Estratégia Concursos

Aula 00

Bizu Estratégico p/ PC-PA (Papiloscopista) - Pós-Edital

Autor:

Evandro Oliveira, Leonardo Mathias, Pedro Gadelha, Roberto Cambraia Costa, Waleska Alvarenga

03 de Dezembro de 2020

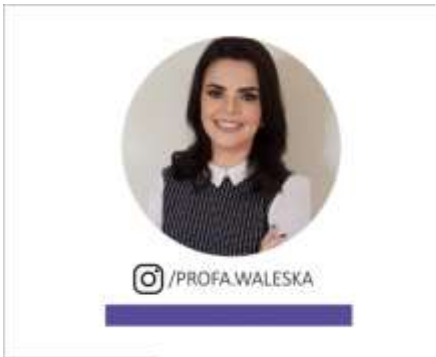
Bizu Estratégico de Medicina Legal- Papiloscopista da Polícia Civil do Pará

Olá, pessoal. Tudo certo? Neste material, trazemos uma seleção de bizus da disciplina de **Medicina Legal, para o concurso de Papiloscopista de Polícia Civil do Pará. Serão 06 questões de nossa disciplina.**

O objetivo é proporcionar uma revisão rápida e de alta qualidade aos alunos através de tópicos do conteúdo programático que possuem as maiores chances de incidência em prova. Todos os bizus destinam-se a alunos que já estejam na fase de revisão (que já estudaram o conteúdo teórico da disciplina).

Meu nome é Waleska Alvarenga. Pós-graduada em Direito Penal e Processo Penal. Graduada pela Faculdade de Direito de Ipatinga-FADIPA. Aprovada como Investigadora de Polícia, Delegada de Polícia Civil de Minas Gerais e Delegada de Polícia Civil do Rio Grande do Sul.

Faço parte da equipe do Estratégia Concursos na área de Coaching, Estratégia Questões, Trilhas e Bizus estratégicos. Estou à disposição para o que vocês precisarem. Contem comigo. E lembrem-se: O segredo é não desistir!!!



ANÁLISE ESTATÍSTICA

Pessoal, segue abaixo uma análise estatística dos assuntos mais exigidos em provas de carreiras policiais e periciais no âmbito da disciplina de Medicina Legal.

Noções de Medicina Legal	
Assunto	%
A medicina legal no contexto processual e social	15%
Antropologia Forense	13,8%
Traumatologia Forense	26,4%
Asfixiologia Forense	6,5%
Tanatologia Forense.	18%
Sexologia Forense.	5,5%

CADERNO DE QUESTÕES

Medicina Legal		
Assunto	Bizu	Caderno de Questões
A medicina legal no contexto processual e social	1 a 6	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/79d5cf2b-85dc-42dd-8640-94347421d5de
Antropologia Forense	7 a 11	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/581c004b-ceb7-46a6-8902-ba7a72d99ade
Traumatologia Forense	12 a 20	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/162483c4-cb2b-4e98-a0b2-3bdac9fbb9c8
Asfixiologia Forense	21 a 27	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/fbb587ef-7d49-452e-a7a3-3ac004727882
Tanatologia Forense	28 a 32	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/5ccce991-b51f-42b0-a0d1-61034f19c2fa
Sexologia Forense	33 e 34	https://questoes.estrategiaconcursos.com.br/cadernos/eefbd141-1ab7-4933-a4d9-d44b5a75a47f

O Edital do concurso de Papiloscopista da PC-PA, na disciplina de Noções de Medicina Legal, contém os seguintes tópicos:

EDITAL NOÇÕES DE MEDICINA LEGAL: Noções de Medicina Legal: 1. A medicina legal no contexto processual e social; 2. Traumatologia forense; 3. Toxicologia forense; 4. Sexologia forense; 5. Antropologia forense; 6. Tanatologia forense; 7. Tecnologia do DNA aplicada à medicina legal; 8. Gestão de serviço pericial; 9. Psicopatologia forense; 10. Direitos humanos e medicina legal

Medicina Legal no contexto processual e social

1) Noções iniciais de ML

- ✓ **Medicina legal:** Ciência extrajurídica auxiliar pautada em um conjunto de conhecimentos médicos, paramédicos e biológicos destinados a auxiliar na defesa dos direitos e dos interesses dos homens e da sociedade.
  - ➢ **Finalidade da Medicina Legal:** Orientar os legisladores e os magistrados na elaboração e aplicação das leis, respectivamente, além disso, a medicina legal possibilita o esclarecimento de questões processuais e administrativas que necessitem de conhecimento médico.

2) Perícia

- ✓ Perícia: é o conjunto de procedimentos técnicos, com fundamentação científica, realizados por pessoa qualificada, especialista – o perito, que tem por finalidade provar fatos e esclarecer situações que interessem à Justiça.
  - ➢ Perícia complexa é aquela que envolve mais de uma área de conhecimento;
- ✓ Para se realizar a perícia é necessário que o delito praticado tenha deixado vestígios, como determina o art. 158, do CPP, quando dispõe que o exame é indispensável, não sendo suprido nem mesmo pela confissão do acusado, haja vista que o mesmo poderá confessar algo que não fez para beneficiar outro que tenha praticado o ato criminoso;
- ✓ Esse assunto cai bastante, principalmente uma parte jurídica que vai do artigo 158 ao 184 do CPP, e também, o artigo 6° dessa norma.
- ✓ As perícias podem ser divididas em 04(quatro) grupos:
  - ➢ exame médico-legal, feito em pessoas vivas;
  - ➢ exame de necroscopia, feito sobre cadáveres;
  - ➢ exame de exumação, feito em cadáver já sepultado;
  - ➢ exames laboratoriais.

3) Exame de Corpo de Delito

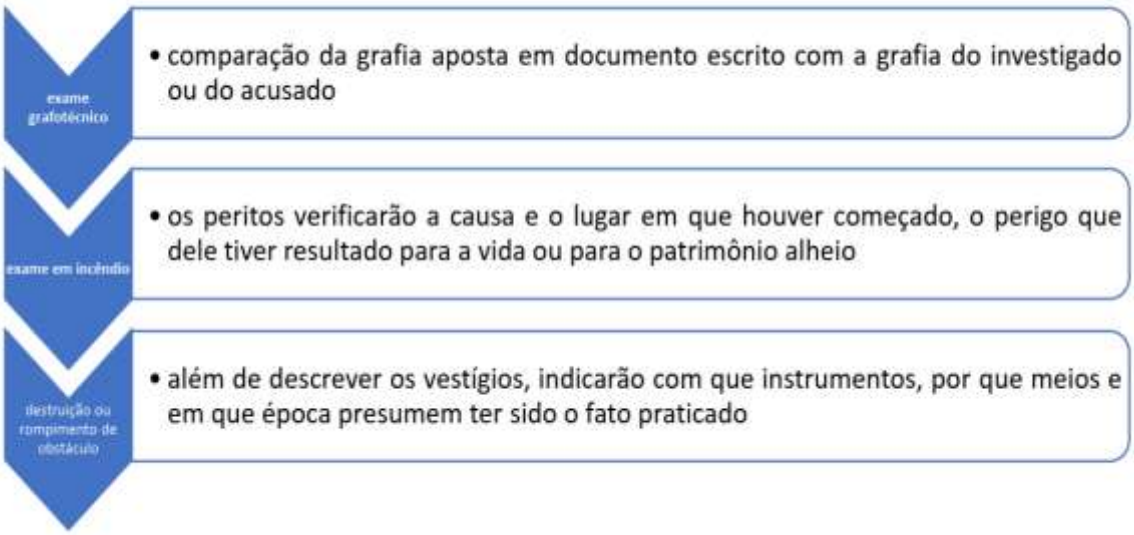
- ✓ O art. 158 **refere-se a exame de corpo de delito direto e indireto**.
- ✓ **DIRETO**: quando realizado pelo expert diante do vestígio deixado pela infração penal, por exemplo, a necropsia no cadáver.
- ✓ **INDIRETO:** é aquele realizado com base em informações verossímeis fornecidas aos peritos quando não dispuserem estes do vestígio deixado pelo delito. Imagine um delito de estupro, sendo submetida a vítima à perícia de conjunção carnal ocorrida um mês antes.
- ✓ O art. 158 do CPP determina que, quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado.
- ✓ **PRIORIDADE**: quando se tratar de crime que envolva: violência doméstica e familiar contra mulher; ou violência contra criança, adolescente, idoso ou pessoa com deficiência haverá prioridades para essas pessoas.
- ✓ As perícias de natureza criminal estão reguladas pela Lei no 12.030/2009.
- ✓ **Prazo para realização do laudo pericial**: Observe-se que, de acordo com o constante no art. 160, parágrafo único, o laudo pericial deve ser concluído **no prazo de dez dias.**

4) Lesão Corporal e a Perícia

- ✓ Tratando-se do crime de lesões corporais, a fim de evitar o desaparecimento dos vestígios, normalmente é o ofendido submetido ao exame de corpo de delito logo depois do fato.
- ✓ O exame de corpo de delito no crime de lesões corporais compõe-se da resposta a determinados quesitos que, por sua vez, correspondem ao que dispõem o art. 129 e seus parágrafos.

- ✓ Em caso de **lesões corporais**, se o **primeiro exame pericial tiver sido incompleto**, proceder-se-á a exame complementar por determinação da autoridade policial ou judiciária, de ofício, ou a requerimento do Ministério Público, do ofendido ou do acusado, ou de seu defensor.
- ✓ Se o exame tiver por fim precisar a classificação do delito de lesão corporal grave, deverá ser feito logo que decorra **o prazo de 30 dias**, contado da data do crime. Cabe lembrar que a **falta de exame complementar** poderá ser suprida pela prova testemunhal.

5) Principais Perícias elencadas no CPP



6) Documentos Médicos Legais

- ✓ Tópico muito explorado em provas. Atenção!!!
- ✓ Por meio desses documentos o médico fornecerá seus esclarecimentos (escritos ou verbais) à Justiça ou ao interessado;
- ✓ São considerados documentos médico-legais (ou médico-judiciários ou atos médico-legais):

- **Notificações**: são as comunicações a que está o médico obrigado a fazer às autoridades competentes, por razões sociais ou sanitárias. Lembre-se do crime previsto no *Art. 269 do CP.*
- **Relatórios:** O **relatório médico-legal** consiste na narração, minuciosa, da perícia realizada. Dá-se o nome de **laudo** pericial quando é redigido pelo próprio perito e de **auto** quando é ditado ao escrivão, na presença de testemunhas. O relatório é composto de 07 (sete) partes: **Preâmbulo, Quesitos, Histórico, Descrição(** ***visum et repertum), Discussão, Conclusão e Resposta aos quesitos.***
- **Pareceres:** é o documento emitido com base no relatório médico-legal. Ele tem lugar quando há divergência na interpretação do que foi coletado durante a realização da perícia. Geralmente é solicitado ao profissional que seja especialista naquele determinado assunto.
- **Atestados**: é a afirmação, por escrito, de um fato médico e suas consequências ou de um estado de sanidade. Embora não exija compromisso, se o médico faltar com a verdade responderá pelo crime de falsidade de atestado médico, previsto no artigo 302 do Código Penal Pátrio.
- **Depoimento oral**: São os esclarecimentos prestados de forma oral pelo perito, no inquérito policial ou durante o processo. O perito não é testemunha, é sim o expert, a pessoa com conhecimento técnico que poderá esclarecer dúvidas de forma oral, através de seu depoimento, na qual irá responder a perguntas eventualmente formuladas e emitir opinião científica sobre a perícia que realizou.

Antropologia Forense

7) Identidade e Identificação

- ✓ Identidade: é o conjunto de elementos que caracterizam uma pessoa.
- ✓ Identificação: é o processo técnico e científico utilizado para se chegar a uma identidade

8) Método de identificação

- ✓ **Unicidade:** o elemento identificador deve ser único para cada pessoa. (critério biológico)
- ✓ **Imutabilidade**: o elemento identificador não sofre a ação do tempo, ou seja, permanece o mesmo com o passar do tempo. (critério biológico)
- ✓ **Perenidade:** o elemento deve estar presente durante toda a vida e até após a morte (até certo tempo) .(critério biológico)
- ✓ **Praticabilidade**: o elemento deve ser obtido e registrado de forma fácil. (critério técnico)
- ✓ **Classificabilidade**: o elemento deve ser de fácil classificação permitindo assim, seu arquivamento o qual permitirá uma busca rápida e fácil do registro. (critério técnico)

9) Métodos de identificação

- ✓ **Identificação judiciária**: É aquela realizada com base em documentos, anotações e depoimentos, sem realização de perícia médicolegal. Visa tanto a identificação civil comum como a identificação de criminosos. Assinalamento sucinto Fotografia Retrato falado Sistema antropométrico de Bertillon Fotografia sinal ética Sistema dactiloscópico de Vucetich.
- ✓ **Sistema dactiloscópico de Vucetich**. O que é dactiloscopia? É a ciência que tem como objeto a identificação de pessoas por meio das impressões digitais ou reproduções físicas dos desenhos formados pelas cristas papilares das pontas dos dedos.
- ✓ O que se entende por Desenho digital? É o desenho formado pelas cristas e sulcos existentes nas polpas dos dedos.
- ✓ A impressão digital, que é o reverso do desenho digital.

10)Figuras fundamentais

- ✓ **Verticilo:** Apresenta dois deltas e um núcleo central; a parte central do polegar forma um turbilhão que se encontra com as linhas do sistema basal e marginal, formando dois deltas (um do lado esquerdo e outro do lado direito). É representado pela letra "V" quando estiver nos polegares e pelo numeral 4 nos demais dedos.
- ✓ **Presilha externa**: Apresenta um delta à esquerda e o núcleo à direita. As linhas se dividem da direita para o centro e retornam para a direita, formando um delta à esquerda do observador. É representado pela letra "E" quando estiver nos polegares e pelo numeral 3 nos demais dedos.
- ✓ **Presilha interna**: Apresenta um delta à direita e o núcleo à esquerda. As linhas se dividem da esquerda para o centro e retornam para a esquerda, resultando a presença de um delta à direita do observador. É representado pela letra "I" quando estiver nos polegares e pelo numeral 2 nos demais dedos.
- ✓ **Arco:** Não apresenta deltas (as linhas nucleares são ausentes). Temos apenas o sistema de linhas marginais e basais, não há o sistema central. É representado pela letra "A" quando estiver nos polegares e pelo numeral nos demais dedos.

11) Identificação Criminal

- ✓ Identificação dactiloscópica;
- ✓ Fotografia sinaléptica;
- ✓ Vida pregressa.

Traumatologia Forense

12)Conceito

- ✓ É o estudo das lesões causadas no corpo humano provocadas por instrumentos e ações vulnerastes, visando a elucidar a dinâmica dos fatos.
- ✓ É a parte da Medicina Legal mais cobrada em prova de carreiras policiais. Atenção!!!

13)Energias Mecânicas

- ✓ **Agentes (objeto) perfurantes (espécie de ação) - instrumento perfurante**
  - ➢ Quanto maior a força e menor a área, maior será a pressão.
  - ➢ Uma pressão maior aumenta a chance de lesão.
  - ➢ Agente perfurante produz qual espécie de lesão? **Lesão punctória**
  - ➢ Qual o melhor instrumento para produção de lesão punctória? Aquele que melhor aplica a força em um ponto. Instrumentos: agulha, alfinete, prego, espinho, espeto de churrasco, furador de gelo, estaca, vergalhão.
  - ➢ Lesão causada pelo agente perfurante: Punctória.
  - ➢ Características: -Não forma um círculo perfeito, obedece às Leis de Eduard Filhos e Karl Langer.

■ **1ª Lei de Filhos**: As soluções de continuidade são feridas semelhantes às produzidas por instrumentos de dois gumes (lei da semelhança).
■ **2ª Lei de Filhos**: na mesma região, o eixo de solução de continuidade esta orientado sempre no mesmo sentido, o que permite distinguir uma lesão de outra que tivesse sido produzida por um instrumento de dois cortes (lei do paralelismo).
■ **Lei de Langer:** em certas regiões onde há cruzamento de muitas fibras, o afastamento das bordas da lesão assume o aspecto de ponta de seta, triângulo ou de quadrilátero (lei da elasticidade).

- ✓ **Agentes (objeto) contundentes (espécie de ação) – instrumento contundente**
  - ➢ A força será distribuída de maneira diferente. Ao invés de se concentrar em um único ponto será distribuída por uma área maior.
  - ➢ A energia será distribuída por pressão do objeto contra o corpo, durante esse movimento pode ocorrer também o deslocamento. Instrumentos: pau, pedra, martelo, bastão, bengala. Partes do corpo: chute, soco, cabeçada.
  - ➢ E a água e o ar? Poderão ser considerados instrumentos contundentes quando agirem por choque. Obs.: veículo automotor é objeto contundente.

■ Choque ativo: o objeto é lançado contra a vítima.
■ Choque passivo: a vítima é lançada contra o objeto.

■ Choque misto: ambos.

- O agente contundente produz qual espécie de lesão? **Lesão contusa.**
- Formas de lesão contusa:

■ **Rubefação**: vermelhidão causada por pressão. Eritema dilatação dos vasos capilares. Desaparece quando aplicada pressão e reaparece quando é retirada a pressão. Dura minutos ou horas. Reflexo legal: Vias de fato, artigo 21 da Lei de contravenções penais.

■ **Escoriação:** ocorre por pressão e deslizamento. Provoca o arrancamento da camada mais externa da pele (epiderme). Provoca a exposição da derme. Entre a derme e a epiderme existe irrigação sanguínea, daí o sangramento e no período de cicatrização há a formação de casca. A casca ocorre porque o tecido tem que se renovar de baixo para cima. A casca seca e cai quando a regeneração termina. A regeneração se dá de 20 a 30 dias. Pele: epiderme, derme e hipoderme.

■ **Equimose**: pressão com maior intensidade do que a rubefação. A pele preserva sua elasticidade. Os vasos internos se arrebentam e derramam sangue nos tecidos.

● **Espectro equimótico**(Muito cobrado em prova): Os depósitos sanguíneos sofrem um processo de absorção pelo corpo, alterando sua coloração. Essa mudança foi observada por Legrand du Saulle.

● Atenção! É um fenômeno Biótico, ou seja, somente ocorre nos vivos.

Vermelha: 1º dia;
Violácea: 2º - 3º dia;
Azulada: 4º - 6º dia;
Esverdeada: 7º - 10º dia;
Amarelada: 10º - 15º dia
Normal: de 15º - 20º dia.

14)Tipos Especiais de Equimose

○ **Petéquias**: aumento da pressão. Hipoxia (diminuição do oxigênio). Manchas pequenas, pontos do tamanho da cabeça de um alfinete.

○ **Manchas equimóticas de Tardieu**: Têm o tamanho de uma lentilha. É um sinal identificador de asfixia mecânica. As manchas aparecem na membrana subepicárdica, que fica ao redor do coração.

○ **Manchas Subpleurais de Paltauf**: pleura é a membrana ao redor do pulmão. Comum nos casos de afogamento e insuficiência respiratória aguda; caracterizam-se por serem extensas e com contornos irregulares.

○ **Bossa: "Galo".** Não é possível a absorção do sangue resultante do rompimento dos vasos que irrigam a pele, pois o tecido por debaixo do sangue é impermeável. Forma-se uma bolsa sanguínea ou linfática.

15) Agente Cortante

✓ Agentes (objeto) cortante (espécie de ação) - instrumento

➢ Todo objeto dotado de lâmina com fio. Ex.: navalha, faca, vidro.

➢ Qual o ferimento produzido por objeto cortante? Ferida Incisa.

➢ Características:

○ **Bordas lisas e regulares;**

○ **Ausência de vestígios traumáticos ao redor da lesão;**

○ **Secção perfeita dos tecidos moles subcutâneos;**

○ **Hemorragia abundante.**

➢ Hipóteses especiais - Pescoço

○ **Esgorjamento**: ferimento inciso na parte anterior do pescoço;

○ **Degolamento:** ferimento inciso na parte posterior do pescoço;

○ **Decapitação:** ferimento inciso que causa a separação entre a cabeça e o dorso.

○ Obs.: **Sinal de Chavigny**: duas lesões cortantes se sobrepondo, a primeira será de bordos fechados com a contração da pele, pois a segunda foi realizada já com o tecido cortado.

16)Combinação de Agentes

✓ **Perfuro-cortante**: ponta + lâmina com um ou dois gumes. Ex.: punhal, canivete, baioneta, espada.

➢ A lesão será perfuro incisa (características): - profunda = ação perfurante – lesão de acordeão ou Lacassagne: pode ser mais profunda que a lâmina devido à elasticidade dos tecidos.

✓ **Corto-contundente**: ação cortante (gume) + ação contundente (massa + energia).

➢ Lesão corto-contusa (Características): -Bordas irregulares (feridas bizarras);

➢ Margens que não se coaptam;

➢ Escoriações e Equimoses;

➢ Quebra óssea

➢ Sangramento menor do que na incisa. Dependerá da ação preponderante, se do gume afiado ou gume mal amolado.

➢ Objetos: machado, facão, roda de trem, dentes.

✓ **Perfuro-Contundente**: ação de perfuração com grande energia.

➢ Lesão perfuro-contusa

➢ Objetos: projétil de arma de fogo (PAF), não PAF (raríssimo); ponteira de guarda chuva, espeto de churrasco.

17)Lesões por projétil de arma de fogo

- ✓ **Orifício de entrada:** auxilia a definição da distância entre o atirador e o alvo.
- ✓ **Longa distância:** forma circular ou oval, diâmetro pode ser inferior ao projétil.

○ Orlas:

■ **Orla de Enxugo**: os resíduos de óleo, chumbo e cobre que ficam impregnados no projétil se "enxugam" ao entrar no corpo. Anel de Fisch.

■ **Orla de Contusão**: escoriação escura produzida pelo rompimento da pele.

■ **Orla equimótica**: rompimento dos vasos vizinhos da lesão.

➢ Curta distância

○ Orlas:

■ Orla de Enxugo

■ Orla de contusão

■ Zona de tatuagem: incrustação de grânulos de pólvora incombusta.

■ Zona de queimadura ou chamuscamento: queimadura dos pelos e da pele pelo calor dos gases saídos do cano.

■ **Zona de esfumaçamento ou falsa tatuagem**: deposição dos resíduos da queima da pólvora, sai com a lavagem do local.

➢ **Tiro encostado:**

○ **Sinal de werkgaertner**: tecidos moles – não há tatuagem ou chamuscamento.

○ **Sinal da Câmara de mina de Hoffmann**: plano ósseo – buraco em boca de mina, estrelado, pela ação dos gases.

○ **Sinal de Benassi**: crânio – Impregnação de pólvora e resíduos da queima de pólvora no osso do crânio. Os gases têm de sair para algum lugar.

○ **Sinal de Bonnet**: entrada e saída de projétil em ossos planos, mais comum em ossos do crânio.

Orifício de entrada	Orifício de saída
Regular	Dilacerado
Invaginado	Evertido
Proporcional ao projétil (diâmetro)	Desproporcional (maior)
Com orlas e zonas	Sem orlas e zonas

18)Energias Térmicas

- ✓ Produz alteração no corpo humano pela ação térmica de calor ou frio.

➢ **Calor:** maneira como o calor age no corpo.

➢ **Condução** = contato

➢ **Irradiação** = ondas eletromagnéticas

➢ **Convecção** = por líquidos ou gases -
➢ **Calor difuso**: provoca as lesões denominadas termonoses (insolação e intermação).
○ **Insolação**: resultado da ação do calor cósmico (irradiação eletromagnética originada pelo sol). Pode ocorrer ao ar livre ou em local fechado.
○ **Intermação**: excesso de calor artificial. Pode ocorrer em local fechado ou aberto.
➢ **Sintomas comuns**: cefaleia, náusea, tontura, vômito, elevação da temperatura corporal, insuficiência respiratória cianose, coma.
➢ **Calor direto**: contato com a pele, grande proximidade. Ocorre por condução.
➢ **Provocado por**: Chama, gases superaquecidos, líquidos escaldantes, sólidos quentes.
✓ Queimaduras – classificadas em graus:
■ **1º Grau**: rubefação = vermelhidão. Afeta somente a epiderme. Se pressionada fica branca.
■ **2º Grau**: Vesificação (bolhas) = bolhas com líquido interno (flictenas).
■ **3º Grau** = escarificação. Destrói totalmente a epiderme e a derme. Forma cicatrizes mais ou menos irregulares com danos permanentes.
■ **4º Grau** = Carbonização. Processo de queima do corpo submetido ao elevado calor. O carbono serve como isolante térmico, diminuindo os danos aos órgãos internos.
✓ Frio – Geladura
➢ A queda da temperatura abrupta causa:
○ Sonolência
○ Convulsão
○ Delírio
○ Perturbação dos movimentos
○ Anestesia
➢ Geladura = por contato
○ **1º Grau**: palidez e rubefação (frostnip)
○ **2º Grau**: Eritema e formação de flictenas (bolhas)(frostbite)
○ **3º Grau**: necrose dos tecidos moles com formação de crostas enegrecidas.
○ **4º Grau**: Severe Frostbite: gangrena e desarticulação.

19)Energia Elétrica

✓ **Eletricidade natural:** fulguração ou fulminação: **Fulguração** é o termo utilizado quando a eletricidade natural provoca apenas lesões corporais. Quando é *letal* chama-se *fulminação.*
✓ **Eletricidade industrial**: eletroplessão
➢ Lesões
○ Parada cardíaca
○ Parada respiratória
➢ Obs.: **Efeito Joule:** transformação da energia elétrica em calor por uma resistência. O corpo é uma resistência, por isso a energia elétrica pode provocar calor e queimaduras.

➢ **Marca de Lichtenberg**: Marca deixada pela energia natural no corpo humano. Nos casos de fulminação ou fulguração.(Sempre cobrada em provas)
➢ **Marca de Jellinek:** Marca deixada pela energia industrial no corpo humano, marcas de entrada e saída. Eletroplessão.
➢ Obs.: Correntes mais intensas podem provocar contrações fortes o suficiente para quebrar músculos.

20)Energias Químicas

✓ Agentes químicos produzem lesões por ação de compostos que reagem com a pele ou outros tecidos do corpo humano. São os ácidos, as bases, os oxidantes e o os solventes.

➢ Lesões:
○ Queimaduras químicas:
■ Não exigem fonte de calor;
■ Ocorrem em razão do contato;
■ Não são evidentes necessariamente;
■ Extremamente dolorosa.
➢ Ex.: gás cloro, gás mostarda.

✓ **Ação Externa**: É a causada pelos cáusticos (substância ácida e básica) que coagulam ou liquefazem os tecidos. Obs.: **VITRIOLAGEM:** ação criminosa de jogar ácido (óleo de vitríolo = ácido sulfúrico) na vítima. Origem: o ácido sulfúrico tem sua denominação histórica como óleo de Vitriolo.

Asfixiologia Forense

21)Energia Físico-química

✓ As energias vulnerantes podem ser divididas em três:
○ **Física**: mecânica, barométrica, térmica, elétrica e radiante;
○ **Química:** cáusticos e venenos;
○ **Físico-Química: asfixias.**

✓ As energias chamadas de físico-químicas dizem respeito às ações físicas (mecânicas) que ocasionam alterações da química do organismo. Podemos dizer que se enquadram como energias físico-químicas as asfixias mecânicas já que a ação física que obstrui a respiração causa no sangue arterial:

○ Hipoxia (redução do oxigênio)
○ Hipercarpnia (aumento do gás carbônico)
➢ Asfixia é a supressão da respiração.
➢ Do ponto de vista fisiopatológico, uma vez cessadas as trocas orgânicas por influência patológica ou por impedimento mecânico de causa fortuita, violenta e externa, ocorre a morte.

22)Asfixiologia em geral

- ✓ Sabemos que todos os seres vivos respiram. É por meio dos alvéolos pulmonares que ocorre a hematose, ou seja, a transformação, por osmose, do sangue venoso em arterial, pela perda de gás carbônico e entrada de oxigênio.
- ✓ O processo asfíxico típico dura cerca de 7 (sete) minutos. Obviamente existem exceções; na submersão leva cerca de 4 (quatro) a 5 (cinco) minutos; no enforcamento, quando a morte não ocorre por inibição dos centros nervosos e depende da intensidade de constrição leva cerca de 10 (dez) minutos.
- ✓ O processo asfíxico divide-se em duas fases e cada fase divide-se em dois períodos:

➢ **Fase da irritação** - Na fase de irritação estão abrangidos os períodos de dispneia inspiratória (de cerca de um minuto de duração), em que a pessoa, sem perder a consciência, absorve desordenadamente em grandes inspirações o ar; e o período de dispneia expiratória (de cerca de 3 minutos de duração), em que há inconsciência e, algumas vezes, convulsões tônico-clônicas devidas à ação excitadora do gás carbônico.
➢ **Fase de esgotamento** - Na fase de esgotamento teremos o período inicial, de pausa ou de morte aparente, em que há parada da respiração durante algum tempo, e o período terminal, em que os últimos movimentos respiratórios que precedem a morte ocorrem. O tempo de duração da fase de esgotamento é de aproximadamente 3 (três) minutos.
➢ **Lembre-se! Nas asfixias a parada respiratória antecede a parada cardíaca.**

23)Asfixia Mecânica em geral

- ✓ Nas asfixias mecânicas em geral não há sinais patognomônicos (sintoma específico). Os que se tem são sinais característicos, inconstantes, de valor relativo, que, quando associados a outros elementos, permitem o diagnóstico.
- ✓ Podemos dividir esses sinais característicos em sinais externos e sinais internos.

○ Sinais externos:
■ **Cianose da face** (cor arroxeada ou azulada)
■ **Cogumelo de espuma**
■ **Projeção da língua para fora da boca**

■ **Equimoses externas na pele e mucosas**
■ **Livor cadavérico escuro e precoce**
○ Sinais internos:
■ **Sangue fluído** (não coagula) e escuro
■ **Equimoses viscerais** (manchas de Tardieu – petéquias na região subpleural e supepicárdica). Obs.: As manchas de Paltauf são equimoses viscerais nos pulmões dos afogados. Congestão polivisceral.

24)Classificação das asfixias

✓ Asfixia por constrição do pescoço (constrição cervical)
○ **Enforcamento**
○ **Estrangulamento**
○ **Esganadura**

✓ Asfixia por sufocação (obstrução das vias respiratórias)
○ **Direta ou ativa**
■ Oclusão dos orifícios externos das vias aéreas;
■ Oclusão das vias aéreas
■ Soterramento
✓ Confinamento
○ Indireta ou passiva
■ Compressão do tórax
○ Indivíduo em ambiente
■ Líquido: afogamento
■ De gases irrespiráveis: asfixia por gases

25)Enforcamento

✓ É a modalidade de asfixia mecânica determinada pela constrição do pescoço por um laço cuja extremidade se acha fixa a um ponto dado, agindo o próprio peso do indivíduo como força viva. Só há enforcamento quando a força atuante é o peso do corpo.
✓ Podemos classificar o laço que constringe o pescoço em três tipos:
➢ Laços duros (cordões e correntes, fios elétricos, arames, cordas, etc.);
➢ Laços moles (lençóis, cortinas, gravatas, etc.); e
➢ Laços semirrígidos (cintos de couro).

- ✓ O laço em regra é constituído pelo nó e pela alça. Esse nó poderá ser fixo ou não (corredio). A alça promoverá a constrição mecânica do pescoço fazendo com que se
- ✓ interrompa a livre circulação do ar atmosférico nas vias respiratórias por compressão da traqueia e pelo rechaço da base da língua contra a parede posterior da faringe.
- ✓ A suspensão poderá ser:
  - ➢ **Típica ou completa**: o corpo permanece completamente suspenso, apoiado apenas pelo laço; e
  - ➢ **Atípica ou incompleta**: alguma parte do corpo (geralmente, pés, joelhos, braços ou abdome) toca o solo.

● O sulco, em geral único, é descontínuo e desigual em profundidade, oblíquo ascendente, tumefeito e violáceo, situado comumente por cima da laringe, escoriando ou lesando a pele. Dor.
● Afonia.
● Disfagia.
■ b) Perturbações gerais — de origem asfíxica e circulatória:
● Confusão mental.
● Depressão.
● Amnésia.
● Estado comatoso.
● Paralisia do reto e uretrovesical.

26)Estrangulamento

- ✓ É a asfixia mecânica por constrição do pescoço por laço tracionado por qualquer força que não seja o peso da própria vítima.
- ✓ Fenômenos ocorridos no estrangulamento
  - ➢ Asfixia
  - ➢ Obliteração dos vasos do pescoço
  - ➢ Compressão dos nervos do pescoço
  - ✓ Sintomas ocorridos no estrangulamento Esses sintomas dependem do modo que se deu o estrangulamento, se lento, violento ou contínuo, mas em regra a vítima passa por três períodos:

○ Resistência;
■ Inconsciência e convulsões; e
■ Asfixia e morte aparente seguida por morte real.
➢ Sinais externos do estrangulamento
○ Face, em geral, tumefeita (inchada) e violácea;

27) Esganadura

- ✓ Asfixia mecânica pela constrição do pescoço produzida pela ação direta das mãos do agente.
- ✓ É uma asfixia essencialmente homicida, via de regra existindo superioridade de forças.
- ✓ A esganadura é comum no infanticídio e nos estupros qualificados pela morte. A doutrina médica afasta o suicídio na esganadura.
- ✓ Não existe sulco na esganadura. No seu lugar existem os chamados "estigmas ungueais" que são as marcas das unhas no pescoço da vítima (região ântero-lateral). É possível também encontrar equimoses localizadas bilateralmente na região do pescoço, correspondendo a ação compressiva dos dedos das mãos do agressor. A morte decorre da compressão do pescoço (inibição vagal) e consequente asfixia, podendo ocorrer a fratura do osso hioide;

Tanatologia Forense

28)Aspectos Gerais

- ✓ **Morte Violenta**
  - ➢ Homicídio
  - ➢ Suicídio
  - ➢ Acidente
- ➢ **Morte Natural**
  - ➢ Velhice
  - ➢ Doença
- ✓ Outras classificações
  - ➢ Morte suspeita;
  - ➢ Morte súbita;
  - ➢ Morte agônica

29)Fenômenos

- ✓ **Fenômenos Abióticos, Avitais ou Vitais Negativos**. Dividem-se em abióticos imediatos e abióticos consecutivos.

○ Fenômenos Abióticos Imediatos:

■ Perda da consciência

■ Perda da sensibilidade

■ Abolição da Motilidade e do Tônus Muscular
■ Cessação da Respiração, Circulação e Atividade Cerebral.

○ Fenômenos Abióticos Consecutivos ou Mediatos
■ Desidratação cadavérica (Mancha Negra da Esclerótica de SommerLarcher!)
■ Livor Mortis – Manchas de Hipóstases Cutâneas
➢ Algor Mortis – Esfriamento Cadavérico
➢ Rigor Mortis – Rigidez Cadavérica
➢ A rigidez cadavérica é um fenômeno abiótico consecutivo de natureza físico-química.

30)Lei de Nysten

- ✓ Ordem de instalação (e dissolução) da rigidez cadavérica
- ✓ Período de Instalação • 1 a 2h após a morte
- ✓ Período de Estabilização • Com ápice em 8h
- ✓ Período de Dissolução • Inicia-se com a putrefação 24h (a flacidez se dá de 36 a 48h)

31)Fenômenos Transformativos Destrutivos

- ✓ **Autólise**: Se caracteriza por uma série de fenômenos fermentativos anaeróbicos (sem a presença de oxigênio, pois) que se verificam na intimidade da célula.
- ✓ São causados pelas próprias enzimas encontradas habitualmente em nossos corpos.
- ✓ Podemos, ainda segundo França, delimitar duas fases neste processo: a primeira, latente, trata das alterações apenas no citoplasma da célula; e a segunda, mais aguda (fase necrótica), onde há o comprometimento do núcleo e o seu desaparecimento.
- ✓ **Sinal de Brissemoret e Ambard**: utiliza papel de tornassol – no vivo, a reação é alcalina; no morto (conforme vimos), é ácida;
- ✓ **Sinal de Lecha-Marzo**: utiliza papel azul de tornassol, mas nos globos oculares; nos casos de morte real, haverá a mudança para a tonalidade vermelha, que indica acidez;
- ✓ **Sinal de De-Dominices**: traz o mesmo princípio, mas aplica-se sobre a pele; escarificada do abdômen – e por que no abdômen? Porque nessa região a acidez se eleva mais precocemente;
- ✓ **Putrefação**: o aparecimento dos primeiros sinais de putrefação se dá no abdome, e correspondem à Mancha Verde Abdominal. Grave bem, pois estará na sua prova! Se detecta mais precocemente no abdômen; e a razão é clara: é o local do corpo onde se encontra material biológico específico – matéria fecal. É justamente pelo intestino que se inicia a putrefação.

○ Período Cromático (Mancha Verde Abdominal!)
○ Período Gasoso ou Enfisematoso (Circulação Póstuma de Brouardel!)
■ No 1º dia: gases não inflamáveis;
■ Do 2º ao 4º dia: gases inflamáveis;

■ Do 5º dia em diante: gases não inflamáveis.
○ Período Coliquativo ou de Liquefação :
○ Período de Esqueletização.

- ✓ **Maceração**: Se dá em meio líquido. É também, assim como os já mencionados, um processo transformativo destrutivo.
- ✓ A maceração pode se dar em meio asséptico e em meio séptico, sendo o primeiro reservado aos fetos retirados do útero post mortem e o segundo aos afogados em geral.
- ✓ A maceração fetal ocorre do sexto ao nono mês de gravidez. Ainda em relação à maceração fetal, França propõe a seguinte classificação:

○ **Primeiro grau**: presença de flictenas (bolhas) na epiderme contendo líquido serossanguinolento (primeira semana de morte fetal);
○ **Segundo grau:** ruptura das mencionadas flictenas, líquido amniótico sanguinolento e epiderme arroxeada (segunda semana de morte fetal);
○ **Terceiro grau**: deformação craniana, infiltração hemoglobínica nas vísceras e córion12 friável e de tonalidade marrom-escura (terceira semana)

32) Fenômenos Transformativos Conservadores

- ✓ **Mumificação:** pode se dar, de três maneiras diferentes: natural, artificial e misto.
  - ➢ O meio artificial foi eternizado pelos egípcios; mas saibam que diversas culturas ao redor do globo já empregaram diferentes meios para mumificar seus pares.

  - ➢ Os fatores que influenciam a mumificação natural são de ordem ambiental e subjetiva. Quanto à primeira, citamos a exposição ao ar (aeração), elevada temperatura e baixa umidade; em relação à segunda, a idade do cadáver (mais comum em recém-nascidos), o sexo (mais comum entre as mulheres) e a causa da morte (grandes hemorragias, desidratação, tratamentos com antibióticos, etc.).

- ✓ **Saponificação ou Adipocera**: Transforma o cadáver em "uma substância de consistência untuosa, mole e quebradiça, de tonalidade amarelo-escura, dando uma aparência de cera ou sabão" (França, 2015). O processo ocorre mais frequentemente em crianças, e é um tanto mais comum nas mulheres; ademais, conforme mencionado, acomete mais os obesos e também os abalados por doenças que originam a degeneração gordurosa.

- ✓ **Calcificação:** Fenômeno menos comum, que se caracteriza pela petrificação ou calcificação do corpo. Ocorre mais comumente, segundo França, em fetos mortos e retidos na cavidade uterina, denominados litopédios (ou crianças de pedra).

- ✓ **Corificação** Ainda mais raro é o fenômeno denominado corificação. Foi descrito por Della Volta em 1985, quando foram encontrados cadáveres que originalmente foram acolhidos em urnas metálicas fechadas hermeticamente, principalmente de zinco.

Sexologia Forense

33)Himenologia

- ✓ Tipo de hímen:
- ➢ **não complacente** – óstio ("buraco") pequeno e orla ampla. O hímen com altura pequena é complacente;
- ➢ **complacente** – óstio ("buraco") amplo e orla estreita. O hímen com grande altura é grande.
- ➢ **Hímen complacente** é aquele que, por sua elasticidade, comporta a cópula sem romper-se. Os himens podem ser acomissurados ou comissurados.
- ➢ **Carúnculas mirtiformes**: traumatismo da passagem da cabeça fetal após o parto. Resquícios de uma membrana himenal. Cicatriza-se em média em 10 dias.

34)Parafilias

- ✓ São desvios sexuais, segundo Rogério Greco:
- ➢ **anafrodisia -** é a diminuição do instinto sexual do homem;
- ➢ **frigidez -** é a diminuição do instinto sexual na mulher, ou a sua falta de capacidade para o orgasmo;
- ➢ **erotismo** - é o aumento do apetite sexual. Tem inúmeras variações, com diferenças entre si: satiríase (ereção constante), priapismo (ereção sem desejo) e erotomania (desejo sem ereção);
- ➢ **autoerotismo** - é o erotismo sem parceiro, substituído este por retratos, telas, esculturas, objetos;
- ➢ **erotomania** - modalidade do erotismo. 0 erotômano é obcecado por sexo, geralmente
  vítima; de psicopatia;
- ➢ **exibicionismo** - é o impulso mórbido de exibir os órgãos sexuais em público;
- ➢ **narcisismo** - é o desvio sexual que importa na admiração do próprio corpo, com desprezo ao sexo oposto;
- ➢ **fetichismo** - é o desvio sexual no qual o prazer é conseguido através de visão, tato ou lembrança de objetos (camisas, meias etc.). Fetichismo corporal é a fixação erótica em partes do corpo (pés, olhos, joelhos, orelhas etc.);
- ➢ **onanismo** é um impulso obsessivo na manipulação dos próprios órgãos genitais, comum na puberdade;

- **lubricidade senil** - é a manifestação de sexualidade desviada, patológica ou criminosa nas pessoas de idade avançada. Geralmente precede a demência senil;
- **mixoscopia/escoptofilia** - é a consecução do prazer libidinoso através da visualização do coito de outrem, sendo um deles o parceiro do desviado. Como ocorre com todas as perversões, possui forma branda, que é o prazer obtido com fantasias sexuais em que o parceiro flerta ou copula com terceiros;
- **travestismo** - é a impulsão ao uso de roupas do sexo oposto, imitando-lhe as atitudes, gestos e modos. Pode ser exibicionista (todo vestido, querendo ser admirado) ou fetichista
  (apenas uma peça, guardando segredo);
- **voyeurismo** - é a visão voluptuosa daqueles que se excitam sexualmente contemplando
  outros indivíduos em cenas íntimas;
- **satiríase** - consiste em ereção quase contínua, ejaculações repetidas e ardor genésico excessivo, acompanhado de alucinações e delírio;
- **ninfomania** - é o desejo sexual insaciável da mulher. Chamado de furor uterino ou

Vamos ficando por aqui.

Esperamos que tenha gostado do nosso Bizu!

Bons estudos!

A persistência é o caminho do êxito."
Charles Chaplin

ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE:
PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.

1. Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.

2. Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).

3. Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).

4. Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).

5. Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).

6. Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).

7. Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.

8. O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.

Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.