

# *Considerações Médico-Legais no Crime de Tortura*

*ROGER ANCILLOTTI*

*“Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento cruel, desumano ou degradante.” Artigo V da Declaração Universal dos Direitos Humanos.*

A tortura, a despeito de sua proibição absoluta tanto pelo direito internacional quanto pelo pátrio, ainda é praticada. E, infelizmente, nunca foi tão atual.

A propósito deste crime foi publicada a “RECOMENDAÇÃO Nº 49, DE 1º DE ABRIL DE 2014”, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a necessidade de observância, pelos magistrados brasileiros, das normas – princípios e regras – do chamado Protocolo de Istambul, da Organização das Nações Unidas (ONU), e, bem assim, do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense, em casos de crime de tortura e dá outras providências.

Foi publicado, em 10 dezembro de 2014, o Relatório Final da chamada “**Comissão Nacional da Verdade**” (CNV), criada pela Lei nº 12.528/2011 e instituída em 16 de maio de 2012, com a finalidade de apurar graves violações de Direitos Humanos ocorridas entre 18 de setembro de 1946 e 5 de outubro de 1988. Em dezembro de 2013, o prazo da CNV foi prorrogado até dezembro de 2014 pela Medida Provisória nº 632, convertida na Lei nº 12.998/2014.

Não se discute a ocorrência da tortura nos tempos atuais no Brasil, procura-se meios eficazes e eficientes para preveni-la e puni-la. A tortura se caracterizava até agora para muitos por ser um “fenômeno invisível, indizível, insindicável e impunível, do ponto de vista do sistema de justiça e segurança,” o que criava o ambiente propício à sua prática e impedia sua investigação e punição.

Este trabalho visa a demonstrar a realidade em que vivemos ainda nos dias de hoje, trazendo no seu contexto alguns aspectos médico-legais da tortura, visando à prevenção e à punição desse ato desumano.

## **Definição de Tortura**

Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997, que regulamenta o inciso XLIII do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988:

*“A tortura é o sofrimento físico ou mental causado a alguém com emprego de violência ou grave ameaça, com o fim de obter informação, declaração ou confissão de vítima ou*

*de terceira pessoa, outrossim, para provocar ação ou omissão de natureza criminosa ou então em razão de discriminação racial ou religiosa”.*

## **Métodos de tortura listados pela Comissão Nacional da Verdade**

### **Pau-de-arara**

O preso fica suspenso por um travessão, de madeira ou metal, com os braços e pés atados. Nesta posição, outros métodos de tortura são aplicados, como afogamento, palmatória, sevícias sexuais, choques elétricos, entre outros. A longa permanência no pau-de-arara pode gerar problemas circulatórios nas vítimas. É um dos métodos de tortura mais utilizados e conhecidos da ditadura

### **Choque elétrico**

Aplica-se descargas elétricas em várias partes do corpo da vítima, preferencialmente em áreas como pênis ou vagina e ânus; testículos e ouvido; dedos e língua. Amarra-se um polo em uma das partes e coloca-se o segundo na outra. Diversos aparelhos são usados para aplicar os choques, que podem provocar convulsões. A aplicação intensa das descargas causou a morte de muitos presos políticos.

### **Cadeira do dragão**

Coloca-se o torturado, nu, preso em uma cadeira pesada, para que ele receba choques elétricos. Uma trava empurra suas pernas para trás e seus pulsos são amarrados aos braços do objeto. Constitui-se em uma poltrona de madeira, revestida com folha de zinco. Ao ser ligada à corrente elétrica, os choques atingem todo o corpo, principalmente nádegas e testículos, no caso dos homens.

### **Palmatória**

Consiste no uso de uma haste de madeira arredondada, com perfurações nas extremidades, de preferência na região da omoplata, na planta dos pés e palma das mãos, nádegas etc. O método pode causar o rompimento de capilares sanguíneos, derrames e inchaço, impedindo a vítima de caminhar ou de segurar qualquer objeto.

### **Afogamento**

Derrama-se água – às vezes misturada a querosene ou amoníaco – ou outro líquido pelo nariz da vítima, pendurada de cabeça para baixo. Outras formas consistem em vedar as narinas e introduzir uma mangueira na boca da pessoa; mergulhar a cabeça do preso em

um tanque ou balde; ou amarrar uma corda sob os braços do torturado e lançá-lo em poços, rios ou lagoas. Esta prática é conhecida como "pescaria".

### **Telefone**

Aplica-se uma pancada com as mãos em concha nos dois ouvidos ao mesmo tempo. Uma das vítimas contou que chegou a perder os sentidos após um "telefone". O método levou ao rompimento dos tímpanos de diversos presos políticos e, em alguns casos, à surdez permanente.

### **Corredor polonês**

O preso é agredido em meio a uma roda de torturadores, com socos, pontapés e golpes de caratê ou instrumentos como pedaços de pau, cassetetes, mangueiras de borracha, vergalho de boi e tiras de pneu. O método também é conhecido como "sessão de caratê".

### **Uso de produtos químicos**

Trata-se da utilização de qualquer tipo de produto químico contra o torturado, seja para pressioná-lo a fornecer a informação desejada, por alteração da consciência, seja para provocar dor. Entre as possíveis aplicações, estão jogar ácido no corpo da vítima ou derramar álcool sobre feridas e em seguida ligar o ventilador.

### **Soro da verdade**

O "soro da verdade", nome dado ao "pentotal sódico", é injetado por via endovenosa, gota a gota, no torturado preso a uma cama ou maca. A droga tem um efeito progressivo: primeiro sedativo, depois de anestesia geral e, finalmente, de depressão gradativa dos centros bulbares. O seu uso pode provocar graves efeitos colaterais e até mesmo a morte, no caso de doses excessivas.

### **Tempero com éter**

Consiste em aplicar uma espécie de compressa embebida em éter em partes sensíveis do corpo, como boca, nariz, ouvidos, pênis etc., ou introduzir buchas de algodão ou pano, no ânus ou na vagina da vítima. Esta prática geralmente acontece quando o torturado está no pau de arara. A aplicação demorada e repetida provoca queimaduras nas áreas atingidas.

### **Injeção de éter**

Consiste na aplicação de injeções subcutâneas de éter, que provocam dores lancinantes. Normalmente, esse método ocasiona necrose dos tecidos atingidos.

## **Sufocação**

O torturador obstrui a respiração da vítima, produzindo sensação de asfixia. Tapa-se a boca e o nariz do preso com materiais como pano ou algodão, para impedi-lo de gritar. O torturado sente tonturas e pode chegar a desmaiar.

## **Enforcamento**

O preso tem o pescoço apertado com uma corda ou tira de pano, sendo por vezes levado ao desmaio.

## **Crucificação**

Consiste em pendurar a vítima pelas mãos ou pés amarrados em ganchos presos no teto ou na escada, deixando-a pendurada. Enquanto isso, os torturadores aplicam choques elétricos ou usam a palmatória, entre outros métodos.

## **Poço de petróleo**

O torturado é obrigado a colocar a ponta de um dedo da mão no chão e correr em círculos, sem mexer o dedo, até a exaustão, enquanto recebe "pancadas, pontapés e todo o tipo de violência".

## **Latas abertas**

Consiste em obrigar o torturado a se equilibrar com os pés descalços sobre as bordas cortantes de duas latas abertas, como as de leite condensado, por exemplo. Quando a vítima se desequilibra e cai, os espancamentos se intensificam.

## **Geladeira**

O preso é confinado, nu, em uma cela de 1,5 m de altura, por horas ou dias, muitas vezes sem comida ou água. A porta interna é de metal e as paredes são forradas com placas isolantes. Um sistema de refrigeração alterna temperaturas baixas e altas. No teto, às vezes acendem-se luzes coloridas em ritmo rápido, enquanto um alto-falante emite sons de gritos e buzinas. O método é britânico.

## **Uso de animais**

Expõe-se o torturado aos mais variados tipos de animais, como cachorros, ratos, jacarés, cobras e baratas. Em alguns casos, alguns deles foram introduzidos em partes do corpo da vítima.

## **Coroa de cristo**

Coloca-se uma fita de aço em torno do crânio, com uma tarraxa permitindo que ela seja apertada. A prática resultou na morte de Aurora Maria Nascimento Furtado, militante e guerrilheira da Ação Libertadora Nacional, em 1972.

## **Churrasquinho**

Consiste em atear fogo em partes do corpo do preso previamente embebidas em álcool.

## **RECOMENDAÇÃO Nº 49, DE 1 DE ABRIL DE 2014**

Dispõe sobre a necessidade de observância, pelos magistrados brasileiros, das normas – princípios e regras – do chamado Protocolo de Istambul, da Organização das Nações Unidas (ONU), e, bem assim, do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense, em casos de crime de tortura e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ)**, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

**CONSIDERANDO** o disposto em tratados internacionais firmados pela República Federativa do Brasil na questão do combate direto ou indireto à tortura, em especial o que consta da Declaração Universal dos Direitos do Homem, adotada e proclamada pela Resolução 217 A da Assembleia Geral das Nações Unidas – ONU – em 10 de dezembro de 1948 (art. V); das Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos, adotadas pelo 1º Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção do Crime e Tratamento de Delinquentes, realizado em Genebra, em 1955 e aprovadas pelo Conselho Econômico e Social da ONU por meio da Resolução 663 C I, de 31 de julho de 1957, aditada pela Resolução 2.076, de 13 de maio de 1977 e rratificada por meio da Resolução 1984/47, do Conselho Econômico e Social da ONU em 25 de maio de 1984 (Regras 32 e 33, entre outras); das Regras Mínimas das Nações Unidas para Proteção dos Jovens Privados de Liberdade, aprovadas durante o VIII Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Delito e o Tratamento do Delincente (art. 86, alínea "a"); do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (Resolução 2200 A (XXI) da Assembleia Geral, de 16 de dezembro de 1966); da Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes (Resolução 39/46 da Assembleia Geral, de 10 de dezembro de 1984, art. 15); da Resolução 40/33 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 29 de novembro de 1985; das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude; da Convenção sobre os Direitos da Criança (Resolução 44/25 da Assembleia Geral, de 20

de novembro de 1989); da Convenção Americana de Direitos Humanos, de 1969, ratificada pelo Brasil em 1992 (Pacto de São José da Costa Rica – art. 8º, § 3º);

**CONSIDERANDO** o teor dos incisos III e XLIII e o § 3º, todos do art. 5º da Constituição Federal;

**CONSIDERANDO** o disposto no Decreto nº 40, de 15 de fevereiro de 1991, que promulgou a Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984);

**CONSIDERANDO** o teor do Decreto Legislativo nº 483, de 20 de dezembro de 2006, que aprovou, no Brasil, o Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, de 18 de dezembro de 2002;

**CONSIDERANDO** os ditames da Lei nº 9.455/97, que define os crimes de tortura no ordenamento jurídico brasileiro e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** as diretrizes e as normas – princípios e regras – inscritas no Protocolo de Istambul, da Organização das Nações Unidas, denominado Manual para Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e de outras Formas Cruéis, Desumanas ou Degradantes de Castigo e Punição, apresentado ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, em 9 de agosto de 1999, que visam subsidiar os examinadores forenses sobre como devem proceder para identificação, caracterização e elucidação do crime de tortura;

**CONSIDERANDO** as diretrizes e as normas – princípios e regras – inscritas no Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura, criado em 2003, no âmbito da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, visando adaptar à realidade nacional as normas, regras e orientações do Protocolo de Istambul aos peritos forenses, servidores policiais, ouvidores e corregedores de polícia, advogados, membros do Ministério Público, da Defensoria Pública e do Poder Judiciário;

**CONSIDERANDO** a decisão plenária tomada no julgamento do Ato Normativo nº 0002352-04.2013.2.00.0000, na 184ª Sessão Ordinária deste Conselho, realizada em 11 de março de 2014;

## **RESOLVE:**

Art. 1º Recomendar aos Tribunais que:

I – observem as diretrizes e as normas – princípios e regras – do denominado Protocolo de Istambul, da ONU e, bem assim, do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense, criado em 2003, destinados a subsidiar os examinadores forenses e

profissionais do direito, entre estes os magistrados, sobre como proceder na identificação, caracterização e elucidação do crime de tortura;

II – sempre que chegarem ao conhecimento dos magistrados notícias concretas ou fundadas da prática de tortura, que sejam formulados ao perito médico-legista, ou a outro perito criminal (quando da eventual realização de trabalho conjunto), a depender do caso concreto, quesitos estruturados da seguinte forma:

1º) há achados médico-legais que caracterizem a prática de tortura física?

2º) há indícios clínicos que caracterizem a prática de tortura psíquica?

3º) há achados médico-legais que caracterizem a execução sumária?

4º) há evidências médico-legais que sejam característicos, indicadores ou sugestivos de ocorrência de tortura contra o(a) examinando(a) que, no entanto, poderiam excepcionalmente ser produzidos por outra causa? Explicitar a resposta;

III – atem para a necessidade de constar nos autos do inquérito policial ou processo judicial, sempre que possível, outros elementos de prova relevantes para a elucidação dos fatos que possam vir a caracterizar o delito de tortura, tais como:

a) fotografias e filmagens dos agredidos;

b) necessidade de aposição da(s) digital(ais) da(s) vítima(s) no auto de exame de corpo de delito (AECD) respectivo, a fim de evitar fraudes na(s) identificação(ões) respectiva(s);

c) requisição de apresentação da(s) vítima(s) perante o juiz plantonista ou responsável por receber, eventualmente, a denúncia/representação ofertada pelo Ministério Público;

d) obtenção da listagem geral dos presos ou internos da unidade de privação de liberdade;

e) listagem dos presos, pacientes judiciários ou adolescentes autorizados pela autoridade administrativa a, no dia dos fatos, realizarem cursos ou outras atividades fora do estabelecimento de privação de liberdade ou de internação, a fim de que sejam o mais rapidamente possível submetidos a auto de exame de corpo de delito (AECD);

f) requisição de cópia do livro da enfermaria do presídio, cadeia pública, hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou unidade de internação contendo o nome dos internos atendidos na data do possível delito;

g) submissão do(s) próprio(s) funcionário(s) do estabelecimento penal, hospital de custódia ou unidade de internação a AECD, em especial daqueles apontados como eventuais autores dessa espécie de delito;

h) requisição às unidades de hospitais gerais ou de pronto-socorro próximos aos estabelecimentos penais, cadeias públicas, hospitais de custódia ou

unidades de internação de relação de pessoas atendidas no dia e horário do suposto fato criminoso, permitindo-se, com isso, a realização de AECD indireto;

i) oitiva em juízo dos diretores ou responsáveis por estabelecimentos penais, cadeias públicas, hospitais de custódia ou unidades de internação quando das notícias ou suspeitas de crime de tortura;

IV – instar delegados de polícia responsáveis pela condução de inquéritos, juízes plantonistas ou juízes responsáveis pela condução de processos a filmarem os depoimentos de presos, pacientes judiciários ou adolescentes, nos casos de denúncia ou suspeita da ocorrência de tortura.

Art. 2º Publique-se e encaminhe-se cópia desta Recomendação a todos os Tribunais.

Ministro **Joaquim Barbosa**

## **Protocolo de Istambul**

- ⦿ O Protocolo de Istambul, denominado “Manual para Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e de outras Formas Cruéis, Desumanas ou Degradantes de Castigo ou Punição”, apresentado ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, em 9 de agosto de 1999, consiste no documento mais completo que subsidia os examinadores forenses sobre como devem proceder para identificação, caracterização e elucidação do crime de tortura.

## **Exame Clínico em caso de Tortura**

- ⦿ Toda avaliação pericial com fins legais, diante de casos de suspeita de tortura deve ser realizada de forma clara e imparcial, com base nos fundamentos médico-legais e na experiência profissional do perito. O ideal seria que essas perícias fossem feitas não apenas por profissionais imparciais, mas também por pessoas que tenham treinamento destes tipos de exames, sabendo utilizar-se dos meios semiológicos (propedêuticos) pertinentes, dos meios complementares específicos a cada caso e dos meios ilustrativos disponíveis.



- ⊙ Deve-se manter sigilo das confidências relatadas e somente divulgá-las com o consentimento da vítima. Examiná-la com privacidade, jamais na presença de outras pessoas, principalmente de indivíduos que possam ser responsáveis ou coniventes com os maus-tratos. Desaconselha-se até a presença da família.
- ⊙ O perito deve ter o consentimento livre e esclarecido do examinado sobre fins e objetivos do exame e este tem o direito de recusar ser examinado ou limitar o exame.

## **Recomendações Periciais em caso de Tortura**

- ⊙ 1 – valorizar o exame esquelético-tegumentar.
- ⊙ 2 – descrever detalhadamente a sede e as características dos ferimentos.
- ⊙ 3 – registrar em esquemas corporais todas as lesões encontradas.
- ⊙ 4 – fotografar as lesões e alterações existentes no exame externo.
- ⊙ 5 – detalhar em todas as lesões, independente do seu vulto, a forma, idade, dimensões, localização e particularidades.
- ⊙ 6 – radiografar, quando possível, todos os segmentos e regiões agredidos ou suspeitos de violência.
- ⊙ 7 – examinar a vítima de tortura sem a presença dos agentes do poder.
- ⊙ 8 – trabalhar sempre em equipe.
- ⊙ 9 – examinar à luz do dia.
- ⊙ 10 – usar os meios subsidiários disponíveis.

## **O aparelho carcerário**

Esta “justiça paralela”, amparada pela mesma inspiração de violência instituída, só serve, às vezes, para desmoralizar a Justiça e aviltar a dignidade humana.

## **Violência institucional no Brasil**

“O Estado constitui-se sem dúvida na mais grave forma de arbítrio porque ela flui de um órgão de proteção e contra o qual dificilmente se tem remédio” [1].

### **O aparelho judicial**

“Necessitamos de um sistema que seja processualmente célere, politicamente independente, socialmente eficaz e tecnicamente eficiente” (Presidente do STJ, à Revista *Veja*, ano 32, nº 12, 22/mar./1999, p. 36).

### **O aparelho policial**

Uma fração menor da estrutura policial tornou-se viciada pela intolerância e pela corrupção, imbuída de uma mentalidade repressiva, reacionária e preconceituosa.

[1] Santos, JC – *As raízes do crime*, Rio de Janeiro: Forense, 1984.

## **Os Meios Utilizados na Prática da Tortura**

- ⊙ *Físicos* (violência real e efetiva),
- ⊙ *Morais* (intimidações, hostilidades, ameaças),
- ⊙ *Sexuais* (cumplicidade com a violência sexual praticada pelos torturadores e/ou por outros detentos),
- ⊙ *Omissivos* (negligência de higiene, alimentação e condições ambientais).

## **Protocolo Brasileiro em Perícia Forense no Caso de Tortura.**

Este protocolo contém orientações e regras a serem respeitadas pelos órgãos periciais, peritos e profissionais de perícia forense, e foram elaboradas como resultado do Grupo de Trabalho “Tortura e Perícia Forense” instituído pela Portaria de junho de 2003, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

## Recomendações em Perícias em Caso de Perícias

1. **Valorizar** de maneira incisiva o exame esquelético-tegumentar da vítima;
2. **Descrever** detalhadamente a sede e as características de cada lesão, qualquer que seja o seu tipo, e localizá-la precisamente na sua respectiva região;
3. **Registrar** em esquemas corporais todas as lesões eventualmente encontradas;
4. **Detalhar**, em todas as lesões, independentemente de seu vulto, a forma, idade, dimensões, localização e particularidades;
5. **Fotografar** todas as lesões e alterações encontradas no exame externo ou interno, dando ênfase àquelas que se mostram de origem violenta;
6. **Radiografar**, todos os segmentos e regiões agredidas ou suspeitas de ter sido alvo de violência;
7. **Examinar** a vítima de tortura sem a presença dos agentes do poder;
8. **Trabalhar** sempre em equipe;
9. **Examinar** à luz do dia (os exames não devem ter pressa para serem realizados);
10. **Usar** os meios subsidiários de diagnóstico disponíveis e indispensáveis, com destaque para o exame toxicológico;
11. **Ter** o consentimento livre e esclarecido do examinado (para vítimas vivas);
12. **Aceitar** a recusa ou o limite do exame (para vítimas vivas);
13. **Examinar** com paciência e cortesia (para vítimas vivas);
14. **Respeitar** as confidências (para vítimas vivas);
15. **Examinar** com privacidade e em um ambiente adequado (para vítimas vivas).

## A Morte por Tortura ou Pós-Tortura

Todas as mortes ocorridas em presídios, notadamente de indivíduos que faleceram sem assistência médica, no curso de um processo clínico de evolução atípica ou de morte súbita ou inesperada, devem ser consideradas *a priori* como "mortes suspeitas".

## As Causas das Mortes Chamadas Naturais

- ⊙ **cardiocirculatórias** (cardiopatias isquêmicas, alterações valvulares, cardiomiopatias, miocardites, endocardites, alterações congênitas, anomalias no sistema de condução, roturas de aneurismas etc.),
- ⊙ **respiratórias** (broncopneumonias, tuberculose, pneumoconioses etc.),
- ⊙ **digestivas** (processos hemorrágicos, enfarte intestinal, pancreatite, cirrose etc.),
- ⊙ **cardiocirculatórias** (cardiopatias isquêmicas, alterações valvulares, cardiomiopatias, miocardites, endocardites, alterações congênitas, anomalias no sistema de condução, roturas de aneurismas etc.),
- ⊙ **respiratórias** (broncopneumonias, tuberculose, pneumoconioses etc.),
- ⊙ **digestivas** (processos hemorrágicos, enfarte intestinal, pancreatite, cirrose etc.).

## **A “Morte Súbita Funcional com Base Patológica”**

- ⊙ Situações de morte súbita sem registro de antecedentes patológicos, com alterações orgânicas de menor importância e ausência de manifestações violentas.
  - Exemplo: arritmia cardíaca.
- ⊙ Exame cuidadoso do local dos fatos.
- ⊙ Análise das informações do serviço médico do presídio ou do médico assistente.
- ⊙ Meios subsidiários mais adequados para cada caso, com destaque especial para o exame toxicológico.

### **A. O Exame Externo do Cadáver ou Ectoscopia**

#### **A.1 — *Sinais relativos a identificação do morto.***

- ⊙ Todos os elementos antropológicos e antropométricos:
  - > estigmas pessoais e profissionais;
  - > estatura;
  - > malformações congênitas e adquiridas;
  - > descrição de cicatrizes, tatuagens e das vestes;
  - > coleta de impressões digitais e de sangue;
  - > registro da presença, alteração e ausência dos dentes e do estudo fotográfico.

#### **A.2 — *Sinais relativos às condições do estado de nutrição, conservação e da compleição física.***

- ⊙ Determinar as condições de maus-tratos por falta de higiene corporal.
- ⊙ Privação de alimentação e cuidados.

#### **A.3 — *Sinais relativos aos fenômenos cadavéricos.***

- ⊙ Devem ser anotados todos os fenômenos cadavéricos abióticos consecutivos e transformativos:
  - > rigidez cadavérica;
  - > livores hipostáticos;
  - > temperatura retal;
  - > manifestações imediatas ou tardias da putrefação.

#### **A.4 — *Sinais relativos ao tempo aproximado de morte.***

Todos os sinais antes referidos devem orientar a perícia para uma avaliação do tempo aproximado de morte.

Elemento útil – diante de certas circunstâncias de morte.

#### **A.5 — Sinais relativos ao meio ou às condições onde o cadáver se encontrava.**

Estes são elementos muito importantes quando presentes, pois assim é possível saber se o indivíduo foi levado em vida para outro local e depois transportado para a cela onde foi achado.

- > Por exemplo, presidiários que morreram em "sessões de afogamento" fora da cela carcerária.

#### **A.6 — Sinais relativos à causa da morte.**

Nas mortes por tortura o **exame externo** do cadáver apresenta um **significado especial** pela evidência das lesões sofridas de forma violenta.

##### **A. 6. 1 — Lesões traumáticas**

⊙ Lesões esquelético-tegmentares:

- > são as mais frequentes;
- > são as mais visíveis;
- > devem ser valorizadas e descritas de forma correta.

**Valorizar as seguintes características:**

- ⊙ *multiplicidade;*
- ⊙ *diversidade;*
- ⊙ *diversidade de idade;*
- ⊙ *forma;*
- ⊙ *natureza etiológica;*
- ⊙ *falta de cuidados;*
- ⊙ *local de predileção.*

#### **As Lesões Traumáticas**

**a) Equimoses e hematomas:**

- > lesões mais comuns;
- > localizam-se mais comumente na face, tronco, extremidades e bolsa escrotal;
- > podem apresentar processos evolutivos de cronologia diferente pelas agressões repetidas em épocas diversas.

**b) Escoriações generalizadas:**

- > cronologias diferentes;
- > mais encontradas na face, nos cotovelos, joelhos, tornozelos e demais partes proeminentes do corpo.

**c) Edemas por constrição nos punhos e tornozelos.**

**d) Feridas contusas:**

- > localizadas nas diversas regiões, com predileção pelo rosto (supercílios e lábios);
- > evolução distinta pelas épocas diferentes de sua produção;
- > quase sempre infectadas pela falta de higiene e assistência.

**e) Queimaduras:**

- > principalmente de cigarros acesos no dorso, no tórax e no ventre, ou outras formas de queimaduras;
- > quando bilaterais, têm maior evidência de maus-tratos;
- > quase sempre infectadas pela falta de cuidados.
  - > Obs.: as lesões produzidas por substâncias cáusticas são muito raras, devido a seu aspecto denunciador.

**f) Fraturas dos ossos próprios do nariz** podem produzir o chamado "nariz de boxeador" (sucessivos traumas). Quase sempre acompanhado de fratura do tabique nasal, com hematoma bilateral no espaço subcondral.

**g) Fraturas de costelas e de alguns ossos longos das extremidades.**

Obs.: é mais rara a fratura dos ossos da coluna e da pelve.

**h) Alopecias**

- > zonas hemorrágicas difusas do couro cabeludo (arrancamento de tufo).

**i) Edemas e ferimentos das regiões palmares e fraturas dos dedos** pelo uso de palmatória.

**j) Lesões oculares:**

- > retinopatias;
- > cristalinoopatias;

> roturas oculares com esvaziamento do humor vítreo e cegueira consecutiva.

**k) Lesões otológicas:**

- > ruptura dos tímpanos;
- > otorragia.

**l) Sinais de abuso sexual** de outros presidiários como manobra de tortura e humilhação da própria administração carcerária.

- ⊙ **As lesões eletroespecíficas** (marcas elétricas de Jellinek) não são muito diferentes das lesões produzidas em "sessões de choque elétrico", a não ser o fato de estas últimas **não apresentarem os depósitos metálicos** em face dos cuidados de não se deixarem vestígios.

Todas essas lesões são de difícil diagnóstico quanto à idade, podendo-se dizer apenas se são **recentes ou antigas**, mesmo através de estudo histopatológico.

- ⊙ **Lesões produzidas em ambientes de baixíssima temperatura:**

- > "geladeira", podendo ocorrer, inclusive, gangrena das extremidades.

- ⊙ **Lesões decorrentes de avitaminoses e desnutrição:**

- > omissão de alimentos e falta de cuidados adequados e de higiene corporal.

- ⊙ **Lesões produzidas por insetos e roedores.**

- ⊙ **Lesões produzidas por simulação:**

- > embora raras, podem existir. Os detentos atritam ombros e cotovelos, contra paredes ásperas (chapiscadas ou grafiadas). Alternativamente, podem provocar autolesões na região dorsal do tronco, com as unhas.

#### A . 6. 2 — *Processos Patológicos Naturais*

- ⊙ Diagnóstico da "*causa mortis*" e de algumas circunstâncias:

- > desnutrição;
- > edemas;
- > escaras de decúbito;
- > conjuntivas ictéricas;
- > processos infecciosos agudos ou crônicos;
- > lesões dos órgãos genitais.

## **B. O Exame Interno do Cadáver**

- ⊙ Exame deve ser metódico, sistemático, sem pressa, com o registro de todos os achados e, como se opera em cavidades, deve-se trabalhar à luz do dia, sem as inconveniências da luz artificial e das sombras indesejáveis que esta provoca.
- ⊙ Todos os segmentos e cavidades devem ser explorados: cabeça, pescoço, tórax e abdome, coluna e extremidades, com destaque em alguns casos para os genitais.
- ⊙ As lesões internas mais comuns em casos de morte pós-tortura são:
  - > lesões cranianas;
  - > lesões cervicais;
  - > lesões tóracoabdominais;
  - > lesões raquimedulares;
  - > lesões de membros superiores e inferiores.

### **B.1 – Lesões Cranianas**

- ⊙ **hematomas sub ou extradurais;**
- ⊙ **hemorragias meníngeas;**
- ⊙ **meningite;**
- ⊙ **lesões cerebrais:**
  - > micro-hemorragia ventricular (valorizar a presença de pontilhado hemorrágico no assoalho do 3º e 4º ventrículos – sinal de Piacentino –, que, associado às *marcas elétricas de Jellinek*, leva a um diagnóstico de convicção de uma morte por eletroplessão).

### **Exame do Encéfalo**

- ⊙ **Sugestão:** *o exame do encéfalo a fresco, dada sua consistência, é extremamente difícil. Por isso, o médico legista pode aproveitar a retirada, para submergi-lo, imediatamente, em bloco, por pelo menos 24 horas, em solução fixadora, bastando para tanto uma solução de formaldeído a 10% (v/v).*

### **B.2 – Lesões Cervicais**

- ⊙ **infiltração hemorrágica do tecido celular subcutâneo e da musculatura;**



- ⊙ lesões internas e externas dos vasos do pescoço;
- ⊙ fraturas do osso hioide, dos cornos superiores da cartilagem tireoide e da cartilagem cricoide;
- ⊙ fratura dos processos estiloides;
- ⊙ lesões contusas da membrana tiro-hioidea;
- ⊙ lesões crônicas da laringe e da traqueia, por tentativas de esganadura e estrangulamento.

### **B.3 – Lesões Tóracoabdominais**

- ⊙ hemo e pneumotórax traumático;
- ⊙ manifestações de afogamento:
  - > presença de líquido na árvore respiratória, nos pulmões, no estômago e na primeira porção do duodeno;
  - > enfisema aquoso subpleural e as manchas de paltauff:
    - "banho chinês";
    - introdução de tubos de borracha na boca, com jato de água sob pressão.
- ⊙ conteúdo do cólon descendente, cólon sigmoide e reto, mediante dissecação e abertura longitudinal dos segmentos, visando a caracterizar o uso de enemas (clister) e/ou laxantes;
- ⊙ manifestações de asfixia, micro-hemorragias do assoalho do 3° e do 4° ventrículos cerebrais, edema dos pulmões, cavidades cardíacas distendidas e cheias de sangue, presença de lesões eletroespecíficas e ausência de outras lesões falam a favor de morte por eletricidade industrial;
- ⊙ rupturas do fígado, do baço, do pâncreas, dos rins, do estômago e dos intestinos;
- ⊙ esgarçamento da cápsula de Glisson e do ligamento suspensor do fígado (ligamento falciforme);
- ⊙ hemo e pneumoperitônio;
- ⊙ ruptura por esgarçamento do mesentério;
- ⊙ fratura dos ossos da bacia.

### **B.4 – Lesões Raquimedulares**

- a) fraturas e luxações de vértebras;
- b) lesões medulares.

### **B.5 – Lesões de Membros Superiores e Inferiores**

- ⊙ equimoses e hematomas nos antebraços e nas pernas, produzidos como *lesões de defesa*;
- ⊙ luxações de articulações (punhos, cotovelos, ombros, joelhos e tornozelos);
- ⊙ fraturas de ossos longos, por trauma direto ou por hiperextensão.

### C. Respostas aos Quesitos

- ⊙ Ao responder o 4º quesito do AECD, modalidade exame necroscópico: "Se a morte foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por outro meio insidioso ou cruel", o mesmo deve, nos casos positivos, ser respondido de forma especificada, ficando na descrição do laudo bem claras as razões de tal afirmação.
- ⊙ Nos casos de tortura, a base da conclusão é um desses tipos de lesões descritas anteriormente, seja nos seus resultados, seja na sua forma de produzi-las. O meio insidioso seria aquele que se manifesta pela forma de dissimulação capaz de encobrir a prática criminosa e impedir a defesa da vítima. O uso do veneno é um exemplo desta ação dissimulada. É meio cruel aquele em que o autor procura muito mais provocar o sofrimento físico ou psíquico da vítima do que, propriamente, sua morte. Há na crueldade um ritual, um cronograma articulado de procedimentos cujo fim é o sofrimento da vítima. A norma penal aponta como manifestação da crueldade o emprego deliberado do fogo, do explosivo, da asfixia e da tortura. Neste particular, devem-se considerar muito mais as regiões atingidas, as características das lesões e o meio ou instrumento causador das lesões. A gravidade das lesões e sua multiplicidade, por si sós, não caracterizam o meio cruel.
- ⊙ Nos casos de tortura, a base da conclusão é um desses tipos em que não estejam evidentes tais manifestações (tortura e meio insidioso ou cruel), temos recomendado o cuidado de responder àquele quesito usando as expressões "*prejudicado*" ou "*sem elementos de convicção*" ou "*sem meios para afirmar ou negar*", deixando-se para outros exames complementares, inclusive o laudo da perícia criminalística, uma definição mais exata. Ainda mais quando a morte se deu de forma suspeita ou duvidosa. Enfim, só responder afirmativamente quando se tiver a plena certeza de que há lesões tipicamente produzidas por aqueles meios.
- ⊙ Por outro lado, nunca responder "não". Há muitas formas de crueldades e torturas que não deixam evidências.
- ⊙ O Protocolo de Istambul (Manual para Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e de outras Formas Cruéis, Desumanas ou Degradantes de Castigo ou Punição), apresentado ao Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, em 9 de agosto de 1999, admite que o examinador possa usar determinados termos em suas conclusões, como:
  - ⊙ 1 – *Inconsistente*: a lesão não poderia ter sido causada pelo trauma descrito;

- ⊙ 2 – *Consistente*: a lesão poderia ter sido causada pelo trauma descrito, mas não é específica dele e existem muitas outras causas possíveis;
  - ⊙ 3 – *Altamente consistente*: a lesão poderia ter sido causada pelo trauma descrito e são poucas as outras causas possíveis;
  - ⊙ 4 – *Típica de*: esta lesão é geralmente encontrada em casos desse tipo de trauma, mas existem outras causas possíveis;
  - ⊙ 5 – *Diagnóstico de*: esta lesão não poderia ter sido causada em nenhuma outra circunstância, a não ser na descrita.
- ⊙ **Conclusão:**
- ⊙ **Enfim, prevalece a opinião de que nos casos em que não estejam presentes manifestações de tortura ou meio cruel, responda-se àquele quesito usando-se os termos "sem elementos de convicção" ou "sem meios para afirmar ou negar". Responder afirmativamente ou negativamente, só quando se tiver a plena certeza de que há lesões tipicamente produzidas por aqueles meios. E, finalmente, nunca responder "não", pois além de certas formas de tortura ou crueldade não deixarem marcas evidentes no corpo, encontráveis durante a necropsia, há aquelas formas de tortura e crueldade eminentemente psicológicas.**

*ROGER ANCILLOTTI* é perito legista e professor de Medicina Legal, médico formado pela Universidade da Serra dos Órgãos, Teresópolis – RJ, mestre em administração hospitalar pelo Exército Brasileiro/UnB, ex-diretor geral do Instituto Médico Legal Afrânio Peixoto, Rio de Janeiro – RJ, membro relator da Câmara Técnica de Medicina Legal do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, professor de Medicina Legal e coautor do livro *Medicina Legal à Luz do Direito Penal e Processual Penal*, na décima primeira edição, pela Editora Impetus, Niterói – RJ.