

CONCURSO PÚBLICO – SDS/PE
CARGO 4: MÉDICO-LEGISTA
PROVA DISCURSIVA – ESTUDO DE CASO
Aplicação: 19/6/2016

PADRÃO DE RESPOSTA DEFINITIVO

1 Possíveis sinais de luta corporal e tentativa de esganadura/localização desses sinais: diferentes lesões contusas podem ser provocadas durante luta corporal, sendo mais comuns na face, no pescoço, no tórax e no abdome, e menos frequentes em outras regiões do corpo. Lesões produzidas por outros tipos de instrumento são menos comuns. (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p. 375; HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal- texto e atlas. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 503). Podem ser exemplificadas, para a situação hipotética descrita, escoriações lineares e ungueais nas mãos e antebraços; escoriações em região dorsal; escoriações ungueais semilunares predominantes na região cervical esquerda ou direita (sugerem um agressor destro ou canhoto, respectivamente), associadas a equimoses violáceas numulares e rastros escoriativos; congestão da face e das conjuntivas; equimoses violáceas puntiformes (petéquias) na face e na região cervical. (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 139).

2 Qualquer dano à normalidade do corpo humano, seja anatômico, fisiológico ou psíquico, configura lesão corporal. Assim, lesões que indicam morte por asfixia podem estar presentes durante o exame necroscópico, representadas por diversas alterações macroscópicas ou sinais gerais e locais (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p. 156; HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal- texto e atlas. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 398). A inspeção cadavérica pode revelar cianose ou congestão facial, cianose dos leitos ungueais, petéquias na pele e nas mucosas, cogumelo de espuma na região externa das narinas e da boca, livores ou manchas de hipóstase precoces e de coloração violácea escura, projeção da língua e exoftalmia. (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p. 123-124; HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal - texto e atlas. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 476-478). A palidez da face também pode ser encontrada nas asfixias por esganadura (CROCE, Delton; CROCE JÚNIOR, Delton. Manual de Medicina Legal. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 369). Ao abrir a cavidade tóraco-abdominal, é possível observar no corpo da vítima cavidades pleurais livres; pulmões róseos, com petéquias pulmonares e pequenas equimoses violáceas subpleurais bilaterais (também denominadas equimoses viscerais ou manchas de Tardieu); edema pulmonar ao corte; coração com petéquias anteriores e posteriores (também denominadas equimoses viscerais ou manchas de Tardieu); congestão polivisceral; sangue escuro e fluido (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p. 123-124).; ao abrir a região cervical das vítimas de esganadura, é possível notar infiltração hemorrágica difusa no tecido subcutâneo e muscular, fraturas cartilaginosa (tireóidea e cricóidea) e ósseas (hióidea e esídea) e lesões vasculares muito raras, descritas como soluções de continuidade ou infiltrações hemorrágicas longitudinais (geralmente ausentes). (FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, p. 140; HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal- texto e atlas. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 503).

3 Na situação hipotética apresentada, foi relatada a presença de quatro orifícios provocados por projéteis de arma de fogo. Não haviam projéteis no interior do corpo, o que permite concluir que os orifícios correspondem a duas entradas e duas saídas. Orifício de entrada no braço direito, à curta distância: elíptico ou circular, regular, com aréola equimótica, enxugo, associada a pontos esparsos, avermelhados, circunjacentes, correspondentes à zona de tatuagem (indicativa de tiro à curta distância); ainda nos disparos a curta distância, quando muito próximos da vítima, podem ser provocadas, não obrigatoriamente, zonas de queimadura ou chamuscamento, e de esfumaçamento); orifício de saída irregular e de maior tamanho que o de entrada. Orifício de entrada na perna, a distância: elíptico ou circular, com as mesmas características do apresentado no braço direito, porém sem a presença de zona de tatuagem (ausência indicativa de tiro a distância); orifício de saída irregular, com tamanho maior que o de entrada. (HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina Legal- texto e atlas. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 237.).