



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
***CAMPUS* ARAPIRACA**
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

THIAGO FERREIRA DOS SANTOS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HOMICÍDIOS POR LESÃO DE ARMA BRANCA
NO ESTADO DE ALAGOAS ENTRE 2011 E 2020**

ARAPIRACA

2022

Thiago Ferreira dos Santos

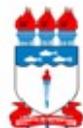
Perfil epidemiológico dos homicídios por lesão de arma branca no Estado de Alagoas entre
2011 e 2020

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Karol Fireman de Farias

Arapiraca

2022



Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Campus Arapiraca
Biblioteca *Campus* Arapiraca - BCA

S237p Santos, Thiago Ferreira dos
Perfil epidemiológico dos homicídios por lesão de arma branca no Estado de Alagoas entre 2011 e 2020 / Thiago Ferreira dos Santos. – Arapiraca, 2022.
44 f.: il.

Orientador: Prof^ª. Dra. Karol Fireman de Farias.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem.) -
Universidade Federal de Alagoas, *Campus* Arapiraca, Arapiraca, 2022.
Disponível em: Universidade Digital (UD) – UFAL (*Campus* Arapiraca).
Referências: f. 34-44

1. Violência 2. Armas brancas 3. Epidemiologias I. Farias, karol Fireman de II.
Título.

CDU 616-083

Bibliotecário responsável: Gerlane Costa Silva de Farias
CRB - 4 / 1802

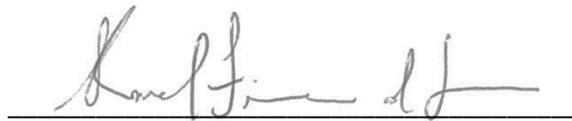
Thiago Ferreira dos Santos

Perfil epidemiológico dos homicídios por lesão de arma branca no Estado de Alagoas entre
2011 e 2020

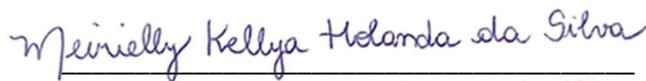
Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 03 de junho de 2022.

Banca examinadora



Profa. Dra. Karol Fireman (Presidente/Examinadora 1)
Curso de Bacharelado em Enfermagem - UFAL



Profa. Dra. Meirielly Kellya Holanda da Silva (Examinadora 2)
Orientadora – Curso de Bacharelado em Enfermagem - UFAL



Jarbas Ribeiro de Oliveira

Prof. Dr. Jarbas Ribeiro (Examinador 3)
Curso de Bacharelado em Enfermagem - UFAL

A Deus, meus pais, amigos e professores,
principalmente aqueles que sempre acreditaram em
mim...

AGRADECIMENTOS

A Deus, toda honra e toda a glória. Se hoje posso levar meu conhecimento adiante e alcançar meus objetivos, é ao Deus pai todo poderoso que agradeço imensamente. Graças a sua misericórdia e amor infinito, posso realizar o sonho de concluir minha graduação, obtendo o título de bacharel em enfermagem. E a Virgem Maria, rogai por nós, Santa Mãe de Deus, para que sejamos dignos das promessas de Cristo!

Aos meus pais, Valdemir e Aparecida, pelo amor incondicional que tenho recebido desde o dia em que nasci, e por todo o esforço e sacrifício empenhados para a superação de cada dificuldade. Também as minhas irmãs, Beatriz e Eduarda, por toda a cumplicidade e união que temos, e por terem exercido um papel fundamental nos momentos em que precisei ficar trancado estudando, desde uma palavra de apoio até a um lanche inesperado.

A minha namorada, Ana Melissa, por estar comigo dia após dia me motivando e apoiando, ajudando não perder o foco, e contribuindo diretamente para que a conclusão deste trabalho se torne possível.

Aos amigos que fiz na universidade, principalmente aos do “bonde do Fundão” da minha turma – Taty, Susi, Nathália e Lucas, com quem pude compartilhar muita manga com sal e café antes das aulas. Em especial, também agradeço a Mariana, que se tornou minha parceira para todos os trabalhos, apresentações, provas, e de modo geral para a vida, me concedendo a graça de hoje ser padrinho do filho dela.

A minha orientadora, professora Karol, por todos os ensinamentos transmitidos. Graças a ela, pude adquirir maior experiência com o ambiente acadêmico, ingressando nos projetos de extensão e publicando meus primeiros trabalhos sob a sua orientação. Também agradeço aos demais professores do curso de enfermagem, pelo alto nível de empenho e dedicação nas aulas, em especial à professora Meirielly e ao professor Jarbas, por fazerem parte da banca de avaliação deste trabalho.

Aos funcionários da UBS Batingas, por todo o apoio, companheirismo e amizade proporcionados ao longo da reta final da minha formação, sendo fundamentais para a minha vivência enquanto acadêmico, e hoje tenho todos não só como ex-colegas de campo, mas como amigos, que levarei para toda a vida.

A Universidade Federal de Alagoas, por proporcionar um ambiente de aprendizado único, bem como por todas as experiências que pude vivenciar em todos esses anos de graduação.

Hoc non pereo
Habebo fortior me.

(O que não me mata, me fortalece).

RESUMO

Nos últimos anos, a violência tem sido um dos maiores problemas em todo o mundo, sendo responsável por inúmeros danos às vítimas e seus familiares, além de elevar exponencialmente os gastos públicos para tratar de seus efeitos. Alagoas tem figurado como um dos estados mais violentos da última década, com elevadas taxas de mortalidade por homicídios. Para o enfermeiro, é de suma importância compreender qual o perfil epidemiológico dos homicídios para que ele possa atuar de modo descentralizado, atuando nas frentes que são de sua competência para ter um maior contato com a comunidade, ao tempo em que se elaboram estratégias de conscientização, estando preparado também para atender as fatalidades que venham a surgir durante o serviço. Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo investigar o perfil epidemiológico dos óbitos provocados por armas brancas no estado de Alagoas, entre 2011 e 2020. Os dados foram obtidos a partir do banco de dados do departamento de Informática do SUS através do Sistema de Informação de Mortalidade do SUS, por região do Estado de Alagoas, registrado através do código X99 - agressão por meio de objeto perfurante ou penetrante. No período compreendido entre 2011 e 2020 foram registradas, em hospitais alagoanos, 1697 mortes de vítimas por lesões com arma branca provocadas por terceiros. O estudo elucidou que o perfil epidemiológico dos assassinatos por arma branca em Alagoas é constituído, em sua maioria, por homens jovens e de pele parda. A sazonalidade se mostrou um fator de influência direta nas taxas de homicídios por arma branca, apresentando uma elevação do número de casos entre a primavera e o verão.

Palavras-chave: violência; ferimento por arma branca; causas externas; epidemiologia.

ABSTRACT

In recent years, violence has been one of the biggest problems around the world, being responsible for countless damages to victims and their families, in addition to exponentially increasing public spending to deal with its effects. Alagoas has been one of the most violent states in the last decade, with high homicide mortality rates. For nurses, it is extremely important to understand the epidemiological profile of homicides, so that they can act in a decentralized way, working on the fronts that are within their competence to have greater contact with the community, at the same time that awareness strategies are developed, being also prepared to deal with the fatalities that may arise during the service. Therefore, the present work aims to investigate the epidemiological profile of deaths caused by bladed weapons in the state of Alagoas, between 2011 and 2020. The data were obtained from the database of the Department of Informatics of the SUS through the Information System of Mortality of the SUS, by region of the State of Alagoas, registered through the code X99 - aggression by means of a piercing or penetrating object. In the period between 2011 and 2020, 1697 deaths of victims caused by stab wounds caused by third parties were recorded in Alagoas hospitals. The study elucidates that the epidemiological profile of murders by bladed weapons in Alagoas is constituted, mostly, by young, brown-skinned men. Seasonality proved to be a factor of direct influence on homicide rates by bladed weapons, with an increase in the number of cases between spring and summer.

Keywords: violence; cold weapon wounds; external causes; epidemiology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	Histórico social das armas brancas	13
2.2	Fisiopatologia e traumatologia das lesões por arma branca	14
2.3	Cenário da violência no Brasil	16
2.4	A saúde pública e o impacto da Violência	19
3	MÉTODOS	22
4	RESULTADOS.....	23
5	DISCUSSÃO	27
6	CONCLUSÃO.....	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

A violência é um dos maiores problemas da sociedade contemporânea, sendo a responsável por causar perdas e danos irreversíveis, sejam eles morais, materiais ou financeiros, bem como em recurso humano produtivo (GONÇALVES; PONCE; LEYTON, 2020). Tal problemática tem causado preocupações em todo o mundo, sendo responsável por alterar o cotidiano da população, causando medo e preocupação em demasia, especialmente para os profissionais que lidam diretamente com seus efeitos (GUIMARÃES *et al.*, 2005). O conjunto formado por fatores biológicos, individuais, escolares e comunitários pode, em associação com os fatores sociais, desempenha um papel fundamental para o aumento da violência (NATURE, 2003).

Para Antão *et al.* (2019), o homicídio possui um significado social que além de interromper a vida da pessoa, também se trata do reflexo dos problemas encontrados na sociedade. Sendo assim, as relações com os fatores de desigualdade, corrupção, violência no ambiente doméstico e a impunidade são evidenciados à medida que as consequências vão se multiplicando. Todas as perdas remetem que a ação estatal de prevenção falhou, sendo necessária uma admoestação mais enérgica e constante, de modo a reduzir a mortalidade e garantir a promoção da vida e da saúde para a população.

No Brasil, existe uma forte coalizão no âmbito do Ministério da Saúde (MS), com o intuito de reduzir os indicadores de violência do país, bem como a garantia da devida promoção da vida e da saúde para a sociedade. Em 2001, foi aprovada a Portaria nº 737, que dispõe sobre a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, com o objetivo principal de articular estratégias para a redução da morbimortalidade por violência e acidentes (BRASIL, 2001).

Consoante, a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde foi instituída pela Portaria nº 936 de 19 de maio de 2004. Tal medida foi aprovada com o intuito de promover a implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios (BRASIL, 2004). Todavia, mesmo com todo o empenho governamental, a violência continua sendo um grave problema de saúde pública no país, evidenciando que estão havendo falhas em pontos estratégicos, seja na forma de implementação das políticas ou na distribuição espacial das ações (EGRY *et al.*, 2017).

De acordo com o Atlas da Violência de 2021 (CERQUEIRA, 2021), em 2017 foram registrados 65.602 óbitos por violência no Brasil, sendo considerado um número histórico para

esse indicador. Já em 2019, foram registrados 45.503 homicídios em todo o Brasil; destes, 7.280 foram causados com objetos perfurocortantes. É imprescindível que seja dada uma maior atenção à segurança pública em geral e à prevenção de homicídios, especialmente por Perfuração por Arma Branca (PAB), já que as agressões dessa natureza possuem morbimortalidade elevada. Esta se deve ao fato dos ferimentos atingirem, em sua maioria, órgãos e sistemas vitais. Além disso, tais artefatos estão disponíveis à sociedade com o mínimo de restrição, o que facilita o acesso para aqueles que desejam cometer crimes (TRINDADE; CORREIA, 2015).

O Estado de Alagoas tem se destacado na última década com um dos piores indicadores de violência do país, atingindo 71,4 homicídios por 100 mil habitantes em 2011. Apesar de ter registrado uma queda contínua no decorrer da última década, o Estado continua apresentando taxas elevadas, registrando em 2012 quase o triplo das taxas em comparação com a média nacional (CERQUEIRA *et al.*, 2021). Vale ressaltar que esses números podem ser ainda maiores, tendo em vista que representam apenas os óbitos registrados e divulgados em meios oficiais. Isso mostra o quão graves são as consequências da violência para a sociedade, tendo uma amplitude que ultrapassa a dimensão de ser apenas um problema individual, carecendo, portanto, de uma atenção enquanto problema de saúde pública (ANTÃO *et al.*, 2019).

A motivação do estudo se deve ao fato de existir um grande número de pacientes acometidos por lesões por arma branca atendidos no Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly (HE), situado no município de Arapiraca-AL. Durante a realização do estágio supervisionado do curso de enfermagem no referido hospital, tal condição despertou no autor do presente trabalho um desejo de entender o quão letal pode ser uma agressão realizada por esses meios, bem como compreender o impacto social provocado pelos óbitos. Somado a isso, o fato dos homens serem a maioria absoluta das vítimas, corroborando com os estudos de Descamps *et al.* (2021) e Bamous *et al.* (2016), que evidenciam o quão letais as armas podem ser em associação com a disparidade entre os sexos, contribuiu ainda mais para o interesse em compreender o fenômeno da mortalidade por arma branca, seus efeitos para o sistema de saúde e como o enfermeiro pode ser peça fundamental em todo esse processo, seja com ações de prevenção e/ou em assistência aos familiares das vítimas.

O objeto deste estudo é composto pelos homicídios provocados por arma branca e que tenham ocorrido no estado de Alagoas, no período compreendido entre os anos de 2011 e 2020. A principal hipótese é de que os óbitos por arma branca tenham um perfil bastante homogêneo, com uma notória diferença entre os sexos, atingindo os jovens menos favorecidos na sociedade alagoana.

A definição do perfil epidemiológico desses óbitos será de suma importância para o conhecimento da realidade sociodemográfica do Estado, identificando quais os grupos com maior vulnerabilidade frente aos homicídios e buscando meios para atuar de forma preventiva.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Histórico social das armas brancas

Desde os primórdios da humanidade, as ferramentas se apresentaram fundamentais para a sobrevivência. Os primeiros registros do uso de materiais perfurocortantes pela humanidade remontam ao período paleolítico, também conhecido como “idade da pedra lascada”, por volta de 70.000 a.C. (BROWN *et al.*, 2012). Nos resgates históricos, os objetos pontiagudos e cortantes se destacavam. Estes auxiliavam na execução de tarefas reduzindo a aplicação de força, viabilizando a caça de animais, a confecção de vestimentas e a construção de habitações. Na produção de ferramentas se destacaram a madeira, ossos e dentes, depois, marfim, pedras lascadas e depois polidas, usadas em lanças para a caça e machados para cortar carne (AUBRY, 2017).

Com a descoberta dos metais, a fabricação e a qualidade dos materiais tiveram uma notória evolução. Em 7700 a.C., o cobre já era usado pelos asiáticos para a confecção de espadas e lanças, sendo imprescindível para o desenvolvimento da sociedade. Já a partir de 7000 a.C., os conhecimentos acerca da fabricação de ferramentas metálicas chegaram a Europa. Isso permitiu que novos minérios e ligas metálicas fossem descobertos e passassem a ser utilizados, tais como o chumbo, ferro, estanho e bronze. Por volta de 1600 a.C., foi descoberto o aço, liga metálica leve, flexível e maleável, que passou a ser amplamente usado na confecção de artefatos militares. O conhecimento destas matérias-primas foi de suma importância para o fortalecimento dos exércitos, permitindo que as nações tivessem meios adequados para se defender de ataques inimigos (COSTA, 2015).

Há também registros da utilização de armas brancas no início da era cristã, em um dos acontecimentos mais marcantes na história, que foi a crucificação de Jesus Cristo, ocorrida por volta do ano 33 d.C.. Após todas as humilhações, açoitadas, zombarias, e de ter sido pregado em uma cruz de madeira, “um dos soldados lhe perfurou do lado com uma lança, e imediatamente saiu sangue e água” (Jo 19:34). Na época do ocorrido, tal punição era aplicada àqueles que se opusessem às leis vigentes, evidenciando assim que as armas brancas já não eram utilizadas apenas para a defesa, mas também como meio de agressão e tortura (MCGIFFERT, 1909; SANTANA, 2018; PASTORAL, 2018).

Desde então, diversos foram os acontecimentos baseados nos armamentos, que sempre estiveram inseridos no contexto social. As armas são o meio que os homens encontraram para

satisfazer suas necessidades básicas, resolvendo principalmente os problemas de segurança pessoal e familiar, e do domínio perante a sociedade. A associação entre armas e poder pode ser evidenciada até mesmo nos impérios antigos, como o Romano, que até o século IV foi um dos impérios mais bem sucedidos de toda a história e que mantém influências diretas na sociedade contemporânea, obtiveram status, poder e conquistaram todo o seu império através da força bruta e das armas. Analisando o período feudal, era comum que os filhos da casa, ao atingirem a idade adulta, recebessem armas e deixassem o conforto do lar para correr ao mundo ou servir ao senhor suserano (PERNOUD, 1992; DRAKE, 2017).

Atualmente, os armamentos evoluíram exponencialmente, desde o desenvolvimento de armas de fogo convencionais até à invenção das armas nucleares, aumentando assim o poder de destruição e letalidade. Todavia, os ataques por arma branca continuam sendo uma preocupação a nível nacional. Isso se deve ao fato de que elas possuem uma preparação logística muito baixa, e, portanto, são menos perceptíveis pelos agentes de segurança pública. Essa facilidade no transporte e posse de armas brancas, principalmente as facas domésticas, é um problema para a saúde pública, carecendo de uma atenção diferenciada dos profissionais envolvidos na segurança juntamente com os da saúde, a fim de identificar previamente os infratores, bem como oferecer um atendimento em tempo hábil para as vítimas das agressões (ROZENFELD, 2019; COID *et al.*, 2021).

2.2 Fisiopatologia e traumatologia das agressões por arma branca

As lesões por armas brancas são causadas através da agressão com instrumento perfurante e/ou cortante, e que tem como consequência ferimentos, que por sua vez, apresentam maior profundidade do que extensão. Essas lesões se dão por meio de artefatos variados, como facas, tesouras e canivetes; tais objetos tem a capacidade de romper as camadas de tecidos externos, podendo desencadear hemorragias internas, acometer órgãos vitais, e se não forem tratadas a tempo, podem resultar em sequelas permanentes ou levar a vítima a óbito (EL-SARNAGAWY; SHAMA; HELAL, 2022). Conhecer o mecanismo das lesões nas mais variadas partes do corpo é fundamental para o enfermeiro, no que tange à tomada de decisões, além de permitir que a equipe de saúde trace um diagnóstico clínico em tempo hábil, visando intervir para a sobrevivência do indivíduo (PEREIRA; PUNTEL; SCHUH, 2019).

A região torácica esquerda costuma ser a mais atingida, justamente por sua vulnerabilidade e protuberância em relação às demais regiões, e por abrigar em seu interior órgãos vitais (como o coração e os pulmões), que se forem atingidos, podem contribuir para

uma maior letalidade nos ataques. Lesões por arma branca que acometem o pericárdio e adentram nas camadas do músculo cardíaco chegam a mais de 60% de mortalidade. O ventrículo direito costuma ser a área cardíaca mais atingida. Usualmente, os efeitos externos desse tipo de comprometimento são bem perceptíveis, e incluem: diminuição ou ausência de sinais vitais, cianose nas extremidades e ausência de movimentos entre os membros. A ocorrência de hemotórax, laceração pulmonar e pneumotórax são descritas com frequência na literatura (AHMADINEJAD *et al.*, 2021; BAMOUS *et al.*, 2016). Com base nos achados de Degiannis *et al.* (2006), as perfurações torácicas apresentam mortalidade média de 15,6%, podendo chegar a 35% a depender dos órgãos e sistemas que forem afetados (INCI *et al.*, 1998).

O abdômen é o segundo sítio corpóreo mais atingido por atentados por arma branca, ficando atrás apenas das lesões torácicas (EL-SARNAGAWY; SHAMA; HELAL, 2022). As regiões periumbilical e do hipocôndrio esquerdo merecem destaque, sendo atingidas em, respectivamente, 24,4% e 19,5% das ocorrências de homicídios. A maior incidência de golpes do lado esquerdo dos indivíduos é justificada porque a maior parte dos agressores é destra, além do prévio conhecimento da existência de órgãos vitais. Os órgãos abdominais mais atingidos são o intestino (72,5%), o baço e o estômago (ambos presentes em 14,5% dos casos). As lesões intestinais apresentam um risco maior de morte, pela alta probabilidade de haver comprometimento da cavidade peritoneal. Por sua vez, do lado direito, ocorre um maior número de lesões hepáticas. Todos os órgãos até então mencionados são vitais e bastante irrigados por vasos sanguíneos, o que justifica a ocorrência de hemorragias e demais complicações decorrentes que resultam em fatalidades (HEGAZI; SLIMA, 2020; EL-SARNAGAWY; SHAMA; HELAL, 2022).

As perfurações nas costas contam com estruturas que elevam a morbimortalidade, uma vez que a musculatura espessa e a presença da parede torácica, bem como da coluna vertebral, dificultam o estancamento de hemorragias e intervenções rápidas. É comum em situações de perfuração por arma branca que os pulmões sejam atingidos, assim como o diafragma e os vasos de maior calibre, como a aorta (KAHN, 1999). Embora não seja tão comum, existe também o acometimento da região cervical, sendo essa uma área que eleva exponencialmente a taxa de morbimortalidade justamente pelos vasos sanguíneos que ali se encontram, como a artéria vertebral, e os vasos adjacentes, como as veias jugulares e as artérias carótidas. Com o rompimento de veias e artérias, principalmente as de maior calibre, é desencadeado um quadro de hemorragia de proporções consideráveis, e que dificilmente será estancado apenas pela ação das plaquetas. Com o déficit do volume sanguíneo, todos os sistemas podem ser prejudicados pela diminuição ou falta de oxigenação, tendo em vista que o fluxo de hemácias será

drasticamente reduzido. Com isso, as chances de acidente vascular encefálico ou infarto agudo do miocárdio aumentam notavelmente, acarretando assim em perdas de recursos humanos produtivos (DAOU *et al*, 2017).

Os ataques por arma branca também podem resultar em traumatismo cranioencefálico (TCE), que é definido como uma lesão ou comprometimento do crânio, couro cabeludo, encéfalo ou meninges. Por mais que o crânio ofereça uma proteção robusta às agressões e impactos do meio externo, só ele não é suficiente para impedir que haja o comprometimento de órgãos internos – como os olhos – ou internos – como o encéfalo. Sendo assim, a gravidade das lesões pode desencadear respostas sistêmicas imediatas ou tardias (VIÉGAS *et al*, 2013).

Os sinais vitais são um dos principais parâmetros de avaliação das vítimas de agressão. Por meio deles, é possível identificar o quão graves foram os ferimentos e as possíveis consequências, permitindo que seja feita a escolha da melhor conduta para a intervenção. Os sinais mais alterados em situações de PAB são a frequência cardíaca, frequência respiratória, pulso e pressão arterial. Em maiores complicações, como o choque hipovolêmico, a temperatura também pode ser alterada. O conjunto de sinais clínicos permite a identificação do nível de consciência através da Escala de Coma de Glasgow (ECG), sendo de suma importância que o enfermeiro, juntamente com os demais profissionais da equipe de saúde, possa intervir de forma ágil e precisa, seja no local de ocorrência do sinistro ou em um centro hospitalar (AUGUSTIN *et al*, 2020; EL-SARNAGAWY; SHAMA; HELAL, 2022).

2.3 Cenário da violência no Brasil

Devido ao elevado número de homicídios ocorridos nos últimos anos, o Brasil passou a ser considerado um dos países mais violentos de todo o mundo (TRINDADE FILHO; MACHADO, 2019). Isso se deve a um conjunto de fatores que perduram desde meados do século XX. Com a industrialização do território brasileiro, houve um processo de êxodo rural que elevou drasticamente a densidade demográfica nos grandes centros urbanos, que não tinham a estrutura necessária para receber um aumento populacional tão repentino. Com isso, grande parcela das pessoas passou a residir na periferia das cidades, que geralmente são as áreas mais carentes (MENDES, 2017).

A associação entre uma condição de vida precária ou com muitas privações podem elevar a frustração no indivíduo, o que segundo Cohen (1944), propicia uma inclinação ao aumento nos índices de criminalidade, tendo em vista que muitas vezes o vínculo familiar e

comunitário não são fortes o suficiente para educar e formar o caráter dos indivíduos mais novos. Esse cenário permitiu que os indivíduos adentrassem no mundo do crime ainda jovens através de quadrilhas e facções (LISBOA, 2006).

Na área da saúde, a violência é entendida como o uso da força direcionado a um determinado grupo ou indivíduo, e que venha a provocar danos físicos, moral ou intelectual (CARVALHO NETO, 2007). Dentre os tipos e formas de violência existentes, existem algumas classificações que levam em consideração o público atingido, como por exemplo crianças, jovens, mulheres e idosos. Também pode-se classificar a violência interpessoal em intrafamiliar (quando ocorre dentro da família, mas não necessariamente dentro de casa) e comunitária (quanto atinge parentes, amigos e desconhecidos). Ambas possuem ampla relevância no cenário nacional, e atingem as pessoas de maneira desigual, indo principalmente contra aquelas de menores condições econômicas (AVANCI; PINTO; ASSIS, 2017).

Ademais, é possível buscar a definição através da natureza empregada através dos nove tipos de violência existentes: física, sexual, emocional, psicológica, espiritual, cultural, verbal, financeira e negligência (RADA, 2020). Somado a isso, o meio utilizado deve ser levado em consideração, tendo em vista que pode variar entre armas de fogo, armas brancas, e a violência de próprio punho, onde o próprio corpo é usado para desferir os golpes, como chutes e pontapés (SOUZA; DAMASCENO; BORGES, 2016; WOOD; PAPACHRISTOS, 2019).

Além disso, existe ainda a preocupação com as causas externas, que se definem como sendo lesões, traumatismos e/ou quaisquer agravos à saúde que sejam provenientes de violência do meio externo, sejam elas intencionais ou não, e que apresentam início súbito e repentino (GONSAGA *et al.*, 2012). A importância das causas externas para a enfermagem vai muito além de um termo de uso atual; trata-se de um conceito usando há mais de dois séculos, e que tem permitido que os órgãos e agentes de saúde realizem comparações, com a finalidade de realizar observações e intervenções a respeito do fenômeno da violência (MINAYO, 2009). Dentre essas causas, estão inclusas as lesões e mortes ocorridas no trânsito, suicídios, afogamentos, provocadas por enchentes e demais fenômenos da natureza, envenenamentos e lesões provocadas com o auxílio de instrumentos – tais como as armas de fogo e as armas brancas, bem como aquelas provocadas através de circunstâncias químicas e ambientais (ABIO *et al.*, 2020).

Em 2013, o mapa da violência elaborado pelo Instituto Sangari apontou um crescimento de 11,2% do número de óbitos por armas de fogo na primeira década do milênio (2000/2010) em todo o território nacional. Também evidenciou que o quantitativo de óbitos violentos na região Norte aumentou em 195,2%, enquanto na região Nordeste houve um aumento de 92,2%;

a região sul registrou 53,6% a mais no mesmo período (TURESSI, 2014). O panorama se torna ainda mais preocupante ao se avaliar os dados disponíveis dos últimos 10 anos: somente no período de 2011 a 2020, foram registradas 555.876 mortes por agressão nas 26 unidades da federação brasileira e no Distrito Federal; destas, 223.800 foram registradas na região Nordeste, representando um total de 40,26% das mortes. Em face ao exposto, é perceptível que o Nordeste vem sofrendo com elevadas taxas de homicídios em contraste com o cenário nacional (BRASIL, 2022).

A situação torna-se ainda mais preocupante quando os dados da violência no Brasil são comparados com a do restante do mundo: atualmente, o país encontra-se na 11ª posição entre as nações mais violentas do mundo, e o 4º em criminalidade. O que chama a atenção é que, diferente de países com resultados piores, o Brasil não vivência uma guerra civil (PERES; NIVETTE, 2017; FONTGALLAND, 2021). Nessa perspectiva, o tráfico de drogas surge como um dos principais motivos para este aumento, pois através dele que se tem os crimes correlacionados, como o tráfico de armas, assaltos e latrocínios - roubos seguidos de morte. O fortalecimento das facções criminosas é um problema recorrente, e tem transformado grande parte dos centros urbanos brasileiros em cenário de guerra, com homicídios ocorrendo a qualquer horário do dia, evidenciando assim o quão banal a vida humana tem se tornado, levando indivíduos de diferentes classes sociais a terem suas vidas findas por terceiros devido a intenções maliciosas (FONTGALLAND, 2021; NÓBREGA BARBOSA, 2021).

Somado a isso, existem ainda as cracolândias – locais que contam com uma elevada concentração de usuários e traficantes de drogas, tendo o crack como droga de maior preferência (MOYSES, 2019). É comum que ocorram diversos crimes nestes locais, desde pequenos assaltos até mesmo homicídios, e tudo à luz do dia. Indivíduos sob o efeito de psicoativos perdem a noção da realidade e o julgamento do que é certo e errado, fazendo com que os envolvidos diretamente com o tráfico de drogas estejam muito bem representados nos índices de mortalidade (GONÇALVES; PONCE; LEYTON, 2020). Ademais, a expansão da atividade de facções como o Primeiro Comando da Capital (PCC) e o Comando Vermelho (CV) está ligada diretamente ao aumento na criminalidade, já que antes, o foco de atuação desses grupos era apenas nas regiões sul e sudeste, e hoje, já contam com aliados em todas as regiões do país. Prova disso são as rebeliões ocorridas em presídios nordestinos no início de 2017, que dizimaram dezenas de detentos em verdadeiros massacres entre facções (CHANEY; GOMES ALMEIDA, 2021; MANSO; DIAS 2017).

Outro ponto que chama a atenção é o apresentado por Peres e Nivette (2017), evidenciando que cerca de 70% dos homicídios dolosos no Brasil ocorrem em 16% dos municípios. Isso se deve ao fato de que a violência não é um fenômeno estático e que permanece fixo em um único ponto geográfico. Trata-se de um processo de desdobramento amplo, que se adapta aos locais que proporcionam as condições ideais para que ela aconteça conforme os padrões sociais (BORDE; HERNÁNDEZ, 2022). Além disso, mais um dado que preocupa é a proporção com que as mortes violentas ocorrem, onde dois em cada cinco óbitos de jovens com idade entre 15 e 24 anos são resultado de assassinatos, fazendo com que o Brasil tenha as taxas de homicídios superior às taxas de mortalidade, sendo um cenário visto em poucos países no mundo (STEEVES; PETTERINI; MOURA, 2015).

2.4 A Saúde Pública e o impacto da Violência

O Governo Federal tem o dever legal de garantir o acesso ao sistema público de saúde para todo e qualquer brasileiro, independentemente de ser nato ou naturalizado, e aos estrangeiros e apátridas (BRASIL, 1988). A saúde é um direito garantido através da Constituição Federal, promulgada em 1988, que traz claramente em seu artigo 6º que a saúde é um direito social, sendo obrigação do Estado a manutenção do sistema através da destinação direta e indireta de verbas, de modo que beneficiem toda a população (BANDEIRA, 2015).

Ao promulgar a Carta Magna, ficou explícito que a saúde carece de uma atuação direta do Estado, caracterizando assim, um direito de segunda geração – implica uma ação positiva em que o Governo deverá garantir o acesso aos direitos sociais, econômicos e culturais para a população (SILVA, 2009). Associados a ela, vem os outros direitos sociais, que em conjunto, contribuem para que haja uma melhoria na qualidade de vida das pessoas e, por conseguinte, a promoção da saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é o programa do governo brasileiro que garante o acesso à saúde para a população, sendo regido pela Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a sistematização e aplicação do SUS em todos os níveis da administração direta e indireta (BRASIL, 1990).

A observação das políticas públicas de saúde e dos protocolos existentes é obrigatória para o enfermeiro, que deve estar munido de conhecimento acerca de suas atribuições legais, bem como ser dotado de conhecimento teórico-prático para o devido exercício do seu cargo. A sua atuação, quando ocorre adequadamente, possui grandes poderes de transformação social (SANTOS *et al.*, 2021). Ademais, a vivência do processo de enfermagem exige que o enfermeiro esteja atento aos pontos de convergência/divergência que podem surgir durante a

prática profissional. Sendo assim, um profissional bem capacitado terá maior proatividade e um raciocínio clínico mais apurado, refletindo no atendimento, seja intra ou extra-hospitalar (FARIA *et al.*, 2021).

No decorrer dos anos, algumas políticas de saúde pública foram criadas pelo Ministério da Saúde, com o intuito de atender às necessidades e particularidades de determinados grupos sociais. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída através da Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009, e traz uma série de princípios, diretrizes e objetivos, bem como as competências atribuídas a cada um dos entes federados (União, Estados Distrito Federal e Municípios). A implementação dessa política se dá pelo fato de que, historicamente, os homens buscam o serviço de saúde com uma menor frequência do que as mulheres, o que pode levar a diagnósticos tardios de doenças e complicações futuras. Somado a isso, os homens são a maioria das vítimas de assassinato no Brasil, sendo também as maiores vítimas de acidentes no trânsito. O referido programa visa o estabelecimento de normas para o desenvolvimento de ações que sensibilizem a sociedade para o problema de mortalidade enfrentado, bem como a adequação dos profissionais de saúde para o devido acolhimento dos pacientes do sexo masculino, entendendo suas necessidades (BRASIL, 2009; CRUZ *et al.*, 2021).

Já a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi elaborada em parceria com diversos órgãos e setores sociais, e foi instituída visando a garantia dos direitos humanos das mulheres, ao mesmo tempo em que se buscam estratégias para a redução da morbimortalidade feminina (BRASIL, 2004). A PNAISM, assim como a PNAISH, traz um conjunto de conceitos e orientações para a devida aplicação da política em todo o território nacional, abrangendo orientações para o cuidado em diversas esferas – como a psicológica, familiar e laboral, discorrendo sobre a importância da prevenção ao câncer de colo, e principalmente, com a humanização no serviço de saúde. Outro ponto fundamental é a abordagem sobre a importância de prevenir os casos de violência intrafamiliar e comunitária (AVANCI; PINTO; ASSIS, 2017). A violência contra a mulher tem aumentado consideravelmente no decorrer das últimas décadas, e pode acontecer das mais variadas formas, conforme Rada (2020) descreveu em seu estudo, abrangendo desde a de natureza física até a emocional, podendo a combinação de um ou mais tipos levar a morte.

Segundo o Atlas da Violência de 2019 (CERQUEIRA, 2019), os custos com a violência no Brasil correspondem a aproximadamente 5,9% do produto interno bruto (PIB) nacional, o que seria algo em torno de 500 bilhões de reais – baseado no PIB de 2021, que foi de R\$ 8,7 trilhões (IBGE, 2022). É um valor astronômico, bem superior ao gasto por alguns países

desenvolvidos frente ao mesmo problema. Em comparação, os gastos a nível global com a violência não param de crescer, entre 2012 e 2017, houve um aumento de U\$ 2,13 trilhões, superando o PIB brasileiro em 2017, equivalente a U\$ 2,06 trilhões (IQBAL; BARDWELL; HAMMOND, 2021). Avaliar os custos dessa cólera social é vital para as avaliações de impacto, permitindo que seja encontrada uma forma de equilibrar os danos sociais (IQBAL; BARDWELL; HAMMOND, 2021). Para Dos Santos (2021), investimentos feitos em infraestrutura podem minimizar os efeitos da violência, à medida que forem reduzindo as disparidades existentes entre as formas de lazer encontradas nos bairros de áreas tidas como nobres e periféricas.

O Estado de Alagoas está entre os mais violentos de todo o país. Apenas em 2019, foram registrados 1.199 homicídios provocados pelos mais diversos meios (CERQUEIRA, 2021). Tal número contribui para que a região nordeste tenha mais óbitos absolutos dentre todas as regiões do país. Vale salientar que os assassinatos não são a única forma de violência existente, todavia, constituem um indicador confiável para se ter dimensão da criminalidade e agressões urbanas (NASCIMENTO; GAUDÊNCIO, 2013; CERQUEIRA, 2021). Há várias formas de atentar contra vida de terceiros como ataques com arma de fogo, arma branca, atropelamento, até aos meios com maior grau de crueldade, em especial os que envolvem algum tipo de tortura (SOBRINHO, 2016). Soma-se a este fato que a maioria das vítimas são jovens e adultos em idade produtiva. Os atentados contra a vida quando não matam, por vezes, deixam estes indivíduos incapacitados permanentemente devido às sequelas das tentativas de assassinatos, gerando assim, mais custo para o Estado, sem contar que altera toda a vivência dos familiares que precisam adaptar toda a vida e rotina em função dos cuidados com o sequelado, bem como exigem uma atenção diferenciada por toda a equipe multiprofissional de saúde (BAVARESCO *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo investigar o perfil epidemiológico dos homicídios por arma branca, no período de 2011 a 2020 no Estado de Alagoas.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa sobre óbitos por lesão de arma branca ocorridos entre janeiro de 2011 e dezembro de 2020. Estudos transversais são ferramentas de grande utilidade e que permitem a descrição precisa das características da população estudada, permitindo que seja realizada a identificação dos grupos de risco e o devido planejamento das ações em saúde (BASTOS; DUQUIA, 2007). A definição de estudo retrospectivo confere ao presente trabalho a característica de avaliar os dados com base em registros e fatos já existentes e documentados (AMATUZZI; MARTINS; GARCEZ, 2003). Por conseguinte, a abordagem quantitativa é aquela em que o pesquisador está ciente de que um grande número de sujeitos será objeto de seu estudo, e define previamente quais parâmetros serão avaliados no decorrer da pesquisa e não poderão ser alterados (KIRCHHOF *et al.*, 2012).

Os dados foram obtidos a partir do banco de dados do departamento de Informática do SUS – DATASUS (BRASIL, 2022), através do Sistema de Informação de Mortalidade do SUS (SIM/SUS), por região do Estado de Alagoas, registrado através do código X99 - agressão por meio de objeto perfurante ou penetrante, disposto no CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde). Como critério de inclusão, foram avaliados os dados de pacientes de ambos os sexos, entre 15 e 59 anos, que tenham sido assassinados através de instrumento perfurocortante. Tal faixa etária foi escolhida por ser considerada a que os sujeitos estão mais ativos e propensos a se envolverem nesse tipo de incidente (SOUZA *et al.*, 2007). Foram investigadas as variáveis correlacionadas com os óbitos, incluindo: idade, sexo, etnia e sazonalidade. Todos os percentuais usados nas tabelas foram calculados através do aplicativo Calculadora, disponível de forma nativa no smartphone Redmi note 8, da Xiaomi®. A análise estatística e a tabulação dos dados foram realizadas em planilhas do aplicativo Microsoft Office Excel®.

O presente trabalho foi realizado conforme a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e como foram utilizados dados secundários do DATASUS, a referida resolução dispensa a submissão ou aprovação do comitê de Ética e Pesquisa.

4 RESULTADOS

Ao todo, foram registradas 1841 mortes por arma branca no período compreendido; destas, 144 foram descartadas por terem ocorrido em outras faixas etárias, e 1697 foram elegíveis para a pesquisa. Destas, 88,86% eram do sexo masculino e 11,14% do sexo feminino. Ao verificar a incidência dos óbitos por sexo em cada ano, foi possível observar que os homens foram a maioria absoluta dos óbitos, com registros acima de 85% em todos os anos que foram alvo deste estudo (Tabela 1).

Tabela 1 - Óbitos de vítimas de lesões por arma branca relacionadas ao sexo, entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022

PERÍODO	SEXO				Soma
	Masculino		Feminino		
	N	%	N	%	
2011	171	87,69	24	12,31	195
2012	164	93,18	12	6,82	176
2013	150	88,24	20	11,76	170
2014	148	87,06	22	12,94	170
2015	139	89,10	17	10,90	156
2016	157	91,81	16	8,19	173
2017	144	90,57	15	9,43	159
2018	127	89,44	15	10,56	142
2019	136	85,00	24	15,00	160
2020	172	87,76	24	12,14	196
Total	1508	88,86	189	11,14	1697

Fonte: SIM-SUS/Datasus (2022).

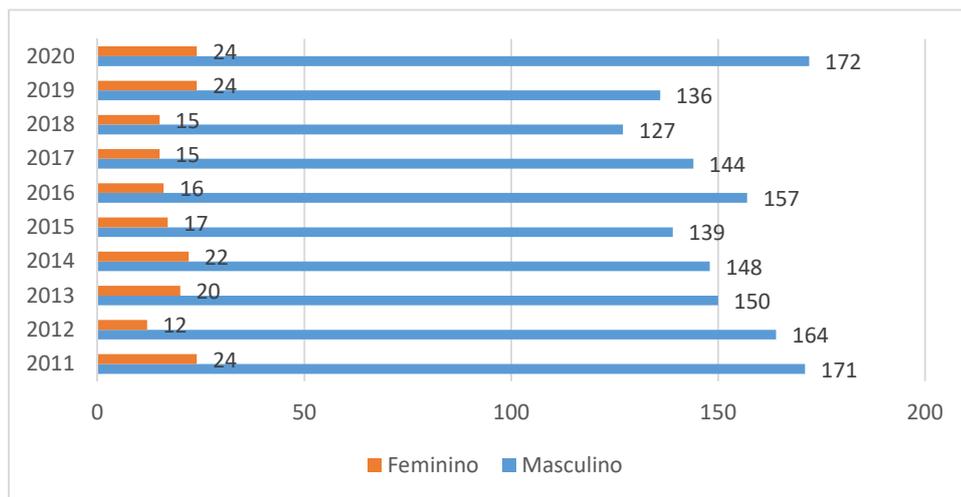
Ao observar cada ano e as mortes com relação ao sexo, percebe-se que 2012 foi o ano que registrou as maiores quantidades relativa de óbitos de pacientes do sexo masculino (n=164, P=93,18%) em comparação com o sexo feminino (n=12, P=6,82%). Enquanto isso, os anos de 2011, 2014 e 2020 apresentaram percentuais muito próximos de mortes por arma branca para cada sexo, sendo os registros do sexo masculino 87,69%, 87,06% e 87,76%, e os do sexo feminino 12,31%, 12,94% e 12,14%, respectivamente, para cada ano apresentado.

Em 2013, foi perceptível que as diferenças entre os sexos se mantiveram em queda com relação ao ano anterior, correspondendo a 88,24% para o sexo masculino e 11,76% para o sexo feminino. No ano de 2015, foi possível notar um discreto aumento nos percentuais de óbitos em pacientes masculinos (n=139, P=89,10%) com relação aos ocorridos em vítimas do sexo feminino (n=17, P=10,90%). Essa tendência foi mantida em 2016, que também registrou uma alta mortalidade entre homens (n=157, P=91,81%) quando comparada aos óbitos ocorridos em

mulheres (n=16, P=8,19%), caracterizando assim a segunda maior taxa de mortes masculinas no período.

No ano de 2017, houve uma discreta diminuição de óbitos em ambos os sexos, e ainda assim manteve a proporcionalidade de homens mortos (n=144, P=90,57%), estando muito maior do que as mulheres (n=15, P=9,43%). No ano de 2018 foi registrado a menor quantidade absoluta de óbitos (n=142, P=8,37%), contando também com importante declínio de homicídios masculinos (n=127, 89,44%) e femininos (n=15, P=10,56%). Na sequência, 2019 foi o ano com o maior percentual de mortes femininas (n=24, P=15,00%) quando comparado com os homens (n=136, P=85,00%). Apesar de 2020 ter registrado um percentual médio de óbitos entre homens e mulheres, conforme já mencionado, também foi o ano com a maior quantidade de mortes absolutas em todo o período abrangido pelo estudo (n=196, P=11,55%) (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Óbitos de vítimas de lesões por arma branca relacionadas ao sexo, entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022



Fonte: SIM-SUS/Datasus (2022).

Ao se analisar os grupos por faixa etária (Tabela 2), é perceptível que a idade possui uma estreita ligação com a quantidade de óbitos. Entre as vítimas com idades entre 15 e 19 anos, foram contabilizados 266 óbitos, representando 15,67% do total. Foi possível observar também que os indivíduos com idade entre 20 e 29 anos figuram com a maior quantidade de óbitos no período, somando um percentual de 36,83% (n=608). A faixa etária de 30 a 39 anos surge em segundo lugar dentre os indivíduos acometidos, representando 24,34% dos casos (n=413); em seguida, estão os indivíduos com idade entre 40 e 49 anos, apresentando uma tendência de queda, com 14,79% dos óbitos (n=251). A faixa etária de 50 a 59 anos conta com

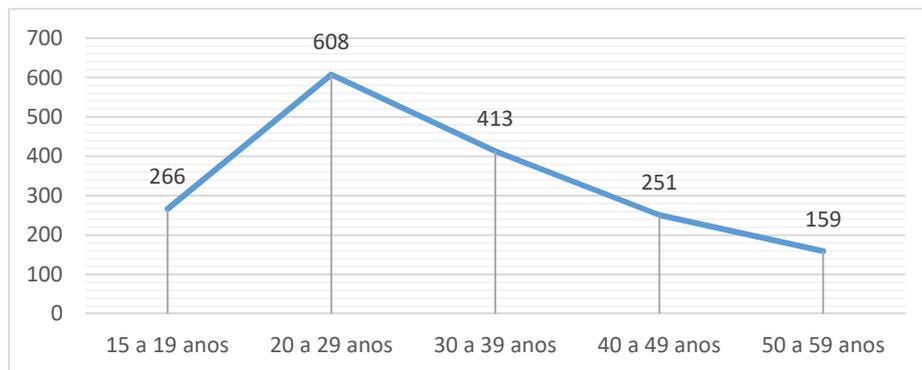
9,37% do total de óbitos (n=159); tais indivíduos apresentam mortalidade reduzida, sendo cerca de quatro vezes menor ao se comparar com a faixa etária de 20 a 29 anos (Gráfico 2).

Tabela 2 - Óbitos por lesão por arma branca por faixa etária entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022

<i>FAIXA ETÁRIA</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>15 a 19 anos</i>	266	15,67
<i>20 a 29 anos</i>	608	35,83
<i>30 a 39 anos</i>	413	24,34
<i>40 a 49 anos</i>	251	14,79
<i>50 a 59 anos</i>	159	9,37
<i>Total</i>	1697	100

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2022).

Gráfico 2 - Óbitos por lesão por arma branca por faixa etária entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022



Fonte: SIH-SUS/Datasus (2022).

Ao verificar a incidência dos óbitos levando em conta a sazonalidade, foi perceptível que houve pouca variação entre as estações do ano (Tabela 3). O verão foi a estação com o maior número de óbitos no período, registrando 472 mortes (27,81%). A estação seguinte, o outono, surgiu com 414 assassinatos por arma branca em todo o período (24,40%). O inverno foi a estação que teve os menores índices de homicídios dentre todas as estações, contando com 375 óbitos, correspondentes a 22,10% dentre o total. Por sua vez, a primavera aparece em segunda colocada no quantitativo total de mortes, apresentando 436 homicídios confirmados (25,69%). Fica evidente que não houve uma variação maior do que 6% dentre a estação com a maior quantidade de óbitos e a que registrou a menor quantidade. As variações entre verão, outono e

primavera foram mínimas, com diferenças que variaram de 1,29% (primavera/outono) a 2,02% (primavera/verão).

Tabela 3 - Distribuição dos óbitos por objeto perfurante ou cortante por estação do ano, entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022

<i>Período</i>	<i>Verão</i>		<i>Outono</i>		<i>Inverno</i>		<i>Primavera</i>		Total (N)
	N	%	N	%	N	%	N	%	
2011 a 2020	472	27,81	414	24,40	375	22,10	436	25,69	1697

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2022).

Quanto a cor da pele, ficou evidente que existe uma diferença discrepante entre as vítimas da violência (Tabela 4). A pesquisa elucidou que os indivíduos de pele parda foram as maiores vítimas de homicídios por arma branca no período avaliado, registrando ao todo 1557 óbitos em Alagoas (91,76%). Em segundo lugar, aparecem os casos tidos como “ignorados”, representando 4,54% do total de registros (N=77). Ademais, os indivíduos com a pele branca somaram no período 42 óbitos, correspondentes a 2,47% dos casos. Já aqueles cuja a cor de pele era preta contabilizaram 14 óbitos, equivalente a 0,82%. Vítimas com a pele amarela (N=6) somaram 0,35%. Houve apenas uma vítima registrada como indígena em todo o período avaliado, representando 0,06% dos homicídios.

Tabela 4 - Distribuição dos óbitos por objeto perfurante ou cortante por raça/cor, entre os anos de 2011 a 2020 em Alagoas. Arapiraca, Alagoas, 2022

<i>Cor/raça</i>	<i>Branca</i>		<i>Preta</i>		<i>Amarela</i>		<i>Parda</i>		<i>Indígena</i>		<i>Ignorado</i>		Total (N)
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
2011 a 2020	42	2,47	14	0,82	6	0,35	1557	91,76	1	0,06	77	4,54	1697

Fonte: SIH-SUS/Datasus (2022).

É perceptível que há uma predominância nos óbitos por arma branca em indivíduos de pele parda, sendo de suma importância entender o contexto social em que esses cidadãos estão inseridos. A devida compreensão acerca da problemática possibilita a formação de um juízo crítico, visando encontrar uma solução para reduzir os homicídios a médio e longo prazo.

5 DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico apresentado neste estudo é reflexo da atual conjuntura brasileira no que tange a violência e os homicídios. Por mais que sejam realizados investimentos bilionários em segurança pública anualmente e sejam desenvolvidas diversas políticas de prevenção, acolhimento e ressocialização, essas medidas por si só parecem não dar conta do problema. Não obstante, vale ressaltar que a presente pesquisa se propôs a investigar apenas os óbitos causados por arma branca no estado de Alagoas, bem como àqueles que se enquadraram nos critérios de idade determinados, excluindo aqueles em faixas etárias diversas.

As taxas de homicídios são uma representação fidedigna da violência social, pois exprimem o quão eficientes são as políticas de segurança pública implantadas em determinada localidade. Além disso, essa forma de violência figura como a mais grave existente, tendo em vista que tem o poder de subtrair do ser humano aquilo de mais precioso que ele tem, que é a sua vida (SILVA ALVES *et al.*, 2021). As agressões por instrumentos perfurocortantes emergem como uma das causas mais comuns e preocupantes de óbitos, já que tais instrumentos podem ser adquiridos com facilidade e sem restrição. O perigo das armas brancas está no caráter subjetivo de suas utilidades, pois esses objetos são fabricados com uma finalidade lícita, e nas mãos erradas se tornam armas para crimes brutais (SILVA *et al.*, 2006).

Os determinantes sociais da saúde (DSS) são um conjunto de fatores que contribuem diretamente no processo de promoção de saúde do indivíduo, e abrangem fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais. Esses determinantes constituem um alicerce para que a vida do indivíduo possa fluir de maneira digna e adequada. A presença dos DSS de maneira adequada podem contribuir para a redução da criminalidade, bem como prolongar a longevidade da população, além de promover uma melhoria significativa nos indicadores de saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; GABROIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017). Entretanto, a ausência dos DSS caracteriza um quadro de iniquidade em saúde, e abrange a falta de acesso a cuidados adequados a redução na atenção e prestação de serviços. Com isso, ocorre uma influência negativa, principalmente nas áreas tidas como perigosas e o agravamento das situações de vulnerabilidade, elevando assim, as taxas de criminalidade social. As consequências dessa iniquidade são perceptíveis na educação, segurança e, principalmente, na saúde pública (HOTZ *et al.*, 2022).

Apesar de serem multifatoriais, os homicídios estão intimamente ligados ao consumo de álcool e drogas ilícitas, tendo em vista que o indivíduo sob efeito de psicoativos tem uma impulsividade fora de controle quando comparado a um não usuário (ZANDOMENIGHI;

MOURO; MARTINS, 2011). Em estudo realizado por Lemos *et al.* (2019), foi constatado que 66,6% das vítimas de assassinatos em uma região metropolitana de Minas Gerais estavam sob efeito de entorpecentes, onde 72,2% eram drogas ilícitas. Usualmente, os episódios de mortes por armas brancas ocorrem em locais onde há o consumo de drogas. Sendo assim, a maioria das agressões são rápidas, pois os assassinos tendem a se evadir do local após o crime, seja por medo da retaliação de terceiros ou de ser preso pela polícia (SILVA *et al.*, 2006).

Todavia, os malefícios da violência não são fruto apenas do envolvimento com o crime: tais consequências mostram que a atuação estatal não ocorreu da forma que deveria, deixando os jovens expostos aos riscos oferecidos pela falta de oportunidade de crescimento e desenvolvimento pessoal. A ausência de uma figura firme em quem se espelhar, associada com as dificuldades para se manter na escola/trabalho enquanto a família está em situações financeiras extremas podem ser uma explicação para que os jovens, cada vez mais cedo, acabem cedendo ao aliciamento do crime organizado, comprometendo sua vida por completo. Com isso, pode-se inferir que a associação criminosa, as mortes e todo o conjunto de gastos públicos e sofrimento acarretados, podem ser encarados não apenas como a causa do aumento da violência, e sim como uma das mais severas consequências de uma atuação estatal ineficiente e má direcionada, de modo em que a vulnerabilidade social se torna ainda mais evidente à medida que os DSS são mitigados (SANTOS *et al.*, 2012; ARANA-CASTAÑEDA, 2020; HOTZ *et al.*, 2022).

Dentre os achados, o estudo comprovou que a maioria absoluta dos óbitos por arma branca em Alagoas ocorrem em indivíduos do sexo masculino, sendo um valor aproximadamente 8 vezes maior do que os óbitos em mulheres. E a grande diferença entre mortes por sexo não é algo próprio do estado de Alagoas, mas sim em todo o país. Grande parte dos homicídios ocorrem por motivos ligados ao porte de armas, sejam elas de fogo ou caseiras, dos mais variados tipos. As armas refletem a capacidade de fazer o outro se tornar submisso aos desejos particulares. O porte de armas se torna um fator de alerta, pois corrobora com o fato dos homens terem a necessidade de exposição a riscos desnecessários em uma frequência muito maior do que as mulheres, como uma forma de demonstração de poder e masculinidade, e a junção destes fatores pode levar a desfechos catastróficos (SOUZA, 2005).

Há ainda o fato de que os homens possuem uma maior tendência para se tornarem competitivos na busca por status social, riquezas, bens materiais e parceiras sexuais, estando propensos a sofrerem maiores frustrações quando esses objetivos não são alcançados (JONES, 2008). Somado a tudo isso, existe ainda o fato de os homens estarem mais envolvidos em atividades ilegais envolvendo entorpecentes do que as mulheres. Em pesquisa realizada por

Carvalho *et al.* (2020), foi constatado que 76% dos indivíduos presos por tráfico de drogas são do sexo masculino, contra 24% do sexo feminino. Concomitantemente, os homens frequentarem os locais de lazer (como bares e boates, locais em que há o consumo de bebida alcoólica) com uma maior frequência também ajuda a explicar esse fenômeno da maior prevalência de mortes em indivíduos do sexo masculino (TURKI *et al.*, 2021). Os homicídios contra indivíduos do sexo masculino aumentaram 21% entre 2019 e 2020, justificando o cenário descrito por Nielson & Zhang & Ingram (2022), de que os assassinatos e crimes violentos aumentaram consideravelmente no período pandêmico.

Os óbitos contra mulheres continuam sendo uma preocupação para as autoridades e para o poder público em geral. Apesar da existência da PNAISM e de diversas outras políticas de prevenção à violência contra a mulher, a mortalidade feminina continua sendo uma preocupação a nível nacional. Em 2007, foi lançado o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2007), com o intuito de criar uma coalizão de proteção à mulher e redução da violência doméstica através da implantação de medidas integradas. São membros deste pacto a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Entretanto, tais medidas não têm surtido o efeito esperado, principalmente ao se avaliar os dois últimos anos registrados neste estudo, onde foram registrados 24 óbitos de mulheres em cada ano. Vale destacar que o aumento de assassinatos contra mulheres em 2020 em relação à 2018 pode estar relacionado à pandemia de covid-19, o que obrigou os casais a permanecerem juntos em casa por mais tempo. De acordo com Bavel *et al.* (2020), a proximidade forçada é um preditivo para o aumento dos abusos entre os casais, e segundo Whenham *et al.* (2020), esse cenário pandêmico aumentou consideravelmente os casos de agressão doméstica dos mais variados tipos e, conseqüentemente, elevou também os registros de assassinatos no período.

No que concerne à faixa etária, ficou evidente que as vítimas com idades entre 20 e 29 anos foram a grande maioria dos óbitos registrados em lesões fatais por arma branca, sendo superior à soma de todos os óbitos ocorridos entre 15-20 e 30-39 anos, reforçando o fato de que os jovens adultos estão mais vulneráveis a esse tipo de atentado. Conforme os estudos de Calazans & Queiróz (2020), o Brasil seria um dos países latino-americanos com o maior aumento na expectativa de vida, caso fossem reduzidas as mortes por causas externas – dentre elas o homicídio. Em estudo realizado no Piauí, foi constatado um cenário similar ao encontrado em Alagoas, onde os jovens com idade entre 20-29 anos foram as maiores vítimas de homicídios no estado, representando 45,2% dos óbitos provocados por meios violentos no estado (CARVALHO *et al.*, 2010). Isso demonstra que o grande percentual das mortes entre jovens não é algo isolado de um estado, e sim um problema que vem afetando o Brasil como um todo.

Devido a uma rotina de estudos, trabalhos e festas muito mais intensas do que em outras faixas etárias, os jovens acabam se expondo mais perante a sociedade, e assim, possuem uma maior probabilidade de envolvimento em situações adversas que podem ter fins trágicos. É evidente que as políticas públicas voltadas para a promoção da vida não estão surtindo o efeito tal como esperado, principalmente para a população jovem. Desde a década de 80, foi observado um aumento considerável nos óbitos de jovens de todas as idades, tendo o subgrupo com idade entre 20-24 anos figurando no topo dos registros. A partir de então, todos os demais subgrupos têm apresentado uma queda contínua nos indicadores (MINAYO, 2009). Isso reflete que a quantidade de óbitos é inversamente proporcional à faixa etária, ou seja, quanto mais se envelhece, menor a probabilidade de sofrer um homicídio por arma branca.

Ademais, os indivíduos de pele parda foram as maiores vítimas de homicídios por arma branca no período avaliado, constituindo a maioria absoluta dos óbitos registrados no período. É um número preocupante, pois sugere que tais indivíduos estão mais expostos ao perigo por questões socioeconômicas, de baixa escolaridade ou subempregos, bem como pelas fragilidades no ambiente e na estrutura familiar (ALVES *et al.*, 2014). Dados colhidos no censo de 2010 evidenciaram que a população total do estado de Alagoas era de 3.120.494 habitantes, dos quais, 1.877.818 se autodeclararam pardos, representando cerca de 60% da população. Apesar da expressividade, o percentual de pessoas pardas é bastante inferior ao dos homicídios ocorridos por arma branca em indivíduos que se autodeclararam com essa cor. Tal fato sugere que as ações de promoção da vida e saúde estão sendo insuficientes, principalmente nas comunidades carentes e com altos índices de criminalidade.

Outro ponto que chama atenção no que tange à mortalidade entre os pardos é que a raiz do problema vem de muito tempo atrás, ainda do período da abolição da escravidão no Brasil. Quando a princesa Isabel assinou a lei Áurea em 1888, foi abolida toda forma de exploração escrava no território nacional, tornando todos os escravos livres. Contudo, essa lei não garantiu meios para a sobrevivência dos recém-libertados, garantia de receber alguma compensação financeira pelo tempo trabalhado ou algum programa de habitação em âmbito nacional. Isso fez com que a população negra, em muitos casos, continuasse a trabalhar para os seus antigos “donos” em troca de comida e moradia. Outra parcela passou a residir e se aglomerar em áreas periféricas, estando sujeitos a todo tipo de marginalização e privação de bens e serviços essenciais. Os reflexos desse abandono podem ser vistos até hoje, onde a maior parte da população residente em áreas periféricas são pardos e pretos. Mais uma vez, a violência surge como uma consequência da atuação estatal ao longo de décadas, e não necessariamente apenas como uma causa (SILVA, 2011; RODRÍGUEZ MEGA, 2021).

Quanto a época do ano, foram avaliados os homicídios ocorridos nas quatro estações do ano: primavera (outubro – dezembro), verão (janeiro – março), outono (abril – junho) e inverno (julho – setembro). Ficou evidente que houve pouca variação entre o período avaliado. O verão foi a estação que registrou o maior número de óbitos (n=472, P=27,81%), seguido pela primavera (n=436, P=25,69%). Em pesquisa conduzida por Tiihonen, Räsänen, Hakko (1997) foi constatado que essas duas estações são destaque por exercerem influência direta nos homicídios, com destaque para o verão. Uma possível explicação para esse fenômeno aponta para o fato da maior concentração de festividades nessas duas estações, principalmente as de final e início de ano, bem como ao período carnavalesco, que conta com muitos foliões e um aumento no consumo de bebidas alcoólicas, aumentando as chances dos indivíduos se envolverem em uma briga e vir a óbito. Ademais, em estudo realizado no estado de Pernambuco (ARAÚJO *et al.*, 2018), foi possível encontrar um cenário similar, onde o verão foi a estação com a maior prevalência de mortes violentas no estado, em contraste com o inverno, que teve as menores taxas de homicídios nos períodos avaliados.

Apesar do homicídio ser caracterizado pelo fim da vida de um indivíduo, para Carvalho *et al.* (2010) o enfermeiro desempenha um papel fundamental frente à prevenção de homicídios, assumindo a responsabilidade de promover ações com a finalidade de diminuir os casos de violência. Tais medidas incluem a realização de palestras educativas, principalmente em zonas com altas taxas de criminalidade, bem como sensibilizar o público jovem acerca dos malefícios que o uso de drogas e a associação criminosa podem trazer. O devido planejamento com o poder público permite traçar estratégias para tornar essas ações possíveis, seja na esfera municipal, estadual ou federal.

Por estar em um nível de proximidade alto com a comunidade, sendo conhecedor das condições sociodemográficas da localidade, o enfermeiro deve assumir essa responsabilidade que vai muito além de ser uma atribuição dos órgãos de segurança, é também uma questão de saúde pública (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, é fundamental para o enfermeiro apelar para a desmistificação da punição como disciplina, buscando transmitir lições a partir de atos violentos já ocorridos, com o intuito de promover a imposição de limites através de palestras e estimular o diálogo, sendo, portanto, um importante meio de promoção da paz para a sociedade (VIEIRA *et al.*, 2015).

Para Jesus e Mota (2007), a notificação compulsória dos agravos em saúde e de mortalidade é uma atividade intersetorial, especialmente no que se refere ao homicídio, devendo adotar uma cultura de segurança organizacional, ao tempo em que deve ser traçada mais de uma estratégia para notificar, uma vez que essa prática reduz as probabilidades de registros

inconsistentes e a falta de dados importantes. Conforme Duarte *et al.*, 2015), o registro e a devida notificação, quando bem feitos, permitem a visualização das reais condições de saúde e mortalidade da população, sendo uma das principais e mais importantes responsabilidades do enfermeiro. Este, por sua vez, deve estar sempre bem preparado e atualizado para as intervenções. A participação de fóruns e a coalizão dos agentes da saúde com os demais profissionais das mais diferentes frentes envolvidas, como os da segurança pública, também é de fundamental importância para a melhoria na qualidade dos dados obtidos.

No que se refere aos fatores limitantes, destaca-se o período abrangido pelo estudo. Caso a abordagem tivesse sido mais ampla, os fatores históricos e sociais evidenciaram ainda mais o processo de evolução dos indicadores no decorrer das décadas. Somado a isso, há um viés no que tange ao registro da cor da pele do indivíduo assassinado; como ele já está morto, não é possível que diga a cor/raça com a qual ele se identifica, permitindo que essa notificação seja realizada apenas com base na opinião de quem registrou o óbito e encaminhou os dados para a tabulação, sendo, portanto, algo muito subjetivo. Ademais, a subnotificação se torna evidente neste trabalho, uma vez que em 4,54% dos registros não houve a identificação de cor/raça da vítima, o que compromete o levantamento integral de dados.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo atinge seu objetivo inicial de traçar o perfil dos homicídios por arma branca em Alagoas, ao tempo que permite constatar que a violência continua sendo um grande problema para a sociedade alagoana, atingindo aos jovens do sexo masculino de uma forma categórica. A revisão de literatura aponta para uma maior prevalência de ataques na região torácica esquerda. As evidências apresentadas nesta pesquisa permitem concluir que os debates acerca da saúde pública devem abordar essa temática com uma maior frequência e de forma mais efetiva, visando encontrar meios para viabilizar a redução dos indicadores de violência e homicídios para os próximos anos. Este trabalho surge com a finalidade de trazer essa discussão a nível local, desde o ambiente universitário até às escolas, além de traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por arma branca no estado de Alagoas ao longo dos anos.

Sendo assim, o perfil epidemiológico dos assassinatos por arma branca em Alagoas é constituído, em sua maioria, por homens jovens e de pele parda. A sazonalidade se mostrou um fator de influência direta nas taxas de homicídios por arma branca, apresentando uma elevação do número de casos entre a primavera e o verão. Além disso, foi possível concluir que os determinantes sociais da saúde influenciam a violência diretamente, seja na esfera nacional, estadual ou municipal.

Este estudo contribui diretamente para a promoção de debates direcionados à violência e suas consequências, não só no estado de Alagoas, mas em todo o Brasil. Vale ressaltar que a hipótese inicial se confirmou ao longo do trabalho, apresentando um perfil de mortes bem homogêneo. O enfermeiro, assim como os demais profissionais envolvidos no atendimento às vítimas de homicídio, deve estar atento ao devido preenchimento de todos os campos do instrumento, a fim de evitar subnotificação. Somado a isso, este estudo pode ser utilizado em pesquisas futura que busquem um aprofundamento nos dados, direcionados principalmente aos tipos de lesões provocadas pelas armas brancas e as condutas a serem adotadas pelo enfermeiro, seja no atendimento pré-hospitalar ou na urgência do hospital em si.

REFERÊNCIAS

ABIO, Anne *et al.* Trends in mortality from external causes in the Republic of Seychelles between 1989 and 2018. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2020. Disponível em: [https://www.nature.com/articles/s41598-020-79228-8#:~:text=From%201989%20to%202018%2C%20a,were%20reported%20\(Table%201\).](https://www.nature.com/articles/s41598-020-79228-8#:~:text=From%201989%20to%202018%2C%20a,were%20reported%20(Table%201).) Acesso em: 18 abr. 2022.

AHMADINEJAD, Mojtaba *et al.* Complications in Patients with Cardiac Penetrating Trauma. **Cardiovascular & Haematological Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-Cardiovascular & Hematological Disorders)**, v. 21, n. 4, p. 212-216, 2021. Disponível em: [https://www.ingentaconnect.com/content/ben/chddt/2021/00000021/00000004/art00003.](https://www.ingentaconnect.com/content/ben/chddt/2021/00000021/00000004/art00003) Acesso em: 23 maio. 2022.

ALVES, Waneska Alexandra *et al.* Violência letal em Maceió-AL: estudo descritivo sobre homicídios, 2007-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 731-740, 2014. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ress/2014.v23n4/731-740/pt/.](https://www.scielosp.org/article/ress/2014.v23n4/731-740/pt/) Acesso em: 18 abr. 2022.

ANDRADE CARNEIRO, Leonardo. Um ensaio sobre mortes violentas e incidências criminais no Brasil: uma análise descritiva do panorama nacional. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e23711225704-e23711225704, 2022. Disponível em: [https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25704/22490.](https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25704/22490) Acesso em: 29 maio. 2022.

ANTÃO, Kalleu Leonardo *et al.* Perfil epidemiológico de vítimas de violência atendidos em hospital de emergência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 10, p. e395-e395, 2019. Disponível em: [https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/395.](https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/395) Acesso em: 18 abr. 2022.

ARANA-CASTAÑEDA, Carlos Andrés. Ausencia y presencia estatal como forma de reproducción de la violencia urbana en el distrito de Aguablanca (Cali, Colombia). **CS**, n. 32, p. 77-102, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-03242020000300077.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-03242020000300077) Acesso em: 18 abr. 2022.

ARAÚJO, José Rodrigo Julião *et al.* Dez anos de violência em Pernambuco: análise do comportamento sazonal dos crimes letais e dos crimes contra o patrimônio de 2007 a 2017. **Revista Economia e Políticas Públicas**, v. 6, n. 1, p. 125-148, 2018. Disponível em: [https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/economiaepoliticaspUBLICAS/article/download/4001/3911.](https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/economiaepoliticaspUBLICAS/article/download/4001/3911) Acesso em: 19 mai. 2022.

AUBRY, Thierry; DIMUCCIO, Luca Antonio; MOURA, Helena. Paleoambientes e Culturas do Paleolítico Superior no Centro e Norte de Portugal: Balanço e Perspetivas de Investigação. **Estudos do Quaternário/Quaternary Studies**, n. 17, p. 29-43, 2017. Disponível em: [http://apeq.pt/ojs/index.php/apeq/article/view/254.](http://apeq.pt/ojs/index.php/apeq/article/view/254) Acesso em: 18 abr. 2022.

AUGUSTIN, Pascal *et al.* Performance of pre-hospital evaluations in ruling out invasive chest stab wounds. **Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine**, v.

28, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://link-springer-com.ez9.periodicos.capes.gov.br/article/10.1186/s13049-020-00725-w>. Acesso em: 22 abr. 2022.

AVANCI, Joviana Quintes; PINTO, Liana Wernersbach; ASSIS, Simone Gonçalves de. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2825-2840, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/csc/a/VfmgSQBtBrfMWTh77mzxNqr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BAMOUS, Mehdi et al. Evaluation of penetrating cardiac stab wounds. **Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine**, v. 24, n. 1, p. 1-4, 2016. Disponível em: <https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-015-0190-3>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BANDEIRA, Carlos Eduardo Rodrigues. A Intervenção econômica do estado social para garantir o acesso aos medicamentos: um estudo a partir das licenças compulsórias na área de acesso à saúde. **Revista da FAE**, v. 18, n. 2, p. 178-191, 2015. Disponível em: <https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/73>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/2806/7864/0>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BAVARESCO, Alana Caroline et al. Perfil e intervenção fisioterapêutica dos pacientes vítimas de trauma admitidos na unidade de urgência e emergência em um Hospital Universitário do Oeste do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25929>. Acesso em 18 abr. 2022.

BORDE, Elis; HERNÁNDEZ, Mario. Fractured lives in fractured cities: Towards a critical understanding of urban violence in the context of market-driven urban restructuring processes in Bogotá and Rio de Janeiro. **Social Science & Medicine**, p. 114854, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953622001605>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 25 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 24 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080/90, de 9 de setembro de 1990. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 11 de Abril, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. **Ministério da Saúde**, 2004. Disponível em:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf&ved=2ahUKEwj7Ma08sH4AhXPCbkGHSzIBloQFnoECFcQAQ&usg=AOvVaw01UggTQIAWY5NPt543084a. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001**. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-249>. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. **Portaria MS/GM nº 936, de 19 de maio de 2004**. Estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção da Violência em Estados e Municípios. 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0936_19_05_2004.html. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, 2009. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 02 mai. 2022.

BRASIL. Presidência da República; Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Pacto nacional pelo enfrentamento à violência contra a mulher. 2007. Disponível em:

[\[BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007. Disponível em:\]\(https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres&ved=2ahUKEwjUpYmVlcT4AhUTNrkGHSCqDmoQFnoECAQQAQ&usg=AOvVaw2_4OJGPuKwUA69cSPQmNvr.cionalN, Kyle S. et al. Na early and enduring advanced technology originating 71,000 years ago in South Africa. Nature, v. 491, n. 7425, p. 590-593, 2012. Acesso em: 02 mai. 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=\)](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres&ved=2ahUKEwjUpYmVlcT4AhUTNrkGHSCqDmoQFnoECAQQAQ&usg=AOvVaw2_4OJGPuKwUA69cSPQmNvr.cionalN, Kyle S. et al. Na early and enduring advanced technology originating 71,000 years ago in South Africa. Nature, v. 491, n. 7425, p. 590-593, 2012. Acesso em: 02 mai. 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=html>. Acesso em: 02 mai. 2022.

CALAZANS, Júlia Almeida; QUEIROZ, Bernardo Lanza. The adult mortality profile by cause of death in 10 Latin American countries (2000–2016). **Revista panamericana de salud pública**, v. 44, p. e1, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e1/>. Acesso em: 02 mai. 2022.

CARVALHO, T. S. et al. Caracterização de casos de homicídio em uma capital do nordeste brasileiro : 2003 a 2007. **Ver. Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 19-26, jul./set. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12401>. Acesso em: 05 mai. 2022.

CARVALHO, Willame et al. Usuário ou traficante: uma análise do perfil do usuário de drogas em conflito com a lei na grande Teresina-Piauí. **Revista da Academia de Ciências do**

Piauí, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpi.br/index.php/acipi/article/download/710/676>. Acesso em: 22 abr. 2022.

CARVALHO NETO, Marcus Bentes de; ALVES, Ana Carolina Pereira; BAPTISTA, Marcelo Quintino Galvão. A consciência como um suposto antídoto para a violência. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 9, n. 1, p. 27-44, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000100004. Acesso em: 23 abr. 2022.

CERQUEIRA, Daniel et al. Atlas da Violência 2019. São Paulo: **FBSP**, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9406>. Acesso em: 14 abr. 2022.

CERQUEIRA, Daniel et al. Atlas da Violência 2021. São Paulo: **FBSP**, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1375atlasdaviolencia2021completo.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

CHANEY, Spencer P.; GOMES DE ALMEIDA, Franklin Epiphany. The Spatial Concentration and Dispersion of Homicide during a Period of Homicide Increase in Brazil. **ISPRS International Journal of Geo-Information**, v. 10, n. 8, p. 529, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2220-9964/10/8/529>. Acesso em: 20 abr. 2022.

COHEN, John. Frustration and aggression. **Nature**, v. 154, n. 3908, p. 378-380, 1944. Disponível em: <https://www-nature.ez9.periodicos.capes.gov.br/articles/154378a0>. Acesso em: 22 abr. 2022.

COID, Jeremy et al. Epidemiology of knife carrying among young British men. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, v. 56, n. 9, p. 1555-1563, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-021-02031-x>. Acesso em: 22 abr. 2022.

COSTA, Antonio Luiz MC. Armas Brancas: Lanças, espadas, maças e flechas—como lutar sem pólvora da pré-história ao século XXI. **Editora Draco**, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ueyOBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=info:nPRo-f-KMS4J:scholar.google.com/&ots=V3KdJYE2Rr&sig=YH98NEGeBLDqmIV0YOJaIQyiun8>. Acesso em: 22 abr. 2022.

CRUZ, Jonas Campos et al. Perfil epidemiológico e caracterização das lesões em vítimas de homicídios: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8434-e8434, 2021. Disponível em: <https://18.231.186.255/index.php/saude/article/download/8434/5196>. Acesso em: 28 abr. 2022.

DAOU, Badih et al. Epidemiology, pathophysiology, and treatment of traumatic cervical vascular injury. In: **Seminars in Spine Surgery**. WB Saunders, 2017. P. 27-33. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1040738316300405>. Acesso em: 28 abr. 2022.

DEGIANNIS, Elias et al. Penetrating cardiac injuries: recent experience in South Africa. **World journal of surgery**, v. 30, n. 7, p. 1258-1264, 2006. Disponível em: <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=589b346848954cb8ad155cde&assetKey=AS%3A459507374530561%401486566503776>. Acesso em: 14 mai. 2022.

DESCAMPS, Chloé et al. Gunshot and stab wounds in France: descriptive study from a national trauma registry. **European Journal of Trauma and Emergency Surgery**, p. 1-9, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Sylvain-Ausset/publication/353045112_Gunshot_and_stab_wounds_in_France_descriptive_study_from_a_national_trauma_registry/links/6114dfef169a1a0103f5ce17/Gunshot-and-stab-wounds-in-France-descriptive-study-from-a-national-trauma-registry.pdf. Acesso em: 10 mai. 2022.

DRAKE, B. Lee. Changes in North Atlantic Oscillation drove population migrations and the collapse of the Western Roman Empire. **Scientific Reports**, v. 7, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-017-01289-z>. Acesso em: 11 mai. 2022.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, p. 144-154, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 mai. 2022.

EGRY, Emiko Yoshikawa et al. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 119-125, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/hLfJttTcbyN5RwcPqqjVbPH/?format=html>. Acesso em: 11 mai. 2022.

EL-SARNAGAWY, Ghada N.; SHAMA, Mohamed A.; HELAL, Nadia E. Characteristics and outcomes of homicidal and accidental stab wounds in emergency hospitals: A medicolegal comparative study. **Legal Medicine**, v. 58, p. 102075, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1344622322000633>. Acesso em: 29 abr. 2022.

FARIA, Gleison et al. Raciocínio clínico em enfermagem. **Saber Científico (1982-792X)**, v. 9, n. 2, p. 73-84, 2021. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/download/1495/1191>. Acesso em: 11 mai. 2022.

FONTGALLAND, Isabel Lausanne. Violência e criminalidade [livro eletrônico]: o retrato da economia do crime / Isabel Lausanne Fontgalland. — Campina Grande: **Editora Amplla**, 2021. Disponível em: <https://ampllaeditora.com.br/books/2022/03/ViolenciaCriminalidade.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2022.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde em debate**, v. 41, p. 63-76, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n112/63-76/>. Acesso em: 29 abr. 2022.

GONÇALVES, Raphael Eduardo Marques; DE CARVALHO PONCE, Júlio; LEYTON, Vilma. Alcohol consumption and violent deaths in the city of São Paulo in 2015. **Substance Use & Misuse**, v. 55, n. 11, p. 1875-1880, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10826084.2020.1771596>. Acesso em: 19 abr. 2022.

GONSAGA, Ricardo Alessandro Teixeira et al. Avaliação da mortalidade por causas externas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 39, p. 263-267, 2012. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/LHYjWm5Bc68ngyd3PgnmCb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GUIMARÃES, José Maria Ximenes et al. Estudo epidemiológico da violência por arma branca no município de Porto Grande, Amapá. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 441-451, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/H8DcCPBWvNWC9nBHXhGYm4h/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2022.

HEGAZY, Mofrih; SLIMA, Shireen R. Pattern and outcome of assaulted penetrating thoracic and abdominal trauma cases: a two years prospective study. **The Egyptian Journal of Forensic Sciences and Applied Toxicology**, v. 20, n. 3, p. 41-54, 2020. Disponível em: https://ejfsat.journals.ekb.eg/article_111490_3113a25183fa30106efab6d4ba9ee674.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022.

HOTZ, Julia et al. People Who Are Making Health Care More Fair. **Nature**, v. 605, n. 7910, p. 21-23, 2022. Disponível em: <https://www-nature.ez9.periodicos.capes.gov.br/articles/d41586-022-01349-z>. Acesso em: 11 Jun. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico**. Censo 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/pesquisa/23/24304>. Acesso em: 12 de abr. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Produto Interno Bruto – PIB**. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 11 abr. 2022.

INCI, Ilhan et al. Penetrating chest injuries: unusually high incidence of high-velocity gunshot wounds in civilian practice. **World journal of surgery**, v. 22, n. 5, p. 438-442, 1998. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s002689900412.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2022.

IQBAL, Mohib; BARDWELL, Harrison; HAMMOND, David. Estimating the global economic cost of violence: methodology improvement and estimate updates. **Defence and Peace Economics**, v. 32, n. 4, p. 403-426, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10242694.2019.1689485>. Acesso em 11 mai. 2022.

JESUS, Tânia de; MOTA, Eduardo. Fatores associados à subnotificação de causas violentas de óbito. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 18 (3): 361-70, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/2431/1/repos2010.9.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2022.

JONES, Dan. Killer instincts: what can evolution say about why humans kill—and about why we do so less than we used to?. **Nature**, v. 451, n. 7178, p. 512-516, 2008. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA189705061&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=00280836&p=HRCA&sw=w>. Acesso em: 05 jun. 2022.

KAHN, Joseph H. The management of stab wounds to the back. **The Journal of emergency medicine**, v. 17, n. 3, p. 497-502, 1999. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467999000268>. Acesso em: 14 mai. 2022.

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. Trabalho de campo em pesquisa quantitativa na perspectiva dos entrevistadores: análise qualitativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 284-289, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648963011.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2022.

LISBOA, Antonio Marcio Junqueira; INFÂNCIA, A. Primeira. as raízes da Violência. Brasília: **LGE Editora**, 2006. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/44/176/ril_v44_n176_p69.pdf/at_download/file. Acesso em 06 jun. 2022.

MANSO, Bruno Paes; DIAS, Camila Nunes. PCC, sistema prisional e gestão do novo mundo do crime no Brasil. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 11, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/download/854/259>. Acesso em: 22 mai. 2022.

MCGIFFERT, Arthur Cushman. The Influence of Christianity upon the Roman Empire. **Harvard Theological Review**, v. 2, n. 1, p. 28-49, 1909. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/pdf/1507353.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

MENDES, Eliana Rodrigues Pereira. Raízes da violência no Brasil: impasses e possibilidades. **Estudos de Psicanálise**, n. 48, p. 33-42, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000200004. Acesso em: 25 abr. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Seis características das mortes violentas no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 26, p. 135-140, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/rbepop/a/HKZ36sYffss3fhmyvsmzpqS/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2022.

MOYSES, Andrea Maria Mustafa. Caso de ensino: tiros e bombas na Cracolândia. 2019. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/28730/Caso%20para%20ensino_Cra%20col%C3%A2ndia_final.pdf. Acesso em: 14 mai. 2022.

NASCIMENTO, Emerson; GAUDÊNCIO, Julio. Homicídios em Alagoas: desafios e evidências empíricas. **Latitude**, v. 7, n. 2, 2013. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/abxferpqxnho5ksth234pwwg35y/access/wayback/http://www.seer.ufal.br/index.php/latitude/article/download/1291/pdf>. Acesso em: 14 mai. 2022.

NATURE. A calm view of video violence. **Nature** 424, 355, 2003. Disponível em: <https://doi-org.ez9.periodicos.capes.gov.br/10.1038/424355a>. Acesso em: 14 jun. 2022.

NIELSON, Kyler; ZHANG, Yan; INGRAM, Jason. The impact of COVID-19 on police officer activities. **Journal of Criminal Justice**, p. 101943, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047235222000630>. Acesso em: 04 jun. 2022.

NÓBREGA BARBOSA, Kevan Guilherme et al. Spatial-temporal patterns of homicide in socioeconomically deprived settings: violence in Alagoas, Brazil, 2006–2015. **Global health action**, v. 14, n. 1, p. 1952752, 2021. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/16549716.2021.1952752>. Acesso em: 26 abr. 2022.

OLIVEIRA, Jeane Cristina Anschau Xavier et al. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483654815025/483654815025.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2022.

PASTORAL, Bíblia. São Paulo: **Paulus**. 2018.

PEREIRA, Isadora Silveira Marques; PUNTEL, Giovana; SCHUH, Laísa Xavier. Trauma torácico por arma branca: complicações clínicas. **Revista das Semanas Acadêmicas**, v. 5, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.ulbracds.com.br/index.php/rsa/article/view/1976>. Acesso em: 28 abr. 2022.

PERES, Maria Fernanda Tourinho; NIVETTE, Amy. Social disorganization and homicide mortality rate trajectories in Brazil between 1991 and 2010. **Social Science & Medicine**, v. 190, p. 92-100, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953617304859>. Acesso em: 08 mai. 2022.

PERNOUD, Régine. Luz sobre a idade média. **Editions Grasset et Frasnelle**. 1992. Disponível em: <https://www.portalconservador.com/livros/Regine-Pernoud-Luz-Sobre-a-Idade-Media.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

RADA, Cornelia. Violence, communication, and satisfaction among middle-aged adults and older people from Romania. **Humanities and Social Sciences Communications**, v. 7, n. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41599-020-00594-9>. Acesso em: 10 jun. 2022.

RIBEIRO, Danilo Ferreira. Mortos ou presos: estudo sobre o perfil de vítimas e de autores de homicídios em Alagoas à luz da dialética discurso x prática social. **Diversitas Journal**, v. 3, n. 3, p. 889-900, 2018. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/download/686/669. Acesso em: 28 abr. 2022.

RODRÍGUEZ MEGA, Emiliano. How the mixed-race mestizo myth warped science in Latin America. **Nature**, v. 600, n. 7889, p. 374-378, 2021. Disponível em: <https://ui.adsabs.harvard.edu/abs/2021Natur.600..374R/abstract>. Acesso em: 14 jun. 2022.

ROZENFELD, Michael et al. New trends in terrorism-related injury mechanisms: is there a difference in injury severity?. **Annals of emergency medicine**, v. 74, n. 5, p. 697-705, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064419301568>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SANTANA, Denise. O julgamento e a crucificação de Jesus Cristo. **Tear online**, v. 7, n. 1, p. 63-68, 2018. Disponível em: <http://www.est.com.br/periodicos/index.php/tear/article/download/3344/3067>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SANTOS, Emilly Caroline Silva et al. A participação do enfermeiro na condução das políticas públicas em saúde: perspectiva x realidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3434-3444, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/viewFile/24975/19914>. Acesso em: 14 jun. 2022.

SANTOS, Maria Izabel et al. Urban income segregation and homicides: Na analysis using Brazilian cities selected by the Salurbal project. **SSM-Population Health**, v. 14, p. 100819, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235282732100094X>. Acesso em: 10 jun. 2022.

SILVA, Marcos Túlio et al. Perfil epidemiológico dos feridos por arma branca atendidos na emergência do Hospital Florianópolis. **ACM arq. catarin. med**, p. 63-67, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-445526>. Acesso em: 28 abr. 2022.

SILVA, Simone Rezende. A trajetória do negro no Brasil e a territorialização quilombola. **Revista NERA Presidente Prudente** Ano, v. 14, n. 19, p. 73-89, 2011. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/nera/article/download/1801/1728/0>. Acesso em: 11 mai. 2022.

SILVA, Virgilio Afonso. Direitos fundamentais. **Conteúdo essencial**, restrições e, 2009. Disponível em: <https://www3.usf.edu.br/galeria/getImage/252/6892347672477816.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SILVA ALVES, Ana Patrícia et al. Perfil de mortalidade por homicídios e suicídios em homens no sertão de Pernambuco. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 3, p. 320-331, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000300320. Acesso em: 29 mai. 2022.

SOBRINHO, Rosildo Mendes Evangelista. Perfil dos atendimentos necroscópicos realizados no Instituto Médico Legal de Palmas em 2014. **Revista brasileira de estudos de segurança pública-REBESP**, v. 9, n. 1, 2016. Disponível em: <https://revista.ssp.go.gov.br/index.php/rebsp/article/view/226/111>. Acesso em: 27 não. 2022.

SOUZA, Edinilsa Ramos de. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, p. 59-70, 2005. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v10n1/a06v10n1.pdf. Acesso em: 13 mai. 2022.

SOUSA, Grazielly Mendes; DAMASCENO, Kamilla Chrystina Ferreira; BORGES, Livia de Carvalho Farias. Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014. **Revista Interface** (Porto Nacional), n. 11, 2016. Disponível: <https://core.ac.uk/download/pdf/267891013.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2022.

SOUZA, Maria de Fátima Marinho de et al. Análise da mortalidade por homicídios no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 1, p. 7-18, 2007. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742007000100002&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 17 mai. 2022.

STEEVES, Geoffrey M.; PETTERINI, Francis Carlo; MOURA, Guilherme V. The interiorization of Brazilian violence, policing, and economic growth. **Economia**, v. 16, n. 3, p. 359-375, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1517758015000387>. Acesso em: 17 mai. 2022.

TIIHONEN, Jari; RÄSÄNEN, Pirkko; HAKKO, Helinä. Seasonal variation in the occurrence of homicide in Finland. *American Journal of psychiatry*, v. 154, n. 12, p. 1711-1714, 1997. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.154.12.1711>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TRINDADE, Ruth França Cizino; CORREIA, Michell Alencar Alves. Perfil epidemiológico das vítimas de arma branca e de fogo em um hospital de emergência. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 4, n. 1, 2015. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1263/1134>. Acesso em: 29 mai. 2022.

TRINDADE FILHO, Aluisio; MACHADO, Marcos Paulo Salles. Dismemberment in Brazil: from early colonization to present days. In: **Dismemberments. Academic Press**, 2019. P. 43-61. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128119129000034>. Acesso em: 17 jun. 2022.

TURKI, E. et al. Criminal death by stabbing in the region of Kairouan, Tunisia: A retrospective study, 2008-2018. **La Tunisie Medicale**, v. 99, n. 12, p. 1167-1173, 2021. Disponível em: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc8974441>. Acesso em: 10 jun. 2022.

VIÉGAS, Maria Luana Carvalho et al. Traumatismo cranioencefálico em um hospital de referência no estado do Pará, Brasil: prevalência das vítimas quanto a gênero, faixa etária, mecanismos de trauma, e óbito. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery**, v. 32, n. 01, p. 15-18, 2013. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0038-1625920.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2022.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. Relatos de gestores da Assistência Social, Educação e Segurança Pública sobre o enfrentamento da violência. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, p. 231-238, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/3QYK8SsHNpjSLP6mWXPWkfc/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 15 mai. 2022.

WENHAM, Clare et al. Women are most affected by pandemics—lessons from past outbreaks. **Nature**. 2020. Disponível em: <https://www-nature.ez9.periodicos.capes.gov.br/articles/d41586-020-02006-z>. Acesso em: 10 jun. 2022.

WOOD, George; PAPACHRISTOS, Andrew V. Reducing gunshot victimization in high-risk social networks through direct and spillover effects. **Nature human behaviour**, v. 3, n. 11, p. 1164-1170, 2019. Disponível em: <https://www-nature.ez9.periodicos.capes.gov.br/articles/s41562-019-0688-1>. Acesso em: 11 jun. 2022.

ZANDOMENIGHI, Robson Cristiano; MOURO, Douglas Lima; MARTINS, Eleine Aparecida Penha. Ferimento por arma branca: perfil epidemiológico dos atendimentos em um

pronto socorro. **Rev Rene**, v. 12, n. 4, p. 669-677, 2011. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027977002.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2022.