



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

Rita Maria Evaristo Ramalho

**ESTÁGIO NA UNIDADE FUNCIONAL DE PATOLOGIA FORENSE DO
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL E CIÊNCIAS
FORENSES – DELEGAÇÃO DO SUL**

Relatório de Estágio apresentado ao Departamento de Medicina Legal e Ciências Forenses da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, realizado sob a orientação do Senhor Professor Doutor Duarte Nuno Vieira e co-orientação da Senhora Dr.^a Catarina Machado Gomes, para obtenção do grau de Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses.

Outubro de 2020

Sumário

Agradecimentos	II
Resumo	III
Abstract	IV
Índice Geral	V
Índice de Figuras	VI
Índice de Tabelas	VI
Índice de Gráficos	VI
Siglas e Abreviaturas	VII

AGRADECIMENTOS

Para o sucesso desta etapa, muito contribuiu o vínculo estabelecido com os colegas e professores de curso e com os profissionais da Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses com quem contactei, pois sem os quais dificilmente conseguiria alcançar os objetivos traçados para este estágio.

Quero ainda destacar alguns elementos cruciais no meu percurso formativo como futura perita médico-legal e que, de diferentes formas, me apoiaram ao longo deste trajeto:

ao meu orientador e co-orientadora de estágio,
à minha colega Joana,
à minha família e amigos
ao Luís...

Muito obrigada!

Estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses – Delegação do Sul.

RESUMO

Considerando a perícia médico-legal uma atividade de máxima responsabilidade e de enorme rigor científico, torna-se fundamental proporcionar uma formação de excelência e de elevada qualidade aos médicos que futuramente a irão desempenhar.

Sendo a Patologia Forense a área de maior interesse, não só será suficiente o conhecimento do enquadramento legal envolvido mas também a aquisição de competências técnico-científicas de qualidade no contexto da autópsia médico-legal pelo que, contactar diretamente os serviços médico-legais é condição *sine qua non* à nossa formação enquanto peritos.

Assim, e no âmbito do Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses, a mestranda optou por realizar um estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF).

O estágio apresentou como principais objetivos a consolidação dos conhecimentos previamente adquiridos ao longo do 1º ano do mestrado supracitado relativamente à organização, funcionamento e articulação da Unidade Funcional de Patologia Forense (UFPF), bem como aprofundar conhecimentos teórico-práticos essenciais à correta realização da autópsia médico-legal, tais como o exame do hábito externo e interno, os exames complementares de diagnóstico disponíveis, a elaboração do relatório de autópsia e demais atos que competem à atuação desta área.

Palavras-chave: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, Patologia Forense, Autópsia médico-legal, Causas de Morte Violenta, Causas de morte indeterminada.

Internship in the Functional Unit of Forensic Pathology of the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences – Delegation of South Region.

ABSTRACT

Given that forensic pathology is an activity which involves an enormous sense of responsibility and scientific precision, providing a high quality training programme to the future forensic pathologists experts is imperative.

Thus acquiring the required technical skills in the context of the autopsy is just as important as obtaining the essential legal knowledge involved in order to be able to do the role with high quality standards. Based on this, within the master programme in Legal Medicine and Forensic Science, I decided to do my training in the Functional Unit of Forensic Pathology at the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences - Delegation of South Region, which for me is the area that interests me the most.

The main objectives of the training were the consolidation of previously acquired learnings assimilated throughout the first year of the masters' programme. These related to the organisation, functioning and articulation of INMLCF, as well as achieving a deeper understanding about medico-legal autopsies procedures like the external and internal examination, complementary exams, autopsy report and other procedures that relate to forensic pathology.

Key-words: National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, Forensic Pathology, Medico-legal autopsy, Violent causes of death, Indetermined causes of death.

Índice Geral

Nota Introdutória	1
A Medicina Legal	2
O Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.	2
Estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. – Delegação do Sul	4
1. Cronograma	4
2. Objetivos do Estágio	4
3. A Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul	5
3.1 Instalações	5
3.2 Recursos Humanos	6
3.3 Atividade Pedagógica e Científica da UFPF-DS	7
3.4 Atividade Pericial e Casuística da UFPF-DS	8
3.5 Circuito do cadáver na UFPF-DS	11
3.6 Plataformas informáticas de suporte	12
4. Atividade Pericial Pessoal na UFPF-DS	12
4.1 Autopsias Médico-Legais	14
4.1.1 Dados demográficos	14
4.1.2 Causas de morte e etiologia médico-legal	16
4.1.3 Exames Complementares de Diagnóstico	19
4.1.4 Técnicas de autópsia	21
4.1.5 Relatórios de autópsia	21
4.1.6 Outros dados	22
4.2 Exames Periciais do Hábito Externo	23
5. Formação Científica Complementar	24
Apreciação Final	25
Referências Bibliográficas	27
Anexos	29

Índice de Figuras

Figura 1: Organograma representativo das Delegações e os respetivos Gabinetes médico-legais do INMLCF, I.P.

Figura 2: Cronograma do estágio na Unidade de Patologia Forense da Delegação Sul do INMLCF, I.P. e data para submissão e defesa do relatório.

Figura 3: Circuito do cadáver.

Índice de Tabelas

Tabela 1: Atividade pericial das UFPF do INMLCF, IP por Delegação (fonte: estatisticas.justica.gov.pt, última atualização a 29-05-2020).

Tabela 2: Atividade pericial da UFPF-DS do INMLCF, IP durante o período de estágio. (fonte: mapa oficial da atividade mensal da UFPF-DS fornecido pela Delegação).

Tabela 3: Atividade pericial da UFPF-DS e da mestranda durante o período de estágio. (fonte: mapa oficial da atividade na UFPF-DS e ficheiro Excel realizado pela mestranda).

Tabela 4: Causas de morte natural de acordo com a CID-10 (n=37).

Tabela 5: Etiologia médico-legal das mortes violentas de acordo com a CID-10 (n=15).

Tabela 6: Causas direta das mortes violentas assistidas e agentes externos.

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Distribuição das autópsias médico legais por causa de morte realizadas na UFPF-DS no ano 2019 (n=983) (fonte: estatisticas.justica.gov.pt, última atualização a 29-05-2020).

Gráfico 2: Distribuição das autópsias médico legais por etiologia médico-legal realizadas na UFPF-DS no ano 2019 (n=368) (fonte: estatisticas.justica.gov.pt, última atualização a 29-05-2020).

Gráfico 3: Grau de participação nos exames periciais realizados pela mestranda durante o período de estágio (n=93).

Gráfico 4: Distribuição dos cadáveres autopsiados de acordo com grupo etário e sexo (n=60) durante o período de estágio.

Gráfico 5: distribuição das autópsias médico-legais por causa de morte e com participação da mestranda (n=55).

Gráfico 6: Exames complementares (n=106) solicitados nas autópsias médico-legais assistidas (n=62) durante o estágio.

Siglas e Abreviaturas

AML	Autópsia médico-legal
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças – 10ª revisão
DS	Delegação do Sul
DC	Delegação do Centro
DN	Delegação do Norte
DL	Decreto-lei
EPHE	Exame Pericial do Hábito Externo
GMLF	Gabinete Médico-Legal e Forense
GNR	Guarda Nacional Republicana
INMLCF, I.P.	Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.
MCDT	Meios Complementares de Diagnostico
MF	Médico de Família
NE	Não Especificado
PJ	Polícia Judiciária
PSP	Polícia Segurança Pública
RENDA	Registo Nacional de Não Dadores
SAP	Serviço de Anatomia Patológica
SCPF	Serviço de Clínica e Patologia Forenses
SICO	Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
UFPF	Unidade Funcional de Patologia Forense
UFPF-DS	Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul

Nota Introdutória

O Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, decorre por um período total de dois anos letivos, e visa promover uma formação pós-graduada qualificada nesta área para que a nossa atuação, enquanto peritos, seja concretizada de modo responsável e com valor científico [12, 15].

A modalidade de estágio decorre no segundo ano do Mestrado e culmina na realização do presente Relatório relativo às atividades desenvolvidas na área que mais interesse nos suscite, neste caso, a Patologia Forense.

Por considerar a perícia médico-legal uma atividade de máxima responsabilidade e de enorme rigor científico, a mestranda optou pela realização de um estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. (INMLCF).

Neste sentido, considera que contactar diretamente com os serviços médico-legais é condição *sine qua non* à sua formação, pois não será apenas suficiente o conhecimento do enquadramento legal que a Patologia Forense envolve; a aquisição de capacidades técnico-científicas de qualidade em contexto de autópsia é também uma componente fundamental para a prática diária do perito médico-legal.

O estágio apresentou como principais objetivos a consolidação dos conhecimentos previamente adquiridos ao longo do 1º ano do mestrado supracitado relativamente à organização, funcionamento e articulação da Unidade Funcional de Patologia Forense (UFPF), bem como aprofundar conhecimentos teórico-práticos essenciais à correta realização da autópsia médico-legal, tais como o exame do hábito externo e interno, os exames complementares de diagnóstico disponíveis, a elaboração do relatório de autópsia e os demais atos que competem à atuação desta área [3].

O presente relatório visa descrever com detalhe todas as atividades desenvolvidas ao longo do período de estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do INMLCF, I.P., e termina com uma apreciação crítica final do trabalho realizado.

A orientação do estágio é levada a cabo pelo Senhor Professor Doutor Duarte Nuno Vieira que, em reunião conjunta, ajudou a definir os objetivos teórico-práticos a alcançar ao longo do mesmo, citando alguns pontos-chave que guiam a estruturação e composição do relatório final.

Acrescento que o estágio foi inicialmente co-orientado pela Senhora Professora Doutora Isabel Pinto Ribeiro mas, por motivos alheios à mestranda, foi necessária a sua substituição, ficando a cargo a Dr.ª Catarina Gomes (especialista em Medicina Legal do INMLCF-Delegação Sul).

A Medicina Legal

A Medicina Legal é uma disciplina científica que remonta às civilizações mais antigas e surge paralelamente às exigências da Lei.

José Carlos Rocañín relata que já no Antigo Egipto eram realizadas peritagens médicas e embalsamamentos, os judeus procediam a testes de parentalidade e os gregos foram responsáveis pela introdução do termo *docimasia*, procedendo a exames periciais em nados-mortos [4] .

Trata-se de uma especialidade médica que reúne um conjunto de conhecimentos médicos e biológicos necessários à resolução de problemas de natureza jurídica, sendo por isso um importante auxiliar em sede de Direito [11]. No seu exercício, a própria serve-se de outras áreas da ciência, tais como a toxicologia forense, a anatomopatologia e a genética e biologia forense e que acrescentam valor aos resultados obtidos [10].

O Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

O Instituto Nacional de Medicina Legal português nasce em 2001, através da criação do Decreto-Lei n.º 96, de 26 de março, posteriormente revogado pelo Decreto-Lei 131/2007 de 27 de Abril, por sua vez revogado pelo atual Decreto-Lei n.º 166/2012, de 31 de Julho [9].

O presente diploma (DL n.º 166/2012, de 31 de Julho), surge no âmbito do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central com vista à reestruturação dos serviços e otimização dos recursos humanos [7,13]. Neste sentido, é aprovada uma nova lei orgânica do Instituto que inclui novas valências na área das ciências forenses, passando a entidade, outrora denominada Instituto Nacional de Medicina Legal, a designar-se por Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. [9,16].

O INMLCF, I.P tem sede em Coimbra. Citando o ponto 1 do artigo 3º do DL n.º 166/2012, de 31 de Julho, tem por missão a prestação de “*perícias médico-legais e forenses, a coordenação científica da atividade no âmbito da medicina legal e de outras ciências forenses, bem como a promoção da formação e da investigação neste domínio(...)*” [9].

Cabe ao INMLCF uma vasta lista de atribuições e que se apresentam definidas no ponto 2 do artigo 3º do mesmo DL. Entre elas, destaca-se a colaboração com a justiça mediante a realização de exames periciais e a prestação de apoio técnico e laboratorial, cooperando com outros serviços que atuam no sistema de justiça [9].

De acordo com a Portaria nº 19/2013 de 21 de Janeiro, que aprova os estatutos do INMLCF, o artigo 1º determina a existência de três **Delegações**: Norte (Porto), Centro

(Coimbra) e Sul (Lisboa) [10]. Na sua dependência encontram-se os **Gabinetes-médico-legais** e que se apresentam ilustrados no organograma abaixo [10].

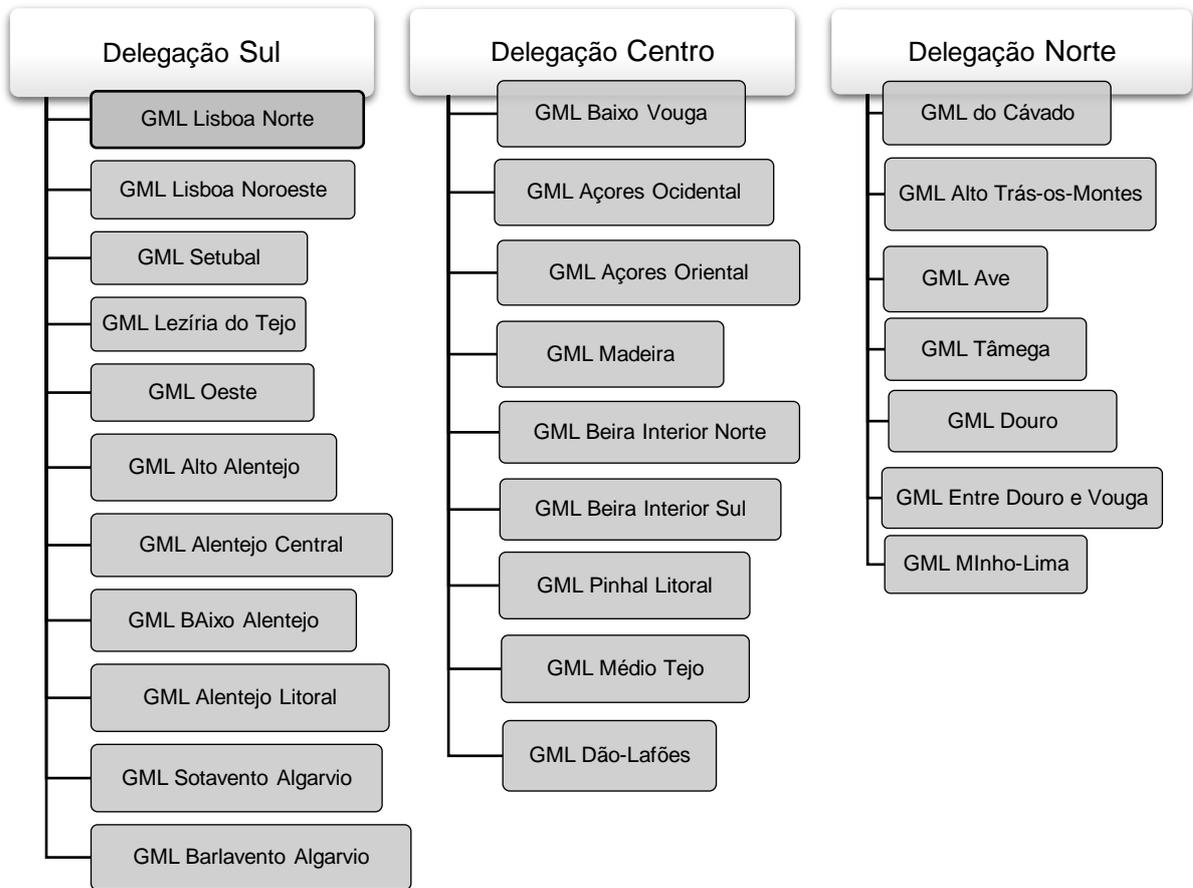


Figura 1: Organograma representativo das Delegações e os respetivos Gabinetes médico-legais do INMLCF, I.P. [10].

Cada Delegação dispõe de um **Serviço de Clínica e Patologia Forenses (SCPF)** onde se insere a Unidade Funcional de Clínica Forense e a Unidade Funcional Patologia Forense e através das quais se leva a cabo parte da atividade pericial do INMLCF [10]. Por razões óbvias, o presente documento expõe, em separador próprio (*vide 3.4 Atividade pericial e Casuística da UFPF-DS*), as funcionalidades da Unidade de Patologia Forense, não se debruçando sobre os objetivos da Unidade de Clínica Forense.

Resta referir, que podem ainda ser criadas outras unidades funcionais sob a coordenação direta do SCPF, tais como a Antropologia Forense, Medicina Dentária Forense e Entomologia Forense [10]. São também serviços técnicos do Instituto, o serviço de **Genética e Biologia Forense** e o serviço de **Química e Toxicologia Forense** e aos quais é solicitado apoio técnico-científico imprescindível na resolução de casos [10].

Estágio na Unidade Funcional de Patologia Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses – Delegação do Sul.

1. Cronograma

O estágio em Patologia Forense decorreu na Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do INMLCF, I.P., por um período total de 400 horas, entre o dia 1 de Novembro de 2019 e o dia 31 de Janeiro de 2020, sob a orientação da Dr.^a Catarina Gomes, médica especialista em Medicina Legal no serviço supramencionado. A UFPF em questão apresenta idoneidade formativa.

O quadro seguinte expõe a distribuição do estágio efetuado e os períodos para submissão do respetivo relatório e defesa final [12, 15].

Figura 2: Cronograma do estágio na UFPF da Delegação Sul do INMLCF, I.P. e data para submissão e defesa do relatório.

2019		2020											
Segundo ano do Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses													
Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abril	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Estágio na UFPF da Delegação do Sul						Entrega do relatório e Defesa (Época Normal)					Entrega do relatório e Defesa (Época Especial)		

Nota: Dado o contexto de pandemia que atravessamos, e por deliberação do Senhor Reitor da Universidade de Coimbra, procedeu-se ao alargamento do prazo para a submissão dos relatórios de estágio em Época Normal, sendo a entrega do mesmo na data estipulada para a Época Especial.

2. Objetivos do estágio

Com base na Portaria nº 174/2015 de 11 de Junho sobre o Programa da Formação Específica em Medicina Legal, tracei como principais objetivos para o estágio na área da Patologia Forense [11]:

- ◆ Conhecer a Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul quanto à sua organização interna e articulação com outros serviços.
- ◆ Conhecer o regime jurídico das perícias médico-legais e forenses assim como o enquadramento legal pertinente para melhor compreensão dos serviços.
- ◆ Aprofundar conhecimentos teóricos sobre patologia forense e de interesse para a investigação de situações de morte violenta e de morte natural.

- ◆ Conhecer as diferentes etapas que constituem uma autópsia médico-legal, isto é, desde a entrada do cadáver no INMLCF, I.P até à elaboração do relatório de autópsia.
- ◆ Treinar as diferentes técnicas de autópsia e adequá-las a cada caso.
- ◆ Descrever pormenorizadamente as alterações macroscópicas encontradas no cadáver, estabelecendo o diagnóstico diferencial entre lesões em vida, lesões *associadas à normal decomposição dos corpos e artefactos post mortem*.
- ◆ Conhecer e aplicar os exames complementares de diagnóstico quando necessário.
- ◆ Realizar colheitas e aprender a seleccionar os órgãos ou fragmentos de órgãos em função do caso.
- ◆ Aprender sobre o correto acondicionamento das amostras após a colheita.
- ◆ Interpretar a informação contida nos relatórios dos exames de histopatologia e de toxicologia.
- ◆ Conhecer os procedimentos burocráticos envolvidos na autópsia médico-legal, assim como o conhecimento e treino da utilização das plataformas informáticas existentes no âmbito da Patologia Forense (MedLeg®, RENNDA e SICO).

3. A Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul do INMLCF, I.P.

3.1 Instalações

A Delegação do Sul do INMLCF, I.P. localiza-se na Rua Manuel Bento de Sousa nº 3, em Lisboa, num edifício antigo e contíguo ao Hospital de São José e a sua Unidade Funcional de Patologia Forense dispõe-se maioritariamente na ala esquerda do 2º piso do mesmo edifício. A UFPF é composta por:

- ◆ O gabinete do coordenador da UFPF;
- ◆ Dois gabinetes médicos amplos e com capacidade total para 7 médicos;
- ◆ Uma sala para os médicos internos;
- ◆ Uma sala de reuniões;
- ◆ Um gabinete para os técnicos de autópsia;
- ◆ Um gabinete para exames de Antropologia Forense;
- ◆ Vestiário feminino e masculino e instalações sanitárias;

- ◆ Uma sala de autópsias equipada com cinco mesas de autópsia, apresentando uma antecâmara que contém o material cirúrgico e outros equipamentos utilizados durante a realização das autópsias;
- ◆ Uma sala de imagiologia anexa à sala de autópsias e que se apresenta equipada com um arco móvel com tubo intensificador de imagem e respetiva coluna de vídeo;
- ◆ Uma sala de receção administrativa de cadáveres;
- ◆ Três salas com câmaras frigoríficas com capacidade máxima para 57 cadáveres;
- ◆ Uma capela;
- ◆ O laboratório de toxicologia e de anatomia patológica encontram-se localizados no 3º piso do mesmo edifício; na antecâmara existe um elevador para transporte das amostras obtidas na autópsia e que conecta diretamente com o serviço de anatomia patológica.

3.2 Recursos Humanos

À data de realização do estágio, a direção da Delegação do Sul do INMLCF, I.P., encontra-se a cargo da Professora Doutora Eugénia Cunha, responsável igualmente pela realização de perícias de antropologia forense.

A Unidade Funcional de Patologia Forense da Delegação do Sul é coordenada pelo Dr. Carlos dos Santos, médico assistente em Medicina Legal.

Nesta UFPF também desempenham funções outros profissionais:

- ◆ **Médicos especialistas em Medicina Legal:** Professora Doutora Isabel Pinto Ribeiro (Médica assistente Graduada Sénior); Dr. Oleksandr Saychuk (Médico assistente); Dr. Mário Sardinha (Médico especialista); Dr.^a Catarina Gomes (Médica especialista).

- ◆ **Antropólogo Forense:** Professora Doutora Eugénia Cunha.

- ◆ **Internos de formação específica em Medicina Legal:** Dra. Ana Rita Inácio; Dra. Zoi Argypoulou e Dra. Diana Cardoso.

- ◆ **Técnicos superiores de Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica e técnicos superiores de Ciências Forenses e Criminalística:** Carlos Costa; António Lima; Vanda Abreu, Sandra Sousa, Carla Valente, Carla Fernandes e Filipa Serrano.

- ◆ **Técnicos ajudantes de medicina legal:** Rita Anjos, Quélia Lopes, José Grilo e Luis Miguel Carvalho.

- ◆ **Pessoal Administrativo:** Graça Mendonça.

- ◆ **Peritos em regime de contrato de prestação de serviços:** Dr. João Pinheiro, Dr. Bruno Santos, Dr. Leonid Dyachuk, Dr.^a Margarida Costa e Dr. Carlos Durão, médicos peritos em Medicina Legal e que, sempre que o serviço necessite, por motivos de elevado volume de

trabalho, são contactados para reforçar a equipa médica residente. Contam também com a colaboração da Dr.^a Ana Cristina Rodrigues, anatomopatologista em regime de prestação de serviços.

3.3 Atividade Pedagógica e Científica da UFPF-DS

Os profissionais da UFPF da Delegação do Sul do INMLCF, I.P., paralelamente à sua atividade pericial no serviço, participam anualmente em várias atividades do foro pedagógico-científico [16].

Alguns dos médicos especialistas do serviço desempenham um importante papel como orientadores de formação de internos de formação específica em Medicina Legal, de internos do Ano Comum e de alunos do curso de medicina em estágios opcionais.

Participam igualmente na co-orientação de alunos do ensino pós-graduado que escolhem a UFPF-DS para a realização dos estágios de Mestrado ou Doutoramento, ou dos estágios de curta duração integrados nos cursos superiores em Medicina Legal e Ciências Forenses desenvolvidos pelo INMLCF, I.P.

Acolhem médicos internos de outras Delegações do INMLCF, I.P, médicos internos de outras especialidades médicas como a Anatomia Patológica, alunos de Mestrado ou Doutoramento provenientes de instituições estrangeiras, e alunos de outras áreas não médicas, tais como os alunos da Licenciatura em Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica.

Colaboram no ensino pré-graduado de várias Instituições Universitárias portuguesas, mais concretamente na unidade curricular de Medicina Legal das Faculdades de Medicina da Universidade de Lisboa e do Algarve.

Outras especialidades médicas como a Otorrinolaringologia e Ortopedia realizam o treino cirúrgico em cadáveres nesta Unidade Funcional.

Relativamente à atividade científica desenvolvida, a UFPF-DS organiza cursos e ações de formação para diferentes destinatários (por ex: Polícia Judiciária, a PSP, GNR, polícia marítima, etc) e colabora em várias sessões científicas.

Para além das ações enunciadas, e juntamente com as restantes Delegações, coopera na organização do Congresso de Medicina Legal e Ciências Forenses, realizado anualmente na Universidade de Coimbra.

Durante a minha permanência na UFPF-DS, o serviço recebeu um total de quatro estudantes de Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica, dois médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar no estágio curta duração (uma semana) integrado no Curso Superior de Medicina Legal e Ciências Forenses dos Açores, um biomédico de nacionalidade

brasileira especialista em Anatomia Patológica num estágio de curta duração (um mês) e um médico interno de formação específica em Anatomia Patológica.

Durante este período, e no âmbito da patologia forenses, levou-se a cabo na DS o Curso Superior de Especialização em Medicina Legal e Ciências Forenses.

A restante atividade pedagógica e científica desenvolvida na Delegação do Sul, e não relacionada com a Patologia Forense, não é exposta neste relatório.

3.4 Atividade pericial e Casuística da UFPF-DS

O artigo 9º da Portaria nº 19/2013 de 21 de Janeiro define a competência das Unidades Funcionais de Patologia Forense, dependendo delas a realização de [10]:

- ◆ Autópsias médico-legais referentes aos óbitos verificados nas comarcas do âmbito territorial de atuação da respetiva Delegação (*vide* Figura 1);
- ◆ Exames de anatomia patológica forense solicitados no âmbito das atividades periciais da Delegação e dos respetivos GMLF;
- ◆ Perícias de identificação de cadáveres e de restos humanos, de embalsamamentos e de estudo de peças anatómicas;
- ◆ Pareceres médico-legais e prestação de assessoria técnico-científica no domínio das suas competências em medicina legal e ciências forenses;

A seguinte tabela expõe os dados relativos à atividade desenvolvida nas UFPF das diferentes Delegações do INMLCF, IP durante o ano 2018 e 2019, colocando em evidência as atividades periciais de maior interesse para o presente relatório [14].

Tabela 1: Atividade pericial das UFPF do INMLCF, IP por Delegação [14].

		2019			2018		
		DS	DC	DN	DS	DC	DN
Cadáveres admitidos	Identificados	1172	526	1006	1311	503	1073
	Não identificados	34	-	13	20	4	11
Tipo de perícias							
Autópsias médico-legais		820	376	726	826	331	836
EPHE com dispensa		378	116	6	484	159	3
Exames do corpo no local		-	27	-	-	28	-
Pareceres		23	6	19	17	10	24
Exumações p/ recolha de material biológico		-	3	8	-	-	4
Exames de antropologia forense		13	4	-	8	8	4
Total		1234	532	759	1335	536	871

Analisando a tabela, podemos observar que o maior volume de atividade pericial pertence à **Delegação do Sul**, facto expectável e explicado pela sua área de atuação territorial envolver uma maior densidade populacional face às restantes Delegações do país.

A **Delegação do Norte** destaca-se pelo reduzido número de EPHE com dispensa de autópsia em dois anos consecutivos, sendo que a DS e DC apresentam números concordantes entre elas.

Por outro lado, a **Delegação do Centro** evidencia-se pela realização de exames do corpo no local enquanto que nas restantes delegações não existe registo ou não foi realizado este tipo de perícia.

Com base nos dados oficiais da atividade mensal da UFPF da Delegação do Sul do INMLCF, IP e selecionando apenas os meses correspondentes ao período de estágio, isto é, entre o dia 1 de Novembro de 2019 e o dia 31 de Janeiro de 2020, na UFPF-DS realizaram-se as seguintes perícias:

*Tabela 2: Atividade pericial da UFPF-DS do INMLCF, IP durante o período de estágio.
(fonte: mapa oficial da atividade mensal da UFPF-DS fornecido pela Delegação).*

		Período de estágio (01-11-2019 a 31-01-2020)
		UFPF-DS
Cadáveres admitidos	Identificados	330
	Não identificados	14
Tipo de perícias		
Autópsias médico-legais		233
EPHE com dispensa		96
Exames do corpo no local		-
Pareceres		12
Exumações p/ recolha de material biológico		-
Exames de antropologia forense		-
Total		341

De forma a enriquecer a caracterização da atividade pericial desenvolvida na UFPF da Delegação do Sul ao longo do ano 2019, os gráficos que se seguem ilustram as causas de morte e a respetivas etiologias médico-legais registadas pelos profissionais no âmbito da autópsia médico-legal [14].

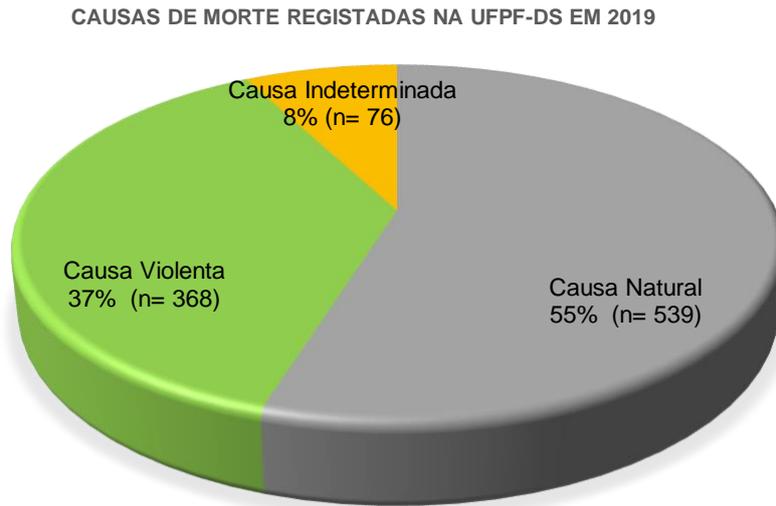


Gráfico 1: Distribuição das autópsias médico legais por causa de morte realizadas na UFPF-DS no ano 2019 (n=983) (fonte: estatísticas.justica.gov.pt, última atualização a 29-05-2020).

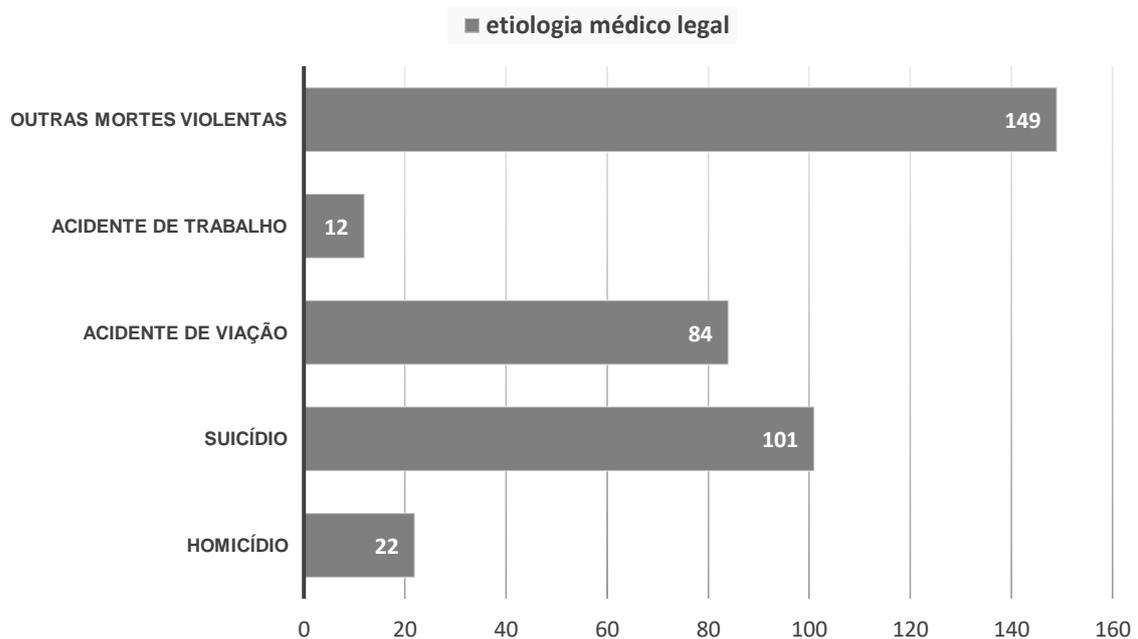


Gráfico 2: Distribuição das autópsias médico legais por etiologia médico-legal realizadas na UFPF-DS no ano 2019 (n=368) (fonte: estatísticas.justica.gov.pt, última atualização a 29-05-2020).

Relativamente ao *gráfico 2*, não foi possível aceder ao tipo de mortes classificadas como “outras mortes violentas”.

3.5 Circuito do cadáver na UFPF-DS

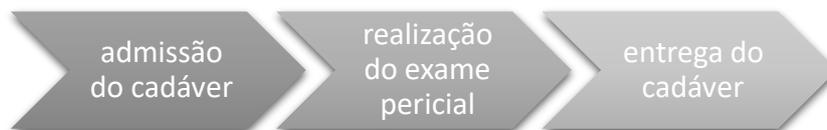


Figura 3: Circuito do cadáver.

Quando um cadáver dá entrada no INMLCF, e antecedendo a execução da autópsia médico-legal, os técnicos ajudantes de medicina legal procedem à recolha de dados que serão posteriormente incluídos no processo único e individual do cadáver [3].

Na informação obtida deverá constar:

- dados pessoais do indivíduo obtido através de documentos oficiais como o bilhete de identidade, cartão de cidadão, passaporte ou carta de condução;
- descrição das peças de vestuário e outros objetos que acompanhem o corpo;
- descrição de outros artigos relacionados com o óbito tais como cordas, armas brancas, medicamentos;
- informação sobre o sexo, altura, peso, cor dos cabelos, e cor da íris;
- informação sobre as circunstâncias que envolveram a morte e/ou registos clínicos da assistência médica prestada ou eventual relatório social obtido através de entrevista a amigos e familiares;
- sempre que o estado do cadáver o permita, é feita a colheita das impressões digitais;
- documentação fotográfica quando existente e que deverá ser anexada ao processo.

À admissão, e em todos os cadáveres admitidos, procede-se à etiquetagem dos mesmos, com etiqueta de segurança, e onde constam o nome e o número único do processo. Deverá comunicar-se de imediato ao Ministério Público a admissão do cadáver no serviço médico-legal.

Até à realização do exame pericial, os cadáveres são armazenados e conservados nas camaras frigoríficas existentes para esse efeito. Após a concretização da autópsia médico-legal, e sempre que possível, os técnicos ajudantes deverão assegurar-se que o corpo é entregue em condições dignas.

O perito médico emitirá o certificado de óbito e imprime a respetiva guia de transporte, devendo este último documento acompanhar o cadáver e que será utilizada pelo declarante junto das conservatórias do Instituto dos Registos e do Notariado, IP. [13].

3.6 Plataformas informáticas de suporte

Os peritos médicos pertencentes à UFPF-DS recorrem diariamente a sistemas informáticos com diferentes funções e imprescindíveis à sua atividade habitual no âmbito da Patologia Forense.

Por norma, e previamente à realização da autópsia, o perito consulta o ficheiro autónomo do **RENDA** (Registo Nacional de Não Dadores) de modo a verificar a existência de restrição a uma eventual colheita de tecidos e órgãos do cadáver a ser autopsiado para fins académicos ou de estudo científico (regulado pelo decreto-lei 244/94) [7]. Finalizada a consulta, o perito imprime um documento onde constará a informação sobre a restrição ou ausência de restrição à dádiva, sendo o mesmo anexado ao processo único individual.

Os dados obtidos na autópsia médico-legal ou no exame pericial do hábito externo são inseridos no *software* **MedLeg.net** que, por fim, permite gerar o relatório pericial.

Designa-se por **SICO** (Sistema de Informação de Certificados de Óbito) o programa informático através do qual os médicos emitem o certificado de óbito e a guia de transporte que acompanhará o cadáver. Os resultados da autópsia, não disponíveis no imediato, serão inseridos a posteriori no programa [13].

4. Atividade Pericial Pessoal na UFPF-DS

Como referido anteriormente, o estágio em Patologia Forense desenvolveu-se exclusivamente na UFPF do SCPF da Delegação do Sul, entre o dia 1 de Novembro de 2019 e o dia 31 de Janeiro de 2020,

Foi orientado pela Dr^a Catarina Gomes, médica especialista em Medicina Legal e Ciências Forenses.

No entanto, a mestranda teve a oportunidade de assistir e, por vezes, de participar mais ativamente na realização de autópsias médico-legais com os restantes médicos do serviço: o Dr. Carlos dos Santos, o Dr. Oleksandr Saychuk e o Dr. Mário Sardinha.

Durante o estágio, colaborou na realização de **77 exames periciais**.

A tabela que se segue expõe a distribuição do tipo de exames periciais com participação da mestranda, confrontando com o número total de perícias realizadas na Unidade para o mesmo período de tempo.

Tabela 3: Atividade pericial da UFPF-DS e da mestranda durante o período de estágio. (fonte: mapa oficial da atividade na UFPF-DS e ficheiro Excel realizado pela mestranda).

Tipo de perícias	Período de estágio (04-11-2019 a 31-01-2020)	
	Mestranda	UFPF-DS
Autópsias médico-legais	62 (26,60%)	233
EPHE	15 (15,63%)	96
Exames do corpo no local	-	-
Pareceres	-	12
Exumações	-	-
Exames de antropologia forense	-	-
Total	77 (22,58%)	341

A autópsia médico-legal foi o exame pericial mais significativo na prática diária da mestranda, seguido do exame pericial do hábito externo, não tendo oportunidade de participar em nenhum dos restantes exames periciais existentes, nomeadamente na exumação, no exame do corpo no local, pareceres e exames de antropologia forense.

Para uma melhor caracterização das atividades desenvolvidas, a mestranda registou ao longo do estágio o seu contributo em cada exame pericial realizado (AML e EPHE).

Neste sentido, e para melhor compreender o seu grau de autonomia, distinguiram-se as seguintes tarefas: responsável pelo manuscrito no decorrer do exame pericial [ANEXO 1], disseção de órgãos, abertura de cavidades (crânio, tórax e abdómen) e evisceração de órgãos, realização de relatórios periciais e participação exclusivamente observacional.

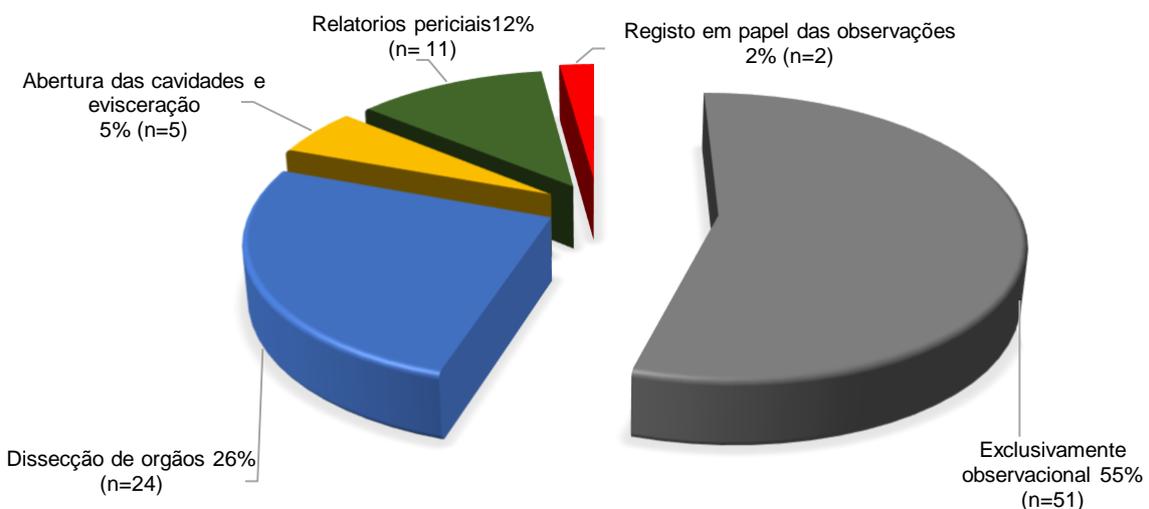


Gráfico 3: Grau de participação nos exames periciais realizados pela mestranda durante o período de estágio (n=93).

A descrição das AML e EPHE realizados pela mestranda serão abordados com maior detalhe nos separadores seguintes.

4.1 Autopsias Médico-Legais

Ao abrigo do artigo 18º, da Lei nº 45/2004 de 19 de agosto, a autópsia médico-legal é ordenada em situações de morte violenta ou de causa ignorada, podendo ser dispensada se existirem elementos suficientes que permitam concluir com segurança a inexistência de suspeita de crime [8].

Citando o ponto 3 do artigo 18º, *“a autópsia médico-legal pode, ainda, ser dispensada nos casos em que a sua realização pressupõe o contacto com factores de risco particularmente significativo susceptíveis de comprometer de forma grave as condições de salubridade ou afectar a saúde pública”* [8]. Tal situação não se verificou ao longo do estágio.

Por outro lado, o nº 2 do mesmo artigo limita a possibilidade de dispensa de autópsia nos casos de morte imediata resultante de acidente de trabalho ou de acidente de viação.

Tem como objetivos o esclarecimento da causa de morte e das circunstâncias que envolveram a morte, a identificação do cadáver, colheita e preservação de evidência com interesse judicial.

No decorrer do estágio prático, a mestranda participou em **62 autópsias médico-legais**, o que corresponde a 26,60% do total das AML realizadas na UFPF-DS durante o mesmo período de tempo.

De seguida, a mestranda propõe a descrição detalhada das autópsias médico-legais assistidas, tendo em conta o perfil demográfico dos cadáveres autopsiados, a causa de morte e a etiologia-médico legal. Mais adiante, faz-se referência aos exames complementares solicitados em contexto de autópsia e as técnicas de evisceração mais utilizadas.

4.1.1 Dados demográficos

Os cadáveres sujeitos a autópsia médico-legal foram na sua maioria do **sexo** masculino, correspondendo a 74% dos casos (n=46).

Relativamente à **afinidade populacional**, a maioria dos cadáveres foi classificada como Europeia (88,70%), seguindo-se a Africana (8,33%), Asiática (1,61%) e um cadáver não classificável devido ao avançado estado de putrefação, apresentando concomitantemente lesões tafonómicas a nível da face que impediam a sua identificação.

Observou-se uma **idade** mínima de 4 anos e máxima de 90 anos, sendo a média de idades dos casos analisados de 61,05 anos.

A distribuição por grupo etário está representada no gráfico seguinte. Na análise não foram incluídos dois cadáveres por se desconhecer a idade:

- cadáver supramencionado, sem documentação de identificação, que se apresentava em avançado estado de putrefação e com lesões tafonómicas extensas a nível da face e coxa direita, aparentando situar-se acima dos 60 anos de idade;
- cadáver encontrado na via pública, sem documentação de identificação, em avançado estado de putrefação e cuja idade aparente se situava entre os 40-50 anos de idade.

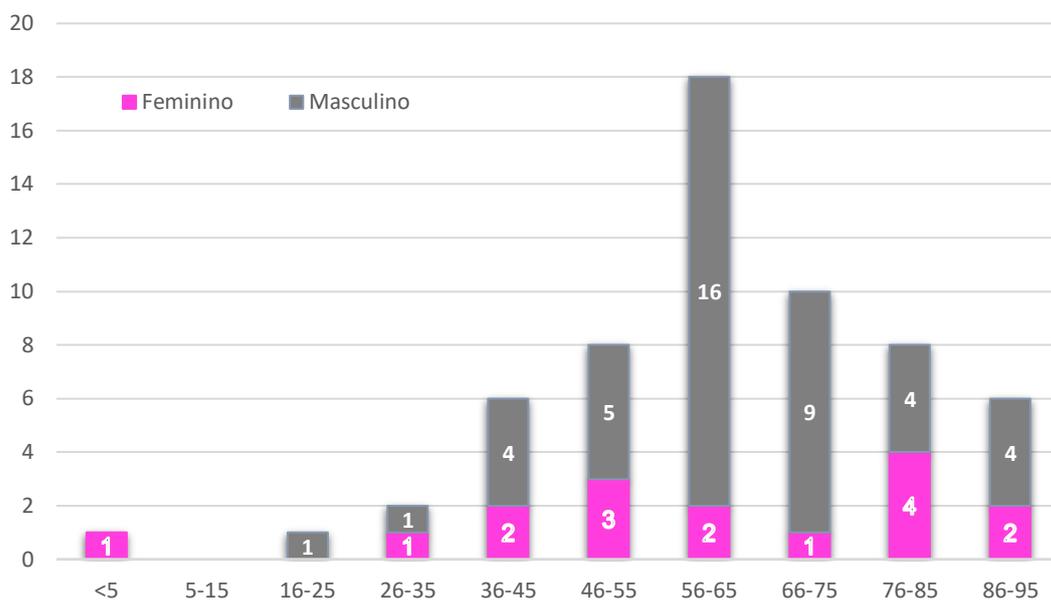


Gráfico 4: Distribuição dos cadáveres autopsiados de acordo com grupo etário e sexo (n=60) durante o período de estágio.

Analisando o gráfico, verifica-se um maior número de casos entre a faixa etária dos 56 aos 65 anos de idade, seguida dos grupos etários dos 46 aos 55 anos e dos 66 aos 75 anos de idade.

O sexo masculino é claramente predominante na maioria dos grupos apresentados, excetuando os casos com idade inferior aos 5 anos e que se refere à autópsia médico-legal de uma menina de 4 anos de idade com antecedentes de paralisia cerebral e hidrocefalia.

Importa referir que nos **cadáveres não identificados** (n=2), procedeu-se à descrição detalhada do vestuário e artefactos que os acompanhavam, incluindo informação sobre o tamanho das peças de vestuário, cor, tipo de tecido e a respetiva marca. Procedeu-se igualmente ao preenchimento do odontograma no relatório de autópsia, identificando as peças

dentárias ausentes, fraturadas ou existência de prótese dentária. São também incluídos outros elementos identificantes, nomeadamente cicatrizes, tatuagens, etc.

4.1.2 Causas de morte e etiologia médico-legal

Definem-se três **causas de morte**: natural, violenta e indeterminada [2, 5]. A morte natural ocorre quando não existe intervenção de elementos externos ao organismo, não se observando sinais de violência, e explicável por um processo fisiopatológico ou pelo natural envelhecimento do organismo [2, 5]. Ao contrário, a morte violenta implica a ação de agentes violentos e externos ao indivíduo [2, 5]. A causa indeterminada ocorre quando o perito não dispõe de elementos suficientes que expliquem a causa de morte, por exemplo, em situações cujo cadáver se encontra em avançado estado de putrefação.

À data de realização do presente documento, a mestranda não teve acesso aos relatórios concluídos de 7 autópsias médico-legais em que colaborou. Por este motivo, estas perícias não serão incluídas na análise estatística relativa à causa de morte e etiologia médico-legal, ficando a **amostra reduzida a 55 autópsias médico-legais**.

O gráfico seguinte representa a distribuição das autópsias médico-legais por causa de morte e com participação da mestranda.

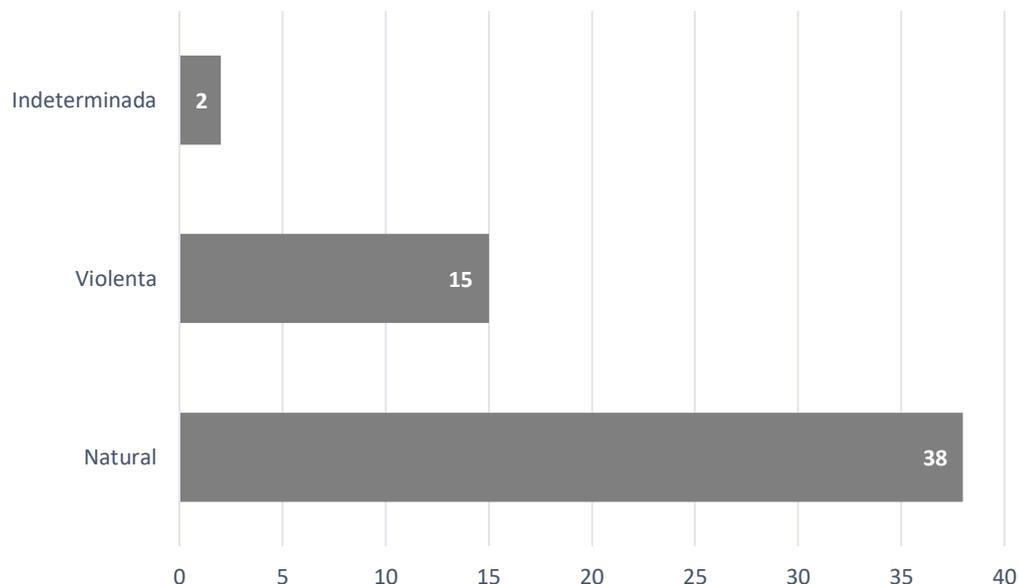


Gráfico 5: distribuição das autópsias médico-legais por causa de morte e com participação da mestranda (n=55).

A seguinte tabela expõe as **causas de morte natural** observadas com base na Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Tabela 4: Causas de morte natural de acordo com a CID-10 (n=37).

Causas de morte natural (CID-10)	Nº
Cap. I – Doenças infecciosas e parasitárias	
A41 – Outras septicémias	1
Cap. IX – Doenças do aparelho circulatório	
I21- Enfarte agudo do miocárdio	13
I26 – Tromboembolismo pulmonar	1
I71 – Aneurisma dissecante da aorta, com ruptura	5
I61 Hemorragia intracerebral	1
I850 . Varizes esofagianas sangrantes	2
Cap. X – Doenças do aparelho respiratório	
J18- Pneumonia	7
Cap XI – Doenças do sistema digestivo:	
K55- Doença vascular aguda do intestino	2
Cap. XIV - Doenças do aparelho genitourinário	
N10 – Nefrite Túbulo-intersticial aguda	2
Cap XVIII – Sintomas, sinais e resultados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	
R95-R99 – Causas mal definidas e desconhecidas de mortalidade	4
Total	38

Os casos classificados com o *R95-R99 – Causas mal definidas e desconhecidas de mortalidade do Cap XVIII* da CID-10, dizem respeito a:

- mulher que desenvolve quadro de dispneia súbita com paragem cardiorrespiratória presenciada por terceiros. Na autópsia não foram observadas lesões traumáticas recentes, os exames toxicológicos foram negativos e o estudo anatomopatológico não revelou alterações com significado patológico, admitindo-se morte natural de causa desconhecida.

- homem com causa de morte natural provavelmente relacionada com a patologia crónica de que padecia e/ou com a infeção pulmonar recente, não tendo sido apurada a causa direta da morte.

- mulher que, na ausência de lesões traumáticas ou de tóxicos detetados, admite-se que tenha sido de causa natural, possivelmente relacionada com a patologia crónica que apresentava (cardiopatia hipertrófica e esteatose hepática não alcoólica).

- mulher com morte de causa natural, possivelmente relacionada com a patologia crónica que apresentava (obesidade, status pós-enfarte do miocárdio não-recente, aterosclerose e asma).

Atendendo à **etiologia médico-legal das mortes violentas**, identificam-se 3 grandes grupos: acidental, homicida e suicida [2, 5].

A tabela seguinte, classifica as causas de morte violenta observadas.

Tabela 5: Etiologia médico-legal das mortes violentas de acordo com a CID-10 (n=15).

Causas de Morte Violenta (CID-10)	Nº
Acidental (n=9)	
Cap. XX - Causas externas de morbilidade e de mortalidade:	
-Acidentes (V01-V99)	
V01- Pedestre traumatizado em colisão com um automóvel	3
V02- Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas rodas	1
V23- Motociclista traumatizado em colisão com automóvel, "pick up" ou camionete	1
V47- Ocupante de automóvil traumatizado em colisão com objeto fixo ou parado	1
-Quedas (W00-W19)	
W10- Queda em ou de escadas ou degraus	1
-Outros riscos acidentais à respiração (W75-W84)	
W79- Inalação e ingestão de alimentos causando obstrução do trato respiratório	2
Homicida (n=0)	
Suicida (n=3)	
Cap. XX - Causas externas de morbi- mortalidade:	
- Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60-X84)	
X80- Lesão autoprovocada intencionalmente por precipitação de um lugar elevado	2
X70- Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação	1
Indeterminada (n=3)	3
Total	15

Ainda sobre as mortes violentas, a mestranda participou em 3 casos cuja etiologia-médico legal não foi possível determinar:

- um cadáver com hemoperitoneu resultante de rotura esplénica na sequência de traumatismo de natureza contundente, não sendo possível distinguir entre acidental ou homicídio.

- um cadáver com resultado toxicológico a favor de intoxicação medicamentosa (clomipramina), não sendo possível distinguir entre causa acidental ou suicídio. O medicamento encontrado em dose tóxica fazia parte da medicação crónica do indivíduo.

- um cadáver com lesões crânio-encefálicas derivadas a queda de 3 metros de altura, não sendo possível apurar a etiologia médico -legal.

Procede-se à descrição das mortes violenta atendendo à **causa direta de morte e natureza do agente externo**.

Tabela 6: Causas direta das mortes violentas assistidas e agentes externos.

Causas direta de Morte Violenta – agente externo			Nº
Acidental (n=9)			
Lesões traumáticas	Agente mecânico	Natureza contundente	7
Asfixia	Engasgamento com alimentos		2
Suicida (n=3)			
Lesões traumáticas	Agente mecânico	Natureza contundente	2
Asfixia	Enforcamento		1
Indeterminada (n=3)			
Lesões traumáticas	Agente mecânico	Natureza contundente	2
Intoxicação	Clomipramina		1
Total			15

As duas **causas de morte indeterminada** observadas corresponderam a:

- um cadáver em avançado estado de putrefação sem capacidade para obtenção de amostras para estudo e não sendo possível aferir com segurança a existência de lesões traumáticas sobre a sua superfície corporal.

- um homem de 50 anos de idade com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, tabagismo e aneurisma da aorta abdominal, foi vítima de paragem cardiorrespiratória na via pública. Não foi realizado exame toxicológico em virtude da colheita de órgãos para transplante e da ausência de sangue cardíaco e periférico.

4.1.3 Exames Complementares de diagnóstico

O perito médico legal tem ao seu dispor um vasto leque de exames complementares de diagnóstico e que o auxiliam no processo de investigação das causas de morte e das circunstâncias envolventes [3]. O tipo de exame assim como a amostra enviada para estudo devem ser ponderados caso a caso [3].

Os estudos efetuados no período de estágio às autópsias assistidas encontram-se expostos no gráfico que se segue.

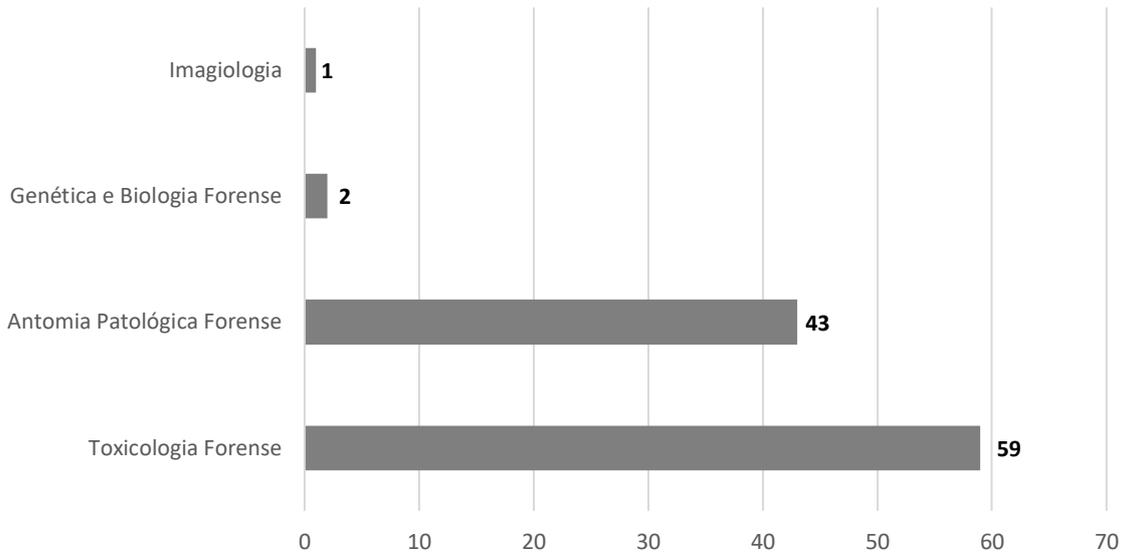


Gráfico 6: Exames complementares (n=106) solicitados nas autópsias médico-legais assistidas (n=62) durante o estágio.

Na maioria dos casos foi realizada a “mancha de sangue”, sendo arquivada como amostra de referência da vítima no **Serviço de Genética e Biologia Forense** e que, em caso de necessidade, será analisado para vários fins.

Em apenas um cadáver, dada a impossibilidade de obtenção da “mancha de sangue”, procedeu-se à extração de um dente molar para arquivo.

No gráfico acima, observamos 2 pedidos de exame ao departamento “Genética e Biologia Forenses”: raspados ungueais em duas suspeitas de homicídio e para identificação do suposto agressor.

Nos cadáveres observados e com história de internamento hospitalar superior a 24h, o **exame toxicológico** não foi solicitado. Esta regra aplica-se à grande maioria dos cadáveres nesta situação. Contudo, perante a suspeita de intoxicação no internamento, ou suspeita de má prática médica envolvida, o perito deverá proceder à devida colheita para análise.

Nos casos de acidente de viação com sobrevivida menor ou igual a 24 horas, foram sempre solicitados exames de Toxicologia Forense com pesquisa da concentração de etanol e substâncias psicotrópicas.

Todos os estudos toxicológicos foram efetuados a partir de sangue do cadáver (sangue cardíaco e periférico) à exceção de um caso em que foi enviada uma amostra de fígado perante a impossibilidade de recolha de sangue de qualidade (cadáver em avançado estado de putrefação). Noutro caso, suspeito de suicídio, foi adicionalmente enviado conteúdo gástrico por se nele se visualizarem fragmentos de medicamentos.

Os **exames histopatológicos** visam esclarecer o perito relativamente a lesões macroscópicas suspeitas ou identificar lesões não observáveis a olho nu. Este exame não foi

solicitado nos casos em que as lesões encontradas no exame do hábito interno foram adequadas a produzir a morte. Servem de exemplo os acidentes de viação com lesões traumáticas graves de órgãos vitais.

Realizou-se um único **exame imagiológico** a um cadáver putrefacto encontrado na via pública, com o objetivo de excluir a existência de projeteis/artefactos ou sinais de fratura [5].

4.1.4 Técnicas de autópsia

A mestranda teve a oportunidade de exercitar a disseção de órgãos (n=24) assim como a abertura de crânio (n=2), tórax (n=2), abdómen (n=3) e evisceração (n=2).

Colaborou na realização de diferentes técnicas de evisceração conforme o caso apresentado [1,6]. A técnica autóptica amplamente utilizada foi a técnica de *Virchow* e que consiste na remoção dos órgãos um a um e posterior disseção.

Em menor número, assistiu à abertura do pescoço com disseção por planos, à remoção de órgãos em bloco (técnica de *Ghon*) e à abertura de membros superiores e inferiores [1,6].

Ao longo da prática, aprendeu o correto acondicionamento das amostras de forma a garantir a integridade e a cadeia de custódia das mesmas, assim como a sua seleção dependendo do caso apresentado.

4.1.5 Relatórios de autópsia

O relatório pericial de uma determinada autópsia deverá ser elaborado pelo perito responsável pela mesma e quando finalizado deverá ser submetido de imediato à entidade requisitante, por norma, o Ministério Público [3].

Cada relatório segue a mesma estrutura, dividindo-se nos seguintes sectores [Anexo 2]:

- A. Data da perícia e profissionais responsáveis;
- B. Preâmbulo: dados pessoais do cadáver obtidos a partir de documento de identificação;
- C. Informação circunstancial: resumo e origem da informação circunstancial;
- D. Descrição do vestuário e artefactos que acompanham o cadáver (tal descrição deverá ser exaustiva nos cadáveres não identificados);

E. Identificação médico legal: contém elementos de identificação como a cor do cabelo e da íris, descrição de tatuagens, cicatrizes, etc;

F. Exame do hábito externo: informação sobre rigidez cadavérica, livores, sinais de putrefação e desidratação assim como a descrição detalhada de lesões observadas;

G. Exame do hábito interno: descrição detalhada das cavidades, órgãos e lesões encontradas;

H. Resultados dos exames complementares realizados;

I. Discussão e conclusão: com base na informação circunstancial facultada, nos dados autópticos e nos resultados dos exames complementares de diagnóstico, o perito determina a causa da morte e etiologia médico-legal.

A mestranda ficou responsável por redigir os relatórios periciais de 10 autópsias médico-legais em que colaborou.

Por não estarem concluídos os resultados de alguns exames complementares solicitados, não foi possível finalizar alguns relatórios. No entanto, nos relatórios pendentes, a estagiária pôde igualmente treinar a descrição dos hábitos externos e internos dos cadáveres observados.

Todos os relatórios concluídos foram revistos e discutidos com a sua co-orientadora.

4.1.6 Outros dados

Como referido anteriormente, existem diferentes plataformas informáticas de apoio à atividade do perito médico-legal, o MedLeg.net, o ficheiro RENNDA e a plataforma informático SICO.

Ao longo do estágio, a mestranda teve a oportunidade de assistir à introdução dos dados de alguns cadáveres no software **MedLeg.net**, no entanto, em vezes insuficientes que permitam a sua utilização de forma correta e autónoma.

Assistiu também a várias utilizações do sistema informático **SICO**, já conhecido e utilizado pela mestrada na sua prática clínica habitual como médica de Medicina Geral e Familiar. Ainda assim, tornou-se mais claro o uso de outras funcionalidades do programa até então não utilizados pela mestranda, tal como o “registo dados autópsia” [15].

Relativamente à utilização do ficheiro autónomo do **RENNDA**, a mestranda não teve oportunidade de consultar o ficheiro em nenhuma ocasião, tendo acedido unicamente ao documento de consulta impresso e constante no processo único e individual.

Neste sentido, importa referir que, do total do total das consultas realizadas no período de estágio, nenhum cadáver se encontrava registado no RENNDA, tendo-se procedido à colheita post-mortem de um osso temporal para fins de investigação científica.

4.2 Exames Periciais do Hábito Externo

O exame do hábito externo é parte integrante de qualquer autópsia médico-legal. Todavia, este separador incide sobre os exames do hábito externo realizados ao abrigo do ponto 13 do artigo 16º da Lei nº 45/2004 de 19 de Agosto - “*Os cadáveres que derem entrada nos serviços médico-legais devem ser sujeitos a um exame pericial do hábito externo, cujo resultado será comunicado por escrito no mais curto prazo à autoridade judiciária competente*” [8].

Como referido anteriormente, e com base no estipulado no ponto 1 do artigo 18º da mesma lei, perante a existência de informação clínica suficiente e de outros elementos que permitam concluir, com segurança, a inexistência de suspeita de crime, poderá ter lugar a dispensa de autópsia [8].

Desta forma, o objetivo deste exame consiste em auxiliar as autoridades judiciárias competentes na tomada de decisão de dispensa ou não da autópsia médico-legal, comunicando o resultado na forma de um relatório elaborado no *software* MedLeg.net.

A mestranda colaborou em **15 exames do hábito externo**, correspondendo a 15,63% do total de EPHE realizados na UFPF-DS durante o período de estágio:

- 11 cadáveres pertenciam ao sexo masculino;
- a idade mínima observada foi de 59 anos e a máxima de 90 anos;
- todos os cadáveres estavam identificados;
- todos apresentavam afinidade populacional europeia;
- a maioria dos óbitos foi verificada no domicílio, sendo que 2 foram verificados no Lar onde residiam e os outros 2 na via pública;
- em 6 casos não foram observados sinais de lesões traumáticas a nível da superfície corporal;
- nos restantes 9 casos foram observadas lesões traumáticas recentes a nível da superfície corporal, aparentemente não adequadas a produzir a morte.

No total destes exames foi ordenada a realização de três autópsias médico-legais:

- homem com 90 anos de idade e antecedentes pessoais desconhecidos, encontrado cadáver no domicílio, apresentando lesões traumáticas recentes a nível da superfície corporal, aparentemente não adequadas a produzir a morte e que na informação circunstancial constava a existência de uma arma de fogo.

- mulher com 87 anos de idade e antecedentes pessoais de síndrome demencial, encontrada cadáver no domicílio e que apresentava equimose na face lateral direita do

pescoço e outra equimose na região clavicular direita, resultantes de ação de natureza contundente, não constituindo, por si só, causa de morte.

- homem de 59 anos de idade e antecedentes de acidente vascular cerebral “há alguns anos”, encontrado cadáver no domicílio. Não terão realizadas manobras de reanimação, nem sido identificados indícios de crime no local. No exame da superfície corporal do cadáver foram observados fenómenos de putrefação cadavérica, não tendo sido identificadas lesões traumáticas recentes.

Do total dos 15 EPHE observados a mestranda realizou um relatório final de exame do hábito externo.

5. Formação Científica Complementar

Além da atividade prática desenvolvida ao longo do período de estágio e já descrita em capítulos anteriores, participei no **18º Congresso Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses**, realizado em Coimbra, entre o dia 21 e 23 de Novembro de 2019, com o objetivo de expandir conhecimentos na área [Anexo 3].

Apreciação Final

Analisando globalmente os dois anos curriculares transcorridos, e apesar dos numerosos momentos de elevado stress dado o Mestrado ter coincido com o final da especialidade médica em Medicina Geral e Familiar frequentado pela mestranda, a mesma classifica esta etapa como uma mais-valia no seu percurso profissional e pessoal.

Em primeiro lugar, destaca-se a qualidade das aulas de Patologia Forense, lecionadas por um conjunto de profissionais com vasto conhecimento sobre a temática e que permitiu o ensino da disciplina de forma muito cativante, proporcionando uma base teórica de excelência e fundamental ao bom desempenho da aluna no estágio.

Relativamente ao estágio realizado na UFPF da Delegação do Sul do INMLCF, gostava de salientar o apoio sentido por parte da co-orientadora, a Dra. Catarina Gomes, que se mostrou sempre disponível para ensinar e que partilhou outras ferramentas de estudo de qualidade para que a mestranda pudesse extrair o máximo da componente prática.

Não menos importantes, foram os restantes especialistas, internos de especialidade e os técnicos ajudantes que integram a equipa, já que, sempre que oportuno e perante um caso incomum, convidavam a participar no exame pericial de modo a enriquecer ainda mais a formação.

Dada a complexidade da Patologia Forense, escusado será referir que o tempo total estipulado para o estágio prático foi insuficiente para formar um perito totalmente independente e capaz de enfrentar qualquer situação na sala de autópsia. No entanto, o elevado volume de autópsias desempenhadas mensalmente nesta Delegação associado à simpatia e disponibilidade da equipa de trabalho, permitiu à mestranda treinar vários procedimentos no âmbito da autópsia médico-legal e, inclusive, verificar uma enorme evolução em alguns deles, nomeadamente a disseção de órgãos, o treino visual macroscópico que permita distinguir o normal de patológico, a aquisição de vocabulário específico utilizado na descrição do hábito interno.

A mestranda considerou como aspeto positivo ser detentora do título de médica especialista em Medicina Geral e Familiar, na medida em que contacta no dia-a-dia com um espectro clínico abrangente e que envolve diversificadas áreas da medicina. Ao longo da sua especialidade desenvolveu a capacidade de raciocínio clínico, bem como a capacidade de recolha de dados, de interpretação de resultados e formulação de hipóteses diagnósticas, sentindo, portanto, algum desembaraço nas atividades desempenhadas durante o estágio.

Neste sentido, a sua experiência em clínica médica resultou ser muito útil no âmbito da autópsia médico-legal, pois compreendia com facilidade os antecedentes médicos do cadáver e como estes podem influenciar direta ou indiretamente a causa de morte, identificou

lesões no exame do hábito externo e que através das quais se pode retirar informação sobre patologias de base desconhecidas ou simplesmente não citadas no processo.

A franca evolução sentida ao nível da dissecação de órgãos, dever-se-á, provavelmente, à destreza previamente adquirida na prática diária da mestranda como Médica de Família, e que consiste na realização de diversos procedimentos de pequena cirurgia.

Em contrapartida, o treino da abertura das 3 cavidades foi insuficiente dada a coexistência de estudantes de Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica. Contudo, sendo este procedimento executado pelos técnicos superiores, a mestranda não considera uma forte lacuna a colmatar no futuro.

A ida diária à sala de autópsia, independentemente do grau de participação, permitiu desenvolver a capacidade de identificação e caracterização das alterações post-mortem relacionadas com os fenómenos putrefativos assim como descrição correta das lesões com interesse médico-legal encontradas.

Os primeiros 2 meses de estágio foram dedicados em exclusivo à sala de autópsia, com o objetivo de conseguir uma evolução rápida na execução das técnicas de evisceração e dissecação de órgãos e na interpretação adequada dos dados observados, deixando para trás a elaboração de relatórios periciais. Porém, o cenário inverteu-se nas últimas semanas, tendo destinado grande parte do tempo na execução dos respetivos relatórios das autópsias médico-legais em que participou.

Nos primeiros relatórios realizados, a mestranda sentiu dificuldade na redação dos capítulos “*Discussão*” e “*Conclusão*”. Mas, com a ajuda da co-orientadora e após a realização de vários relatórios periciais, sempre sujeitos a uma posterior análise crítica em conjunto, a mestranda pôde corrigir os erros e aperfeiçoar o raciocínio.

Terminando o estágio, conclui-se que o mesmo deveria dispor de mais horas de aprendizagem de forma a consolidar as técnicas aprendidas na sala de autópsia assim como o ganhar confiança na elaboração dos relatórios periciais. Por outro lado, a mestranda não contactou com alguns casos de morte violenta que, embora menos comuns, não são raros, sendo este facto facilmente ultrapassável com um tempo de estágio superior ao proposto.

Apesar da barreira temporal, a disponibilidade dos profissionais da UFPS da Delegação do Sul e o forte interesse da mestranda em querer aprender, permitiu que o saldo final desta etapa fosse positivo., tendo cumprido a maioria dos objetivos a que se propôs.

Referências Bibliográficas

- [1] FINKBEINER, Walter E.; URSELL Philip C.; DAVIS, Richard L. (2009) “Basic Post-Mortem Examination” Autopsy Pathology: a manual and atlas. Second edition, Philadelphia: Elsevier, 35-50.
- [2] MADEA, Burkhard et al. (2014) Handbook of Forensic Medicine. First Edition, UK: Wiley Blackwell.
- [3] Norma Procedimental (2013) NP-INMLCF-008 - Recomendações quanto aos Procedimentos Gerais de Realização de Autópsia, Rev 01.
- [4] ROCAÑIN José Carlos F.; FORNEIRO José Cabrera; IGLESIAS Carlos Fuertes (2012) “Las llamadas ciencias forenses”, Manual de Ciências Forenses. Segunda edición, Madrid: Arán Ediciones, pág 13-15.
- [5] SAUKKO Pekka; KNIGHT Bernard (2016) “Chapter 1: Forensic Autopsy- Autopsy radiology and post-mortem imaging” Knight's Forensic Pathology. Fourth Edition, Boca Raton: CRC Press, pag 33-35.
- [6] SHEAFF, Michael T.; HOPSTER, Deborah J. (1965) Post Mortem Technique Handbook. Second Edition, London: Springer, Pag 82-118.

Legislação:

- [7] Decreto-Lei nº 244/94, de 26 de Setembro - Regula o Registo Nacional de não Dadores.
- [8] Lei nº 45/2004, de 19 de Agosto – Regime Jurídico das perícias médico-legais e forenses.
- [9] Decreto-lei nº 166/2012 de 31 de Julho – Lei orgânica do Instituto de Medicina Legal E Ciências Forenses, I.P.
- [10] Portaria nº 19/2013 de 21 de Janeiro - Estatutos do Instituto de Medicina Legal E Ciências Forenses, I.P.
- [11] Portaria nº 174/2015 de 11 de Junho- Atualiza o programa de Formação Específica de Medicina Legal.
- [12] Despacho nº 10800/2018 - Alteração do ciclo de estudos conducente ao grau de mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses

Sites:

- [13] Direção Geral da Saúde: <https://www.dgs.pt/servicos-on-line1/sico-sistema-de-informacao-dos-certificados-de-obito.aspx>
- [14] Estatísticas da Justiça (última atualização a 29-05-2020):
https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt-pt/Paginas/Atividade_INML_CF.aspx

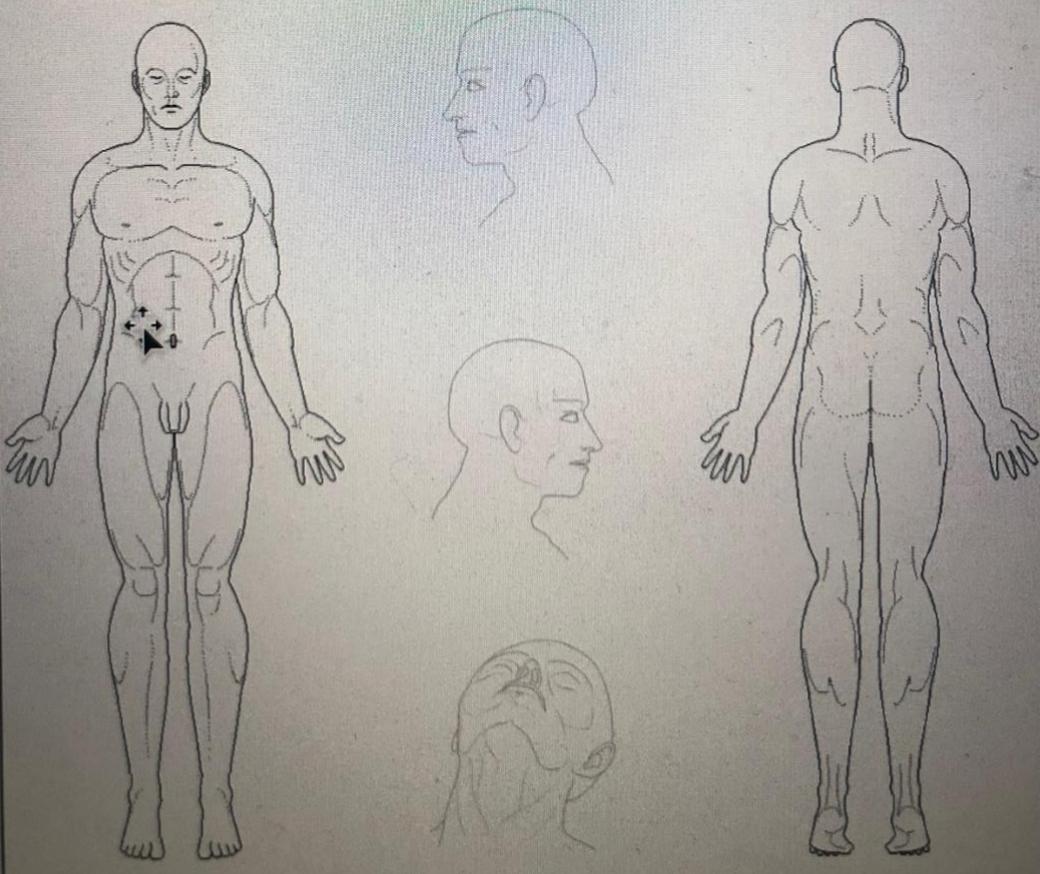
[15] Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra:

<https://www.uc.pt/fmuc/gabineteestudoavancados/formacaoposgraduada/mestradomedlegal>

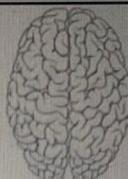
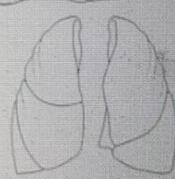
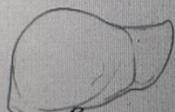
[16] Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses: <https://www.inmlcf.mj.pt/>

Anexos

Anexo 1- Manuscrito utilizado na sala de autópsia.

		RELATÓRIO DE AUTÓPSIA PROCESSO 2020/000		DATA 02/11/2020		HORA INÍCIO		HORA FINAL											
NOME				SEXO	IDADE	AC. POP	EST	PESO											
INFO (data morte 30) hospital INEM local morte causa morte provisória -2020, pelas: -																			
CABELOS IRIS			CALVICIE CONJUNTIVAS			BARBA / BIGODE EST. NUTRIÇÃO													
VESTUÁRIO / OBJETOS <input type="checkbox"/> Sem roupa <input type="checkbox"/> Fralda descartável																			
ID - <input type="checkbox"/> Dir. <input type="checkbox"/> Esq.																			
DENTIÇÃO																			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				
46	47	48	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38				
SINAIS DE MORTE																			
livores		anterior rosado abund. fixo	posterior arroxeadado pouco abund. semifixo	rigidez	acentuada moderada pouco acentuada ausente	<i>dures</i>		<i>desidrat</i>											
HÁBITO EXTERNO																			
																			

Anexo 1- Manuscrito utilizado na sala de autópsia.

HÁBITO INTERNO	E	Es	Es	F	P	B	Es	Es
	C	Vo	Ve	Ao	Eu	Mx	Te	S
Cabeça Partes moles								
Crânio								
Meninges								
Encéfalo								
Cav. Oral Língua								
Pescoco Partes moles								
Vasos / Nervos								
Cartilagem e hioide								
Laringe / Traqueia								
Tiroide								
Faringe / Esófago								
Tórax Paredes								
Cav. Pericárdica								
Coração								
Válvulas								
Ar. Cor								
Ao. Torácica								
A Pulmonar								
Traqueia / Brônquios								
Cav. Pleurais								
Pulm. Dto								
Pulm. Esq.								
Esófago								
Diafragma								
Abdômen Paredes								
Cav. Peritoneal								
Epiploon/Mesentério								
Fígado								
VB								
Estômago								
Intestinos								
Pâncreas								
Baço								
Rins / SR Dto								
Rins / SR Esq.								
Bexiga								
Órgãos genitais								
Ao. Abdominal								
Bacia								

Anexo 1- Manuscrito utilizado na sala de autópsia.

Membros Mbs.Sup Mbs.Inf	
Ráquis Vértébras Meninges Medula	
Ecd. COLHEITAS Fotos <input type="checkbox"/> Tox <input type="checkbox"/> Álco <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> Med. <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> Pest. <input type="checkbox"/> Cardíaco <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Gástrico <input type="checkbox"/> Urina <input type="checkbox"/> ARQ APat <input type="checkbox"/> Eoc <input type="checkbox"/> Cá. <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> Circ <input type="checkbox"/> Dta <input type="checkbox"/> Pul <input type="checkbox"/> Fig. <input type="checkbox"/> Rins <input type="checkbox"/> Intest. <input type="checkbox"/> ARQ GBF <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> Dente <input type="checkbox"/> Osso <input type="checkbox"/> RSU <input type="checkbox"/> Sex <input type="checkbox"/> Proc. Rx Outro	
ASSISTÊNCIA AUTÓPSIA	
CONCLUSÕES	

2019/000

Anexo 2- Estrutura de Relatório de Autópsia Médico-legal.

 REPÚBLICA PORTUGUESA JUSTIÇA	RELATÓRIO DE AUTÓPSIA MÉDICO - LEGAL Processo/Exame: n.º
Delegação do Sul SERVIÇO DE CLÍNICA E PATOLOGIA FORENSE UNIDADE FUNCIONAL DE PATOLOGIA FORENSE Coordenador do Serviço de Patologia Forense: Dr. Carlos do Santos	
O Médico	A. Exame pericial: AUTÓPSIA COM UM PERITO MÉDICO Data da perícia: Médico Responsável: Médico: Técnicos:
B. PREÂMBULO Nome: ----- Sexo: Data de Nascimento: Idade: ----- Filho de: e de: ----- Naturalidade:----- Nacionalidade:----- Estado Civil: Grupo / Situação profissional----- Morada: ----- C. Postal: País:-----	
Exame solicitado por: por ofício n.º , em , no âmbito do Processo / Inquérito n.º -----	
C. INFORMAÇÃO 1. Origem da Informação: ----- 2. Resumo da Informação:----- ----- 3. Data e hora de verificação do óbito: -----	

Página 1 de 6

Anexo 2- Estrutura de Relatório de Autópsia Médico-legal.

O médico	O médico
Error! Reference source not found.	
D. ARROLAMENTO E DESCRIÇÃO DAS PEÇAS DE VESTUÁRIO E ARTEFACTOS QUE ACOMPANHAVAM O CADÁVER	
VESTUÁRIO	
Cadáver dentro de um saco próprio para transporte de cadáver: _____	
Tinha vestido: _____	
E. IDENTIFICAÇÃO MÉDICO-LEGAL	
Cadáver com pulseira de identificação colocada no punho, própria desta Unidade Funcional de Patologia Forense, na qual consta o número de processo interno e nome do falecido: _____	
Foram, ainda, observados os seguintes elementos de identificação: _____	
Sexo: _____	
Afinidade populacional: _____	
Estatura: _____ Peso: _____	
Cor e características do cabelo: _____	
Cor e características do pelo facial: _____	
Cor das íris: _____	
Cicatrizes: _____	
Tatuagens: _____	
Dismorfias: _____	
Próteses: _____	
F. EXAME DO HÁBITO EXTERNO	
Rigidez cadavérica: _____	
Livores: _____	
Sinais de desidratação: _____	
Sinais de putrefação: _____	
Sinais de intervenção terapêutica: _____	
Sinais gerais: _____	
Cabeça: _____	
Pescoço: _____	
G. EXAME DO HÁBITO INTERNO	
CABEÇA	
Partes moles: _____	
Ossos da Cabeça: _____	
Leptomeninges: _____	
Encéfalo: _____ Peso: g _____	
Cavidade oral e língua: _____	
PESCOÇO	
Tecido celular subcutâneo, músculos, vasos e nervos: _____	
Osso Hióide: _____	
Estruturas Cartilagueas: _____	
Laringe e traqueia: _____	
Faringe e esôfago: _____	
TÓRAX	
Paredes: _____	
Esterno: _____	
Clavícula, Cartilagens e Costelas Direitas: _____	
Clavícula, Cartilagens e Costelas Esquerdas: _____	
Pericárdio e cavidade pericárdica: _____	
Coração: _____ Peso: g _____	

Página 2 de 6

O médico	O médico
Error! Reference source not found.	
Espeçura ventricular direita: _____ mm Espeçura ventricular esquerda: _____ mm	
Válvula pulmonar: _____ mm Válvula aórtica: _____ mm	
Válvula tricúspide: _____ mm Válvula mitral: _____ mm	
Válvulas: _____	
Artérias coronárias: _____	
Artéria Aorta: _____	
Artéria Pulmonar: _____	
Traqueia e brônquios: _____	
Pleura parietal e cavidade pleural direita: _____	
Pleura parietal e cavidade pleural esquerda: _____	
Pulmão direito e pleura visceral: _____ Peso: g _____	
Pulmão esquerdo e pleura visceral: _____ Peso: g _____	
Esôfago: _____	
Diafragma: _____	
ABDÔMEN	
Paredes: _____	
Peritôneo e cavidade peritoneal: _____	
Epíplon: _____	
Mesentério: _____	
Fígado: _____ Peso: g _____	
Vesícula biliar: _____	
Estômago: _____	
Intestinos: _____	
Pâncreas: _____ Peso: g _____	
Baço: _____ Peso: g _____	
Rim direito: _____ Peso: g _____	
Rim esquerdo: _____ Peso: g _____	
Bexiga: _____	
Órgãos Genitais: _____	
Aorta abdominal: _____	
Bacia: _____	
COLUNA VERTEBRAL E MEDULA	
Vértebras e estruturas articulares: _____	
MEMBROS	
Nos órgãos de que se não faz especial menção não foram encontradas lesões apreciáveis com interesse médico-legal	
H. EXAMES COMPLEMENTARES	
1) Toxicologia Forense: Colheita de sangue central e periférico para pesquisa de etanol, drogas de abuso e de substâncias medicamentosas efetuada no Serviço de Toxicologia Forense desta Delegação do INMLCF, IP (relatório em anexo).	
2) Histopatologia Forense: Colheita de fragmentos de órgãos para exame de histopatologia (...), efetuado no Serviço de Patologia Forense na Delegação Sul do INMLCF, IP. (cujo relatório segue em anexo).	
<small>Nos termos dos nºs 1 e 2 do artigo 25º da Lei 45/2004, de 19 de Agosto, fica depositada nesta Delegação uma amostra dos produtos biológicos examinados, pelo prazo de dois anos a contar da data do presente relatório, findo o qual se procederá à respectiva destruição, salvo se, entretanto, a autoridade judiciária competente comunicar delimitação em contrário.</small>	
I. Colheitas POST MORTEM	
1) Biologia Forense: Colheita de mancha de sangue, que foi enviada para o Serviço de Genética e Biologia Forense da Delegação Sul do INMLCF I.P., onde será armazenada.	
J. ASSISTIRAM À AUTÓPSIA	
Na presente autópsia não esteve presente qualquer elemento de entidade judiciária ou judicial _____	

Página 3 de 6

Anexo 2- Estrutura de Relatório de Autópsia Médico-legal.

O médico	
Error! Reference source not found.	
K. DISCUSSÃO	
L. CONCLUSÕES	
I	
LISBOA, 2 de novembro de 2020	
O(a) Perito(a) Médico(a)	O(a) Perito(a) Médico(a)
_____ Assistente de Medicina Legal.	_____ Médica Interna de Medicina Legal
Página 6 de 6	

Anexo 3- Certificado de participação no 18º Congresso Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, 3ª Reunião da Rede de Serviços Médico-Legais e Forenses da Língua Portuguesa.

