

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA.....	13
■ ELEMENTOS DE CONSTRUÇÃO DO TEXTO E SEU SENTIDO: GÊNERO DO TEXTO (LITERÁRIO E NÃO LITERÁRIO, NARRATIVO, DESCRITIVO E ARGUMENTATIVO)	13
■ INTERPRETAÇÃO E ORGANIZAÇÃO INTERNA	21
■ SEMÂNTICA.....	24
SENTIDO E EMPREGO DOS VOCÁBULOS – CAMPOS SEMÂNTICOS.....	24
EMPREGO DE TEMPOS E MODOS DOS VERBOS EM PORTUGUÊS	26
■ MORFOLOGIA	27
RECONHECIMENTO, EMPREGO E SENTIDO DAS CLASSES GRAMATICAIS	27
PROCESSO DE FORMAÇÃO DAS PALAVRAS	49
MECANISMOS DE FLEXÃO DOS NOMES E VERBOS	51
■ SINTAXE	51
FRASE, ORAÇÃO E PERÍODO	51
TERMOS DA ORAÇÃO.....	52
PROCESSOS DE COORDENAÇÃO E SUBORDINAÇÃO.....	57
CONCORDÂNCIA NOMINAL E VERBAL	60
TRANSITIVIDADE E REGÊNCIA DE NOMES E VERBOS	66
PADRÕES GERAIS DE COLOCAÇÃO PRONOMINAL NO PORTUGUÊS	68
■ MECANISMOS DE COESÃO TEXTUAL	68
■ ORTOGRAFIA.....	72
ACENTUAÇÃO GRÁFICA	73
EMPREGO DO SINAL INDICATIVO DE CRASE.....	74
■ PONTUAÇÃO.....	75
■ REESCRITA DE FRASES: SUBSTITUIÇÃO, DESLOCAMENTO E PARALELISMO.....	78
■ VARIAÇÃO LINGUÍSTICA: NORMA CULTA	80

INFORMÁTICA	85
■ COMPONENTES DE UM COMPUTADOR: PROCESSADORES, MEMÓRIA E PERIFÉRICOS MAIS COMUNS; DISPOSITIVOS DE ARMAZENAGEM DE DADOS; PROPRIEDADES E CARACTERÍSTICAS	85
■ ARQUIVOS DIGITAIS: DOCUMENTOS, PLANILHAS, IMAGENS, SONS, VÍDEOS; PRINCIPAIS PADRÕES E CARACTERÍSTICAS.....	85
■ ARQUIVOS PDF.....	101
■ CONHECIMENTOS SOBRE SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS 10: CONCEITOS GERAIS, PRINCIPAIS UTILITÁRIOS, CONFIGURAÇÕES	102
■ PRODUÇÃO E EDIÇÃO DE DOCUMENTOS	115
FUNÇÕES PARA EDIÇÃO, BUSCAS, FORMATAÇÃO, IMPRESSÃO E MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS; CONTROLE DE ALTERAÇÕES, USO DE SENHAS PARA PROTEÇÃO, FORMATOS PARA GRAVAÇÃO E INTEGRAÇÃO COM OUTROS APLICATIVOS NO AMBIENTE WINDOWS	115
■ PRODUÇÃO E EDIÇÃO DE PLANILHAS	126
FUNÇÕES PARA EDIÇÃO, BUSCAS, FORMATAÇÃO, IMPRESSÃO E MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS; MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS, FUNÇÕES E GRÁFICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE DADOS; USO DE SENHAS PARA PROTEÇÃO, FORMATOS PARA GRAVAÇÃO E INTEGRAÇÃO COM OUTROS APLICATIVOS NO AMBIENTE WINDOWS	126
■ INTERNET: CONCEITOS GERAIS E FUNCIONAMENTO	140
ENDEREÇAMENTO DE RECURSOS	140
NAVEGADORES (BROWSERS) E SUAS PRINCIPAIS FUNÇÕES; GOOGLE CHROME, FIREFOX, INTERNET EXPLORER: BUSCAS, SALVA DE PÁGINAS, CACHE E CONFIGURAÇÕES.....	145
■ NAVEGAÇÃO SEGURA: CUIDADOS, AMEAÇAS, USO DE SENHAS E CRIPTOGRAFIA/TOKENS E OUTROS DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA.....	148
■ E-MAIL: UTILIZAÇÃO E CONFIGURAÇÕES USUAIS.....	162
■ TRANSFERÊNCIA DE ARQUIVOS E DADOS: UPLOAD, DOWNLOAD, BANDA, VELOCIDADES DE TRANSMISSÃO	166
REFERÊNCIA: MS OFFICE 2010 BR (OU POSTERIOR) E LIBRE OFFICE 4 (OU POSTERIOR)	166
EXAME DE CORPO DE DELITO E PERÍCIAS EM GERAL.....	173
■ DO EXAME DE CORPO DE DELITO, DA CADEIA DE CUSTÓDIA E DAS PERÍCIAS EM GERAL ...	173
DO EXAME DE CORPO DE DELITO, DA CADEIA DE CUSTÓDIA E DAS PERÍCIAS EM GERAL – ARTIGOS 158 AO 184 DO CÓDIGO PROCESSUAL PENAL BRASILEIRO.....	174
NOÇÕES DE CRIMINALÍSTICA	183
■ CONCEITO DE CRIMINALÍSTICA	183

DEFINIÇÕES E OBJETIVOS	183
■ ÁREAS DE ATUAÇÃO DA CRIMINALÍSTICA	183
■ PROVA	184
CONCEITO E OBJETO DA PROVA	184
■ TIPOS DE PROVA.....	184
PROVA CONFSSIONAL.....	184
PROVA TESTEMUNHAL	184
PROVA DOCUMENTAL E PROVA PERICIAL	184
FORMAS DA PROVA	185
Forma Direta e Indireta.....	185
■ CORPO DE DELITO: CONCEITO.....	185
■ LOCAIS DE CRIME: DEFINIÇÃO E CLASSIFICAÇÃO.....	186
PRESERVAÇÃO DE LOCAIS DE CRIME	187
VESTÍGIOS E INDÍCIOS ENCONTRADOS NOS LOCAIS DE CRIME.....	188
■ MODALIDADES DE PERÍCIAS CRIMINAIS	190
NOÇÕES DE MEDICINA LEGAL	193
■ CONCEITOS, IMPORTÂNCIAS E DIVISÕES DA MEDICINA LEGAL	193
■ CORPO DE DELITO, PERÍCIA E PERITOS EM MEDICINA LEGAL	193
■ DOCUMENTOS MÉDICO-LEGAIS	195
■ CONCEITOS DE IDENTIDADE, DE IDENTIFICAÇÃO E DE RECONHECIMENTO	198
■ PRINCIPAIS MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO	199
■ LESÕES E MORTES POR AÇÃO CONTUNDENTE, POR ARMAS BRANCAS E POR PROJÉTEIS DE ARMA DE FOGO COMUNS E DE ALTA ENERGIA	199
■ CONCEITO E DIAGNÓSTICO DA MORTE, FENÔMENOS CADAVERÍCOS CRONOTANATOGNOSE, COMORIÊNCIA, PROMORIÊNCIA E EXUMAÇÃO,CAUSA JURÍDICA DA MORTE, MORTE SÚBITA E MORTE SUSPEITA	202
■ EXAME DE LOCAIS DE CRIME	207
■ ASPECTOS MÉDICO-LEGAIS DAS TOXICOMANIAS E DA EMBRIAGUEZ	213
■ LESÕES E MORTE POR AÇÃO TÉRMICA, POR AÇÃO ELÉTRICA, POR BAROPATIAS E POR AÇÃO QUÍMICA	217

■ ASPECTOS MÉDICO-LEGAIS DOS CRIMES CONTRA A LIBERDADE SEXUAL	219
■ ASFIXIAS POR CONSTRIÇÃO CERVICAL, POR SUFOCAÇÃO, POR RESTRIÇÃO AOS MOVIMENTOS DO TÓRAX E POR MODIFICAÇÕES DO MEIO AMBIENTE.....	223
■ ASPECTOS MÉDICO-LEGAIS DO ABORTO, INFANTICÍDIO E ABANDONO DE RECÉM-NASCIDO	226
■ MODIFICADORES E AVALIAÇÃO PERICIAL DA IMPUTABILIDADE PENAL E DA CAPACIDADE CIVIL	230
■ DOENÇA MENTAL, DESENVOLVIMENTO MENTAL INCOMPLETO OU RETARDADO, PERTURBAÇÃO MENTAL	232
■ ASPECTOS MÉDICO LEGAIS DO TESTEMUNHO, DA CONFISSÃO E DA ACAREAÇÃO.....	235
■ ASPECTOS MÉDICO-LEGAIS DAS LESÕES CORPORAIS E DOS MAUS-TRATOS A MENORES E IDOSOS.....	236
BIOLOGIA.....	243
■ CITOLOGIA	243
COMPOSIÇÃO QUÍMICA DA MATÉRIA VIVA	243
ORGANIZAÇÃO CELULAR DAS CÉLULAS EUCARIÓTICAS.....	243
ESTRUTURA E FUNÇÃO DOS COMPONENTES CITOPLASMÁTICOS	244
MEMBRANA CELULAR	244
ESTRUTURA, COMPONENTES E FUNÇÕES	245
NÚCLEO	245
CITOESQUELETO E MOVIMENTO CELULAR.....	245
DIVISÃO CELULAR (MITOSE E MEIOSE, E SUAS FASES)	245
■ BIOQUÍMICA	246
PROCESSOS DE OBTENÇÃO DE ENERGIA NA CÉLULA	247
PRINCIPAIS VIAS METABÓLICAS	248
REGULAÇÃO METABÓLICA	249
METABOLISMO E REGULAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE ENERGIA	249
PROTEÍNAS E ENZIMAS.....	249
■ EMBRIOLOGIA	250
GAMETOGÊNESE	250
FECUNDAÇÃO, SEGMENTAÇÃO E GASTRULAÇÃO.....	251

ORGANOGENESE	251
ANEXOS EMBRIONÁRIOS	252
DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO HUMANO	252
■ GENÉTICA	252
PRIMEIRA LEI DE MENDEL; PROBABILIDADE GENÉTICA; ÁRVORE GENEALÓGICA; GENES LETAIS; HERANÇA SEM DOMINÂNCIA; SEGUNDA LEI DE MENDEL; ALELOS MÚLTIPLOS: GRUPOS SANGUÍNEOS DOS SISTEMAS ABO, RH E MN	252
DETERMINAÇÃO DO SEXO	255
HERANÇA DOS CROMOSSOMOS SEXUAIS	256
DOENÇAS GENÉTICAS	256
 FÍSICA	 261
■ OSCILAÇÕES E ONDAS, MOVIMENTO HARMÔNICO SIMPLES, ENERGIA NO MOVIMENTO HARMÔNICO SIMPLES, ONDAS EM UMA CORDA, ENERGIA TRANSMITIDA PELAS ONDAS, ONDAS ESTACIONÁRIAS, EQUAÇÃO DE ONDA	261
■ ELETRICIDADE	277
CARGA ELÉTRICA, CONDUTORES E ISOLANTES, CAMPO ELÉTRICO, POTENCIAL ELÉTRICO, CORRENTE ELÉTRICA, RESISTORES, CAPACITORES, CIRCUITOS ELÉTRICOS	277
■ ÓPTICA	284
ÓPTICA GEOMÉTRICA, REFLEXÃO, REFRAÇÃO, POLARIZAÇÃO, INTERFERÊNCIA	284
■ ESPECTROSCOPIAS DE ABSORÇÃO E DE EMISSÃO MOLECULAR (FLUORESCÊNCIA)	299
 QUÍMICA	 305
■ CLASSIFICAÇÃO DOS MATERIAIS	305
■ TEORIA ATÔMICO-MOLECULAR	305
■ CLASSIFICAÇÃO PERIÓDICA DOS ELEMENTOS QUÍMICOS	307
■ RADIOATIVIDADE	309
■ INTERAÇÕES QUÍMICAS	311
■ MISTURAS, SOLUÇÕES E PROPRIEDADES COLIGATIVAS	312
■ MÉTODOS DE SEPARAÇÃO DE MISTURAS	315
■ FUNÇÕES QUÍMICAS INORGÂNICAS	316
■ GASES	317

■ PROPRIEDADES DOS SÓLIDOS	319
■ ESTEQUIOMETRIA	320
■ TERMOQUÍMICA	321
■ CINÉTICA QUÍMICA	322
■ EQUILÍBRIO QUÍMICO	324
■ ELETROQUÍMICA.....	326
■ QUÍMICA ORGÂNICA	328
ESTRUTURA, NOMENCLATURA E PROPRIEDADES FÍSICAS E QUÍMICAS DE COMPOSTOS ORGÂNICOS.....	328
 MATEMÁTICA.....	 337
■ NÚMEROS INTEIROS: OPERAÇÕES E PROPRIEDADES	337
■ NÚMEROS RACIONAIS, REPRESENTAÇÃO FRACIONÁRIA E DECIMAL: OPERAÇÕES E PROPRIEDADES.....	339
■ MÍNIMO MÚLTIPLO COMUM.....	340
■ RAZÃO E PROPORÇÃO	342
■ PORCENTAGEM.....	345
■ REGRA DE TRÊS SIMPLES.....	347
MÉDIA ARITMÉTICA SIMPLES	349
■ EQUAÇÕES	349
EQUAÇÕES DO 1º GRAU	349
EQUAÇÕES DO 2º GRAU	350
■ SISTEMA DE EQUAÇÕES	351
SISTEMAS DE EQUAÇÕES DO 1º GRAU	351
SISTEMAS DE EQUAÇÕES DO 2º GRAU	352
■ SISTEMA MÉTRICO: MEDIDAS DE TEMPO, COMPRIMENTO, SUPERFÍCIE E CAPACIDADE	354
RELAÇÃO ENTRE GRANDEZAS: TABELAS E GRÁFICOS.....	354
■ NOÇÕES DE GEOMETRIA: FORMA, PERÍMETRO, ÁREA, VOLUME, TEOREMA DE PITÁGORAS.....	356
■ RACIOCÍNIO LÓGICO.....	360
■ RESOLUÇÃO DE SITUAÇÕES-PROBLEMA.....	366

■	PROBLEMAS DE CONTAGEM E NOÇÕES DE PROBABILIDADE.....	373
■	NOÇÕES DE ESTATÍSTICA: MEDIDAS DE TENDÊNCIA CENTRAL (MÉDIA, MEDIANA E MODA) E MEDIDAS DE DISPERSÃO (VARIÂNCIA E DESVIO-PADRÃO)	379

NOÇÕES DE MEDICINA LEGAL

CONCEITOS, IMPORTÂNCIAS E DIVISÕES DA MEDICINA LEGAL

CONCEITO

A **medicina legal** é o ramo da medicina que fornece conhecimentos médicos e científicos para o direito, contribuindo na **elaboração** de novas leis, na **execução** (aplicação) das leis já existentes e na interpretação de dispositivos legais, que tenham significação médica. A medicina legal é reconhecida como uma especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina, conforme consta na Resolução nº 1.845, de 2008, do CFM.

IMPORTÂNCIA

A medicina legal **relaciona-se com todos os ramos do direito**: penal, civil, trabalhista, previdenciário etc., sempre que forem necessários conhecimentos médicos para decidir alguma questão.

Especialmente, em relação ao direito penal, a medicina legal fornece conhecimentos sobre questões, tais como: natureza jurídica da morte, formas de lesões corporais, aborto, imputabilidade, emoção etc. Para o direito processual penal, por sua vez, tem aplicação no exame toxicológico, no incidente de sanidade, na identificação, entre outros assuntos.

Assim, o estudo da medicina legal é essencial para que policiais, membros do Ministério Público, juízes, advogados e outros profissionais da área jurídica saibam não só quando e como solicitar um laudo, mas, também, como avaliá-lo.

Retomando o conceito apresentado no início do estudo, é possível afirmar que a **importância da medicina legal** se dá por **auxiliar o direito na elaboração, execução (aplicação) e interpretação das leis**.

DIVISÕES

Tendo em vista que seu campo de estudo é bem amplo, são várias as formas de dividir (classificar) a medicina legal.

A divisão tradicional e mais utilizada para fins didáticos classifica a medicina legal em **medicina legal geral** e **medicina legal especial**.

A **medicina legal geral** estuda a chamada **deontologia médica** (princípios e fundamentos relativos ao exercício profissional da medicina, a ética e responsabilidade médica; ou seja, os deveres dos profissionais) e a **diceologia médica** (direitos dos profissionais médicos).

A **medicina legal especial**, por sua vez, é dividida nos seguintes ramos:

- **Antropologia forense**: estuda a identidade e a identificação do ser humano, seus métodos, processos e

técnicas. A identidade médico-legal dá-se por idade, sexo, altura, peso, sinais individuais, dentes, tatuagens etc. A identidade judiciária é obtida por meio da datiloscopia, da antropometria etc.;

- **Sexologia forense**: estuda as questões médico-legais relacionadas ao sexo (sexualidade normal, patológica e criminosa). Subdivide-se em himenologia (estuda o casamento e o divórcio, a eugenia, a esterilização dos criminosos sexuais etc.); obstetrícia forense (trata da fecundação, da gestação, do parto, do estado puerperal, do aborto, da determinação ou exclusão da paternidade) e erotologia (cuida das perversões, dos crimes sexuais, da prostituição);
- **Tanatologia forense**: estuda o fenômeno da morte (sua cronologia, sinais, diagnóstico, determinação da natureza, fenômenos cadavéricos etc.);
- **Traumatologia forense**: estuda as lesões corporais e os agentes causadores do dano. Inserida na traumatologia forense encontra-se a **asfixiologia forense**, que cuida do estudo das lesões causadas pelos diversos tipos de asfixias (esganadura, estrangulamento, enforcamento, afogamento, soterramento, imersão em gases etc.) seus sinais específicos e mecanismos;
- **Toxicologia forense**: estuda drogas psicoativas ou fármacos e seus efeitos. Para alguns autores, estuda, ainda, os venenos, envenenamentos e intoxicações; para outros, estes três itens são estudados pela traumatologia forense (uma vez que o veneno é uma energia química);
- **Psiquiatria forense**: estuda as doenças e os distúrbios mentais e, também, a periculosidade do agente;
- **Psicologia forense**: estuda o psiquismo normal e os fenômenos que podem influenciar na capacidade de entendimento de testemunhas, acusados e vítimas.

CORPO DE DELITO, PERÍCIA E PERITOS EM MEDICINA LEGAL

NOÇÕES DE CORPO DE DELITO

Definição

Corpo de delito é o conjunto de vestígios, interconectados entre si, que auxiliam na materialização da infração. O cadáver é um dos elementos do corpo de delito, mas longe de ser o único.

A definição de corpo de delito aqui considerada tem o sentido somático ou psíquico, composto de elementos percebidos pelos sentidos ou pela intuição humana. Sendo assim, não representa apenas os elementos físicos, mas todos os elementos acessórios que estão conectados a um determinado fato delituoso característico de infração penal (FRANÇA, 2017).

Podemos classificar seu caráter como:

- **Permanente** (*delicta factis permanentis*);
- **Passageiro** (*delicta factis transeuntis*).

Tudo aquilo que pode ser percebido por meio dos sentidos, como audição, gustação, tato, olfato e visão são denominados **elementos sensíveis**. Por isso, quem não sabe o que procura não sabe quando encontra, assim, tais elementos sensíveis estarão presentes naquilo que foi atingido pelo evento criminoso.

A ausência de vestígios do fato criminoso, de objetos relacionados e do nexos causal, indica corpo de delito inexistente. Chama-se:

- **Corpo de delito direto:** quando realizado pelos peritos diretamente sobre vestígios produzidos ou que tenham concorrido para a infração;
- **Corpo de delito indireto:** se os vestígios materiais são inexistentes ou se perderam, a prova é suprida pela informação testemunhal.

A convicção do magistrado depende muito da confiabilidade das provas e dos meios obtidos, sendo assim, o Código de Processo Penal em seu art. 158 admite “Quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado”. Fica muito claro que a confissão do acusado não irá dispensar o exame do corpo de delito, ou seja, sempre que a infração deixar vestígios **deverá** ser realizado o exame de corpo de delito. A **não ocorrência** do exame de corpo de delito por motivos injustificáveis leva à **nullidade** do processo.

Muitas provas aplicadas podem confundir o candidato usando o termo **poderá**, o que torna o item errado!

Ademais, o exame do corpo da vítima é uma etapa do exame de corpo de delito, mas não a única. Enquadram ainda no corpo delito elenco de lesões, tanto no autor como na vítima, além de alterações ou perturbações, e dos elementos causadores desse dano.

I PERÍCIAS E PERITOS

Perícia é o conjunto de procedimentos técnicos com base científica realizada por meio de exame sobre elementos materiais (vestígios). Consequentemente, a pessoa qualificada para tal avaliação é chamada de perito.

Conceitos

Veremos a seguir algumas definições acerca do tema por diversos autores.

De acordo com Genival Veloso:

Define-se perícia médico-legal como um conjunto de procedimentos médicos e técnicos que tem como finalidade o esclarecimento de um fato de interesse da Justiça. Ou como um ato pelo qual a autoridade procura conhecer, por meios técnicos e científicos, a existência ou não de certos acontecimentos, capazes de interferir na decisão de uma questão judiciária ligada à vida ou à saúde do homem ou que com ele tenha relação.

Ambroise Paré, em 1575, já definia Medicina Legal como a “arte de fazer relatórios na Justiça”.

Nério Rojas define como “a aplicação dos conhecimentos médicos aos problemas judiciais”.

Para Flaminio Fávero, o conceito que mais se enquadra é “A aplicação dos conhecimentos médico-biológicos na elaboração e execução das leis que deles carecem”. Por fim, não podemos esquecer do conceituado Deltan Croce, que usa o seguinte conceito:

Medicina Legal é ciência e arte extrajudicial auxiliar alicerçada em um conjunto de conhecimentos médicos, paramédicos e biológicos destinados a defender os direitos e os interesses dos homens e da sociedade.

I PERITOS

Conceito

O perito oficial não tem papel arbitrário de julgar, acusar ou defender, senão de buscar elementos técnicos presentes no local de crime que serão apresentados às autoridades competentes. Em outras palavras, o perito não deve concluir sempre que apresentar os fatos, mas sim buscar vestígios que indiquem a dinâmica do ocorrido, tais como: elementos nas armas, definir trajetões, avaliar instrumentos presentes, elementos nas lesões, no exame do cadáver e muito mais.

No que diz respeito à esfera criminal, a autoridade policial que presidir o inquérito também é apto para nomear os peritos, sem intervenção alguma das partes (art. 276 e 277 do CPP).

De acordo com o art. 159 do Código de Processo Penal:

Art. 159 O exame de corpo de delito e outras perícias serão realizados **por perito oficial**, portador de diploma de **curso superior**.

Ainda diz: **na falta de perito oficial**, o exame será realizado por **duas pessoas idôneas**, portadoras de diploma de curso superior **preferencialmente** na área específica, dentre as que tiverem habilitação técnica relacionada com a natureza do exame. Estes prestarão o compromisso de bem e fielmente desempenhar o encargo.

Durante o curso de processo judicial, é permitido às partes, quanto à perícia: requerer a oitiva dos peritos para esclarecerem a prova ou para responderem a quesitos, desde que o mandado de intimação e os quesitos ou questões a serem esclarecidas sejam encaminhados com antecedência mínima de 10 (dez) dias, podendo apresentar as respostas em laudo complementar.

A atuação do perito far-se-á em **qualquer fase do processo ou mesmo após a sentença**, em situações especiais.

O que difere o perito e a testemunha é que esta é solicitada por já possuir conhecimento do fato e aquele para que possa conhecer e explicar os fundamentos da questão discutida, por meio de uma análise técnico-científica.

Como vimos anteriormente, a autoridade que preside o inquérito poderá nomear, nas causas criminais complexas, mais de um perito.

Peritos Ad Hoc

São peritos nomeados, **não oficiais**, que deverão assinar um termo de compromisso como um “*compromisso formal de bem e fielmente desempenharem a sua missão, declarando como verdadeiro o que encontrarem e descobrirem e o que em suas consciências entenderem*” (FRANÇA, 2017). Estes terão, conforme o Código de Processo Penal, um prazo de 5 dias prorrogável razoavelmente. Só poderão ser isentados se houver suspeição ou impedimento previstos em lei.

Em casos de não comparecimento, sem justa causa, a autoridade pode determinar a condução do perito. E, ainda, a falsa perícia constitui crime contra a administração da Justiça.

O juiz, que é o *peritus peritorum*, pode aceitar a perícia por inteiro ou em parte, ou não a aceitará em todo, conforme determina o Código de Processo Penal, facultando-lhe nomear outros peritos para novo exame.

Cabe ainda sabermos os casos em que será vedada a execução da tarefa pericial, de acordo com o CPP:

Art. 279 Não poderão ser peritos:

I – os que estiverem sujeitos à interdição de direito (arts. 47, I e II e 92, I e II, do CP);

II – os que tiverem prestado depoimento no processo ou opinado anteriormente sobre o objeto da perícia;

III – os analfabetos e menores de 21 anos.

É extensível aos peritos, no que lhe for aplicável, o disposto sobre a suspeição dos juízes presente no art. 254:

I – se for amigo ou inimigo capital de qualquer das partes;

II – se ele, seu cônjuge ou descendente estiver respondendo a processo análogo, sobre cujo caráter criminoso haja controvérsia;

III – se ele, seu cônjuge, ou parente consanguíneo, ou afim, até o terceiro grau, inclusive, sustentar demanda ou responder a processo que tenha de ser julgado por qualquer das partes;

IV – se tiver aconselhado qualquer das partes;

V – se for credor ou devedor, tutor ou curador, de qualquer das partes;

VI – se for sócio, acionista, ou administrador de sociedade interessada no processo.

DOCUMENTOS MÉDICO-LEGAIS

DOCUMENTOS MÉDICO-LEGAIS: CONTEÚDO E IMPORTÂNCIA

Documento é o registro por escrito que objetiva inserir dados ou informações do pensamento, ou seja, é a junção de um suporte mais informações ou dados. Com o objetivo de informar às autoridades, o médico produz documentos com uma configuração que varia de acordo com a situação e seu objetivo.

Os documentos importantes para Justiça, são: **as notificações, os atestados, os prontuários, os relatórios e os pareceres**; e também os esclarecimentos não escritos no âmbito dos tribunais, constituídos pelos depoimentos orais.

Exposição verbal e os instrumentos escritos por médicos visam elucidar questões de relevância policial ou judicial, servindo como meio de prova. No processo penal, o **laudo pericial** deverá ser elaborado **no prazo máximo de 10 dias**, podendo este ser prorrogado, em casos excepcionais, a requerimento dos peritos (CROCE, 2012).

Vejamos cada um dos documentos de interesse médico e judicial:

Notificações

São **comunicações compulsórias realizadas pelos médicos às autoridades competentes de uma ocorrência profissional**, por necessidade social ou sanitária, como acidentes de trabalho, doenças infectocontagiosas e a morte encefálica à autoridade pública (FRANÇA, 2017).

Importante!

A notificação compulsória no passado foi aplicada aos viciados em substâncias ilícitas que causam dependência física ou psíquica; no entanto, não se enquadram mais.

O Código Penal tipifica como crime próprio a omissão de notificar doenças compulsórias ao médico, pois, apesar de atribuir a toda a sociedade a responsabilidade de notificar doenças infectocontagiosas de que obtenha conhecimento para proteger o corpo social, somente o médico se omite, conforme art. 269 do Código Penal: “Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória”.

São situações que resultam em notificação compulsória:

- acidentes de trabalho;
- ocorrência de morte encefálica;
- óbitos e lesões ou danos à saúde induzidos ou causados por alguém no médico;
- violência contra a mulher e maus-tratos contra criança, adolescente ou idoso;
- tortura;
- crime de ação penal pública incondicionada.

Atestados

Documento simples que visa apresentar a verdade sobre um estado de saúde ou sobre uma ocorrência, e suas possíveis consequências.

Tem como objetivo resumir, de forma simples e objetiva, o resultado do exame feito em um paciente: sua doença ou sua sanidade, além das consequências que tais constatações implicam. É um documento particular, elaborado sem compromisso prévio e independente de compromisso legal, fornecido por qualquer médico que esteja no exercício regular de sua profissão (FRANÇA, 2017). Sendo assim, possui unicamente a finalidade de propor um estado de sanidade ou de doença, anterior ou atual, para fins de licença, dispensa ou justificativa de faltas ao serviço etc.

O atestado médico permite, estando o médico inscrito regularmente no Conselho Regional de Medicina competente, que este tenha competência para atestar, **qualquer que seja sua especialidade**, desde que se sinta capacitado para tanto. Assim se manifesta o Parecer-Consulta CFM no 28, de 1987.

É elaborado de forma simplista, em papel timbrado, podendo servir até mesmo o que é usado em receita ou, para os que atuam em entidades públicas ou privadas, em formulários da respectiva instituição, como recomenda Arbenz. É quase sempre a pedido do paciente ou de seus responsáveis legais.

Apesar de não ter uma forma definida, o atestado deve conter as seguintes partes constitutivas:

- Cabeçalho: onde deve constar a qualificação do médico;
- Qualificação do interessado: que é sempre o paciente;
- Referência à solicitação do interessado;
- Finalidade a que se destina;
- O fato médico quando solicitado pelo paciente ou seus familiares;
- Suas consequências, como tempo de repouso ou de afastamento do trabalho;

- E local, data e assinatura com o respectivo carimbo profissional, que contenha nome do médico, CGC (cadastro geral de contribuintes) e número de inscrição no Conselho Regional de Medicina da jurisdição sede de sua atividade.

Quanto à sua **procedência ou finalidade**, o atestado pode ser:

- **Administrativo:** é interesse do serviço ou do servidor público;
- **Judiciário:** solicitado pela administração da justiça;
- **Oficioso:** é do interesse da pessoa física ou jurídica de direito privado para justificar situações menos formais em ausência das aulas ou para desobrigar alunos da prática da educação física.

É importante saber que atestados oficioso e administrativo não são considerados documentos médico-legais.

Há de se notar que existe diferença entre declaração e atestado. Na **declaração**, um relato de testemunho apenas é suficiente. Já no **atestado**, por ter fé de ofício, quem afirma prova, reprova ou comprova, dentro da área da saúde, profissionais encarregados da construção de diagnóstico são os únicos aptos a produzir atestado. O restante dos profissionais podem realizar a coadjuvação do tratamento ou o acompanhamento, ação que, ainda assim, não perde seu valor para o processo.

Hermes Rodrigues de Alcântara¹ (1979) classifica o atestado médico, quanto ao seu conteúdo ou veracidade, em: **idôneo, gracioso, imprudente e falso**.

Apesar de ter a característica de ser documento simples e informativo, nele devem ser observados todos os requisitos para não restar dúvidas quanto à idoneidade. Caso o médico não cumpra com seu dever de dizer a verdade, irá infringir o Código de Ética Médica e o art. 302 do diploma penal.

- **Atestado Gracioso/Favor:** bastante reprovado pelo Código de Ética Médica, este atestado possui a finalidade de satisfazer as vontades do cliente, agradando de forma irresponsável, para aumentar o número de clientes. Também, pode ser denominado de complacente;
- **Atestado Imprudente:** neste atestado o médico não realiza exames adicionais para atestar a veracidade do fato contado pela vítima, apenas considera a versão de quem requer esse atestado, de forma insensata e inconsequente;
- **Atestado Falso:** este é considerado doloso, pois o médico sabe que sua emissão é criminosa. Muitas vezes emitido para manter amizades ou agradar familiares. O profissional será penalizado pelo Código Penal (proteção da verdade) e pelo Código de Ética Médica. Podemos considerar como um subtipo de atestado falso: o **atestado piedoso**. O profissional busca confortar o paciente amenizando diagnósticos graves e, em muitos casos, os pacientes são portadores de doenças sem cura. Embora com boas intenções, tal emissão é reprovável, pois atenta contra a verdade.

Na falsidade material o atestado é elaborado por uma pessoa que não tem habilitação profissional nem legal, já na falsificação ideológica o profissional é um médico e altera o seu conteúdo, cometendo fraude no exercício regular de sua função.

Nem sempre pode ser considerada como elemento probante de consistência técnica e científica, a afirmação simples e por escrito presente em um atestado, sem que haja uma descrição judiciosa das estruturas comprometidas, de suas causas e de seus nexos causais, aptos a justificar aquela afirmação.

O atestado é um documento unilateral e simplista, **não podendo se justapor ao laudo médico**. Diante disso, em casos mais importantes, em que se discute questões de maior sublimidade sobre diagnóstico, prognóstico e agente causal, o médico e o perito têm o dever de citar no relatório em que elementos estruturais ou funcionais ou em que resultados laboratoriais ou radiológicos se embasaram para fazer tal ou qual afirmativa. Resumindo, é preciso ficar bem claro em quais elementos se fundamentaram para suas conclusões.

Não é incomum o médico lavrar o atestado em papel timbrado de receituário próprio ou de instituição e entidades médico-sociais, porque só os atestados de óbito têm forma especial.

Atestado de Óbito

Tem as funções de:

- marcar o fim da pessoa natural (função legal);
- conhecer a situação da saúde da população por meio de dados de óbitos;
- gerar ações, com base nesses dados, visando a melhoria das condições de saúde;
- fornecer dados para as estatísticas de mortalidade.

A família recebe a Certidão de Óbito, necessária ao sepultamento ou cremação.

As certidões de óbito, também chamadas de atestados, afirmam a morte de um indivíduo. **Dois pessoas**, que presenciaram ou verificaram o ocorrido podem atestar o óbito caso não haja médico na localidade do ocorrido. Existem três situações para sua emissão:

- **Morte natural:** não é necessário o exame de necropsia no IML, assim, o médico que tenha acompanhado o paciente pode emitir o certificado de óbito;
- **Morte natural, porém, em decorrência de doença ou circunstância indefinida:** a autópsia será realizada pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO), no entanto, os profissionais da saúde podem solicitar a realização de necropsia pelo IML;
- **Morte violenta (acidente, suicídio e delito) e suspeita (imprevista, sem *causa mortis clara*):** o cadáver será transferido ao Instituto Médico Legal para averiguar à causa do óbito.

Art. 77 Nenhum sepultamento será feito sem certidão do oficial de registro do lugar do falecimento ou do lugar de residência do de cujus, quando o falecimento ocorrer em local diverso do seu domicílio, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado de médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte.

Prontuários

Trata-se do registro do diagnóstico preciso do paciente e todo o conjunto de documentos organizados e padronizados indicando os procedimentos realizados pelos médicos. Além de ser interesse no meio médico, também é de grande valia no meio jurídico.

Podem ser úteis para:

- principalmente para avaliar a evolução cronológica da doença;
- para fins estatísticos;
- proteção jurídica do profissional, evitando que seja incriminado por ato inesperado ou indesejado.

Não se pode conceber que o prontuário seja uma peça apenas burocrática para fins da contabilização da cobrança dos procedimentos ou das despesas hospitalares. É necessário sempre prever possíveis contratempos de ordem técnica, ética ou jurídica que possam por ventura ocorrer, quando o prontuário seria um elemento de valor probante essencial nas contestações sobre possíveis irregularidades. Em determinados momentos pode ter relevante contribuição na elaboração de relatórios ou pareceres médico-legais sobre a assistência ao paciente ou, ainda, parte dele servir como subsídios informativos como peças dos autos processuais.

O médico e a instituição não possuem direito permanente sobre o prontuário do paciente, senão de guarda. O paciente é o proprietário deste documento e pode, inclusive, levá-lo a outro profissional em virtude das informações contidas.

Relatórios

O relatório médico-legal é a descrição/narração mais detalhada de uma perícia, com emissão de juízo de valor com a finalidade de apresentar respostas do Delegado de Polícia ou judiciário na fase de investigação.

Precisamos diferenciar inicialmente auto de laudo:

- **Auto:** se esse relato for ditado a um escrivão, perante testemunhas;
- **Laudo:** se firmado posteriormente às diligências necessárias e redigido pelo Perito.

O relatório médico-legal possui sete partes: **preâmbulo, quesitos, comemorativo ou histórico, descrição, discussão, conclusões e respostas aos quesitos.** Veremos a seguir cada uma delas:

- **Preâmbulo:** parte em que os peritos expõem suas identificações, títulos e residências, qualificam a autoridade que requereu e a autoridade que determinou a perícia, e o examinando; o local, hora e data em que a perícia é realizada e a sua finalidade;
- **Quesitos:** nas ações penais já se encontram formulados os chamados quesitos oficiais. Ainda assim, podem, se for da vontade da autoridade competente, existir quesitos acessórios;
- **Histórico:** é o histórico que reúne todas as informações coletadas do interessado ou de terceiros, relacionados ao caso, e sob responsabilidade dos declarantes, a respeito de detalhes e circunstâncias aptas a esclarecer a perícia. Essa parte deve ser creditada ao periciado, não devendo impor ao perito nenhuma responsabilidade sobre seu conteúdo.

O histórico tem-se revelado, na experiência pericial, por vezes, como uma fase imprescindível, ainda que não seja o momento de maior expressividade do documento médico-legal.

E mesmo que a prática médico-legal não tenha caráter de ato investigativo ou de instrutivo, mas de prova, o histórico inclui-se, atualmente, na moderna concepção pericial, como um instante primordial.

Para atingir seu verdadeiro sentido, o de apresentar uma imagem bem viva, pelo menos a mais aproximada possível da dinâmica do evento, do qual a agressão foi a consequência, o laudo deve apontar uma ideia real não só da lesão, mas, da maneira pela qual ela foi produzida.

Impedir um indivíduo principalmente se este é vítima de relatar o acontecido ao perito no momento do exame, não só prejudica os seus direitos, mas atenta contra as conquistas fundamentais da pessoa humana, asseguradas na Declaração Universal dos Direitos do Cidadão e do Homem, e na Constituição Federal, que preserva a livre prerrogativa de prestar informações, ou até mesmo, aos detentos presidiários, a obrigação de dispensar toda autoridade a sua integridade física e moral.

Sendo assim, os peritos devem continuar adicionando o histórico em seus laudos, principalmente o que acharem importante, sempre de forma singela e objetiva, de modo que tragam subsídios à perícia, sem a preocupação de agradar ou desagradar quem quer que seja, autoridade ou não.

- **Descrição:** é a parte mais importante do relatório médico-legal. Por isso, é preciso que se exponha todas as particularidades da lesão, não devendo ser citada apenas de forma nominal, como, por exemplo, ferida contusa, ferida de corte, queimadura, marca elétrica, entre outras. A última parte do documento deve ser: respostas aos quesitos, a referência ao meio ou o tipo de ação que levou à ofensa.

Expor nominalmente uma lesão é o mesmo que diagnosticá-la. Omitir suas características é uma forma de desapropriar uma ideia pessoal de quem vai analisar o laudo e suprir-lhe a oportunidade de se convencer do real aspecto e da natureza da lesão.

É preciso afirmar justificando, mencionar interpretando, descrever valorizando e relatar esmiuçando. Não se usa “é porque deve ser”, nem tampouco se pode permitir que alguém venha se esconder por trás de uma autoridade que pode lhe dar condições de se fazer sempre acreditar. **Dessa forma, a descrição deve ser completa, minuciosa, metódica e objetiva, não estando no terreno de hipóteses.**

Então, em um caso de morte por projétil de arma de fogo transfixante do tórax, por exemplo, a simples alegação de que a entrada foi pela frente e a saída pelo dorso não é suficiente. Se, posteriormente, for levantada a hipótese de erro diagnóstico, o perito não terá elementos para firmar a sua conclusão anterior.

O laudo médico-legal objetiva entregar à autoridade competente os elementos de convicção. Desse modo, para que um ferimento tenha força elucidativa, é preciso que todos os seus elementos de convicção estejam bem definidos em forma, direção, número, idade, situação, extensão, largura, disposição e profundidade.

A descrição não deve ficar restrita somente à lesão. É importante que se registre também com precisão a distância entre ela e os pontos anatômicos mais próximos, e, se possível, se anexem esquemas ou fotografias das ofensas físicas, pois só assim dúvidas ou interpretações de má-fé poderão ser evitadas.