

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

PAULO LUCAS BENCHIMOL VILLASBOAS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE AVALIAÇÃO PERICIAL
AMBULATORIAL MÉDICO-LEGAL EM HIPÓTESES DE TORTURA FÍSICA E
OUTRAS PENAS OU TRATAMENTOS DEGRADANTES**

CURITIBA

2023

PAULO LUCAS BENCHIMOL VILLASBOAS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE AVALIAÇÃO PERICIAL
AMBULATORIAL MÉDICO-LEGAL EM HIPÓTESES DE TORTURA FÍSICA E
OUTRAS PENAS OU TRATAMENTOS DEGRADANTES**

Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientadora: Profa. Dra. Solena Ziemer
Kusma Fidalski

CURITIBA

2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Dr. Eric Benchimol Ferreira, enfermeiro da Universidade Federal de Goiás, exemplo em profissionalismo em saúde e o meu maior incentivador familiar aos estudos. Ademais, ao expert no assunto e Professor da Universidade de Brasília, Dr. Malthus Fonseca Galvão, médico legista, que, caridosamente, colaborou com apontamentos deste procedimento operacional padrão. Esses profissionais têm os meus votos de estima e consideração em uma temática que necessita de grande estudo e desenvolvimento científico continuado.

Artigo 5º: “Ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes” (Declaração Universal de Direitos Humanos, 1948)

RESUMO

A tortura é considerada um dos crimes mais hediondos pelas sociedades em virtude do grande sofrimento físico e psíquico ocasionado às suas vítimas. Torna-se mais abominável, pois, costumeiramente, é perpetrado por agentes estatais ou com tolerância das autoridades. A avaliação médico-legal de vítimas de hipótese de tortura é um desafio para a perícia médica em virtude da dificuldade de coleta de evidências objetivas. Além disso, instituições oficiais do Brasil ratificam que não existe uma padronização de avaliação dessas vítimas nos órgãos periciais estatais. Nessa perspectiva, esse trabalho objetivou sistematizar um procedimento operacional padrão passível de ser utilizado em institutos médico-legais para avaliação médica ambulatorial em hipóteses de tortura física e outras penas ou tratamentos degradantes. A partir de uma revisão de literatura dos documentos de maior notoriedade nacional e internacional, primordialmente, o Protocolo de Istambul, da Organização das Nações Unidas, elaborou-se um roteiro sistemático para auxílio dos médicos-legistas. Por fim, apresentou um roteiro prático para facilitar a perícia na hipótese dessa violação de direitos humanos de maneira sistematizada.

Palavras-Chave: tortura, sistematização, medicina legal.

ABSTRACT

Torture is considered one of the most heinous crimes by societies because of the great physical and psychological suffering caused to its victims. It is all the more abhorrent because it is usually perpetrated by state agents or with the tolerance of the authorities. The medico-legal assessment of victims of torture is a challenge for medical experts due to the difficulty in collecting objective evidence. In addition, official institutions in Brazil confirm that there is no standardized assessment of these victims in state forensic bodies. With this in mind, this study aimed to systematize a standard operating procedure that could be used in medico-legal institutes for outpatient medical evaluation in cases of physical torture and other degrading treatment or punishment. Based on a literature review of the most notorious national and international documents, primarily the Istanbul Protocol of the United Nations, a systematic script was drawn up to help forensic medical examiners. Finally, it presented a practical roadmap to facilitate forensics in the event of this human rights violation in a systematized way.

Keywords: torture, systematization, forensic medicine.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1	CORPO INTEIRO, MULHER.....	27
FIGURA 2	PERÍNEO, MULHER E TÓRAX E ABDÔMEN, MULHER (PLANOS ANTERIOR E POSTERIOR)	28
FIGURA 3	CORPO INTEIRO, HOMEM.....	29
FIGURA 4	TÓRAX E ABDÔMEN, HOMEM.....	30
FIGURA 5	PLANOS PALMAR E DORSAL.....	31
FIGURA 6	SUPERFÍCIE E ANATOMIA ESQUELÉTICA – CABEÇA EM DIVERSOS PLANOS.....	32

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

PI	- Protocolo de Istambul
ONU	- Organização das Nações Unidas

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2	RELATO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	16
2.1	DESCRIÇÃO	16
2.2	OBJETIVOS	16
2.2.1	Objetivo geral	16
2.2.2	Objetivos específicos.....	16
2.3	PÚBLICO-ALVO	16
2.4	RECURSOS NECESSÁRIOS	17
2.5	PROCEDIMENTOS	17
2.5.1	Orientações Gerais:.....	17
2.5.2	Recomendações Específicas:	18
3	DISCUSSÃO	22
4	CONCLUSÃO.....	28
5	REFERÊNCIAS	29
	ANEXO1 – FIGURAS RELACIONADAS AO PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO.....	31

1. INTRODUÇÃO

A tortura é considerada um dos crimes mais atrozes e hediondos que a humanidade conhece, não apenas devido ao fato de implicar em deliberado sofrimento físico e psicológico severo, mas também porque geralmente é perpetrada por agentes estatais ou com a tolerância das autoridades, muitas vezes sendo habilmente ocultada para evitar a prestação de contas e a busca por justiça. (ONU, 2022)

A definição estabelecida de tortura é a dos termos da Convenção das Nações Unidas Contra a Tortura de 1984, da Organização das Nações Unidas (ONU), ratificada por diversos países: “Tortura significa qualquer ato por meio do qual uma dor ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são intencionalmente causados a uma pessoa com os fins de, nomeadamente, obter dela ou de uma terceira pessoa informações ou confissões, a punir por um ato que ela ou uma terceira pessoa cometeu ou se suspeita que tenha cometido, intimidar ou pressionar essa ou uma terceira pessoa, ou por qualquer outro motivo baseado numa forma de discriminação, desde que essa dor ou esses sofrimentos sejam infligidos por um agente público ou qualquer outra pessoa agindo a título oficial, a sua instigação ou com o seu consentimento expresso ou tácito. Este termo não compreende a dor ou os sofrimentos resultantes unicamente de sanções legítimas, inerentes a essas sanções ou por elas ocasionados” (ONU, 1984).

Nesta temática, o papel da Medicina Legal e da Perícia Médica se mostra essencial porque busca trazer a reparação simbólica de vítimas e familiares, além de contribuir com a sociedade, por meio da garantia de verdade, justiça, memória e a perspectiva de se atuar na prevenção de novos episódios. Ademais, o médico legista emite um parecer especializado sobre até que ponto as conclusões médicas validam ou não as alegações de maus tratos, transmitindo informações seguras às autoridades competentes (BRAGA, 2023). Dessa forma, os profissionais de saúde têm o dever de documentar a tortura e de proteger os direitos humanos como base para a saúde e o bem-estar humanos (IACOPINO, 2020).

A responsabilidade pericial do médico na avaliação de vítimas de tortura é ratificada no Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que delimita a vedação no Artigo 25. “Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem

as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem” (CFM, 2019).

Nessa perspectiva, o documento oficial brasileiro nesta temática, o Protocolo Brasileiro Perícia Forense no Crime de Tortura, apresentado em 2003, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República explicita as dificuldades periciais do Brasil, principalmente quanto aos aspectos negativos comuns aos órgãos periciais brasileiros. Há uma descrição da falta de recursos humanos, materiais e financeiros; ausência de padronização de metodologia e de procedimentos; a permanência de uma cultura policialesca nos efetivos (BRASIL, 2003).

Em decorrência das dificuldades objetivas e da ausência de padronização do procedimento médico-legal da avaliação de vítimas em hipótese de tortura nos órgãos periciais brasileiros, o presente estudo objetivou a apresentação de um procedimento operacional padrão passível de ser utilizado em órgãos periciais. Por conseguinte, facilitará o desempenho da avaliação do médico legista ao atender a essa nobre demanda judicial e social a partir de uma sistematização.

2 RELATO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

AVALIAÇÃO PERICIAL AMBULATORIAL MÉDICO-LEGAL EM HIPÓTESES DE TORTURA FÍSICA E OUTRAS PENAS OU TRATAMENTOS DEGRADANTES

2.1 DESCRIÇÃO

Procedimento operacional padrão para perícia em pessoas vivas em casos suspeitos de tortura física e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, aplicável, especialmente, às pessoas privadas de liberdade nos Serviços Ambulatoriais de Clínica Médico Legal.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo geral

Sistematização da análise documental, da entrevista, do exame físico, da documentação fotográfica e da elaboração do Laudo Médico-Legal em casos suspeitos de tortura física e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, com vistas a registrar a presença ou ausência das eventuais evidências colhidas em exame pericial.

2.2.2 Objetivos específicos

Apresentação de procedimento operacional padrão que facilite na constatação de elementos periciais em casos de tortura física e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes a partir da classificação de correspondência proposta no Protocolo de Istambul (ONU).

2.3 PÚBLICO-ALVO

Destina-se aos Peritos Médicos Legistas e Agentes Auxiliares de Perícia.

2.4 RECURSOS NECESSÁRIOS

- Sala apropriada para garantir privacidade do periciando e segurança do perito;
- Sala bem iluminada;
- Fita métrica, régua;
- Otoscópio;
- Câmera fotográfica com opção para curtas filmagens;
- EPIs: luvas, máscara facial;
- Espéculo vaginal;
- Swab;
- Gaze;
- Foco de luz.

2.5 PROCEDIMENTOS

2.5.1 Orientações Gerais:

- a) O periciando deverá ser examinado em sala adequada para casos com suspeita de tortura, com garantia à privacidade de informações, segurança e conforto para o perito e o periciado (inclusive com acesso à instalação sanitária);
- b) Nos casos de suspeita de tortura ou maus tratos, o exame em periciando privado de liberdade deverá ser realizado sem a presença do agente policial, nos termos do Art. 8º, inciso VII, “d”, da Resolução nº213/2015, do Conselho Nacional de Justiça.
- c) O perito, quando julgar necessário, poderá se fazer acompanhado de outro(s) perito(s) ou assistente(s);
- d) O periciando poderá escolher entre um examinador do sexo masculino ou feminino, de modo a garantir maior conforto durante a prática pericial;
- e) Na necessidade de segurança do perito durante este exame pericial, ele deve ser sempre acompanhado de, no mínimo, um auxiliar de perícia;
- f) Avaliação pericial nos casos de suspeita de crime de tortura deve ser realizada de forma mais objetiva, impessoal e imparcial possível;

- g) O periciado poderá recusar ou impor limites a qualquer parte do exame pericial, o que será consignado no laudo;
- h) O exame poderá ser acompanhado por advogado, familiar ou outra pessoa de sua confiança, desde que expressamente autorizado pelo periciando ou responsável legal, por termo consentimento escrito; e pelos assistentes técnicos das partes; desde que devidamente admitidos no respectivo processo judicial, nos termos da lei; e desde que não interfiram no exame, especialmente, na anamnese pericial;

2.5.2 Recomendações Específicas:

- a) Apresentação do profissional e esclarecimento de sua posição de neutralidade e solicitação de apresentação do periciando;
- b) Esclarecer ao periciado sobre o seu direito de:
 - i) não resposta;
 - ii) fazer pausas se assim desejar;
 - iii) de recusa a responder qualquer questão;
 - iv) de não colaborar com o exame físico ou parte deste;
 - v) não se despir total ou parcialmente;
- c) Quaisquer negativas por parte do periciado serão consignadas ao laudo;
- d) Estabelecimento de escuta ativa para o relato do periciando com posterior perguntas livres;
- e) Proceder à documentação de informação relativa ao caso de suspeita de tortura, com descrição de:
 - Indicação da autoridade solicitante
 - nome completo
 - nome da mãe
 - data
 - horário de início e término do exame
 - data de nascimento
 - acompanhantes na sala e respectivas funções
 - local onde se realiza o exame
 - se o periciando encontra-se privado ou não de liberdade

- descrição de eventuais tentativas de coação ou ameaças contra a pessoa que efetua o exame ou outros fatores relevantes
 - qualificação completa de eventual intérprete (se vítima estrangeira ou pessoa com deficiência)
- f) Histórico médico: informação sobre condições médicas e psiquiátricas, procedimentos cirúrgicos e qualquer outra informação médica atual ou anterior de aparente relevância para o exame atual. Estruturar as perguntas para obter um relato aberto e cronológico das experiências vividas.
- g) Descrição de antecedentes importantes, quando aplicável:
- alegações de tortura ou maus tratos;
 - resumo da situação de detenção e maus tratos;
 - circunstâncias da captura e detenção;
 - local da detenção e locais subsequentes (cronologia, transportes e condições de detenção);
 - quaisquer informações relacionáveis aos atos e locais de detenção;
 - descrição de instrumentos de tortura;
 - posições corporais;
 - métodos de imobilização;
 - natureza do contato (duração, frequência e localização anatômica)
 - relatar se houve perda de consciência (ex.: por asfixia, traumatismo, dor)
 - condições físicas no fim da sessão de tortura (ex.: deambulando, carregado)
 - efeitos corporais após sessão de tortura (ex.: inchaço, alteração de marcha)
 - se suspensão, apurar o material usado (ex.: corda, arame, tecido)
 - lesões ou incapacidades agudas e/ou crônicas;
- h) Exame físico geral e dos diversos aparelhos relacionados às queixas e suspeitas do perito;
- i) O exame tegumentar é imprescindível, com descrição de:
- lesões elementares sugestivas de lesões corporais;
 - especificar localização, simetria, forma, tamanho, coloração e superfície (ex.: descamativa, ulcerosa ou com crosta);
- j) Exame neurológico básico e exame do estado mental:

- orientação temporoespacial;
- definir se vigil, sonolento, obnubilado ou torporoso;
- consciência de si;
- aparência;
- humor;
- afetividade;
- coerência do discurso;
- conteúdo do discurso;
- pensamento;
- orientação;
- memória;
- crítica (insight);

Obs.: Se aventada necessidade pelo perito, encaminhar à Psiquiatria Forense.

- k) Preferencialmente, e à critério do perito, utilização de diagramas corporais (vide anexo);
- l) Obrigatoriamente, utilização de fotografias na evidência física de lesões corporais ou de ausência, especialmente, quando contrastante com o histórico;
- m) Descrição dos resultados de exames complementares disponíveis, principalmente, que evidenciem lesões e/ou complicações;
- n) Indícios físicos
 - i) Estabelecer o nexu causal entre o relato do periciando e achados periciais;
 - ii) Estabelecer os graus de conformidade seguindo a classificação proposta pelo Protocolo de Istambul:
 - 1) **Não correspondente:** a lesão não pode ter sido causada pelo traumatismo descrito;
 - 2) **Correspondente:** a lesão pode ter sido causada pelo traumatismo descrito, mas sendo uma lesão atípica, existem outras causas possíveis;

- 3) **Correspondência altamente provável:** a lesão pode ter sido causada pelo traumatismo descrito e existem poucas causas possíveis alternativas;
- 4) **Correspondência típica:** o sintoma aparece geralmente associado ao tipo de traumatismo descrito, mas existem outras causas possíveis;
- 5) **Diagnóstico de:** o sintoma não pode ter sido causado de qualquer outra forma senão a descrita;

n) A elaboração de toda terminologia médica deverá ser definida em termos que permitam sua compreensão por operadores do direito, preferencialmente utilizar a terminologia médica e sua explicação voltada ao leigo;

o) Delimitações se serão necessárias outras consultas para complementar à avaliação, ou encaminhamento a outro perito legista (odontologista, psiquiatra forense, entre outros);

p) Formulação de um parecer sobre a conclusão de todas as fontes de informação e evidências do exame e resposta sobre indícios da hipótese de tortura:

- i) **“Sim”**, quando houver suficiente e fundamentada convicção.
- ii) **“Sem elementos”**, quando não houver condição de certeza (uma vez que consoante a literatura forense corrente, nem sempre a prática de tortura contra pessoa deixa provas materialmente determináveis).

q) Disponibilização de figuras para uso do examinador da anatomia humana que possa facilitar a explicitação dos dados objetivos elencados durante o ato pericial. Figuras 01 a 06 constam no Anexo 1 - Figuras relacionadas ao Procedimento Operacional Padrão.

3 DISCUSSÃO

A tortura é considerada um dos crimes mais hediondos conhecidos humanidade, pois inflige danos profundos aos indivíduos e ameaça a saúde, a dignidade e o bem-estar das famílias e comunidades (IACOPINO, 2022). Ela envolve a ação intencional de infligir a dor física e mental severa e está, comumente, cometida por funcionários ou com a aquiescência do Estado, razão pela qual é, muitas vezes, ocultada. Nessa perspectiva, os perpetradores tentam impedir a justiça e a responsabilização (ONU, 2022).

A definição de tortura costumeiramente apresentada na literatura é a preconizada pela Organização das Nações Unidas (ONU). A Convenção das Nações Unidas Contra a Tortura de 1984 apresentou uma definição internacionalmente aceita para essa prática hedionda: “Tortura significa qualquer ato por meio do qual uma dor ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são intencionalmente causados a uma pessoa com os fins de, nomeadamente, obter dela ou de uma terceira pessoa informações ou confissões, a punir por um ato que ela ou uma terceira pessoa cometeu ou se suspeita que tenha cometido, intimidar ou pressionar essa ou uma terceira pessoa, ou por qualquer outro motivo baseado numa forma de discriminação, desde que essa dor ou esses sofrimentos sejam infligidos por um agente público ou qualquer outra pessoa agindo a título oficial, a sua instigação ou com o seu consentimento expresso ou tácito. Este termo não compreende a dor ou os sofrimentos resultantes unicamente de sanções legítimas, inerentes a essas sanções ou por elas ocasionados” (ONU, 2022).

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, consiste no documento mais completo que subsidia os examinadores forenses sobre como devem proceder para identificação, caracterização e elucidação do crime de tortura (SILVA et al, 2020). Após cinco anos, em 2004, houve a elaboração da segunda versão deste protocolo, e, atualmente, está em sua terceira versão de 2022. (SALES, 2022).

Portanto, a ONU há anos luta para assegurar que nenhuma pessoa seja submetida à tortura ou a outras penas de tratamento desumano ou cruel.

Documentos variados, adotados pelos países signatários, reforçam o posicionamento de que a tortura, sem exceções, não deve ser admitida (MIZIARA, 2019).

As organizações internacionais com experiência na investigação da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes afirmam que a investigação e documentação eficazes têm por objetivos o esclarecimento dos fatos, a identificação de medidas necessárias para evitar que os fatos se repitam. Ademais, objetiva-se o exercício da ação penal ou, quando necessário, a aplicação de sanções disciplinares, além de demonstrar a necessidade de reparação e ressarcimento por parte do Estado às vítimas, incluindo tratamento médico e reabilitação. (ONU, 2022).

A legislação brasileira condena e criminaliza as práticas de tortura em diversas legislações. A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º. condena a prática da tortura veementemente. Tem-se “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, nos termos seguintes: III — ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; (BRASIL, 1988). Ademais, há a legislação ordinária a criminaliza de forma rigorosa com a Lei de Tortura nº 9455/97 (BRASIL, 1997).

Fortalece a responsabilidade pericial do médico na avaliação de vítimas de tortura o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, que delimita a vedação Art. 25. “Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem” (CFM, 2019). O médico cometerá, portanto, infração ética se incidir como autor ou partícipe de crime de tortura quando perpetrá-los diretamente ou prestar colaboração a outrem em caso de concurso de agentes. Destarte, há uma obrigação deontológica dos médicos diante da tortura de efetuar a sua denúncia (DAITX et al, 2018).

Em virtude desse notório cenário de ocultação, os profissionais de saúde têm o dever de documentar a tortura e proteger os direitos humanos como base para a saúde e o bem-estar humano. Isso se justifica, posto que a efetiva investigação clínica e a documentação são essenciais para corroborar alegações de tortura e

outras formas de maus-tratos e alcançar a prevenção, a responsabilização e a reparação por tais crimes (IACOPINO, 2022).

As dificuldades de identificação e documentação são expressas em documentos oficiais. O Protocolo Brasileiro Perícia Forense no Crime de Tortura, produto da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República elenca os desafios existentes. Apresentam que costumeiramente os agressores recusam-se a encaminhar as vítimas aos estabelecimentos periciais oficiais (por exemplo, Institutos de Medicina Legal e Instituto de Criminalística). Igualmente, quando as vítimas são levadas a esses órgãos periciais, a permanência, por exemplo, do policial no local do exame intimida a própria vítima. Outro desafio é a falta de formação em medicina legal e patologia forense dessas vítimas quando atendidas por médicos em redes hospitalares, públicas ou privadas. Deve ser ainda considerado que, quanto a essas situações de tratamento cruel, desumano e degradante, raramente, são efetuados exames de local e/ou eficiência no reconhecimento de objetos utilizados em tais práticas (BRASIL, 2003).

Outros desafios relatados neste Protocolo Brasileiro são em virtude de questões procedimentais vigentes no Brasil. A perícia atua mediante solicitação da autoridade competente. No entanto, raros são os casos em que se é solicitado exame pericial para crimes de tortura. Ademais, não obstante a situação dos órgãos periciais no Brasil seja distinta para cada ente federado, majoritariamente contam dificuldades em comum. Há de se considerar a falta de recursos humanos, materiais e financeiros; ausência de padronização de metodologia e de procedimentos; a permanência de uma cultura policialesca nos efetivos (BRASIL, 2003).

Nessa realidade brasileira, o médico legista emite um parecer especializado sobre até que ponto as conclusões médicas validam ou não as alegações de maus tratos, transmitindo informações seguras às autoridades competentes (BRAGA, 2023). Nessa perspectiva de notória relevância e em virtude de, frequentemente, não se provar a ocorrência de crime de tortura porque a perícia não se encontra devidamente capacitada ou equipada, deixando, por conseguinte, de adotar os cuidados e procedimentos necessários, houve o desenvolvimento do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura supracitado. Tratou-se de uma formulação proposta pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, que constatou as dificuldades dos Institutos Médico-Legais de

materializar as provas dos crimes de tortura e da falta de padronização de metodologia de procedimentos (PEREIRA et al, 2003).

O Conselho Nacional de Justiça da República Federativa do Brasil na Resolução nº 414 de 2 de setembro de 2021 estabelece diretrizes e quesitos periciais para a realização desses exames de corpo de delito nos casos em que haja indícios de tortura ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes a partir do principal referencial teórico internacional, o Protocolo de Istambul (ONU, 2021). Esse protocolo, atualmente em sua terceira versão, datada de 2022, trouxe modificações importantes para as avaliações dessas vítimas (ONU, 2022).

Em virtude das dificuldades explicitadas de documentação e avaliação das vítimas de tortura, esta pesquisa buscou o desenvolvimento de um procedimento operacional padrão inicial a ser utilizado por médico-legistas em órgãos oficiais. Há que se considerar a necessidade de atualizações de melhorias continuadas e ajuste às limitações dos órgãos periciais. Nota-se que, ainda que existam extensos protocolos internacionais e orientações em instâncias judiciais, as instituições médico-legais, costumeiramente, não possuem padronização nesta temática. Objetivou-se, portanto, produzir um documento de fácil acesso e sistematizado para facilitar a atuação dos peritos de modo a contribuir na documentação e no exame das supostas vítimas de tortura ou tratamentos desumanos ou degradantes.

Por conseguinte, a atuação dos peritos médicos legistas e odonto-legistas mostra-se fundamental e desafiadora, encarregando-se de identificar as vítimas, constatar a presença de tortura e garantir provas para a acusação dos responsáveis, o que contribui para a reparação histórica que esses episódios requerem. O cumprimento dos padrões de direitos humanos colabora a aliviar o sofrimento e restaurar a dignidade das vítimas (BRAGA, 2023).

No que tange às vítimas vivas, o PI destaca a necessidade dos peritos médicos envolvidos na investigação da tortura ou maus tratos pautarem sua conduta de acordo com princípios éticos rigorosos, obtendo o consentimento esclarecido da pessoa em causa antes da realização de qualquer exame. Ressalta-se, ainda, a importância de nunca realizar a perícia na presença de agentes de segurança ou outros funcionários governamentais. Deve-se priorizar a não revitimização (ou vitimização secundária) durante as perícias, situação que ocorre quando o sujeito é vítima da insensibilidade dos operadores do sistema criminal estatal na busca por reparação (BRAGA, 2023).

No contexto dessas práticas degradantes de direitos humanos, as ameaças podem ser entendidas como a expressão explícita ou implícita de intencionalmente ferir uma pessoa, com o objetivo de coagi-la sob o propósito de mudar opiniões, intenções ou comportamentos para punir, por meio do desenvolvimento de sofrimento mental, geralmente medo e ansiedade. Portanto, o efeito da ameaça como um instrumento de coerção pode ser altamente deletério para o indivíduo, gerando estados de medo e ansiedade que forçam o sujeito a agir contrário à sua vontade (SALES, 2021).

Dessa maneira, há uma complexidade, posto que as evidências do crime de tortura apresentam-se extremamente difíceis de ser identificadas e recolhidas. Primeiramente, porque os agressores recusam-se a encaminhar as vítimas aos estabelecimentos periciais oficiais. Além disso, quando as vítimas são levadas a esses órgãos periciais, a permanência, por exemplo, do policial no local do exame intimida a própria vítima. Também é comum, em situação de maus-tratos e tortura excessivos, as vítimas serem atendidas por médicos em redes hospitalares, públicas ou privadas, profissionais, na maioria das vezes, sem a devida formação em medicina legal e perícia médica. Há que se considerar que, quanto a essas situações de tratamento cruel, desumano e degradante, raramente, são efetuados exames no local de violação (BRASIL, 2003).

As organizações internacionais com experiência na investigação da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes afirmam que a investigação e documentação eficazes têm por objetivos o esclarecimento dos fatos, a identificação de medidas necessárias para evitar que os fatos se repitam, o facilitamento do exercício da ação penal ou, quando necessário, a aplicação de sanções disciplinares, além de demonstrar a necessidade de reparação e ressarcimento por parte do Estado às vítimas, incluindo tratamento médico e reabilitação (ONU, 2022).

Nesse sentido, a atuação dos peritos mostra-se fundamental e desafiadora, visto que busca identificar as vítimas, constatar a presença de tortura e garantir provas para a acusação dos responsáveis, o que contribui para a reparação histórica que esses episódios requerem. Portanto, esses cumprimentos dos padrões de direitos humanos aliviam o sofrimento e restauram a dignidade (BRAGA, 2023).

Nas perícias em vivos, o Protocolo de Istambul reforça a necessidade de os peritos envolvidos na investigação da tortura ou maus tratos pautarem sua conduta

de acordo com princípios éticos rigorosos, obtendo o consentimento esclarecido da pessoa em causa antes da realização de qualquer exame. Ressalta-se, ainda, a importância de nunca realizar a perícia na presença de agentes de segurança ou outros funcionários governamentais. É indispensável que priorize a não revitimização (ou vitimização secundária) durante as perícias. Essa situação ocorre quando o sujeito é vítima da insensibilidade dos operadores do sistema criminal estatal na busca por reparação (BRAGA, 2023).

Esse estudo abordou a avaliação física na hipótese de tortura ou tratamentos desumanos ou degradantes. Entretanto, há uma limitação expressiva, posto que é necessário a avaliação psíquica. A delimitação entre danos físicos e psíquicos é tênue, visto essas violências se confluem. Ademais, há limitações, inclusive, na aplicabilidade do procedimento operacional padrão em institutos de perícia no Brasil, em virtude da extensa disparidade de estruturas físicas e institucionais dos diversos institutos médico-legais de perícia brasileiros. Há de se considerar, inclusive, a escassez de profissionais médico-legistas do sexo masculino e feminino, que, notoriamente, poderiam estar disponíveis para que o periciando possa escolher o seu examinador ou examinadora.

É necessária a capacitação dos médicos brasileiros, especialmente, os legistas, na avaliação de hipóteses de vítimas de tortura ou tratamentos degradantes. Dessa forma, novos estudos fazem-se necessários nessa temática de modo a aprimorar e evidenciar mecanismos eficazes de documentar e gerar a reparação à violação desse direito humano.

4 CONCLUSÃO

É notória a dificuldade de avaliação pericial de pessoas na hipótese de tortura ou tratamentos desumanos ou degradantes. Nessa perspectiva, protocolos internacionais e grupos de trabalho nacionais buscaram nortear práticas para facilitar essa avaliação por médicos legistas, no entanto, há uma grande diversidade e falta de padronização nos institutos periciais brasileiros. O objetivo de sistematização dessa prática pericial nesse estudo foi atingido, porém apresenta limitações. O enfoque utilizado fora de avaliação física dessas práticas, no entanto, outros estudos fazem-se necessários para ampliação da avaliação psicológica desses periciados.

O Protocolo de Istambul, referência internacional nesta temática, apresentou-se nas últimas duas décadas com novas versões e atualizações, o que ratifica a necessidade de desenvolvimento continuado de novos procedimentos para perícias em casos de tortura. Recomenda-se, portanto, que os trabalhos futuros se adequem às realidades locais e diretrizes internacionais continuamente em virtude do progresso em matéria de Direitos Humanos dos países que se propõem a erradicar essa deletéria prática.

5 REFERÊNCIAS

BRAGA, M.S. et. al. **O papel dos quesitos oficiais da perícia médico legal na prevenção da tortura**. Persp Med Legal Pericia Med. 2023; 8: e230619. Disponível em <https://dx.doi.org/10.47005/230619>. Acesso em: 13 nov. 2023

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça da República Federativa do Brasil na **Resolução nº 414 de 2 de setembro de 2021**. 2021 Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original125834202109086138b37ad4cf0.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Presidência da República. Casa Civil. 1988. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 nov. 2023

BRASIL. **Lei de Tortura nº 9455/97**. Câmara dos Deputados. 1997. Disponível em https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=368458&filenome=LegislacaoCitada+-PL+6491/2006#:~:text=1%C2%BA%20Constitui%20crime%20de%20tortura,em%20raz%C3%A3o%20de%20discrimina%C3%A7%C3%A3o%20racial. Acesso em: 13 nov. 2023

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. 2003.

CFM. Conselho Federal de Medicina Código de Ética Médica: **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023

DAITX, C.M. et. al. **Responsabilidade penal do perito médico em casos de tortura**. Vol. 3 n. 3, OUT. 2018 – SUPLEMENTO: ANAIS DO 4º CONGRESSO ABMLPM. Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/2019/02/responsabilidade-penal-do-perito-medico-em-casos-de-tortura/>. Acesso em: 14 nov. 2023

GALVÃO, M.F. **Tortura**. [Sl: sn]. Disponível em: https://malthus.com.br/mg_total.asp?cap=253. Acesso em: 14 nov. 2023

GALVÃO, M.F. **A Perícia Médico Legal como instrumento de prevenção e punição da tortura**. Monografia (Graduação) – Curso de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2006. Disponível em: https://malthus.com.br/rw/forense/Pericia_em_Casos_de_Tortura_monografia_malthus.pdf. Acesso em: 14 nov. 2023

IACOPINO, V. **Medico-legal documentation of torture and ill treatment**. In: Evans MD, Modvig J, eds. Research handbook on torture: legal and medical perspectives

on prohibition and prevention. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2020, p. 455–77

ONU. Organização das Nações Unidas. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. **Protocolo de Istambul: Manual para a Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes**. Nova Iorque, Genebra; 2001. Série de Formação Profissional n° 08. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/manuais/a_pdf/manual_protocolo_istambul.pdf. Acesso em: 15 nov. 2023

ONU. Organização das Nações Unidas. United Nations Organization. **ISTANBUL PROTOCOL: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment**. New York: Geneva: OHCHR, 2022. Professional Training Series n. 8, Rev. 2. Disponível em: https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/2022-06-29/Istanbul-Protocol_Rev2_EN.pdf. Acesso em: 15 nov. 2023

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção das Nações Unidas contra a Tortura**. Nova York, 1984.

PARANÁ. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. Polícia Técnico Científica do Paraná. **Lei nº 21117 de 30 de junho de 2022**, dispõe sobre acompanhamento de exames em vivos. Curitiba: Diário Oficial da União, 2022. Disponível em: http://portal.assembleia.pr.leg.br/modules/mod_legislativo_arquivo/mod_legislativo_arquivo.php?leiCod=58008&tipo=L&tplei=0. Acesso em: 15 nov. 2023

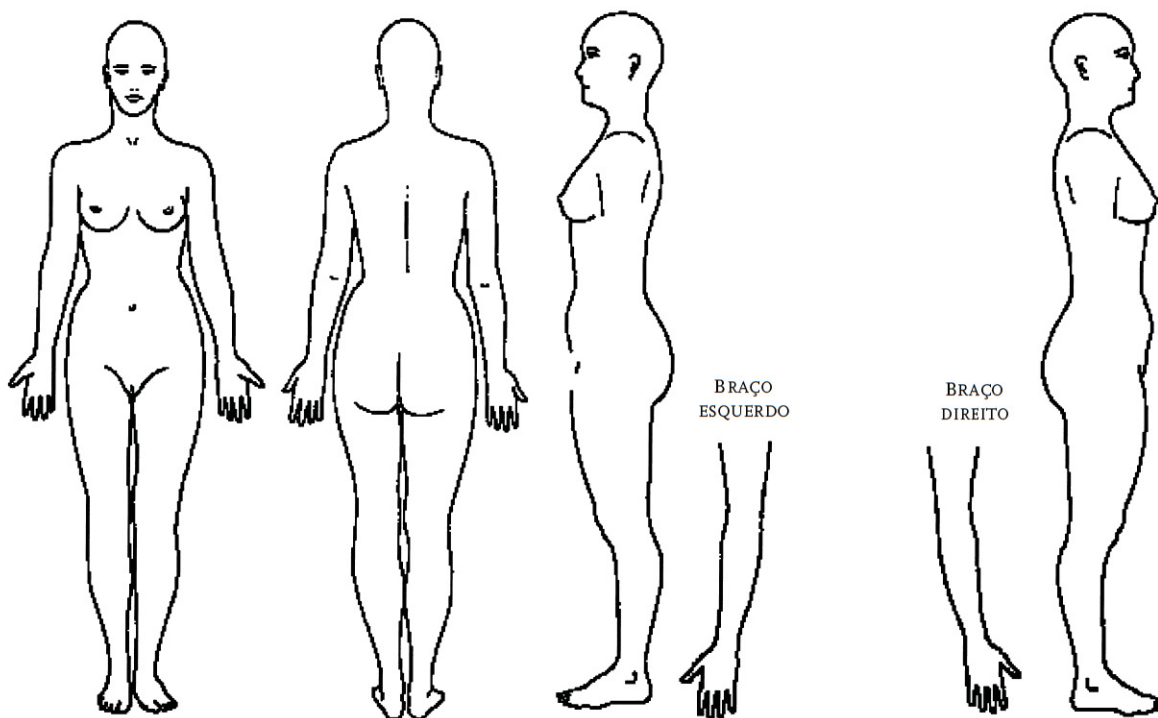
PÉREZ-SALES, P. **Defining and documenting threats in the context of ill-treatment and torture**. Medical and psychological perspectives. *Torture*. 31(1), 2021, p3-18. <https://doi.org/10.7146/torture.v31i1.125777>. Acesso em: 15 nov. 2023

ANEXO1 – FIGURAS RELACIONADAS AO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

FIGURA 1 – CORPO INTEIRO, MULHER

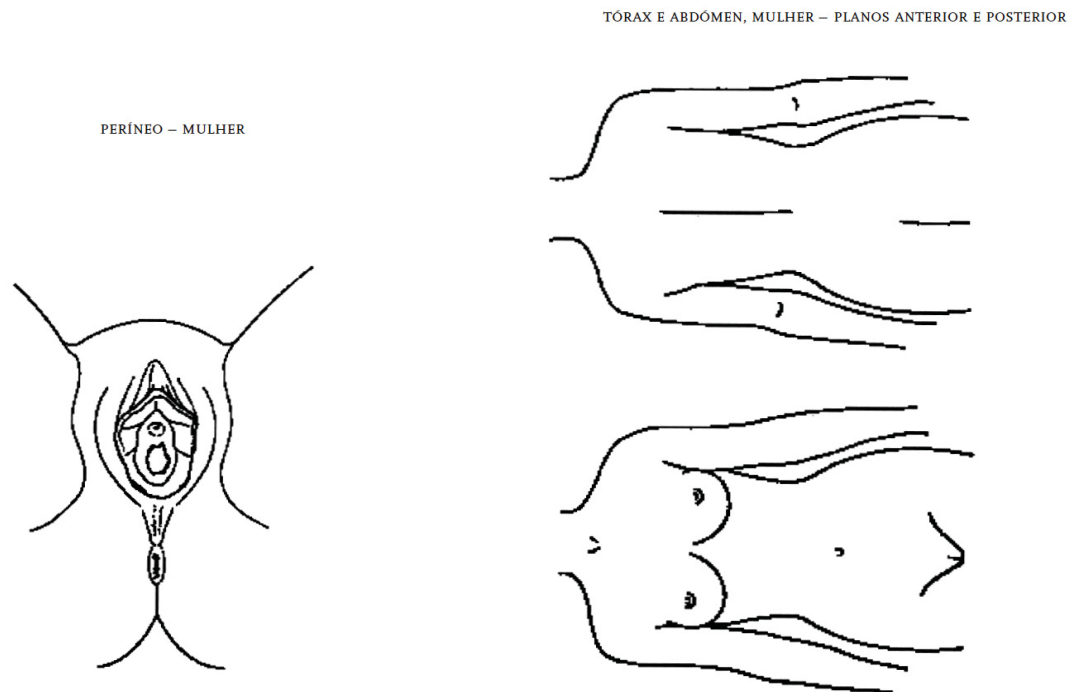
CORPO INTEIRO, MULHER – PLANOS ANTERIOR E POSTERIOR

CORPO INTEIRO, MULHER – PLANO LATERAL



FONTE: ONU (2001).

FIGURA 2 – PERÍNEO, MULHER E TÓRAX E ABDÔMEN, MULHER
(PLANOS ANTERIOR E POSTERIOR)

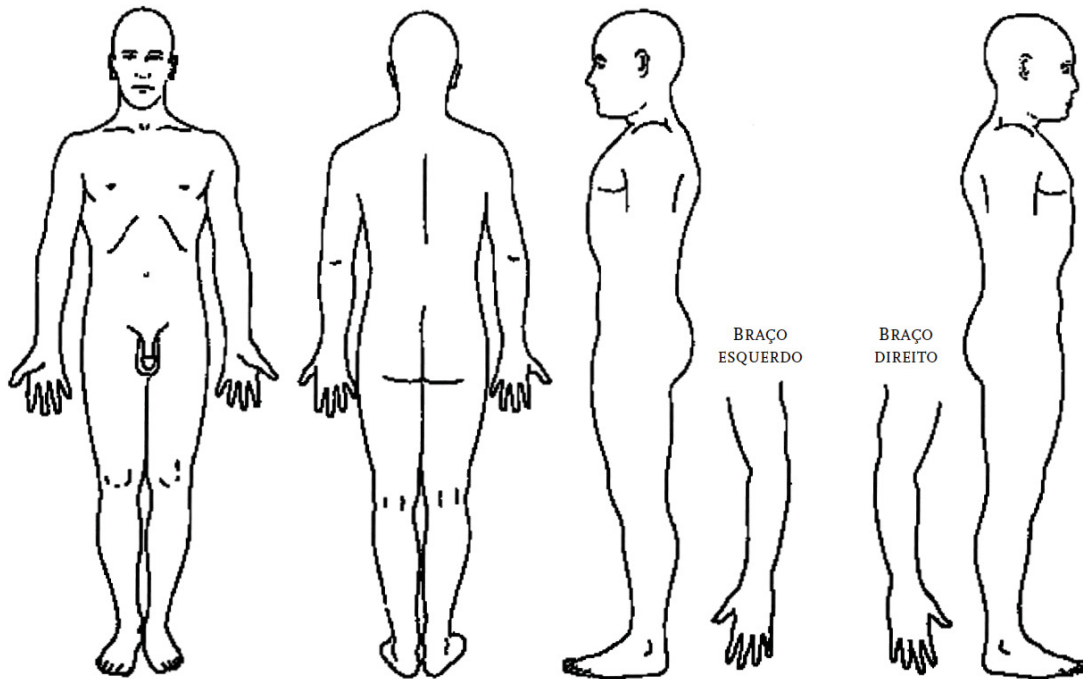


FONTE: ONU (2001).

FIGURA 3 – CORPO INTEIRO, HOMEM

CORPO INTEIRO, HOMEM – PLANOS ANTERIOR E POSTERIOR
(VENTRAL E DORSAL)

CORPO INTEIRO, HOMEM – PLANO LATERAL

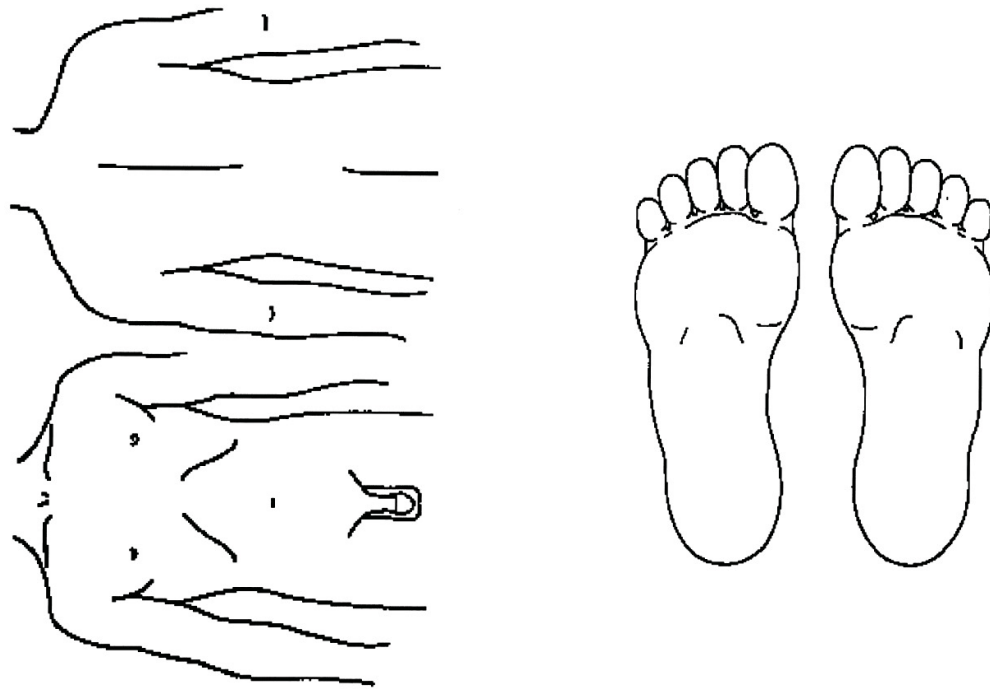


FONTE: ONU (2001).

FIGURA 4 – TÓRAX E ABDÔMEN, HOMEM

TÓRAX E ABDÔMEN, HOMEM – PLANOS ANTERIOR E POSTERIOR

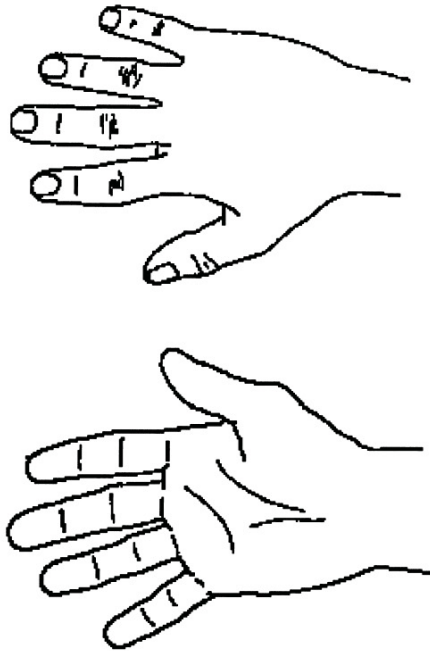
PÉS – SUPERFÍCIES PLANTARES ESQUERDA E DIREITA



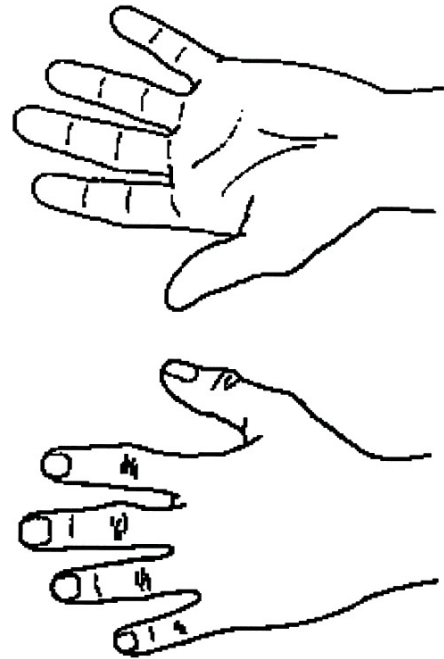
FONTE: ONU (2001).

FIGURA 5 – PLANOS PALMAR E DORSAL

MÃO DIREITA – PLANOS PALMAR E DORSAL



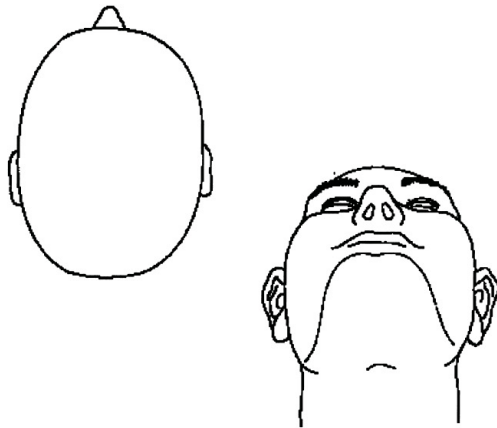
MÃO ESQUERDA – PLANOS PALMAR E DORSAL



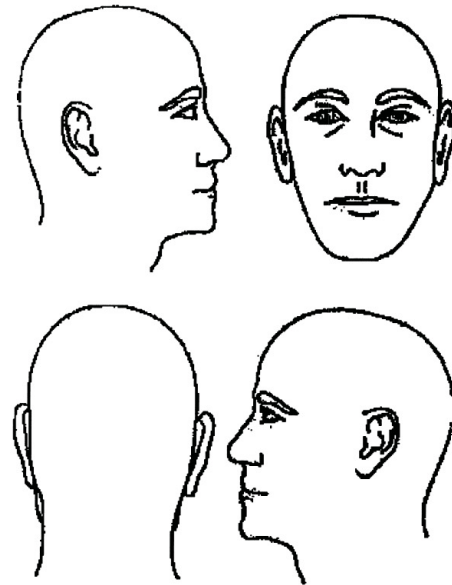
FONTE: ONU (2001).

FIGURA 6 – SUPERFÍCIE E ANATOMIA ESQUELÉTICA – CABEÇA EM DIVERSOS PLANOS

CABEÇA – SUPERFÍCIE E ANATOMIA ESQUELÉTICA, PLANO SUPERIOR – PLANO INFERIOR DO PESCOÇO



CABEÇA – SUPERFÍCIE E ANATOMIA ESQUELÉTICA, PLANO LATERAL



FONTE: ONU (2001).