítima é adulta, e o agressor é seu ex-patrão. A vítima foi alvejada em regiões de crânio e face, tendo sofrido vários traumas, com graves sequelas. Depreende-se que violência doméstica é mazela hedionda, mas comum, e culturalmente aceita. Mesmo implicando avarias estéticas, físico-funcionais e psi avançada legislação - deve confrontar ativamente as raízes machistas do feminicídio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Odontologia legal, violência, violência doméstica, violência contra a mulher, feminicídio.

**ABSTRACT**

Domestic violence can happen between people with blood ties, or civilly united; and one of its most common targets is women. To combat it, important legal rules were enacted, such as Law 11,340 of 2006 (Maria da Penha Law) and Law 13,104 of 2015 (Feminicide Law). Despite the legal diplomas in force, they are not having sufficient practical effects; since there is a growing evolution in the numbers of femicide cases, thus showing a lack of effectiveness in the practical application of the law. The objective of this work is to present a forensic case from the Instituto Médico Legal de Sergipe (IML - SE), which addresses an episode of domestic violence and attempted femicide, whose victim is an adult, and the aggressor is her ex-boss. The victim was shot in regions of the skull and face, having suffered several traumas, with serious sequelae. It appears that domestic violence is a hideous, but common, and culturally accepted illness. Even implying aesthetic, physical-functional and psychological damage to perhaps an entire family, it remains socially consented, due to the man's authority over the home; so the State - implementing already advanced legislation - must actively confront the sexist roots of femicide.

**KEYWORDS:** Forensic dentistry, violence, domestic violence, violence against women, femicide.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência é definida como o uso intencional da força física ou do poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (SANTOS *et al.*, 2020). Segundo o artigo 5º da lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), “configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Embora as mulheres sejam as vítimas na maior parte dos casos de violência doméstica e familiar, esta prática também atinge crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência, entre outros.

A violência contra a mulher apresenta dados preocupantes, sendo uma das maiores causas de homicídio no Brasil. Em 2018, dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- IPEA apontaram que 4.519 mulheres foram assassinadas, o que corresponde a uma taxa de 4,3 homicídios para cada 100 mil habitantes do sexo feminino (PÊ *et al.*, 2022). Ainda nesse sentido, o ‘Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil’, elaborado pela Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, revelou que o Brasil é o quinto país, dentro de um total de 83, que mais comete violência contra mulheres, apresentando 48 vezes mais homicídios que o Reino Unido, por exemplo (CHAGAS, OLIVEIRA e MACENA, 2021).

Femicídio, circunstância qualificadora do delito de homicídio, conforme inserida no Decreto-Lei 2.848/1940 (Código Penal) pela Lei 13.104/2015 (Lei do Femicídio), consiste em “homicídio contra a mulher por razões da condição de sexo feminino”; considerando-se haver condição de sexo feminino quando o crime envolve “violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação à condição de mulher”. A referida Lei acrescentou ainda tal delito ao rol de crimes hediondos da Lei 8.072/1990.

O femicídio se apresenta de diversas formas em se tratando de razão de



gênero na prática do homicídio de mulheres. Segundo Patrícia Galvão (2017, p. 21-23), “existem razões: íntimo (morte de uma mulher cometida por uma pessoa com quem a vítima tinha, ou tenha tido, uma relação ou vínculo íntimo; tal como marido, ex-marido, companheiro, namorado, ex-namorado ou amante, pessoa com quem tem filhos); não íntimo (morte de uma mulher cometida por um homem desconhecido, com quem a vítima não tinha nenhum tipo de relação, como uma agressão sexual que culmina no assassinato de uma mulher por um estranho); infantil (morte de uma menina menor de 14 anos cometida por um homem no âmbito de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder conferido pela sua condição de adulto sobre a menoridade da menina); familiar (morte de uma mulher no âmbito de uma relação de parentesco entre a vítima e o agressor; podendo o parentesco ser por consanguinidade, afinidade ou adoção); por conexão (morte de uma mulher que está ‘na linha de fogo’, no mesmo local onde um homem mata ou tenta matar outra mulher” (SOUSA, 2020).

Neste contexto, vários estudos neste tópico têm demonstrado um padrão similar em casos envolvendo violência de gênero. As vítimas consistem principalmente em jovens de baixa renda e pertencentes às classes sociais vulneráveis. O perfil do agressor, na maior parte dos casos, é homem e o atual ou ex-parceiro da vítima. Na maioria dos casos, a parte do corpo mais afetada é a cabeça, e o incidente ocorre no ambiente doméstico (CASTRO *et.al*, 2017).

A despeito da importância do estudo das lesões corporais em geral, diversos estudos sobre violência de gênero incluem lesões em qualquer parte do corpo; e não levam em consideração a necessidade de estudar as características específicas da região orofacial e os danos que podem advir de ferimentos nestas áreas. Funções essenciais - tais como respiração, mastigação, deglutição e voz - residem na região craniofacial; e agressões a esta área podem levar a alterações funcionais significativas. Ademais, o rosto é o centro da atenção humana e é muito valioso no contexto da vida social, levando consigo grande importância emocional e funcional (CASTRO *et.al*, 2017).

Considerando-se estes conceitos, o presente Trabalho de Conclusão de

Curso - especificamente um Relato de Caso - visa a apresentar uma investigação forense de agressão e tentativa de feminicídio contra uma mulher adulta, pelo seu patrão, descrevendo a seguir as características técnicas da Odontologia Legal aplicáveis no caso; e, por fim, comparadas as referências bibliográficas aos resultados obtidos no caso, discutir as possíveis hipóteses e intervenções que permeiam feminicídios, crimes passionais, violência doméstica e demais situações similares à ocorrência estudada.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de caso, realizado no Instituto Médico Legal de Sergipe (IML-SE) localizado em Aracaju - SE, envolvendo pericianda do sexo feminino, A.A.M.S., 32 anos de idade, residente no município de Nossa Senhora do Socorro - SE, vítima de disparos na região craniofacial por seu ex-empregador, alegadamente também seu ex-namorado.

O relato foi realizado no período de janeiro de 2022 a maio de 2022, sendo subdividido em: avaliação pericial da vítima, análise dos elementos informativos dispostos em relatório e prontuário médico-odontológico pertinentes, e pesquisa bibliográfica embasada por indícios que compreendem as palavras-chave Odontologia legal, violência, violência doméstica, violência contra a mulher, feminicídio.

Inicialmente, foi analisado o relato pessoal da pericianda para que fossem coletados dados relacionados ao caso e às partes envolvidas, necessários à elucidação do caso. Com base em documentações fornecidas, foi avaliado e constatado que a pericianda sofreu lesão perfuro-contusa, cujos resultados finais encontram-se tipificados no Artigo 129, parágrafos 1º e 2º do Código Penal - a saber, lesões corporais graves e gravíssimas. A fim de avaliar as sequelas pós-tratamento, foi solicitado o retorno da vítima após 90 dias. Ao retornar, foram avaliadas novamente as lesões e verificado os procedimentos realizados.

Os artigos utilizados para estudo de caso estão dispostos no portal Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, e nas bases de dados Pubmed e Google

Acadêmico; disponíveis nos idiomas português e inglês. Para embasamento científico do relato de caso, empregaram-se artigos dos últimos 5 anos acerca do tema.

### **3. RELATO DE CASO**

Pericianda A.A.M.S, gênero feminino, 32 anos de idade, compareceu ao IML-SE, para perícia de lesão corporal, requisitada pelo Departamento de Homicídios e Proteção à Pessoa. Por meio de análise documental e exames sobre a vítima - entre os quais o exame de corpo de delito direto -, foram observadas alterações nas regiões extraoral e intraoral. A pericianda, autorizou o uso das suas imagens em publicações ou em apresentações de caráter científico (Anexo 1-2). Constatou-se lesão extraoral, ferimento por arma de fogo (FAF) em região parietal direita (figura 1), além de cicatriz hipercrômica em região masseterina (figura 2). No exame intraoral, notou-se ausência dos elementos superiores direitos 15, 16 e 17 (figura 3); ao lado esquerdo, os elementos inferiores 35, 36, 37 e 38 (figura 4); restos radiculares inferiores direito 46 e 47 (figura 5); cicatriz na borda lateral da língua, nos lados direito e esquerdo (figura 4-5); Lesão em mucosa jugal leucoplásica em lado direito (figura 6). Ao retorno de 90 dias para nova perícia, ao exame intraoral foi observado, em processo de cicatrização pós-cirúrgicas (figura 13-14-15); cicatriz hipercrômica (figura 16); arcada superior pós cicatrização (figura 17), arcada inferior pinos para implante dentário (figura 18), cicatrização por segunda intenção (figura 19-20). Ainda foi relatado que a pericianda apresentou dificuldades na fala e na alimentação, necessitando de uma dieta pastosa e líquida durante 2 meses e meio. No dia da agressão, a pericianda deu entrada no HUSE (Hospital de Urgência de Sergipe Governador João Alves Filho), apresentando sangramento intenso lingual lado direito e esquerdo, fratura parietal direita, Hematoma Subdural Agudo Traumático (HSAT) lesão que consiste no acúmulo de sangue entre a duramáter e a aracnóide, segundo consta em prontuário médico, foi submetida a tratamento cirúrgico de afundamento

craniano, já no prontuário odontológico foi submetido a extração dos restos radiculares 46 e 47 e inseridos os quatro implantes.

Figura 1 - Avaliação inicial do caso, presença de tecido em cicatrização em região parietal direita



Fonte: Caso clínico

Figura 2 - Cicatriz hipercrômica, formato circular em região masseterina esquerda, compatível com entrada do projétil de arma de fogo



Fonte: Caso Clínico

Figura 3 - Ausência das unidades dentárias 15, 16 e 17 pelo projétil de arma de fogo



Fonte: Caso Clínico

Figura 4 - Ausência das unidades dentárias 35, 36, 37, 38, cicatriz em borda lateral de língua direita, compatível com transfixação do projétil de arma de fogo



Fonte: Caso clínico

Figura 5 - Restos radiculares das unidades 46, 47; cicatriz em borda lateral da língua esquerda, compatível com transfixação do projétil de arma de fogo



Fonte: Caso clínico

Figura 6 - Lesão em mucosa jugal leucoplásica em lado direito



Fonte: Caso clínico

Figura 7 - Radiografia AP de crânio (ântero-posterior), presença de focos radiopacos, compatíveis com fragmentos de projétil de arma de fogo



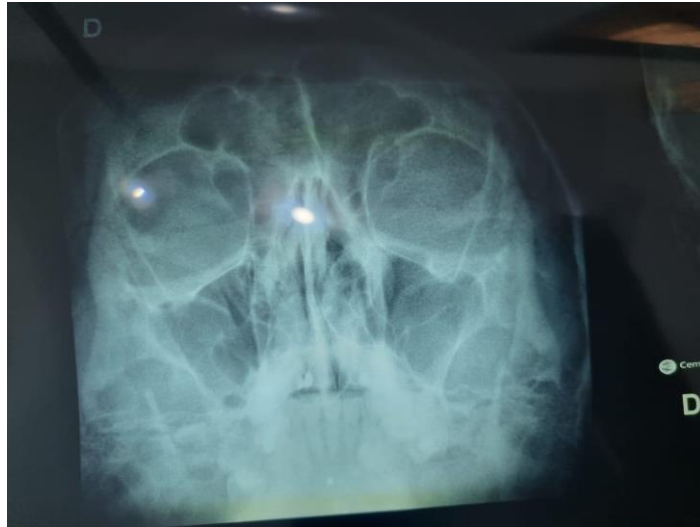
Fonte: Caso clínico

Figura 8 - Radiografia AP de crânio (ântero-posterior), presença de focos radiopacos, compatível com fragmento de projétil de arma de fogo em região do corpo da mandíbula, lado direito.



Fonte: Caso clínico

Figura 9 - Radiografia dos seios da face



Fonte: Caso clínico

Figura 10 - Radiografia cervical perfil, presença de focos radiopacos, compatíveis com fragmentos de projétil de arma de fogo na região do corpo da mandíbula e em região supra-hióidea lado esquerdo



Fonte: Caso clínico



Figura 11 - Radiografia da coluna cervical PA (Pósterio-Anterior), presença de focos radiopacos, compatível com fragmentos de projétil de arma de fogo em lado direito



Fonte: Caso clínico

Figura 12 - Radiografia da coluna cervical perfil, presença de focos radiopacos, compatíveis com fragmentos de projétil de arma de fogo em região supra-hióidea direita



Fonte: Caso clínico

Figura 13 - Cicatriz pós cirúrgica na região parietal, lado direito



Fonte: Caso clínico

Figura 14 - Cicatriz pós cirurgia na região parietal, vista posterior



Fonte: Caso clínico

Figura 15 - Cicatriz pós cirurgia em região parietal, vista superior



Fonte: Caso clínico

Figura 16 - Cicatriz hipercrômica em região masseterina



Fonte: Caso clínico

Figura 17 - Arcada superior pós cicatrização



Fonte: Caso clínico

Figura 18 - Arcada inferior, pinos para implantes dentários



Fonte: Caso clínico

Figura 19 - Cicatrização por segunda intenção em borda lateral de língua esquerda



Fonte: Caso clínico

Figura 20 - Cicatrização por segunda intenção em borda lateral de língua direita



Fonte: Caso clínico

#### 4. DISCUSSÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno global. Uma a cada três mulheres em idade reprodutiva sofreu violência física ou violência sexual perpetrada por um parceiro íntimo durante a vida, e mais de um terço dos homicídios de mulheres são perpetrados por um parceiro íntimo (VIEIRA, GARCI, MACIEL, 2020). Esta forma de violência é um fenômeno complexo e composto por diversos fatores, sejam eles culturais, sociais, econômicos e psicológicos. Apesar de ser um fenômeno complexo, é bem comum, o que se mostra bastante preocupante; pois, dos 3.739 homicídios de mulheres em 2019 no Brasil, 1.314 (35%) foram categorizados como feminicídios. Isto equivale a dizer que, a cada sete horas, uma mulher é morta pelo fato de ser mulher (BATISTA, 2021). E a palavra 'femicídio' leva em sua explicação a morte de mulheres simplesmente por causa de seu gênero; sendo tal termo cunhado por Diana Russell por volta de 1976, mesmo as mortes existindo bem antes dessa época (JESUS, 2021.)

A situação abordada expôs lesões sofridas por uma vítima de tentativa de feminicídio, na região craniofacial - especificamente nas regiões parietal, masseterina e na cavidade oral, com perda de unidades dentárias -, o que permite inferir o dolo de matar, visto ter sido a cabeça o alvo dos disparos. O perfil psicológico do agressor, de acordo com a apuração dos fatos e com o relatado no caso específico, corresponde ao típico criminoso passional, desejoso de controlar a vítima, com possíveis traços de sociopatia, consideradas as circunstâncias fáticas do caso.

Segundo Melo, (2019) o agressor - na maioria dos casos - dá preferência às agressões faciais, que trazem um comprometimento físico e social muito importante na vida das periciadas, devido ao caráter simbólico de humilhação que o agressor atribui à vítima, quando fere seu rosto (tornando assim a agressão visível, de modo a prejudicar a beleza feminina, atributo muito valorizado socialmente, e cuja avaria em geral traz intenso sofrimento moral à mulher); o que pode fazer a vítima restringir possíveis relações com outros parceiros. Ademais, a face (por abrigar vários órgãos da cabeça) é

comumente entendida como ponto vital que, quando atingido - seja por qualquer artifício - pode causar a morte imediata da vítima; e tal foi a intenção relatada pela pericianda, que sofreu uma tentativa violenta de feminicídio (por PAF na região de face).

Dourado e Noronha (2015) “apontam no estudo sobre mulheres que foram vítimas de seus parceiros, focalizando os casos em que a violência física causou ferimentos no rosto da mulher que foi atacada”. No entanto, existe um amplo consenso de que a região da cabeça, pescoço e, principalmente, o rosto, são partes do corpo de uma mulher mais sujeitas a ataques violentos. Embora um ato de agressão ao rosto possa representar cicatrizes físicas visíveis, envolve ainda cicatrizes emocionais e invisíveis. Além disso, marcas infligidas ao rosto de uma mulher parecem estabelecer um elemento adicional de poder masculino, exercido sob a forma de violência física em uma área do corpo que é altamente visível (MELO, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mulheres jovens, principalmente entre 15 e 19 anos, correm maior risco de sofrer violência por parte de seus parceiros. Implica dizer, em parte, que homens mais jovens são mais propensos à violência do que homens mais velhos e que os atos agressivos normalmente surgem desde o início de muitos relacionamentos. Além disso, em parcelas da população, as mulheres mais jovens desfrutam de uma situação socioeconômica menos favorável do que as mulheres mais velhas e podem, portanto, ser mais vulneráveis (CASTRO *et al.*, 2017). Como provável fator de causa, figura a imaturidade das vítimas, a qual ocasionaria uma má escolha do parceiro, devido à baixa experiência em relacionamentos; o que - em conjunto com a situação socioeconômica comumente menos favorável das mulheres mais jovens - permitiria ao agressor que se aproveite de uma suposta fragilidade encontrada nessa faixa etária. No Brasil, o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de homicídio é predominantemente de jovens (entre 18 e 30 anos de idade) (OKABAYASHI, 2020). O feminicídio ocorre em todas as faixas etárias, porém apresenta prevalência entre mulheres em idade reprodutiva (20 a 49 anos), sendo seu ápice de mortalidade por feminicídio aos 30 anos: 28,2% tinham entre 20 e 29 anos, 29,8% entre 30 e 39 anos e 18,5% entre 40 e 49 anos quando foram mortas.



Importante destacar também a misoginia trazida por anos junto com toda repressão, ainda mais quando se baseando em vítimas de feminicídio de relacionamentos anteriores, motivada pela posse absoluta e a necessidade de se manter no controle das relações (DE JESUS, 2021). Para Melo, (2019), os feminicídios são mortes evitáveis, acarretam grandes perdas para as famílias, principalmente com consequências para os descendentes. Quando uma mulher é assassinada, também é frequente que o agressor termine com a própria vida ou mate outras pessoas, incluindo filhos, familiares, testemunhas, aumentando, assim, as consequências sociais da morte da mulher (ROA, *et al*, 2019). As principais motivações dos feminicídios foram o desejo de separação das mulheres de seus companheiros, os ciúmes e os desentendimentos com os mesmos. Um dos maiores obstáculos para os estudos sobre mortes de mulheres no Brasil é a falta de dados oficiais que permitam ter uma visão mais próxima do número de mortes e dos contextos em que elas ocorrem.

A Psicologia Forense auxilia traçando o perfil do agressor, assim como os momentos dos quais as mulheres estão sob fatores de risco elevados. O fim do relacionamento é o momento mais temido entre as mulheres, pois muitos parceiros não aceitam ou não sabem lidar com o término da relação. Outro fator com menor índice nos casos de feminicídio são as mortes ocorridas pelo gênero feminino, por ser mulher, onde a vítima não conhece o agressor, como nos casos de tentativa de assédio moral e sexual. Nessas situações, quando o agressor não é correspondido decide matar simplesmente se valendo do gênero.(ZUCCHETTO, LOURENCI e DUTRA, 2019).

Baseado no maior índice, a ocorrência é no âmbito conjugal e familiar, assim evidenciando alguns comportamentos repetitivos: sentimento de posse, propriedade, dificuldades em relação à independência da companheira; ocasionando como reflexos medo, angústia ou terror; a ponto de se tornarem reféns e incapacitadas de enfrentar ou de seguir adiante. Também é um fator crucial a dependência financeira. Geralmente os



parceiros utilizam esta dependência para menosprezar, para reduzir e para abusar; utilizando neste período jogos psicológicos perversos, a ponto de deixar a mulher incapacitada de prosseguir. De acordo com (RIGUINI, 2018) A mulher tem algo de inapreensível, de inominável, de incompreensível, desperta no homem um sentimento de impotência tão insuportável, muitas vezes que só encontra desfecho no ato violento. Também - entre as motivações para o feminicídio - estão as de crime patrimonial, em decorrência de disputas de direitos sucessórios. E por último, em menor risco, vêm o abuso de álcool e o desemprego. Neste contexto fica claro porque muitas mulheres estão sujeitas e se submetem a relacionamentos abusivos, tóxicos e doentio. (ZUCCHETTO, LOURENCI e DUTRA, 2019).

Neste contexto, fica claro porque muitas mulheres estão sujeitas e se submetem a relacionamentos abusivos, tóxicos e doentios. Os reflexos vão desde stress, medo, depressão, pânico e resultam na auto-estima, tornando-se um ciclo repetitivo e sem fim.

Ainda a psicologia traz abordagens sobre a perversão. A pessoa pode ser perversa, mas não ter atitudes perversas (como domínio, jogos psicológicos, mentiras, manipulação entre outras). Porém, nos episódios de feminicídio, são afloradas algumas atitudes. Um aspecto particularmente importante no vínculo analítico é o fato de que os perversos costumam executar com alta maestria a arte de manter uma fachada de 'bom moço', que está encobrindo a parte perversa propriamente dita (ZUCCHETTO; LOURENCI; DUTRA, 2019).

Quais os motivos que levam a pessoa ao ponto de matar, se favorecendo principalmente em relação ao gênero. Conforme Zimmermann (2008), *“ressalta que a perversão é um limiar para a psicose, junto com a neurose. Algumas perversões desenvolvidas são caracterizadas por estrutura perversa, em perversão social (psicopatia, toxicomania e alcoolismo) e perversão sexual (exibicionismo, voyeurismo, sadismo, masoquismo, sadomasoquismo, fetichismo e pedofilia).”*

Além disso, a partir de estudos de relatos de psicólogos, segundo (SILVA e SCHERMANN, 2021), constataram-se dois perfis mais comuns dos agressores que cometem o crime de feminicídio: agressores com características relacionadas ao antigo crime passionai, bem como indivíduos com traços de sociopatia.

Segundo os relatos, o primeiro perfil consiste majoritariamente em presos primários, réus do crime de feminicídio; em outras palavras, cidadãos desassociados da criminalidade, com vida social normal. Assim, não se analisa tão somente um perfil do indivíduo, mas um perfil dos relacionamentos em que acontece a violência contra a mulher ou o próprio feminicídio, com características peculiares: histórias muito intensas de paixões, aventuras e impulsividade entre o casal; de modo que, ao mesmo tempo em que esses relacionamentos eram muito bons, eram também muito ruins - com picos de brigas, ciúmes, controle, cobranças, desprezo, agressões, humilhações -, despertando o sentimento de ódio. O segundo perfil aborda um indivíduo que se julga superior à mulher, exercendo poder sobre companheiras muitas vezes submissas (com autoestima muito baixa). É um crime que acontece em todas as classes sociais, podendo o agressor já vir de uma situação desfavorável na sua família de origem, em que já existiam questões de violência, de uso de álcool e de outras drogas ilícitas; tal infrator comumente não aceita o sucesso profissional de sua companheira.

Esses são dois perfis facilmente identificáveis nos crimes de feminicídio segundo relatos dos psicólogos; contudo, há também um número considerável de agressores dotados de traços de sociopatia. São pessoas inteligentes, dissimuladas e manipuladoras; que dificilmente demonstram sentimentos ou afeto. Ainda assim, os agressores que cometem feminicídio possuem majoritariamente um perfil associado aos antigos crimes passionais: um tipo machista, possessivo, manipulador e ciumento, entendendo que ao matar a vítima estão limpando a honra (SILVA e SCHERMANN, 2021).

## 5. CONCLUSÃO

De acordo com os fatos e dados expostos, é evidente que a violência doméstica, não obstante preocupe as autoridades públicas devido ao elevado grau de reprovabilidade das condutas - e também devido às sequelas físicas, mentais e sociais que comumente afetam, além da vítima, a família e parentes próximos da mesma - tem avançado gradativamente nas estatísticas. As razões para tal avanço são várias, e incluem a inaptidão de diversos agentes públicos para executar as leis vigentes, como também a sensação de impunidade sentida pelas vítimas (de modo a impedir a denúncia dos agressores); porém as motivações e circunstâncias de um crime passional quase sempre orbitam os mesmos fatores: a mentalidade de poder sobre a mulher, que pode em certos casos estar associada à psicopatia; o entendimento cultural da “honra masculina” a ser defendida; a personalidade submissa da vítima, que pode mantê-la em relacionamentos não muito saudáveis; uma certa dependência econômica que a mulher pode ter do homem, o qual geralmente é o provedor financeiro e chefe da família; e, por fim, um contexto passado ou presente de famílias mal-estruturadas devido ao álcool, ao desemprego e às demais situações que circundam uma família propensa à violência.

## 6. REFERÊNCIAS

1. BATISTA, R. P., **Uma análise sobre feminicídio e violência doméstica contra a mulher no Brasil no contexto pandêmico da atualidade**. Sousa. PB 2021. Pg 45.
2. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Diário Oficial da União. 7 Ago 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)  
Acesso em: 19 de nov. 2022.
3. BRASIL. 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. Acesso em: 3 de nov. 2018. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm) .  
Acesso em: 19 de nov. 2022.
4. CASTRO, T. L., TINOCO, R. L. R., LIMA, L. N. C., COSTA, L. R. S., JÚNIOR, L. F., JÚNIOR, E. D. **Violência contra a mulher: características das lesões de cabeça e pescoço**. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v. 65, n. 2, p. 100-108, 2017.
5. CHAGAS, E. R., OLIVEIRA, F. V. A., MACENA, R. H. M. **Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020**. Saúde em Debate, v. 46, p. 63-75, 2022.
6. DE JESUS, M. E. S., **Análise do feminicídio e sua relação com a violência doméstica**. Anápolis, GO, 2021. 39p. Monografia. Faculdade de Direito, Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica.

7. GALVÃO, **Femicídio: #InvisibilidadeMata**. 1. ed. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 2017. p. 1-184.
8. MELO, P. C. L. F., **violência contra mulher desigualdade de gênero e: uma revisão de literatura**. VILHENA, RO,. 2019, 53p. Monografia, Faculdade de psicologia da Amazônia.
9. OKABAYASHI, N. Y. T., TASSARA, I. G., CASACA, M. C. G., FALCÃO, A. A., BELLINI, M.Z. **Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil-impacto do isolamento social pela COVID-19**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 3, p. 4511-4531, 2020.
10. PÊ, F. Z., ALVEZ. R. S. F., GUEDES, C. P., SILVA, M. A., BASTOS, M. B.,. **A Violência contra a mulher: experiência de profissionais facilitadores de um grupo reflexivo de homens**. Revista da SPAGESP, v. 23, n. 1, p. 87-102, 2022.
11. RIGUINI, R. D., MARCOS, C. M., **Cinco Notas sobre o Femicídio a partir da Psicanálise**. Revista Subjetividades, v. 18, p. 1-12, 2018.
12. ROA. M. C., CORDEIRO R. C., MARTINS, A. C. A., FARIA, P. H., **Femicídios na cidade de Campinas. São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública vol.35 no.6 Rio de Janeiro 2019.
13. SANTOS, I. B., LEITE, F. M. C., AMORIM, M. H. C., MACIEL, P. M. A., DENISE, P. G., **Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 1935-1946, 2020.

14. SILVA, C. P., SCHERMANN, L. A., **O crime de feminicídio sob o olhar da psicologia forense**. Aletheia, v. 54, n. 1, p. 74-84, 2021.
  
15. SOUSA, E. P., **A Síndrome da Gaiola de Ouro e o Feminicídio**. Goiânia, GO, 2020. 29p. Monografia. Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Direito e Relações Internacionais Núcleo de Prática Jurídica Coordenação Adjunta de Trabalho de Curso.
  
16. 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, v. 23, p.2, 2020.
  
17. ZUCCHETTO, K. B. R.; LOURENCI, D. M. M.; DUTRA, C. F., **O feminicídio “violência de gênero” em um cenário trágico que impede a vida**. ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA- ISSN 2317-5915, n. 13, p. 189-198, 2019.

## ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM  
TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, Jana Angélica Moura Santos, portador do C.I  
nº 046 934 445 88, faço uso deste bastante documento a fim  
de garantir o uso de minhas imagens em publicações ou em apresentações de  
caráter científico, de maneira a contribuir com o desenvolvimento técnico-  
científico.

Sem mais subscrevo,

Jana Angélica Moura Santos

## Anexo 2



ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

**MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA**

Eu, Ana Angélica Moura Santa, periciando (a) no Instituto Médico Legal de Sergipe, de protocolo LC 120/2022, CPF, 046.934.445-88, autorizo, gratuita e espontaneamente, a utilização pelo Instituto Médico Legal e pelas Dra Juliana Ribeiro Lopes Giansante, Dra. Suzana Papile Maciel e Dra. Carolina de Paula Ribeiro Borges Soares, das imagens relativas ao caso pericial concluído, para as finalidades descritas a seguir, sempre sem fazer referência a nomes e à qualquer característica que o identifique.

Publicação em revistas científica. Exposição em congressos científicos.  
Publicação em mídias diversas (televisão, rádio, internet).

A utilização deste material não gera nenhum compromisso de ressarcimento, a qualquer preceito, por parte das doutoras e do Instituto Médico Legal de Sergipe.

Aracaju, 06 de Maior de 2022.

Ana Angélica Moura Santa

Nome:

CPF: 046.934.445-88