



**Protocolo de Atendimento Médico
Legal às Ocorrências de
Feminicídio**

IML

FINALIDADE

Padronizar o atendimento aos casos de Femicídio pelos médicos legistas integrantes do IML / AL para atuarem seguindo um protocolo unificado de ações, atribuindo mais qualidade e eficácia ao serviço.

PROCEDIMENTOS:

01

ASPECTOS GERAIS DOS EXAMES PERICIAIS:

I. Deverá ser dada prioridade aos atendimentos relacionados às ocorrências de feminicídio.

1.2. As perícias solicitadas deverão ser realizadas observando, especialmente:

1.2.1. A presença de vestígios relacionados à luta corporal, com lesões de defesa, sobretudo nas mãos e antebraços, ombros e membros inferiores, e descrevê-las minuciosamente;

1.2.2. Lesões assíncronas ou com presença de multiplicidade de lesões compatíveis com excesso de violência e/ou lesões com características e localização compatíveis com insídia ou crueldade;

1.2.3. Corte de cabelo, desfiguração do rosto, dentre outros, quando caracterizadas lesões e outros achados de dano estético;

1.2.4 Lesões em áreas erógenas, caso haja suspeita de crime sexual;

1.2.5. Lesões antigas ou cicatriciais que possam estar relacionados a eventos prévios de violência física ou de outra natureza;

1.2.6. O exame das regiões genital e perianal em busca de vestígios que possam indicar violência sexual.

- Na hipótese do item 1.2.6, as perícias deverão coletar amostra de conteúdo vaginal e anal, para pesquisa de sêmen e/ ou espermatozóide e de material genético alheio à vítima.
- A coleta de conteúdo anal pode ser facultada à presença de vestígios da prática de coito anal, devendo a coleta ser realizada mediante quatro swabs, sendo os dois primeiros destinados ao exame genético e os dois últimos para a os testes de triagem.

- Nas perícias previstas neste artigo, deverão ser elaborados registros em mapas topográficos de todas as lesões identificadas durante o exame.

1.2.7. Nos casos de feminicídios tentado, estando a vítima hospitalizada, os exames periciais para materialização das lesões e/ou conjunção carnal realizados na vítima, bem como nas vestes da mesma, deverão ser devidamente obtidos e tratados de acordo com os procedimentos definidos para a cadeia de custódia.

1.2.8. O material coletado será encaminhado ao órgão de perícia criminal que atender à circunscrição e os exames serão realizados por Peritos Médicos Legistas. Essa medida preserva a cadeia de custódia adequada dos vestígios do crime;

1.2.9. Durante a realização dos exames para constatação de conjunção carnal, as vítimas devem ser informadas do direito de acompanhante de sua confiança e, sempre que possível, a equipe de atendimento deverá providenciar para que o acompanhamento seja assegurado. Essa medida visa prevenir a revitimização da pessoa agredida.

02

COLETA DE AMOSTRAS DE REFERÊNCIA DA VÍTIMA:

I. Deverá ser coletado material biológico como amostra de referência de todos os cadáveres do sexo feminino cuja causa jurídica da morte, suspeita ou confirmada, tenha sido feminicídio.

II. A amostra de referência da vítima deverá ser, preferencialmente, sangue transferido para cartões de coleta, no caso de cadáver de morte recente.

- Quando o cadáver estiver em decomposição, outros tipos de amostras deverão ser coletadas como, por exemplo, cartilagem, ossos ou dentes.
- Quando a vítima tiver sobrevivido (feminicídio tentado), a coleta de amostra deverá ser de células da mucosa oral (parte interna da bochecha), preferencialmente, por meio de swab compatível com papel quimicamente tratado.

- Caso a coleta seja realizada por meio de swabs tradicionais, deverão ser coletados quatro swabs orais (dois swabs para cada lado da região interna da bochecha).

III. Quando a vítima for grávida, deverão ser coletadas amostras do concepto e anexos embrionários para, se necessário, eventual futuro exame de DNA.

03

COLETA DE AMOSTRAS DE REFERÊNCIA DO SUPOSTO AUTOR:

I. A amostra de referência do suposto autor deverá ser de células da mucosa oral (parte interna da bochecha), preferencialmente, por meio de swab compatível com papel quimicamente tratado.

Observação: Caso a coleta seja realizada por meio de swabs tradicionais, deverão ser coletados quatro swabs orais (dois swabs para cada lado da região interna da bochecha).

II. A coleta de amostras de referência deverá ser precedida da assinatura da Declaração de Doação Voluntária pelo suposto autor e pela vítima, quando ela tiver sobrevivido, no caso de feminicídio tentado, ou por seus representantes legais.

III. As amostras serão coletadas pelos médicos-legistas, durante o exame da vítima no IML (Instituto Médico Legal), ou em hospitais quando a vítima tiver sobrevivido e estiver internada, e do suposto autor durante os exames realizados no IML.

IV. Nos casos em que houver histórico de violência sexual relacionada à ocorrência, deverá ser realizada a coleta de material peniano (swab peniano), com os fins de detecção de possível material genético da vítima.

04

COLETA DE VESTÍGIOS NO CORPO DA VÍTIMA:

I. A coleta terá por objetivo a identificação de possível material genético que o suposto autor tenha deixado no corpo da vítima.

II. A coleta de material biológico nas cavidades oral, vaginal e anal da vítima, por meio de swabs, deverá ser realizada de rotina.

III. Nos casos de presença ou suspeita de deposição de secreções ou fluídos (saliva, sêmen, sangue) do agressor em outras regiões do corpo da vítima como, por exemplo, facial, perioral, cervical, do colo, mamária, abdominal, perineal, perivaginal, perianal, inguinal e das mãos, deverá ser realizada a coleta de amostras nessas regiões por meio da técnica do duplo swab (um úmido e um seco), indicando-se a ordem da coleta.

IV. Deverá ser realizada, de rotina, coleta de material na região subungueal (sob as unhas) das duas mãos por meio da técnica do duplo swab (um úmido e um seco), indicando-se a ordem da coleta, acondicionando separadamente as amostras procedentes da mão direita e da mão esquerda.

V. A depender da avaliação pericial sobre a possibilidade de existir material biológico do agressor em regiões do corpo da vítima que apresentem marcas de mordida, equimoses ou outras lesões recentes, poderá ser realizada coleta de amostras dessas regiões por meio da técnica do duplo swab (um úmido e um seco), indicando-se a ordem da coleta.

05

COLETA DE VESTÍGIOS NO CORPO DO SUPORTO AUTOR:

I. A coleta tem por objetivo a identificação de possível material genético da vítima no corpo do suposto autor, mediante sua anuência por escrito.

II. A depender do tempo decorrido entre o exame realizado no suposto autor e o crime, poderão ser realizadas coletas de amostras nas seguintes regiões:

- região subungueal: realizar o mesmo procedimento adotado para esse tipo de coleta na vítima;
- região bucal do suposto autor: nesse caso, a coleta deve priorizar a mucosa dos lábios e os dentes, não excluindo a coleta da amostra de referência (swab oral) do suposto autor;
- região peniana (swab peniano);
- regiões que apresentem marcas de mordida, equimoses e escoriações recentes: esse tipo de coleta também deverá ser feita por meio da técnica do duplo swab (um úmido e um seco), indicando-se a ordem da coleta;

- outras regiões que durante o exame pericial sejam de interesse investigativo;
- fios de cabelo e/ou pelos diferentes do suposto autor: deverão ser coletados com o uso de pinça e acondicionados em envelope de papel identificado.

06

MÉTODO DE ANÁLISE DO EXAME NECROSCÓPICO:

I. Deverá ser examinado o vestuário da vítima sempre que possível, atentando-se para sinais ou detalhes que possam trazer informações importantes para o exame necroscópico como, por exemplo, sinais de esfumaçamento, tatuagem, queimadura, perfurações, presença de sangue, líquidos e secreções.

II. Nas vítimas por disparo de arma de fogo e nos casos em que o cadáver estiver em decomposição, o corpo deverá ser radiografado ou submetido a algum exame de imagem antes do início da necropsia.

III. O exame físico do cadáver deverá conter a descrição de todos os sinais, lesões e alterações externas que forem visíveis macroscopicamente.

- As lesões deverão ser descritas conforme sua natureza ou classificação, bem como sua localização, tamanho, número e forma. Essa descrição deverá ser no sentido crâniocaudal, medial lateral e anterior para posterior.

IV. Todas as lesões ou alterações observadas deverão ser descritas, ainda que não apresentem diretamente nexos causal e/ou temporal com o óbito, como, por exemplo, equimoses, escoriações e queimaduras com características compatíveis de terem sido produzidas anteriormente ao óbito.

- As informações de que trata o item IV são importantes para a investigação e para o exame, por poderem indicar o histórico de agressões e maus tratos que a vítima pode ter sofrido antes do evento que resultou no seu óbito.

V. Deverá ser descrita detalhadamente a presença de multiplicidade de lesões compatíveis com excesso de violência e/ou lesões com características e localização compatíveis com insídia ou crueldade.

VI. Procurar pela presença de lesões de defesa, sobretudo nas mãos e antebraços, ombros e membros inferiores, e descrevê-las detalhadamente.

VII. No caso de haver ferimento por projétil de arma de fogo, identificar e descrever os orifícios de entrada e de saída do projétil, trajetões, suas características e eventuais efeitos secundários para a estimativa da distância que o disparo foi efetuado, estabelecendo nexos entre os projéteis e os ferimentos letais e não letais.

VIII. No caso de haver ferimento por instrumento pérfuro-cortante, descrever o número de gumes, bem como sua posição, dimensões e trajetões.

- Quando houver mais de um ferimento, descrever quais foram letais.
- Sempre que houver caudas de escoriação em ferimentos por instrumentos cortantes ou pérfuro-cortantes, descrevê-las.

IX. As cavidades craniana, torácica e abdominal deverão ser examinadas e lesões e alterações, eventualmente, presentes deverão ser descritas.

Observação: O exame da cavidade raquimedular deverá ser feito quando houver suspeita de trauma nessa região.

X. A região cervical deve ser minuciosamente examinada externa e internamente quando houver estrangulamento, esganadura, enforcamento ou trauma cervical, e as lesões e alterações, eventualmente, presentes deverão ser descritas.

XI. Diferenciar e descrever as lesões produzidas em vida de eventuais lesões produzidas após a morte, que possam caracterizar tentativa de mutilação do cadáver para ocultá-lo ou, ainda, tentativa de ultraje post mortem à vítima.

XII. Deverão ser examinadas minuciosamente as mãos e as regiões erógenas da vítima (regiões mamária, genital e perineal) e descrever lesões e alterações, eventualmente, presentes, como, por exemplo, equimoses, escoriações, mordidas, mutilações e queimaduras.

XIII. Deverá ser examinado minuciosamente o útero, para constatação de possível gravidez e descrever todas as características encontradas.

XIV. Todas as lesões e alterações externas e internas encontradas durante o exame necroscópico da vítima deverão ser registradas e ilustradas em gráficos ou fotografias.

XV. Após o término do exame, o perito médico-legista deve providenciar junto à equipe de necropapiloscopia, a identificação civil papiloscópica da vítima, caso não tenha sido apresentada identificação.

XVI. No caso de vítimas não identificadas, seja por não terem registro no prontuário civil, seja por estarem em decomposição, o perito médico-legista deverá providenciar outros métodos de identificação, além da papiloscopia, como a antropologia e exames de DNA.

➤ 07

ASPECTOS GERAIS SOBRE A COLETA DE VESTÍGIOS NO EXAME NECROSCÓPICO:

I. Todo vestígio coletado deverá ser conferido por outro servidor habilitado.

II. O vestígio coletado deverá seguir a cadeia de custódia vigente.

III. O(s) projétil(eis) coletado(s) do corpo da vítima deverá(ão) ser classificado(s) como letal(is) e não letal(is), acondicionado(s) individualmente e enviado(s) para futuros exames balísticos.

IV. Proceder a coleta subungueal, por meio da técnica do duplo swab (um úmido e um seco), indicando-se a ordem da coleta; acondicionando em lacres distintos as amostras procedentes da mão direita e da esquerda.

V. Coletar de rotina swab vaginal e anal (quatro amostras para cada sítio, sendo os dois primeiros swabs para o exame genético e dois últimos para exames de triagem).

VI. Coletar de rotina de sangue, urina e humor vítreo (duas amostras para cada matriz) para exames de alcoolemia e toxicológico.

VII. Deverão ser coletadas as vísceras e conteúdo gástrico nos casos suspeitos de envenenamento.

VIII. Deverão ser coletados, em caso de pericianda grávida, concepto e anexos embrionários, para eventual futuro confronto genético, se necessário, e exame histopatológico.

➤ 08

COLETA DE AMOSTRAS PARA EXAME GENÉTICO:

I. A coleta de amostras para exame genético deverá seguir os mesmos procedimentos da coleta de amostra de referência da vítima e de referência do suposto autor conforme enumerado nos tópicos 4 e 5 deste protocolo.

II. A coleta de amostras de referência deverá ser precedida da assinatura da Declaração de doação voluntária pelo suposto autor e pela vítima, quando ela tiver sobrevivido, no caso de feminicídio tentado, ou por seus representantes legais.

09

EXAMES PRÉVIOS AO EXAME DE DNA:

I. As amostras coletadas, na maioria das vezes, deverão ser submetidas a exames prévios para detecção de sêmen, antígeno prostático específico (PSA), espermatozóides, sangue humano, dentre outros, para que, a depender dos resultados, sejam submetidas a exames de DNA.

10

EXAMES PRÉVIOS AO EXAME DE DNA:

I. Esse exame poderá ser realizado de comparação genética do DNA entre a amostra biológica coletada da vítima (amostra de referência) e amostras biológicas coletadas de possíveis familiares da vítima ou amostras coletadas de objetos de uso pessoal da vítima (escova de dentes, escova de cabelos, roupas íntimas).

**"Não sou livre enquanto outra
mulher for prisioneira, mesmo
que as correntes dela sejam
diferentes das minhas".**

AUDRE LORD

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
COMISSÃO MULHER SEGURA



 Rua Silvério Jorge, 533, Centro, Maceió - AL.

 www.mulhersegura.seguranca.al.gov.br

 @mulhersegurasspal

 mulhersegurasspal@hotmail.com