

I Curso de Investigação Criminal

Voltado para os crimes de homicídio

O Papel da Medicina Legal na Produção da Prova Técnica no Processo Penal

Chu-En-Lay PaesLeme - MT

ESMP.CE

29 e 30 de novembro de 2012

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

- **Dos Direitos e Deveres individuais e Coletivos**

Art. 5º. *Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à **vida**, à **liberdade**, à **igualdade**, à **segurança** e à **propriedade**.*

- Cabe ao Estado garantir a inviolabilidade destes direitos, para isto elabora um conjunto de leis penais que definem, como crimes, as condutas que colocam em risco estes direitos.
- O Estado criou Instituições encarregadas de apurar se houve infração à norma legal e, quando comprovada, processar e punir os infratores.

Da Segurança Pública

- **Art. 144.** *A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos:*

- I – polícia federal;
- II – polícia rodoviária federal;
- III – polícia ferroviária federal;
- IV – polícias civis;
- V – polícias militares e corpos de bombeiros militares.

- *§ 4º. As polícias civis, dirigidas por delegados de polícia de carreira, incumbem, ressalvada a competência da União, as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares.*

- **CÓDIGO DE PROCESSO PENAL**

Título II

Do Inquérito Policial

Art. 4º. A polícia judiciária será exercida pelas autoridades policiais no território de suas respectivas circunscrições e terá por fim a apuração das infrações penais e da sua autoria.

- **Art. 6º.** Logo que tiver conhecimento da prática da **infração penal**, a autoridade policial deverá:
- I – ao VI - , sem interesse pericial.
- VII – determinar, se for caso, que se proceda a exame de **corpo de delito** e a quaisquer outras perícias;

• **CÓDIGO DE PROCESSO PENAL**

- Capítulo II
- Do Exame de Corpo de Delito, e Das Perícias em Geral
- **Art. 158.** *Quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado.*

Corpo de delito o que é?

- “ É o conjunto de vestígios deixados pelo fato criminoso” (Croce).
- “ É o conjunto de elementos sensíveis do dano causado pelo fato delituoso e a base de todo procedimento processual” (França).
- “ É o conjunto de elementos sensíveis denunciadores do fato criminoso” (Hercules).
- “ Corresponde ao conjunto de elementos físicos, materiais, contidos, explicitamente, na definição do crime, isto é, no modelo legal” (Tucci).
- Fato material em que se baseia a prova de um crime (Novo Aurélio, 3ª ed. Nova Fronteira p. 560, 1999).
- São os vestígios deixados pela infração.

O que é o objeto do exame pericial?

- **É o corpo de delito.**

- Esta é a matéria prima que a perícia examina

- Sendo assim, não poderá haver dúvidas sobre o que é esse corpo de delito, sob pena de não se saber como examiná-lo.

Este artigo 158 CPP, tem sido objeto de interpretação equivocada do seu texto.

Doutrinadores do Direito e da Medicina Legal têm feito referência à CORPO DE DELITO DIRETO e à CORPO DE DELITO INDIRETO, conforme confirmam as afirmações:

-“ Assim, a apropriação indébita, embora crime material, nem sempre deixa vestígios. Diante disso, não é indispensável o laudo de exame de corpo de **delito direto**.” (STF, RT 235/610, TJSP, RT 376/202 citado por JESUS, 2007, p. 164).

- “O STF já considerou corpo de **delito indireto** o laudo assinado por um só perito, corroborado por testemunhas.” (RTJ 65/816, *Idem*).

- “O crime de contrabando ou descaminho não deixa vestígios, não se exigindo corpo de **delito direto**.” (STF, RTJ 61/81, *Idem*).

Boletim de socorro do hospital

- “Não substitui o exame feito por dois legistas. Isso porque o exame de corpo de **delito indireto** não pode ser admitido quando é possível a realização do exame direto.” (BATISTA, 1976, p. 103, *Idem*).

- “No eito de todo o exposto, nos crimes que deixam vestígios, e, enquanto estes permanecem, deve ser proscrita a infelizmente difundida e errônea conduta de alguns peritos – a quem cabe constatar pessoalmente à vista do *corpus delicti* ou *corpus criminis* os fatos de natureza permanente e pertinentes ao processo – de valerem-se de informações como as colhidas em fichas ou boletim hospitalar (que é corpo de **delito indireto**), pois tal procedimento contamina de nulidade o feito, o qual, por isso, não merece *ab initio* sequer prosperar.” (CROCE.).

- É certo que o corpo de **delito direto** pode ser suprido pelo **indireto**, que se realiza por intermédio da prova testemunhal (FRAGOSO).
- “ Chama-se corpo de **delito direto** quando realizado pelos peritos sobre vestígios de infração existentes, e corpo de **delito indireto** quando, não existindo esses vestígios materiais, a prova é suprida pela informação testemunhal. A denominação de corpo de **delito indireto** não deixa de ser imprópria, pois o corpo de delito existe ou não existe, e não existindo, constitui apenas um fato testemunhal. (FRANÇA, 1998, p. 8).
- É **direto** o corpo de delito objeto da atividade pericial. Chama-se, indevidamente, de corpo de **delito indireto** a substituição do exame objetivo pela prova testemunhal, subjetiva. Indevidamente, pois não há corpo, embora exista o delito, porque faltam os sinais, os vestígios, os elementos materiais. O mesmo código determina, como princípio geral, a exclusividade dos peritos oficiais para os exames técnicos. (HÉRCULES, 2008, p. 14).

O artigo 158 CPP – ensina que o **exame de corpo de delito**, este sim, poderá ser direto ou indireto.

Não há referência em nenhum local do CPP a corpo de delito direto ou a corpo de delito indireto.

Estes termos não existem no Código, se não existem não devem ser empregados pois com certeza irão provocar confusão.

- **Art. 159.** *O exame de corpo de delito e outras perícias serão realizados por perito oficial, portador de diploma de curso superior.*
- **§ 1º.** *Na falta de perito oficial, o exame será realizado por 2 (duas) pessoas idôneas, portadoras de diploma de curso superior preferentemente na área específica, dentre as que tiverem habilitação técnica relacionada com a natureza do exame.*

- *§ 2º. Os peritos não oficiais prestarão o compromisso de bem e fielmente desempenhar o encargo.*
- *§ 3º. Serão facultadas ao Ministério Público, ao assistente da acusação, ao ofendido, ao querelante e ao acusado a formulação de quesitos e indicação de assistente técnico.*

- *§ 4º. O assistente técnico atuará a partir da sua **admissão pelo juiz** e após a conclusão dos exames e elaboração do laudo pelos peritos oficiais, sendo as partes intimadas dessa decisão.*

- A polícia civil e a perícia oficial só existem, como instituição, **porque existe o crime.**

Artigo 160 CPP

Os peritos elaborarão o laudo pericial, onde descreverão minuciosamente o que examinarem, e responderão aos quesitos formulados.

Parágrafo único. O laudo pericial será elaborado no prazo máximo de 10 (dez) dias, podendo este prazo ser prorrogado, em casos excepcionais, a requerimento dos peritos.

Medicina Legal o que é?

É um conjunto de conhecimentos, médicos e de outras ciências, empregados para realizar o exame de corpo de delito, cujas marcas estão no **corpo da vítima**, para esclarecer assunto do interesse da justiça.

Qual é o papel da Medicina Legal?

- 1. Produzir a prova técnica, nos crimes praticados contra a pessoa humana, e que deixaram vestígios, para demonstrar que ocorreu o delito.**
- 2. Especificar as variáveis circunstanciais decorrentes da prática da infração e que possam ser esclarecidas pela perícia, para oferecer, à justiça, os elementos necessários para a aplicação adequada da pena.**

As Partes Envolvidas na Perícia Médico-Legal

Analogia criada pelo Dr. José Florêncio – IML de SP

O Cliente

A Matéria Prima

A Fábrica

- A prova pericial, de ótima qualidade, se apóia em **três pilares:**

1º pilar – uma boa requisição de exame feita pela autoridade competente. A requisição deve, obrigatoriamente, explicitar **que crime se está investigando e quando ele ocorreu.**

É inadmissível que o perito comece o exame sem saber que crime se está apurando. O perito jamais poderá se sujeitar a trabalhar nas trevas, sem condições de fazer o nexo causal entre o que encontrar, no exame, com o crime que motivou a perícia, pois o desconhece.

É necessário, ainda, **saber quando ocorreu o crime**, isto porque a condução do exame depende da data do crime.

Um crime sexual recente, ocorrido menos do que 96 horas antes do exame será conduzido com chances de encontrar seus vestígios, pois eles ainda podem estar presentes.

Um crime sexual ocorrido há mais do que 96 horas do exame, será conduzido de outra forma.

Não se coletará material para exame de laboratório, porque os vestígios deixados pela prática libidínica já desapareceram.

2º pilar – um perito tecnicamente preparado para realizar a perícia, que conheça a legislação penal vigente, e que saiba, claramente, o que deve fazer.

3º pilar – quesitos bem formulados, claros, simples, diretos, de fácil compreensão, que facilitem a realização da perícia e que sejam esclarecedores do delito.

TANATOLOGIA FORENSE

É o estudo da morte quando a sua ocorrência é de interesse judicial.

Legislação

Código Penal.

Título I

DOS CRIMES CONTRA A PESSOA

Capítulo I

DOS CRIMES CONTRA A VIDA

Homicídio simples

Art. 121. *Matar alguém:*

Penal – reclusão, de 6 (seis) a 20 (vinte) anos.

Caso de diminuição da pena

§ 1.º Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Homicídio qualificado

§ 2.º Se o **homicídio** é cometido:

I – mediante paga ou promessa de recompensa, ou por outro motivo torpe;

II – por motivo fútil;

III- com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que possa resultar perigo comum;

IV – à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torna impossível a defesa do ofendido;

V – para assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime:

Pena – reclusão, 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

Homicídio culposo

§ 3.º Se o homicídio é culposo:

Penal – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos.

Aumento da pena

§ 4.º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as conseqüências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.

§ 5.º Na hipótese de homicídio culposo, o juiz poderá deixar de aplicar a pena, se as conseqüências da infração atingirem o próprio agente de forma tão grave que a sanção penal se torne desnecessária.

Código de Processo Penal

Capítulo II

DO EXAME DE CORPO DE DELITO, E DAS PERÍCIAS EM GERAL.

Art. 162. *A autópsia será feita pelo menos seis horas depois do óbito, salvo se os peritos, pela evidência dos sinais de morte, julgarem que possa ser feita antes daquele prazo, o que declararão no auto.*

Parágrafo único. Nos casos de morte violenta, bastará o simples exame externo do cadáver, quando não houver infração penal que apurar, ou quando as lesões externas permitirem precisar a causa da morte e não houver necessidade de exame interno para a verificação de alguma circunstância relevante.

Art. 165. *Para representar as lesões encontradas no cadáver, os peritos, quando possível, juntarão ao laudo do exame provas fotográficas, esquemas ou desenhos, devidamente rubricados.*

Art. 170. *Nas perícias de laboratório, os peritos guardarão material suficiente para a eventualidade de nova perícia. Sempre que conveniente, os laudos serão ilustrados com provas fotográficas, ou microfotográficas, desenhos ou esquemas.*

Art. 181. *No caso de inobservância de formalidade, ou no caso de omissões, obscuridades ou contradições, a autoridade judiciária mandará suprir a formalidade, complementar ou esclarecer o laudo.*

Parágrafo único. A autoridade poderá também ordenar que se proceda a novo exame, por outros peritos, se julgar conveniente.

Código Nacional de Saúde

(Decreto nº. 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961)

Art. 13. *Em caso de óbito suspeito de ter sido causado por doença transmissível, a autoridade sanitária competente promoverá o exame cadavérico, podendo realizar viscerotomia, a necropsia e tomar outras medidas que se fizerem necessárias à elucidação do diagnóstico.*

Art. 16. *Quando necessário, a autoridade sanitária requisitará auxílio de autoridade policial para execução integral das medidas referentes à profilaxia das doenças transmissíveis.*

NECROPSIA

É o exame realizado no cadáver, para elucidação da causa da morte.

CAUSAS DA MORTE

A morte é decorrente dos seguintes mecanismos:

- 1) Ação de mecanismos internos (enfermidades, patologias) que acomete o indivíduo, levando-o ao óbito. É a morte de causa natural (essa morte tem interesse Médico-Sanitário).
- 2) Ação de mecanismos externos (agentes vulnerantes) que atingem o indivíduo, produzindo a sua morte. Morte de causa violenta (acidente, homicídio, suicídio). Essa morte tem interesse Médico-Legal.

AGENTES VULNERANTES

- Os agentes vulnerantes são as energias capazes de produzir ofensa à integridade corporal ou à saúde da vítima.

Os agentes vulnerantes podem ser:

- **Instrumentos e**
- **Meios.**

- **Os instrumentos vulnerantes podem ser:**

- **1 – Instrumentos contundentes**
- Estes agem por mecanismo de pressão sobre o corpo da vítima. Podem agir de forma passiva, ativa e mista. As lesões por eles produzidas podem ser: fechadas, abertas, superficiais e profundas.

- **A escoriação** – é a destruição da epiderme pela ação tangencial, em arrasto, do instrumento contundente, sobre a pele, deixando exposta a derme. Há extravasamento de serosidade, para o exterior, que drena dos vasos das papilas dérmicas descobertas. Ela é líquida, depois densa, rosada, posteriormente ressecada, de cor acastanhada e por último, forma crosta escura, que se desprende, deixando no local mácula branca, ou rosada ou escura. A pigmentação volta ao normal após alguns meses. Não deixa cicatriz.





O edema traumático – é o aumento de volume cutâneo no local lesionado, normalmente sobre uma estrutura sólida subjacente, e se deve ao aumento de líquido extracelular nesta área, provocado pelo trauma.

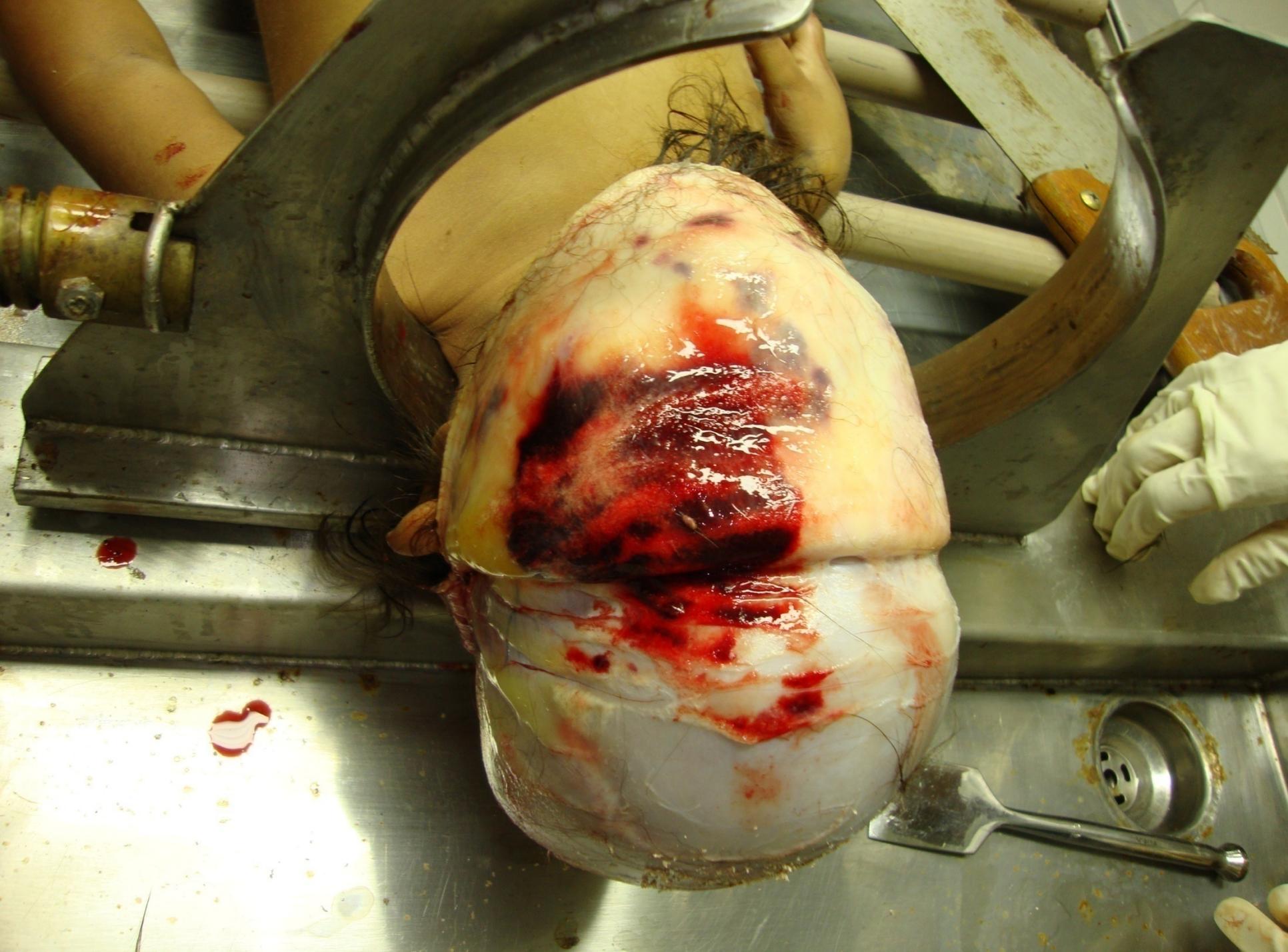


- **A equimose** – é o acúmulo de sangue entre as malhas do tecido lesionado, resultante de micro-hemorragia secundária à lesão de vasos sanguíneos provocada pelo trauma. O sangue fica aprisionado na malha do tecido, não se desfazendo mesmo após seccionar essa área.
- Ela adquire a forma do instrumento que a produziu.
- Ela sofre mudança de cor com o passar do tempo.

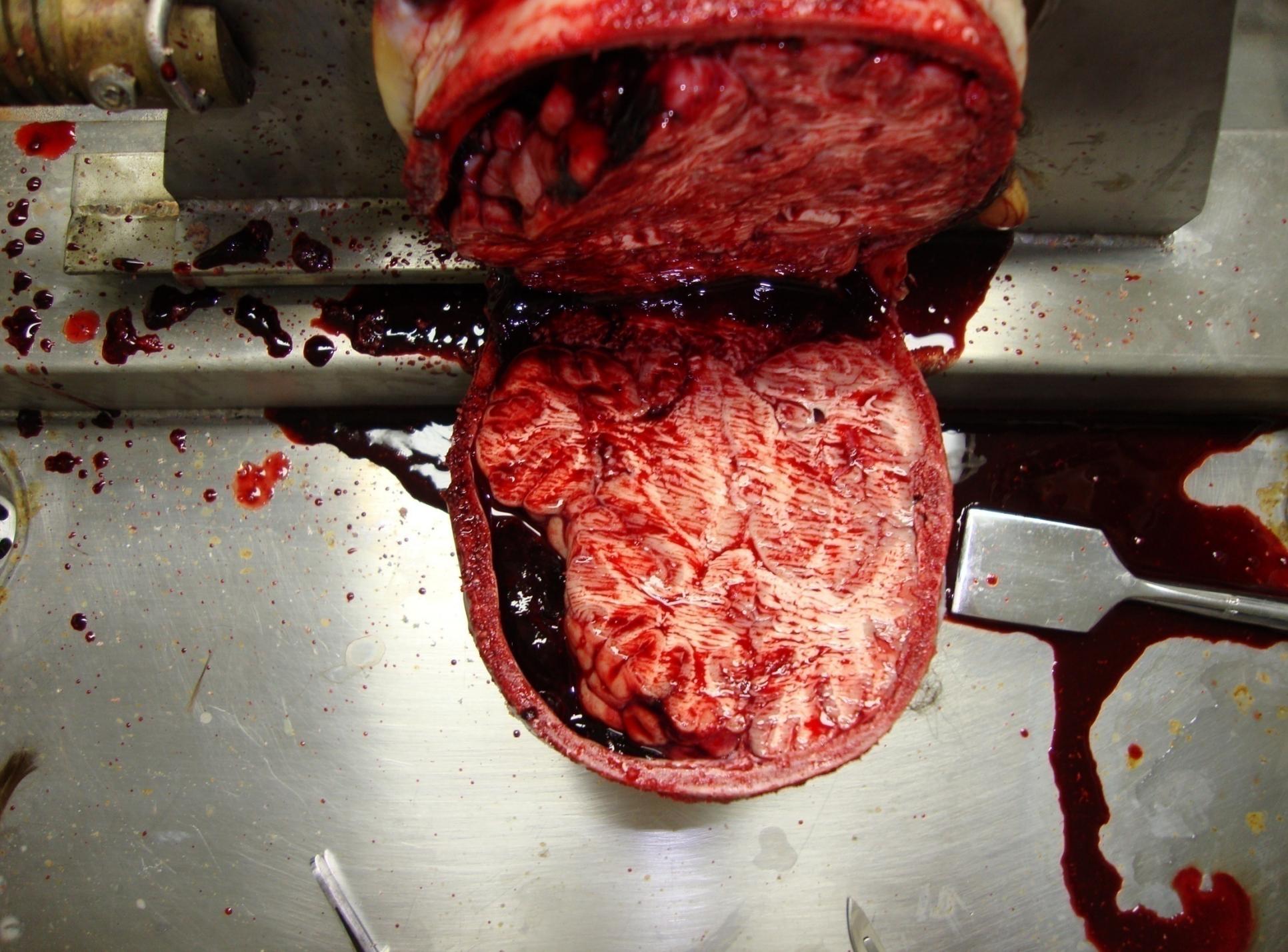
- O espectro equimótico tem as seguintes características:
- Cor avermelhada – 1^o ao 3^o dia
- Cor azulada – 4^o ao 6^o dia
- Cor esverdeada – 7^o ao 12^o dia
- Cor amarelada – 13^o ao 20 dia







- **O hematoma** – é uma coleção sanguínea, em forma de um lago, no interior dos tecidos, ou em espaços internos preexistentes, formada devido ao rompimento dos vasos sanguíneos, pela ação do instrumento contundente. Se aberta, ela drena o seu conteúdo.
- O hematoma pode se localizar em qualquer parte do corpo e, por isso, dependendo da nobreza do local atingido pode ocasionar o óbito.



O projétil de arma de fogo, ao atravessar o corpo humano, forma um túnel cujas paredes apresentam hematoma. Se o projétil fica alojado no interior do corpo basta seguir o hematoma para encontrá-lo.

- O hematoma indica reação produzida em vida.

Lesões contusas abertas

- São referidas como feridas contusas. O instrumento contundente age por pressão, esmagando a pele e os tecidos subjacentes, rompendo sua resistência e produzindo uma solução de continuidade, cujos bordos são irregulares, anfractuosos, seu fundo contém fibras teciduais esgarçadas, suas margens apresentam, na superfície, escoriação e na parede, equimose. Não se coaptam quando reaproximadas.



- Os instrumentos contundentes produzem **lesões ou feridas contusas.**
- Nunca referi-las como lesões ou feridas contundentes, porque contundentes são apenas os instrumentos que têm a propriedade de contundir.

2 – Instrumentos Cortantes

- Normalmente são alongados, achatados, delgados, e têm um gume afiado. Agem por deslizamento e pressão, seccionando os tecidos, fazendo uma ferida cujos bordos e vertentes são regulares, lisos e que se coaptam quando reaproximados. Suas margens não mostram escoriação nem equimose, seu fundo não apresenta trabéculas.





As feridas produzidas pela ação dos instrumentos cortantes são referidas como **feridas incisas**. Nunca referi-las como feridas cortantes, porque cortantes são apenas os instrumentos que têm a propriedade de cortar.

3 – Instrumentos Perfurantes

São cilíndricos, finos ou cônicos, alongados, com o comprimento predominando sobre o seu diâmetro. Agem por pressão num ponto do corpo, perfurando a pele e afastando os tecidos subjacentes à medida que os penetra.

Os mais finos fazem ferida punctória, e os mais grossos, feridas ovaladas.

São exemplos desses instrumentos: a agulha, o prego, o estilete, etc.

4 – Instrumentos Cortocontundentes

São alongados, pesados e têm um gume. Agem cortando e contundindo pelo seu peso e pela energia empregada no seu manejo. Produzem feridas abertas de bordos ligeiramente irregulares com vertentes apresentando equimose. Se houver osso sob os tecidos superficiais atingidos ele será cortado e fraturado.

Os instrumentos cortocontundentes produzem **feridas cortocontusas**.

São exemplos desses instrumentos: o facão, o machado, a foice, a enxada, os dentes, a motosserra, etc.

- **5 – Instrumentos Perfurocortantes**

São instrumentos alongados, largura estreita, espessura fina, contendo uma ponta e apresentando um ou dois gumes.

Agem por pressão, seccionando a pele e os tecidos subjacentes, penetrando profundamente, fazendo uma ferida em fundo cego, ou transfixando o corpo. Ela é de dimensão externa reduzida e de extensão interna profunda. Seus bordos são semelhantes aos da ferida incisa.

A forensic photograph of a person lying on a metal gurney. The person's torso and right arm are visible. The right arm is heavily bruised and has a large, irregular laceration on the forearm. The torso shows several wounds: a small puncture on the upper left chest, two larger, deep lacerations on the lower left chest, and a jagged laceration on the lower left abdomen. A white rectangular label with blue handwritten text is placed on the person's upper back. The background is a clinical setting with a metal gurney and some medical equipment.

LAUDO
07031

Ao descrever essa ferida o perito tem o dever de relatar sua localização, sua dimensão, suas características, seu trajeto, os órgãos que lesou, que danos produziu e determinar sua gravidade.

- Os instrumentos perfurocortantes produzem **feridas perfuroincisas**.
- São eles: a faca, o canivete, a espada, o punhal, etc.

6 – Instrumentos Perfurocontundentes

Estes instrumentos, na sua grande maioria, são acionados por arma de fogo. São cilíndricos, em forma de pequena ogiva e têm um calibre referido em: centésimos de polegada (22, 38...), milésimos de polegada (220, 380 ...) e em milímetros (6mm, 7,65mm...). As armas podem ser de cano curto ou longo. Munição com projétil único (cápsula) ou múltiplo (cartucho).

As armas de fogo fazem feridas distintas dependendo da distância entre a boca de fogo e o alvo.

Tiro encostado

É quando ao ser efetuado o disparo a boca do cano da arma está apoiada no alvo.

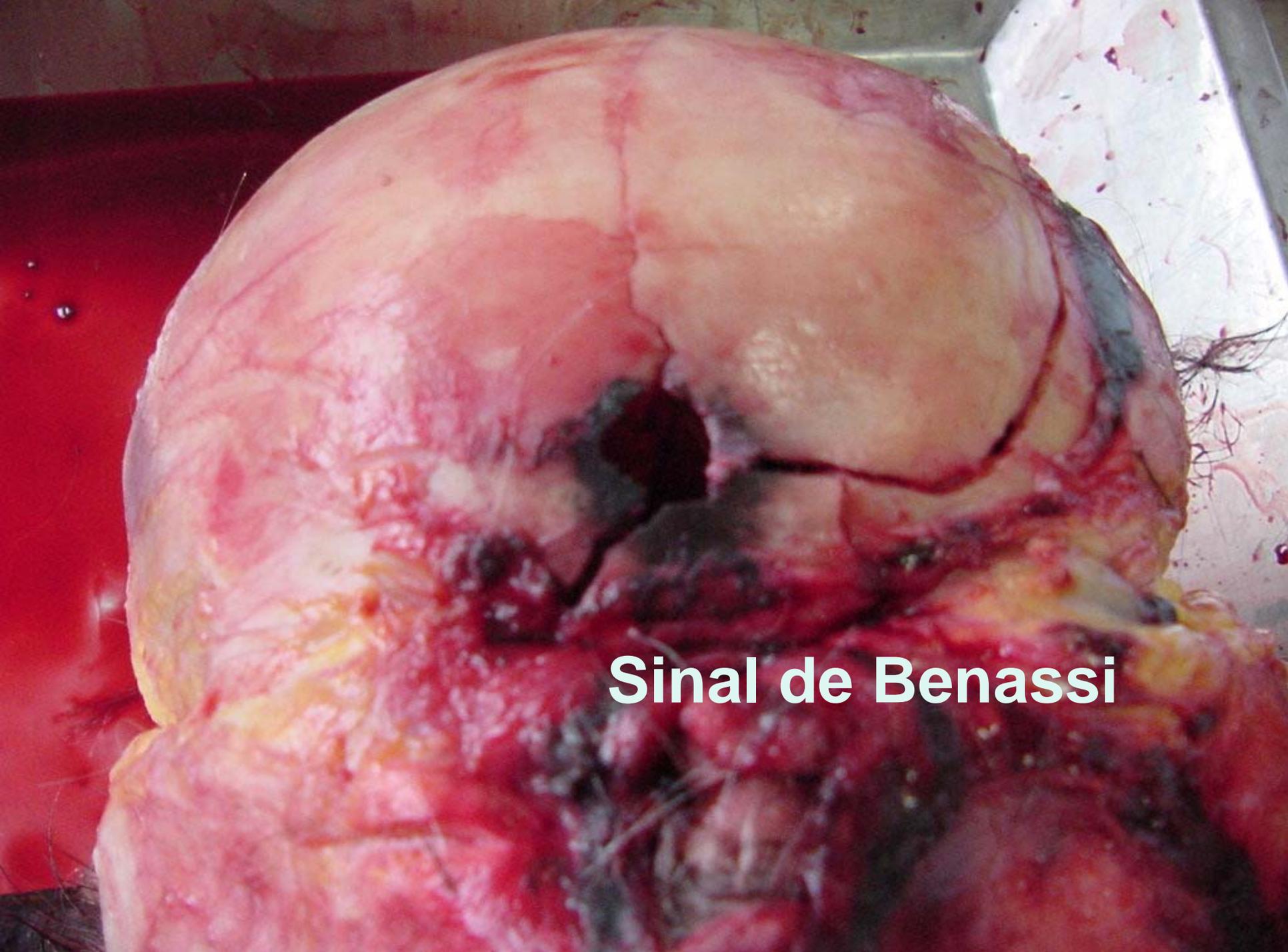
A ferida é chamada de “câmara de mina” foi descrita por Hoffmann.



Câmara de mina de Hoffmann

A close-up photograph of a patient's forehead. A circular surgical site is visible, characterized by a central opening with a dark, possibly bloody or necrotic center. The surrounding skin is discolored with a greyish-purple hue, indicating bruising or a hematoma. There are also some smaller, scattered red spots and abrasions on the skin. The patient's hair is dark and appears to be shaved in the area around the surgical site. The overall appearance suggests a recent surgical procedure or a traumatic injury.

Sinal de Werkgaertner



Sinal de Benassi

Tiro a curta distância

Esta é a ferida com mais riqueza de elementos.

A boca de fogo deve encontrar-se afastada do alvo de poucos centímetros até aproximadamente 75cm.



Tatuagem em torno da ferida de entrada
do projétil de arma de fogo (*) anteparo

Tiro a distância

A boca de fogo está afastada do alvo, no momento do disparo, mais que 75cm.

A ferida, de entrada do projétil de arma de fogo, normalmente é circular, ou elíptica, apresenta zona de enxugo, na epiderme, e zona de contusão, na derme.



Ferida elíptica com zona de enxugo e de contusão

Ferida de saída de projétil de arma de fogo

Quando o projétil transfixa o corpo ele faz uma ferida de saída, normalmente maior que a de entrada, de forma estrelada, com bordos evertidos.

Ferida de saída de projétil de arma de fogo



O perito ao descrever uma ferida de entrada de projétil de arma de fogo, tem a **obrigação** de dar as características dessa ferida com todos os detalhes, dizer se tem característica de tiro encostado, a curta distância ou à distância. Informar o trajeto que o projétil descreveu no corpo da vítima, os órgãos que lesou, se provocou hemorragia interna medir seu volume, se mais que um projétil atingiu a vítima dizer qual ou quais deles poderiam, isoladamente, provocar o óbito. Os projéteis retirados do corpo da vítima deverão ser encaminhados à Criminalística para exame balístico.

Os **Meios Vulnerantes** podem ser:

Meios Físicos

1 – Energia térmica

São as: termomoses, as queimaduras, as geladuras.

Queimaduras

São provocadas pela ação do calor por chama, líquido, sólido ou gás, quentes, que atingem o corpo.

Segundo Hoffmann e Lucassena são classificadas em quatro graus:

- 1º grau – eritema
- 2º grau – flictena
- 3º grau – escarificação
- 4º grau – carbonização.

- **Mecanismo de morte**

- Durante o incêndio
- Após o incêndio, quando a vítima sobrevive

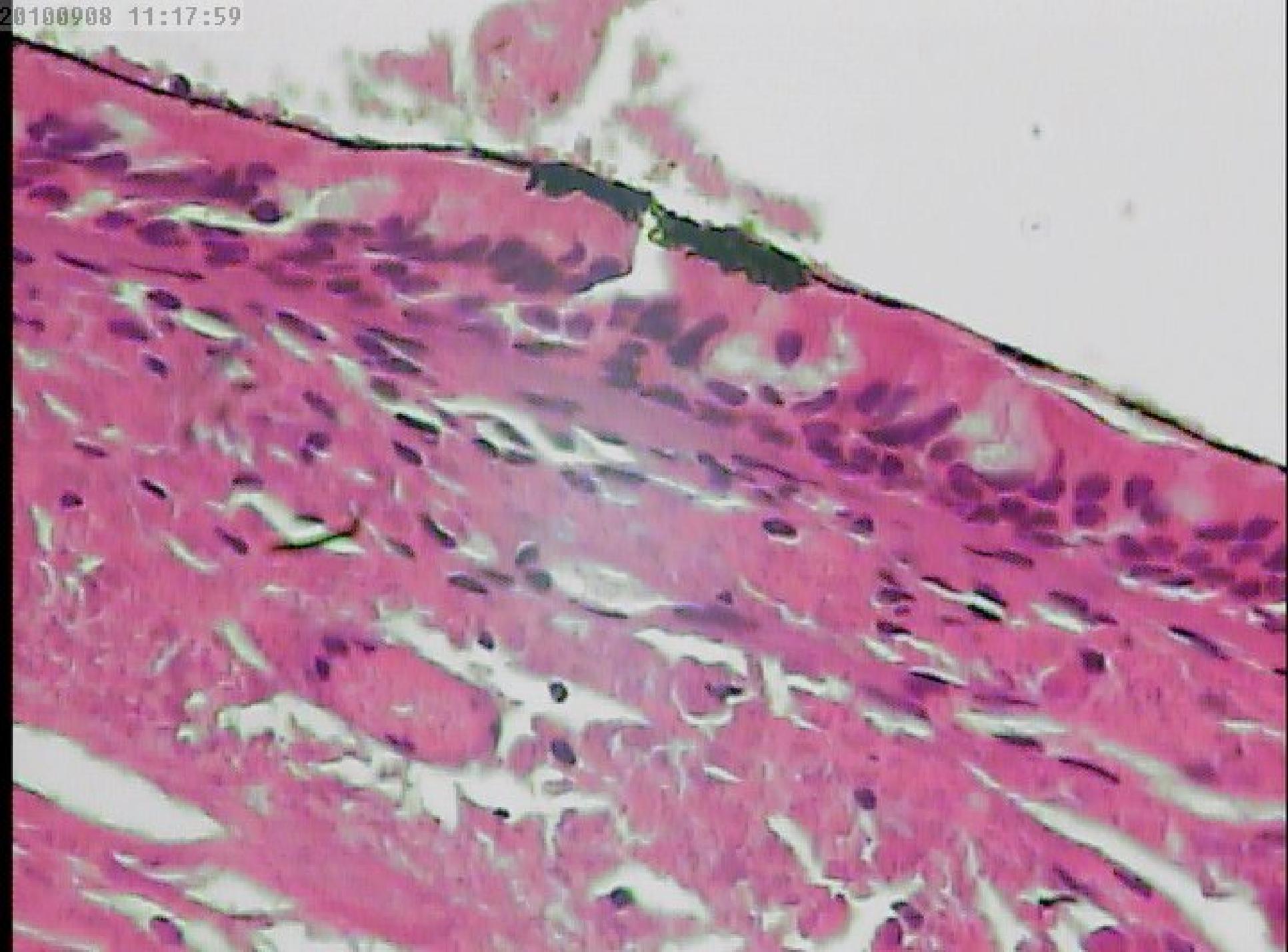
Atentar para a gravidade da lesão § 1º e 2º do art. 129 CP. Art. 121 CP § 2º - III, homicídio qualificado.

Ao lesionar dolosamente empregando o fogo é qualificador/agravante do crime art. 61 II, letra *d* do CP.









Meio Químico

1 – Cáusticos

São substâncias químicas sendo que os **ácidos** tem propriedades desidratantes e coagulantes e as **bases**, propriedades liquefativas.

Produzem lesões que variam de úlceras revestidas por crosta negra e dura (ác. sulfúrico) a úlceras húmidas, revestidas por material translúcido, mole (potassa, soda).

A lesão é destrutiva dependendo da quantidade do produto e do tempo de exposição. Ao cicatrizar deixa sequela representada por deformidade permanente. Se ingerido ocasiona lesão na mucosa com dano significativo no trato digestivo.

2 – Venenos

São substâncias químicas que, na dependência da dose, produzem lesões graves, podendo ocasionar o óbito da pessoa.

Penetram no organismo pelas vias: gastrointestinal, respiratória, subcutânea, intramuscular, venosa e arterial, pelas mucosas e pela pele. São absorvidos, passam pelo fígado, atuam sistemicamente e são eliminados pelo sistema: urinário, gastrointestinal, respiratório e pela pele.

A perícia é solicitada para apurar: homicídio, suicídio, acidente ou crime de lesão corporal.

(gás sarin no Japão, ác. sulfúrico lançado no rosto de jovem em Londres – para lesionar)

O emprego de veneno para lesionar alguém produz sequelas. Atentar para o art. 129 CP. É qualificador de crime. Veja os arts. 121 e 61 CP.

Meio Físico-Químico

São as asfixias. A asfixia é a interrupção mecânica da passagem do ar para dentro dos alvéolos pulmonares, levando à interrupção da hematose, que provoca anóxia e esta o óbito.

- sufocação
- enforcamento
- estrangulamento
- esganadura.

COMPROVAÇÃO DA MORTE

Para se examinar o cadáver é necessário que não pare dúvidas sobre a ocorrência do óbito.

O conceito de morte - morte encefálica (cerebral)
- morte fora da UTI

O diagnóstico de certeza da morte depende dos fenômenos cadavéricos.

Esses fenômenos são constituídos por transformações contínuas, numa marcha sequencial, que resultam em modificações do corpo, que só acontecem após a morte. Eles demonstram a realidade da morte. São eles:

1- Fenômenos cadavéricos consecutivos.

a) **Resfriamento corporal** – depende dos seguintes fatores:

- fatores próprios do corpo.
- Fatores externos ao corpo.

Em geral o resfriamento do corpo se faz na ordem de $0,5^{\circ}\text{C}$ a $1,5^{\circ}\text{C}$ por hora, na dependência dos fatores citados.

Depois de aproximadamente 24 horas do óbito a temperatura do cadáver se iguala à do ambiente onde ele se encontra.

b) **Evaporação tegumentar** – se faz através da pele e das mucosas.

Há perda de 10g a 18g por quilo de peso, por dia (Dupont).

A pele torna-se apergaminhada, as mucosas secas, queda da tensão do globo ocular, opacificação da esclera – Sinal de Sommer e Larcher.

c) Rigidez cadavérica – A fibra muscular esquelética perde a capacidade de eliminar os catabólitos, ocorre acidificação citoplasmática e modificação química celular, levando à coagulação da miosina, que se enrijece e provoca a rigidez muscular.

Segundo a Lei de Nysten-Sommer ela se inicia pela mandíbula, progride para a nuca, tronco, membros superiores e depois para os inferiores. Tem início a partir da 2^a para a 4^a hora (mandíbula e nuca) da 4^a para a 6^a h (atinge o tronco e mmss) e da 6^a para a 10^a h completa-se.

Ela se desfaz na mesma sequência com que se instala e desaparece em torno de 24 e 48 horas.

d) **Livores de hipóstase** – Se formam com a parada cardíaca.

Tem início a partir da 1^a para a 2^a hora após a parada da circulação sanguínea. Estão presentes a partir da 4^a para a 6^a hora. Tornam-se fixos da 8^a para a 12^a h. Duram até a putrefração.

Art. 162 CPP – A autópsia será feita pelo menos seis horas depois do óbito, salvo se os peritos, pela evidência dos sinais de morte, julgarem que possa ser feita antes daquele prazo, o que declararão no auto.

2- Fenômenos cadavéricos transformativos destrutivos.

a) Putefração – Inicia, normalmente depois da 24^a hora após o óbito.

É desencadeada a partir da ação dos agentes microbianos internos, associados à autólise celular. Promove alteração acentuada do corpo, numa sequência de 4 fases. São elas:

- **Fase de coloração** – Inicia precocemente no tubo digestivo por ter rica flora bacteriana, que após a morte torna-se ativa e sem controle. Forma gases que se combinam com a hemoglobina resultando na sulfometahemoglobina, de cor esverdeada – Mancha verde abdominal a partir da 24^a hora. Circulação póstuma de Brouardel entre a 48^a e a 72^a hora. Torna-se completa após o final de uma semana (corpo escuro).









-Fase gasosa – Inicia a partir, normalmente da 24^a hora. Atinge o ápice em torno do 5^o para o 6^o dia , e dura em média duas semanas.

As vísceras estão autolisadas, distendidas por gases e amolecidas, o que altera a sua arquitetura. (fragilidade vascular pela autólise – não confundir com hemorragia).

-Fase coliquativa – Inicia-se em torno da 2ª para a 3ª semana, após o óbito. O corpo distendido por gases inicia a se desfazer.

Há dissolução dos tecidos que se transformam numa massa pútrida, úmida, fétida viscosa e que se desmancha.

Há perda de volume pela autólise dos tecidos, ação bacteriana, da fauna cadavérica e evolução gasosa.

- **Fase de esqueletização** – É continuação da fase coliquativa e se inicia em torno do 1º e 2º mês com perda progressiva dos tecidos e exposição dos ossos. Em cadáveres expostos ela se conclui por volta do 6º mês.

3 - Fenômenos cadavéricos transformativos conservadores.

Mumificação

Saponificação (Adipocera)

Estimativa do tempo de morte

Corpo flácido, sem livores e quente	menos de 2 horas
Rigidez da mandíbula e da nuca Livores se formando	de 2 a 4 horas
Rigidez da mandíbula, da nuca, do tronco e dos membros superiores, livores presentes	de 4 a 6 horas
Rigidez completa, livores presentes	de 6 a 16 horas
Livores fixos	de 8 a 12 horas
Rigidez se desfazendo, até desaparecer	de 16 a 24 horas
Mancha verde abdominal	de 18 a 36 horas

Início da fase gasosa, mancha verde abdominal de 24 a 48 horas

Fase gasosa instalada, pele com formação de bolhas. Circulação Póstuma de Brouardel de 48 a 72 horas

Extensão da mancha verde abdominal de 72 a 96 horas

Ápice da fase gasosa, disseminação completa da mancha verde (corpo de cor enegrecida) de 96 a 144 horas

Perda inicial do volume gasoso, friabilidade dos tecidos que começam a se desfazer de 6 a 12 dias

Início da destruição das partes moles do corpo até sua completa resolução a partir de 10 dias e dura meses

Esqueletização Acima de seis meses

Exame do cadáver – necropsia.

Necropsia facultativa – morte natural (causa interna). Quem solicita o exame. Sua importância.

O SVO (Serviço de Verificação do Óbito).

Necropsia obrigatória - Morte violenta (causa externa).

- Morte por doença epidêmica (interesse do MS).

Necropsia Médico – Legal. (é obrigatória)

Finalidade – Ela é solicitada pela autoridade competente quando a morte foi provocada ou há suspeita de ter sido provocada por causa externa (morte violenta).

Seu objetivo é determinar a causa da morte, a sua data, o instrumento ou meio que a provocou, a sua causa jurídica e a identificação do morto.

O exame de necropsia compreende o estudo externo e interno do cadáver; podendo ser necessário o exame microscópico dos tecidos; o exame toxicológico de líquidos, conteúdos e tecidos do corpo; o exame de análises clínicas do sangue; o exame de DNA; o exame odonto-legal; o exame radiológico, etc.

São elementos do crime de homicídios:

- a) A morte da vítima produzida pela ação do agressor;
- b) O meio ou o instrumento utilizado por ele para provocar a morte;
- c) Cometer o crime com dolo, empregando maneiras, meios ou substâncias que o qualificam (ART. 121 CP § 2º III).

Estrutura do Laudo de Necropsia

- a) Preâmbulo;
- b) Quesitos;
- c) Histórico;
- d) Descrição;
- e) Discussão ou comentário;
- f) Conclusão;
- g) Respostas aos quesitos.

a) Preâmbulo – Dele devem constar: a hora, o dia, o mês, o ano e a cidade onde a perícia é realizada; o nome da autoridade requisitante do exame; o nome do médico-legista incumbido de realizar o exame; o nome do diretor do IML que designou o perito; o exame solicitado e a identificação da vítima.

b) Quesitos – Os quesitos oficiais propostos para o exame de necropsia são os seguintes:

1º quesito: Houve morte?

2º quesito: Qual a causa da morte?

3º quesito: Qual o instrumento ou meio que produziu a morte?

4º quesito: A morte foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel ? (resposta especificada).

(homicídio qualificado art. 121 CP § 2º, III)

c) Histórico – Colher as informações que possam indicar como ocorreu o óbito, local da sua ocorrência, a sua data, se a vítima foi socorrida, se foi internada, se foi operada. Anotar qualquer informação relevante que possa orientar a necropsia. Quando possível, fazer contato com o perito criminal que fez o exame do local do crime para obter algum dado importante para a condução do exame.

d) Descrição

- Apresentação do corpo.
- Identificação do corpo.
- Sinais de morte.
- Estimativa da data provável do óbito.
- Exame externo – Inspeção geral. Descrição minuciosa das lesões.
- Exame interno - Abrir as cavidades que apresentam interesse. Descrever as lesões e alterações encontradas.

e) Discussão ou comentários - Transcrever sinteticamente as informações médicas e exames de imagem e fazer correlação com os achados da necropsia.

Em caso do emprego de arma de fogo, pelas características da ferida de entrada, dizer se o tiro foi encostado, a curta distância ou à distância e o trajeto descrito pelo projétil no corpo da vítima. Informar qual projétil poderia, individualmente, provocar o óbito.

Em caso do emprego de arma branca, idem. Se colheu material biológico para exame de laboratório informar o que irá esclarecer com o exame. Se fez fotografia das lesões informar neste tópico.

Relatar, quando for o caso, evidência de que o crime foi cometido com o emprego de crueldade.

f) Conclusão – Aqui o perito deverá, de forma concisa, estabelecer a cronologia dos eventos que, partindo de uma causa básica, produziu alterações no organismo da vítima, culminando com o seu óbito. É um resumo sintético, porém real e lógico, dos eventos que determinaram a sua morte.

Iniciar pelo evento final, indo até à causa básica, que é anotada por último.

Exemplo: A morte foi provocada por choque hipovolêmico, em decorrência de hemorragia interna, secundária à lesões de vísceras, produzidas pela ação de instrumento perfurocortante.

g) Resposta aos quesitos:

1º - Houve morte?

2º - Qual a causa da morte?

3º - Qual o instrumento ou meio que produziu a morte?

4º - A morte foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por outro meio insidioso ou cruel?

Caso n. 03

Exame de necropsia solicitado pelo Dr. J.P.M. delegado de polícia, por meio do ofício n. XXX da Delegacia Municipal, para apurar crime de homicídio.

Exame realizado na data: 07/06/2009, às 08 horas. Médico-legista: Dr. Chu-En-lay Paes Leme. Nome da vítima: G.F.P.

Histórico.

Segundo a guia de requisição de necropsia, o periciando foi atingido por disparo de arma de fogo, no dia 06/06/2009, provocando a sua morte.

Descrição.

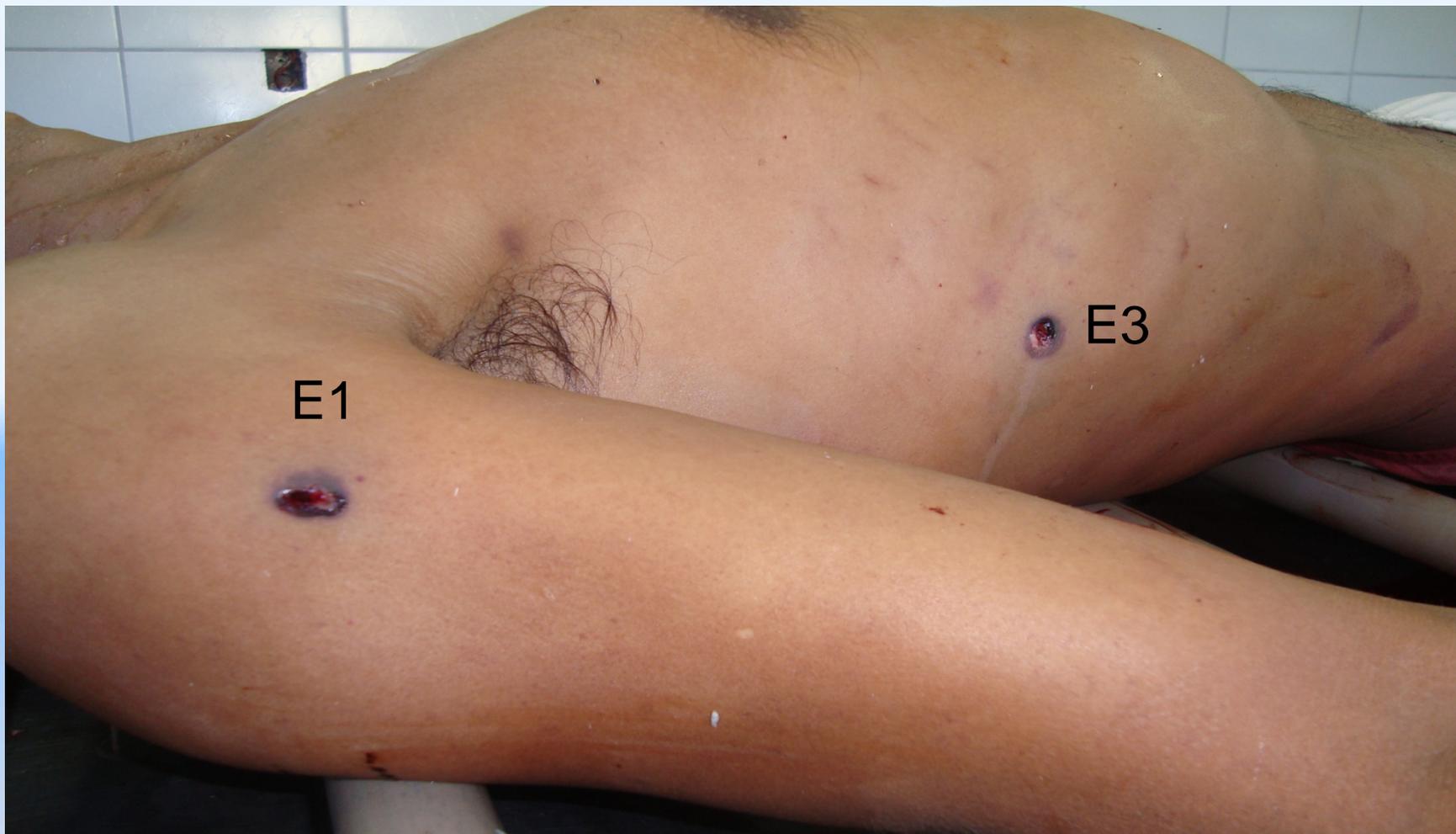
Apresentação: cadáver trajando calça marrom e cueca bege.

Identificação: cadáver de adulto, jovem, do sexo masculino, de cor parda. Mede 170 centímetros e pesa 71 quilogramas. Está identificado. RG. n. 3631914 SSP – Go.

Sinais de morte: apresenta rigidez cadavérica generalizada. Livores de hipóstase em segmentos corpóreos posteriores, fixos.

Estimativa da data da morte: óbito ocorrido em torno de 12 horas antes deste exame.

Exame externo e interno: apresenta palidez cutânea. Presença de ferida de forma elíptica, no sentido longitudinal, com bordas apresentando zona de contusão e de enxugo, medindo 1 (um) centímetro no maior eixo, com área de destruição da epiderme em seu pólo latero-inferior. Está identificada com a sigla E1 e se localiza na face lateral do terço superior do braço direito.



Ferida E1 (região do terço superior do braço direito).

Ferida E3 (região da linha axilar média na face lateral direita do tórax)

O projétil penetrou no músculo deltoide, dirigiu-se levemente para cima e para o centro, transfixou partes moles, interrompendo sua progressão em região subclavicular direita, de onde foi retirado.



Trajeto percorrido pelo projétil e o local de onde foi retirado.

Outra ferida elíptica, disposta longitudinalmente, medindo 1 (um) centímetro, com bordas apresentando zona de contusão e de enxugo, com área de destruição da epiderme em seu polo superior, identificada com a sigla E2. Está localizada na região torácica esquerda, 6 (seis) centímetros acima do mamilo, discretamente desviada para o centro.



Ferida de entrada do projétil E2, acima do mamilo e ferida de saída do projétil S2 abaixo e lateralmente ao mamilo.

O projétil penetrou no músculo peitoral, superficialmente, dirigiu-se para baixo, transfixando partes moles e saiu 2,5 (dois e meio) centímetros abaixo e lateralmente ao mamilo, fazendo ferida de bordas evertidas, a qual mede 0,5 (meio) centímetro e está identificada com a sigla S2.



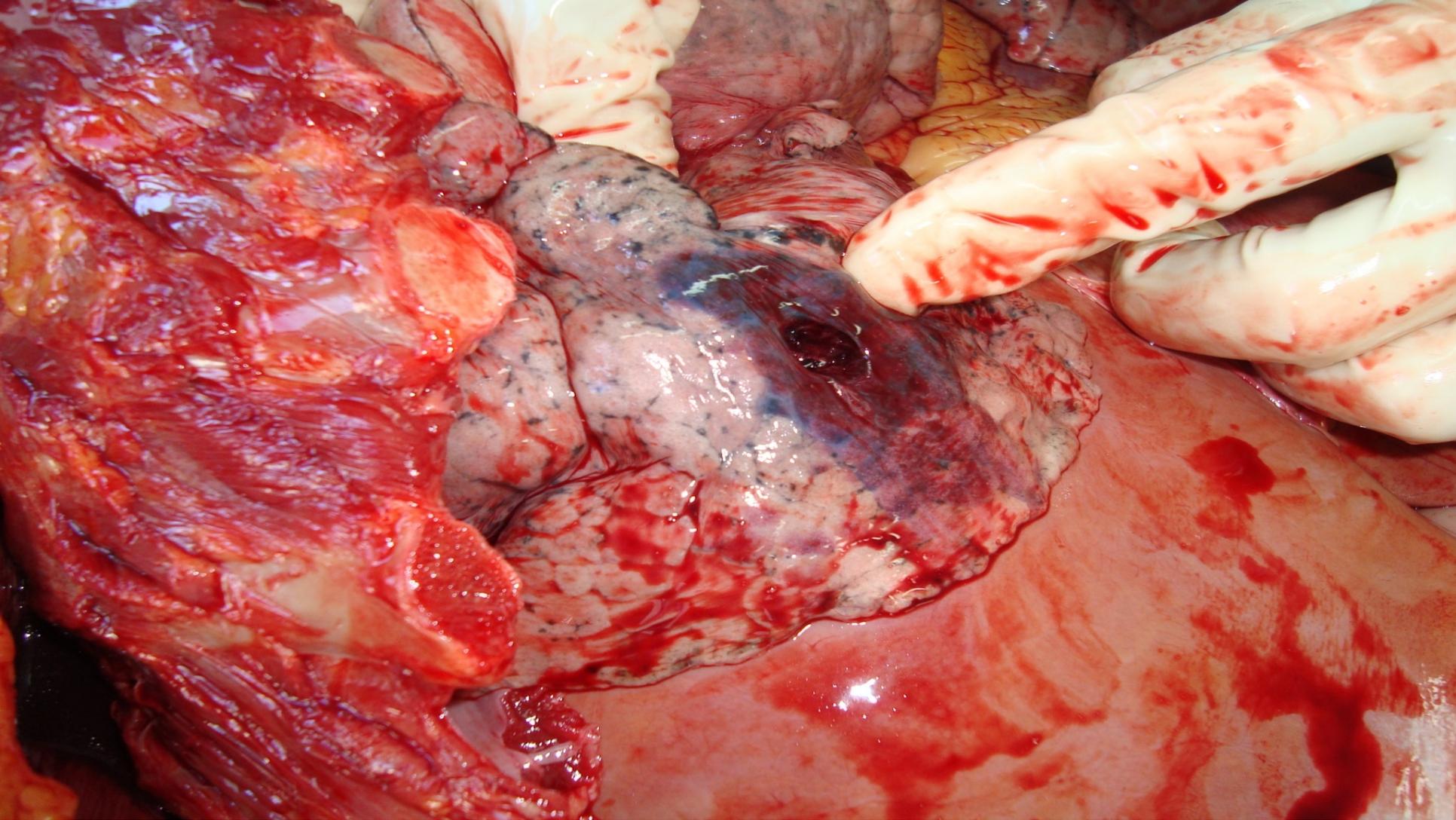
Trajeto percorrido pelo projétil que fez a ferida E2

Outra ferida elíptica, no sentido transversal, identificada com a sigla E3, apresentando bordas com zona de contusão e de enxugo, com área de destruição da epiderme no seu polo posterior, localizada na face lateral do tórax, à direita, na topografia da linha axilar média, 14 (catorze) centímetros abaixo do oco axilar. O projétil penetrou na cavidade torácica direita através do 9º espaço intercostal.

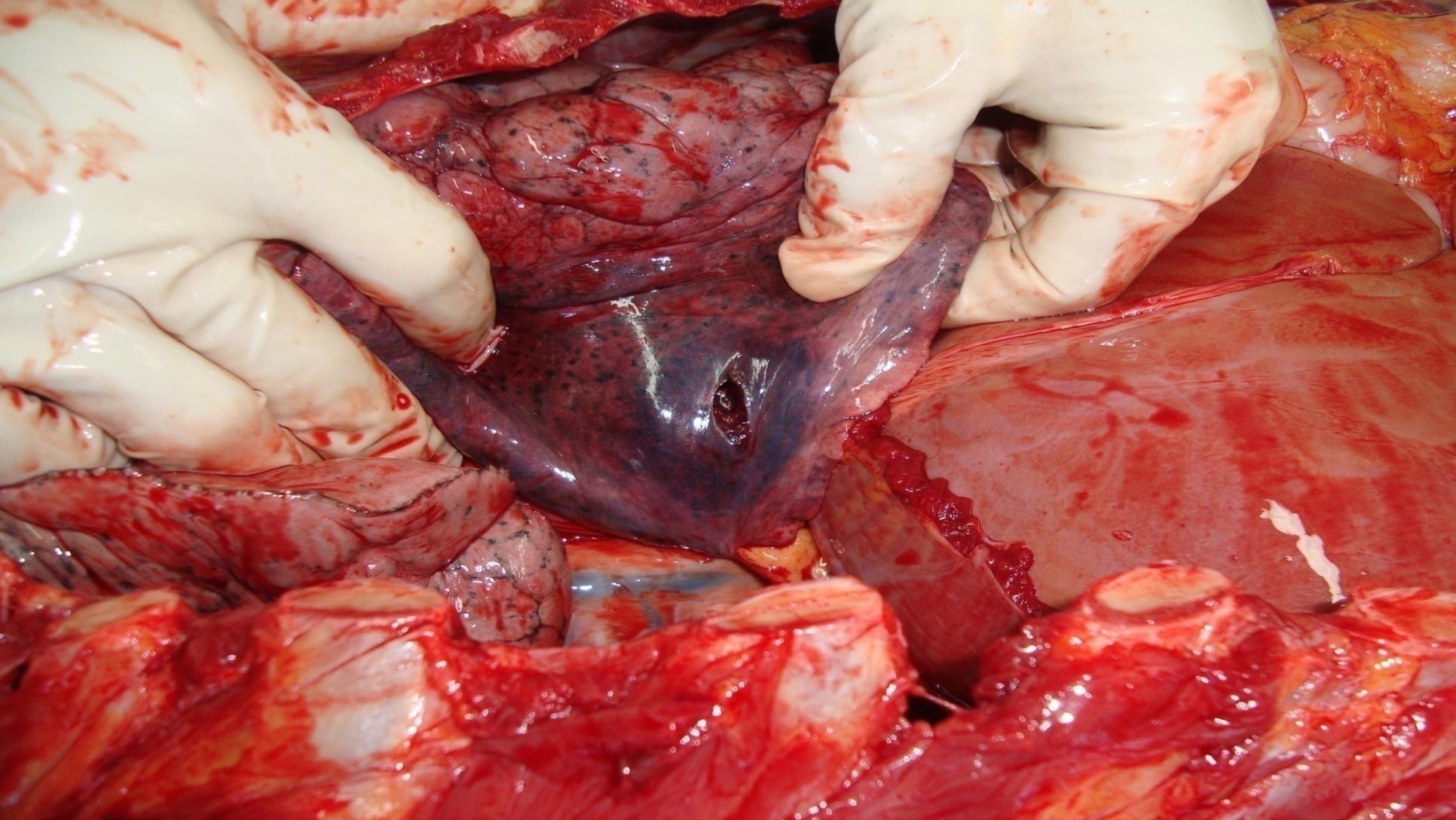


Local por onde o projétil penetrou na cavidade torácica (9º espaço intercostal).

O projétil transfixou o lobo inferior do pulmão direito.

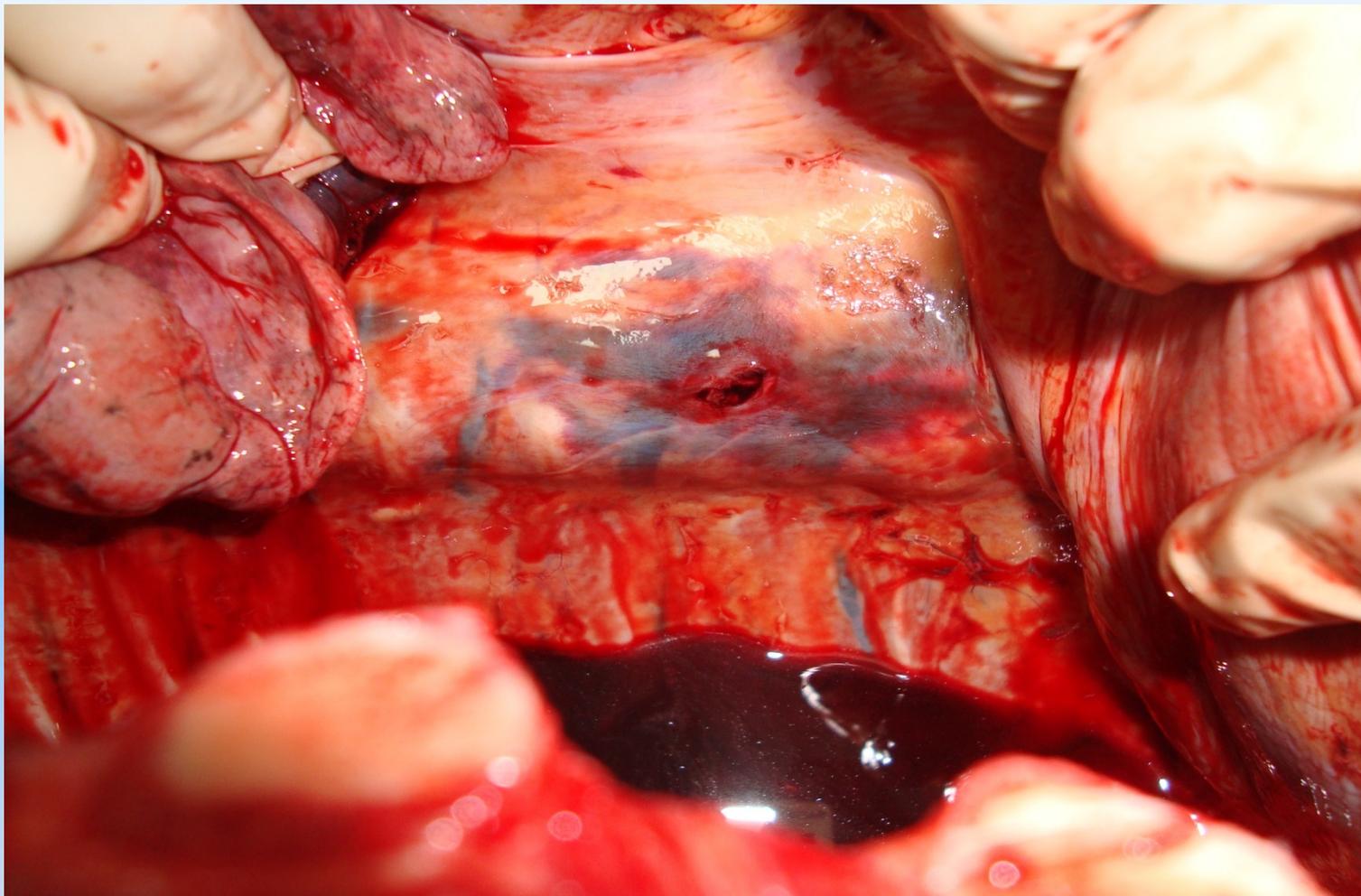


Ferida de entrada do projétil na face lateral do lobo inferior do pulmão direito



Ferida de saída do projétil na face medial do lobo inferior do pulmão direito.

O projétil interrompeu sua progressão, na altura da face anterior do corpo da 10ª vértebra torácica, de onde foi retirado.



Local de onde o projétil foi retirado.

O projétil produziu volumoso hemotórax, à direita, num volume de 2 (dois) litros de sangue. O calibre dos projéteis são compatíveis com 22 centésimos de polegada. Os projéteis foram encaminhados à criminalística, para futuro confronto balístico.

Discussão ou Comentários.

As características das feridas de entrada dos projéteis de arma de fogo são de tiro a distância. O trajeto do projétil que fez a ferida, identificada com a sigla E1, foi da direita para a esquerda, levemente de baixo para cima. O do projétil que fez a ferida, identificada com a sigla E2, foi de cima para baixo, levemente da direita para a esquerda. O do projétil que fez a ferida, identificada com a sigla E3, foi da direita para a esquerda, na horizontal. Este projétil provocou as lesões que levaram ao óbito da vítima. O perito não sabe em que circunstância aconteceu o homicídio, se a vítima tinha como se defender, ou não, razão pela qual não tem elementos para responder ao 4º quesito.

Conclusão.

A causa da morte de G.F.P. foi choque hipovolêmico secundário à hemorragia interna, provocada por ação de instrumento perfurocontundente.

Respostas aos quesitos.

1º - Houve morte?

Resposta: Sim.

2º - Qual a causa da morte?

Resposta: Choque hipovolêmico.

3º - Qual o instrumento ou meio que produziu a morte?

Resposta: Instrumento perfurocontundente.

4º - A morte foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel?

Resposta: Sem elementos

Observação: O autor, nas mortes provocadas com o emprego de instrumentos perfurocortantes e perfurocontundentes, prefere redigir o laudo realizando a descrição dos exames externo e interno num mesmo tópico. Assim, logo após a descrição da ferida externa, já indica por onde o instrumento que a produziu penetrou no corpo, que vísceras ele lesou e por onde saiu, ou em que local interrompeu sua progressão. Dessa forma, faz a correlação entre a lesão externa e as lesões internas, de maneira mais simples e de fácil entendimento, como no relato da necropsia acima descrita.

Quesitos Oficiais Para Exames Médicos-Legais

- A prerrogativa de formular os quesitos é da autoridade competente para requisitar os exames ao IML.
- No Brasil, desde 1941, existem os quesitos, ditos oficiais, previamente redigidos e padronizados, para atender cada um dos crimes examinados no IML.
- De lá para cá, eles sofreram mudanças pontuais (não para atender a atualização da lei), mas simplesmente porque foram modificados em alguns Estados, onde têm redação diferente.

- Os quesitos oficiais têm como matriz a legislação penal para cada delito definido.

Legislação

- **CÓDIGO PENAL**

- **Título I**

- DOS CRIMES CONTRA A PESSOA

- **Capítulo II**

- DAS LESÕES CORPORAIS

- **Art. 129.** *Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:*
- *Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano.*

Lesão corporal de natureza grave

- *§ 1º Se resulta:*

I. incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 (trinta) dias;

II. perigo de vida;

III. debilidade permanente de membro, sentido ou função;

IV. aceleração de parto;

- *Pena – reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos.*

- *§ 2º Se resulta:*

- I. incapacidade permanente para o trabalho;*

- II. enfermidade incurável;*

- III. perda ou inutilização de membro, sentido ou função;*

- IV. deformidade permanente;*

- V. aborto:*

- *Pena – reclusão, de 2 (dois) a 8 (oito) anos.*

Circunstâncias agravantes

Art. 61. *São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime:*

*II – ter o agente **cometido o crime:***

d) com o emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar perigo comum.

CPP

- **Título XII**

- DA SENTENÇA

Art. 387. *O juiz, ao proferir sentença condenatória:*

- I. mencionará as circunstâncias agravantes ou atenuantes **definidas no Código Penal**, e cuja existência reconhecer;*

- Os quesitos oficiais para o exame de lesão corporal, foram extraídos dessa legislação específica do CP que tipifica o crime de lesão corporal, e define as circunstâncias que aumentam a pena aplicada ao infrator.

- Os quesitos, para cumprirem com sua finalidade, devem esclarecer: se ocorreu ofensa à integridade corporal ou à saúde do periciando, qual instrumento ou meio foi empregado para produzir a ofensa, e a repercussão, temporária ou permanente, da ofensa, no funcionamento do organismo da vítima.

- A linguagem empregada na redação dos quesitos deve ser direta, clara, objetiva, simples.

Quesitos para exame de Lesão Corporal

- 1º - Houve ofensa à integridade corporal ou à saúde do(a) periciando(a)?
- 2º - Qual o instrumento ou meio que a produziu?
- 3º - A ofensa foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel? (resposta especificada)
- 4º - Resultou perigo de vida?
- 5º - Resultou incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 (trinta) dias?
- 6º - Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto? (resposta especificada)
- 7º - Resultou incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente, ou aborto? (resposta especificada)

- Os quesitos, de cada exame, devem conter a virtude de esclarecer, com suas respostas, se aquele crime ocorreu, e quando for da atribuição da perícia, contemplar as situações, previstas em lei, para aumento da pena aplicada para cada infração.

Os quesitos, idealmente, devem ser claros, simples, de fácil entendimento e umbilicalmente ligados à definição do crime e aos elementos que o configuram.

Os quesitos, ainda, devem ter a virtude de colaborar para que o perito compreenda, com clareza, o que deve esclarecer com seu exame. Eles devem facilitar a condução da perícia.

Código Penal

Título VI

Dos crimes contra a dignidade sexual.

Capítulo I

Dos crimes contra **a liberdade sexual.**

Estupro

- **Art. 213.** *Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso:*
- *Pena – reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos.*
- Aqui a lei define o que caracteriza o crime de estupro. Diz quais são os elementos que configuram o crime.

São elementos do crime de estupro:

- O constrangimento da vítima à conjunção carnal e ou à outro ato libidinoso;
- o emprego de violência, ou
- de grave ameaça, pelo agressor, para obter este resultado.

Estes elementos deixam vestígios. São estes vestígios que deverão ser pesquisados durante a realização do exame.

A atual lei estabelece, ainda, **situações especiais** que, quando do cometimento do crime, agravam a pena aplicada ao agressor, e que dependem:

- ora das **condições particulares de cada vítima;**
- ora de **resultados que o crime deixou na vítima.**

São elas:

- **Art. 213.** § 1º *Se da **conduta** resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos:*

Pena – reclusão de 8 (oito) a 12 (doze) anos

§ 2º Se da conduta resulta a morte:

Pena – reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

CAPÍTULO II

Dos Crimes Sexuais Contra Vulnerável

Estupro de vulnerável

- **Art. 217-A.** *Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos:*
- *Pena – reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.*

§ 1º *Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no **caput** com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência.*

§ 3º *Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave:*

- *Pena – reclusão, de 10 (dez) a 20 (vinte) anos.*

§ 4º *Se da conduta resulta a morte:*

- *Pena – reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos*

Capítulo VII.

Disposições Gerais.

Aumento da pena.

Art.234-A. *Nos crimes previstos neste Título a pena é aumentada:*

III- de metade, se do crime resultar gravidez; e

IV- de um sexto até a metade, se o agente transmite à vítima doença sexualmente transmissível de que sabe ou deveria saber ser portador.

- **Art. 128.**

Não se pune aborto praticado por médico:

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Dos crimes sexuais contra vulnerável

Art. 218. *Induzir alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem:*

Pena- reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

- Violação sexual mediante fraude
- **Art. 215.** *Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com alguém, mediante fraude ou outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação da vontade da vítima:*
- *Pena- reclusão, de 2(dois) a 6 (seis) anos.*

O que a Lei espera que a perícia esclareça?

- 1- Se houve conjunção carnal, involuntária.**
- 2 - Se houve outro ato libidinoso, involuntário.**
- 3- Se o agressor conseguiu o intento com o uso de violência.**
- 4 -Se da conduta resultou para a vítima lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 e maior de 14 anos.**

5 – Se houve o emprego de grave ameaça.

6 – Se a vítima é tipificada como vulnerável.

7- Se do crime resultou gravidez.

8- Se o agente transmitiu à vítima doença sexualmente transmissível.

Os quesitos ditos oficiais foram sugeridos, em 1941, logo após a promulgação do CPP, por uma comissão composta pelos Drs.: Miguel Sales, ex-diretor do IML do Rio de Janeiro; Antenor Costa, professor de medicina legal e Roberto Lyra, jurista e co-autor do Código Penal Brasileiro. A comissão elaboradora do CPP, aprovou os quesitos sugeridos.

Estes quesitos, foram formulados com a intenção de esclarecerem, para cada crime, as principais questões da legislação penal.

Sempre que muda a legislação penal com alteração da definição de crime, ou definição de novos crimes, bem como de situações que levam ao aumento da pena, a Medicina Legal experimenta um desconforto.

Compete a quem fazer a adequação ou a elaboração dos quesitos oficiais para atender a nova lei?

A atribuição de adequar os quesitos à nova lei é do Judiciário? É do Ministério Público? É da Polícia Judiciária? É da Perícia? É de quem?

Se ninguém fizer nada tudo continua como está?

Continuando como está, não há prejuízo para a qualidade do trabalho pericial e produção da prova técnica?

Curiosamente isso não incomoda a ninguém?

- Diante do que a lei atual define como crime sexual e as situações que aumentam a pena aplicada ao agressor, e que a perícia pode e deve esclarecer, são sugeridos os seguintes quesitos para serem respondidos nos exames de crimes sexuais.

Suas respostas oferecerão, ao julgador, os elementos de convicção quanto à ocorrência do crime, e das situações que aumentam a pena aplicada ao agressor.

Quesitos para exame de práticas libidinosas

- 1º** Houve conjunção carnal que possa ser relacionada ao delito em apuração?
- 2º** Houve outro ato libidinoso que possa ser relacionado ao delito em apuração?
- 3º** Houve violência para essa prática?
- 4º** Qual o meio dessa violência?
- 5º** Da conduta resultou para a(o) pericianda(o): incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto, ou incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente, ou aborto? (resposta especificada)
- 6º** Tem a(o) pericianda(o) idade menor de 18 e maior de 14 anos?
- 7º** É a(o) pericianda(o) menor de 14 anos?
- 8º** Tem a(o) pericianda(o) enfermidade ou deficiência mental?
- 9º** A(O) pericianda(o), por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência?
- 10º** Da conduta resultou gravidez?
- 11º** O agente transmitiu para a(o) pericianda(o) doença sexualmente transmissível?

