



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG
COORDENADORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA**

ANDERSON ARATAKE VILA VERDE DUARTE

**O USO DO SISTEMA DE CONTROLE DE LAUDOS DO IML PARA TOMADA DE
DECISÕES ADMINISTRATIVAS NA SEGURANÇA PÚBLICA**

GOIÂNIA-GO

2024



ANDERSON ARATAKE VILA VERDE DUARTE

**O USO DO SISTEMA DE CONTROLE DE LAUDOS DO IML PARA TOMADA DE
DECISÕES ADMINISTRATIVAS NA SEGURANÇA PÚBLICA**

Projeto de Pesquisa apresentado como exigência parcial para conclusão da disciplina Metodologia Científica do Curso Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (CEGESP) pela Secretaria de Segurança Pública de Goiás e a Universidade do Estado de Goiás, sob a orientação do Prof. Pós Doutora Reycilane Carvalho Silva.

GOIÂNIA-GO

2024

**O USO DO SISTEMA DE CONTROLE DE LAUDOS DO IML PARA TOMADA DE
DECISÕES ADMINISTRATIVAS NA SEGURANÇA PÚBLICA
THE USE OF THE LMI REPORT CONTROL SYSTEM FOR MAKING
ADMINISTRATIVE DECISIONS IN PUBLIC SECURITY**

Anderson Aratake Vila Verde Duarte*

Reycilane Carvalho Silva**

Resumo: Este estudo aborda a utilização do Sistema de Laudo Médico do Instituto Médico Legal (IML) como ferramenta para a tomada de decisão administrativa na segurança pública. A pesquisa explora como os laudos médicos emitidos pelo IML podem fornecer informações valiosas, como a análise de evidências médicas em casos de crimes, acidentes de trânsito, violência doméstica, violência contra idoso e outras ocorrências que exigem uma avaliação médica forense. Questões como a padronização dos laudos, a capacitação dos profissionais envolvidos e a interoperabilidade com outros sistemas de informação são consideradas fundamentais para o sucesso dessa abordagem. Para tanto, efetuou-se uma pesquisa qualitativa a nível nacional, com 150 médicos legistas objetivando entender como esses profissionais pensam sua realidade de trabalho e a padronização dos referidos laudos. Foi possível realizar a partir das entrevistas um Discurso Social Coletivo (DSC) sobre a perspectiva de padronização de laudos. Em suma, a utilização do Sistema de Laudo Médico do IML pode representar um avanço significativo na capacidade do Estado de lidar com questões de segurança pública, fornecendo uma base sólida de evidências médicas para embasar políticas e intervenções mais eficazes e direcionadas, sendo efetuadas é claro, a partir de banco de dados competentes realizados pelos médicos forenses.

Palavras-chave: Segurança Pública, IML, Sistema de laudos, decisões administrativas.

Abstract: This study addresses the use of the Legal Medical Institute's Medical Report System (LMI) as a tool for administrative decision-making in public security. The research explores how medical reports issued by the LMI can provide valuable information, such as the analysis of medical evidence in cases of crimes, traffic accidents, domestic violence, violence against the elderly and other incidents that require a forensic medical evaluation. Issues such as standardization of reports, training of the professionals involved and interoperability with other information systems are considered fundamental to the success of this approach. To this end, qualitative and quantitative research was carried out at a national level, with 150 forensic doctors aiming to understand how these professionals think about their work reality and the standardization of the aforementioned reports. From the interviews, it was possible to carry out a Collective Social Discourse (CSD) on the perspective of standardizing reports. In short, the use of the LMI Medical Report System can represent a significant advance in the State's ability to deal with public safety issues, providing a solid base of medical evidence to support more effective and targeted policies and interventions, being carried out of course, from competent databases carried out by forensic doctors.

Keywords: Public Security, LMI, Reporting system, administrative decisions.

* Médico legista do Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira (IMLAT) em Goiânia-GO, 2a classe, pela SPTC/SSP do Estado de Goiás. Especializando em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG). E-mail: aratake.imlgo@gmail.com.

** Pós Doutora em Direitos Humanos pela Universidade Federal de Goiás (UFG). 2º Sargento no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. Orientadora do Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (SSP-GO/UEG). E-mail: reycechadud@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O tema “O Uso do Sistema de Controle de Laudos do IML para Tomada de Decisões Administrativas na Segurança Pública” destaca a importância da integração entre a área médica forense e a administração pública no contexto da segurança. O IML desempenha um papel fundamental na sociedade, sendo responsável pela realização de exames médico-legais em casos de morte violenta, acidentes, violência sexual, entre outros eventos que requerem uma análise forense e qualidade na resposta pericial ofertada a sociedade.

No âmbito da segurança pública, a precisão e confiabilidade dos laudos médicos emitidos pelo IML são cruciais para subsidiar investigações policiais, embasar processos judiciais e orientar políticas públicas de prevenção e combate à violência e criminalidade. A capacidade de utilizar esses laudos como ferramenta para a tomada de decisão administrativa representa um avanço significativo no contexto da segurança pública, permitindo uma abordagem mais embasada em evidências e eficazmente pautada na gestão dos recursos e intervenções.

No contexto moderno, a utilização de informações rápidas e precisas tornou-se a ferramenta mais apreciada quando se leva em conta o desenvolvimento de uma sociedade. Tal ideário na administração pública é mais ainda fundamental, principalmente no aspecto relacionado a economia dos gastos públicos e celeridade dos processos. Tendo em vista, os aspectos fundamentais relacionados à utilização do Sistema de Laudo Médico do IML para Tomada de Decisão Administrativa na segurança pública brasileira, a problemática que se evidencia para este trabalho científico é:

Como a utilização do Sistema de Laudo Médico do Instituto Médico Legal (IML) pode ser otimizada para aprimorar a tomada de decisão administrativa na segurança pública, considerando aspectos como qualidade dos laudos, padronização, agilidade na emissão, interpretação pelos profissionais de segurança, integração de informações e impacto efetivo na definição de estratégias de prevenção e combate ao crime?

Objetivando a interface entre Medicina Forense e Segurança Pública, a pesquisa concentra-se na interseção entre a medicina forense praticada pelo IML e as demandas da segurança pública. O intuito é compreender como os laudos médicos podem contribuir para a eficácia das decisões administrativas nesse contexto. Pontuando a análise de casos específicos observados em literatura científica, a delimitação inclui a análise de casos concretos em que os laudos médicos do IML foram utilizados ou poderiam ter sido utilizados para influenciar decisões administrativas. Isso pode envolver crimes, acidentes, situações de violência, entre outros.

Isto sugere que o uso dos laudos médicos do IML como parte do processo decisório pode levar a uma melhoria geral na capacidade do Estado de lidar com questões de segurança pública, desde a análise de padrões criminais até a implementação de medidas preventivas e de aplicação da lei mais eficazes. A validade dessa hipótese pode ser investigada por meio de revisão bibliográfica, estudos empíricos, análises comparativas e avaliações de políticas públicas que examinem o impacto da utilização dos laudos médicos do IML nas decisões administrativas relacionadas à segurança pública.

Assim, o objetivo geral deste artigo é avaliar de forma abrangente e sistemática como a integração e utilização do Sistema de Laudo Médico do Instituto Médico Legal (IML) podem impactar a tomada de decisões administrativas na segurança pública, buscando compreender o papel desse sistema na melhoria da eficiência, eficácia e embasamento em evidências das ações governamentais voltadas para a prevenção e combate violência e criminalidade.

De forma específica, investigamos a existência de procedimentos padronizados na emissão de laudos médicos entre diferentes Institutos Médicos Legais, identificando possíveis disparidades que possam impactar a interpretação e a utilização desses documentos. Como também, verificamos a presença de abordagens interdisciplinares na análise e interpretação dos laudos médicos, examinando a colaboração entre profissionais de saúde, jurídicos e de segurança para uma compreensão mais abrangente dos dados.

Além disso, o estudo discute os desafios e as oportunidades associados à integração e utilização eficaz do Sistema de Laudo Médico do IML na tomada de decisões administrativas em segurança pública.

Em relação ao trabalho dos médicos legistas procuramos avaliar o tempo necessário para a emissão dos laudos médicos do IML e como esse tempo impacta a agilidade processual nas decisões administrativas da segurança pública, especialmente em casos urgentes. Neste sentido, procuramos investigar como os profissionais de segurança pública interpretam e utilizam os laudos médicos do IML em suas decisões administrativas, identificando possíveis lacunas de compreensão ou desafios na aplicação prática das informações fornecidas.

Em respeito a interatividade administrativa, procuramos analisar o acesso das autoridades de segurança pública aos laudos médicos do IML, considerando questões relacionadas à infraestrutura tecnológica, interoperabilidade de sistemas e formas de facilitar o compartilhamento eficiente dessas informações. Sem esquecer de avaliar como a utilização dos laudos médicos do IML impacta a eficiência das políticas de segurança pública, identificando contribuições específicas para a investigação, prevenção e gestão de situações de criminalidade.

O caminho metodológico pautou-se numa abordagem hipotético-dedutiva, tipo exploratória descritiva, com levantamento bibliográfico, feita de modo quali-quantitativo (FLICK, 2009) utilizando-se da ferramenta questionário misto, com 15 perguntas fechadas e uma pergunta aberta. A análise do conteúdo das entrevistas foi efetuada de modo a produzir um discurso social coletivo (DSC) que contemplasse as mais variadas interpretações auferidas em pesquisa.

Desta forma, o artigo se divide em 3 sessões. Na primeira parte, ressaltamos o que é o IML, seu trabalho e seus laudos. Posteriormente, tratamos a produção de dados do IML, a possibilidade de informar para elaborar políticas públicas para prevenção à violência e a criminalidade, como também da importância da integração dos serviços públicos e transmissão de informações para a tomada de decisões. Por fim, efetuamos uma avaliação e qualificação dos laudos do IML a partir dos discursos dos médicos legistas e objetamos a tentativa de criação de dados padronizados num sistema integrado e protegido, partindo a partir disso para as considerações finais.

1. O TRABALHO DO IML

Historicamente no Brasil, a criação de um órgão específico para exercer as funções de perícia médica com fins legais foi instituída pelo Decreto nº 6.440, de 30 de março de 1907, através do estabelecimento do Serviço Médico Legal, com a competência de proceder aos exames de corpo delito, autópsias, exumações e análises toxicológicas, subordinado ao Chefe de Polícia Civil do Distrito Federal, que era integrante da estrutura do Ministério da Justiça e Negócios Interiores.

O Decreto nº 15.848, de 20 de novembro de 1922, alterou a sua denominação para Instituto Médico Legal (IML), a qual se mantém até os dias atuais, sendo que mais tardiamente, em 1945, o IML passou a integrar a estrutura do Departamento Federal de Segurança Pública (DFSP). Com a Constituição de 1988 e, posteriormente, o incremento das Constituições estaduais de 1989, o serviço do IML foi caracterizado como estadual e passou a seguir as diretrizes internas de cada estado a que estavam lotados.

Em Goiás, a Lei nº 16.897, de 26 de janeiro de 2010, especifica a criação de classes e níveis de subsídios nas carreiras da Superintendência de Polícia Técnico-Científica discorrendo em seu Art. 1º sobre as formas de ingresso do médico legista “§ 5º *Será exigido, para o ingresso na carreira de Médico Legista da Superintendência de Polícia Técnico-Científica, o diploma devidamente registrado em Medicina e o registro no respectivo conselho de classe*” e especificidade “§ 6º *Caso haja necessidade, a administração poderá*

reservar vagas específicas para determinadas especialidades médicas no ingresso na carreira de Médico Legista da Superintendência de Polícia Técnico-Científica”.

Mais recentemente, a Portaria nº 1628 (SENASP, 2014) criou o Procedimento Operacional Padrão da Perícia Criminal a nível nacional e designou às secretarias de segurança pública estaduais a obrigatoriedade de observância do referido POP para a medicina forense de seu estado. Isso possibilitou uma maior padronização do trabalho em espécie, mas não dos laudos de IML e informações para a integração de dados produzidos.

De forma geral, o trabalho de medicina legal é um importante suporte à ação judicial sendo especialmente realizado através de necropsias em cadáveres, em situações de morte violenta, que atentem para homicídios, suicídios e acidentes, sem deixar de incluir aquelas que resultam em mortes em massa (Couto, 2011).

O Instituto Médico Legal (IML) como instituição pública ligada ao sistema de segurança e justiça em muitos países, incluindo o Brasil tem como principal papel a realização de exames médico-legais em casos de morte violenta, suspeita de homicídio, acidentes fatais, entre outros. Os médicos legistas do IML realizam autópsias para determinar as causas da morte, coletam evidências médicas e forenses, e emitem laudos que podem ser utilizados em processos judiciais. Além disso, o IML também pode ser responsável pela identificação de corpos não reclamados ou desconhecidos.

É o trabalho onde a dor e o sofrimento são evidências das causas externas e violentas que precipitaram a morte e se os meios foram insidiosos ou cruéis. [...] Tecnicamente são os últimos a falarem pelos mortos, no aspecto de investigação de polícia judiciária. (Rocha; Silva; & Silva, 2022, p. 3)

Nesta mesma ótica, os autores salientam que o trabalho do médico legista em circunstâncias adversas, levando em consideração a tragédia ocorrida em Brumadinho em 2019, fomentam para que ocorram dificuldades pessoais e estruturais no IML, fatores esses que podem levar ao sofrimento e adoecimento de seus profissionais pelo grande volume de trabalho, juntamente com a exigência de eficácia em tempo reduzido alterando severamente suas condições de trabalho.

1.1 Os Laudos do IML

O Sistema de Laudo Médico do IML desempenha um papel crucial na avaliação e documentação de casos relacionados a incidentes criminais, acidentes e outras situações que envolvem a saúde e a integridade física das pessoas. Assim sendo, o Instituto Médico Legal (IML) emite diversos tipos de laudos médico-legais, dependendo da situação específica do caso. Alguns dos laudos mais comuns incluem:

Laudo de Necropsia: Emitido após a realização de uma autópsia, este laudo descreve detalhadamente as condições anatômicas do corpo e as causas da morte. Pode incluir informações sobre lesões internas, traumatismos, doenças e outras características relevantes.

Laudo de Exame de Corpo de Delito: Este laudo é emitido após exames realizados em vítimas de violência física, sexual ou outros tipos de agressão. Pode descrever lesões, hematomas, marcas de violência, entre outros achados.

Laudo de Lesões Corporais: Similar ao exame de corpo de delito, este laudo é específico para descrever e documentar lesões físicas em uma pessoa, seja em vítimas de agressão, acidentes ou outras circunstâncias.

Laudo de Embriaguez: laudo realizado através de exames clínicos do periciando que descreve os resultados dos exames realizados para determinar o nível de álcool no sangue de uma pessoa. Esse tipo de laudo é frequentemente solicitado em casos de acidentes de trânsito ou outras situações em que a embriaguez pode estar relacionada.

Laudo de prática sexual delituosa: Realizado em vítimas de abuso sexual, este laudo descreve achados relacionados a possíveis agressões sexuais, como lesões genitais, presença de sêmen, entre outros.

Antropologia Forense: A antropologia forense envolve o estudo desses fósseis, incluindo sua anatomia, comportamento, ecologia e a relação com outras espécies humanas.

Os laudos do Instituto Médico Legal desempenham um papel fundamental na segurança pública, fornecendo informações vitais para investigação, prevenção e resolução de crimes, além de garantir a justiça e a proteção dos direitos das vítimas.

Pesquisa realizada acerca dos laudos de corpo de delito em casos de estupro e atentado violento ao pudor, produzidos pelo Instituto Médico Legal (IML) de Campinas, nos anos de 2004 e 2005, mostra que existem muitas camadas narrativas, gráficas e formais em suas confecções e que todas elas somam para evidenciar a posição dos documentos do IML na produção de provas materiais para as engrenagens investigativas e criminais. (Nadai, 2022)

Nesse sentido, entender como os laudos médicos do IML são importantes para a materialidade criminal, atuando como produtos que agem simultaneamente como registro de uma corporação policial e, também, em resposta a uma demanda jurídica a partir de saberes técnico-científicos se apresenta necessário. Desta maneira, o laudo médico funciona como um papel oficial subdividido em partes que possuem lacunas especialmente na descrição do que foi “visto e observado” e na “conclusão”, partes essas que apresentam discursos feitos de “forma breve e comedida” impedindo que o legista disserte livremente sobre outras perspectivas que, por ventura, tenha achado interessante. (Nadai, 2002, p. 6)

Outra pesquisa acerca da qualidade dos laudos periciais concernente ao registro de mortes por acidentes de trabalho no Brasil entre os anos de 1998 e 2013 reveladas por Galdino, Santana e Ferrite (2020) mostraram que entre os fatores de preenchimento dos campos “ignorados” e “inconsistentes” em 67,7% dos casos estudados a possível relação causal com o trabalho foi feita de má qualidade. Esta situação levou ainda a refletir acerca da necessidade de melhoria do preenchimento dos atestantes de declarações de óbito em hospitais, IML e boletins de ocorrência, fator esse, que se assemelha ao intuito deste artigo que busca fortalecer a geração de dados e consistência dos mesmos para administração pública e desenvolvimento de políticas públicas consistentes.

Vale ratificar, que o conceito norteador de políticas públicas no contexto científico aqui proposto é o apoiado por Maria das Graças Rua (2009) que pontua que a “*política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões tomadas*” (p.19). O que também nos leva a pensar numa política pública que se aproxime da racionalidade científica dos fatos, mesmo que trate em específico de atividades burocráticas estatais, e que elas tendam a desenvolver inflexibilidades, por conta do apego às suas rotinas, a ideia é fazer com que os burocratas em serviço, médicos legistas do IML, tendam a não “*deixar de perceber que muitos procedimentos perderam a razão de ser*”, sendo pouco abertos “*à mudança para solucionar problemas novos*” (p.87).

No mais, todas essas demonstrações de pesquisas efetuadas sobre o trabalho do IML e a importância de seus laudos concatenam para aquilo que Riles (2001) aborda sobre a formulação dos laudos: quando baseados num modelo padrão/matriz, resultam em técnicas de escrita autocontidas que limitam, constroem e estimulam certas formas de preenchimento dos médicos legistas.

2. A PRODUÇÃO DE DADOS DO IML

Os trabalhos especializados dos médicos que atuam nos Institutos Médicos Legais (IML) contribuem para o fomento de dados, que podem ser utilizados para representar uma realidade social em aspectos de violência e criminalidade, como também de comportamento social e desenvolvimento de doenças na população. Desta maneira, seu trabalho devidamente registrado, contendo elementos categorizados e padronizados cooperam para o desenvolvimento social e científico, podendo influenciar políticas públicas acerca da promoção dos Direitos Humanos da saúde, segurança e qualidade de vida da população de forma geral.

Exemplo da importância do trabalho do IML foi verificado por Costa Junior (2011) em sua dissertação de mestrado que contemplou as causas múltiplas de morte relacionadas ao consumo de álcool na micro região de Ribeirão Preto (SP) nos anos de 1996 a 2007 mostrando de forma descritiva que existiam divergências importantes entre o fluxo de informação dos IMLs sobre a causa dos óbitos registrados e aqueles observados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS). Para o autor, “*o IML dispõe de informações de que o setor de saúde necessita, não as transcrevendo, entretanto na Declaração de Óbito (DO) o que significa que não constam nas estatísticas oficiais*” (p. 9), fator que demonstra a necessidade de aprimoramento do fluxo de informação entre as unidades notificadoras e o SIM.

Outro fator importante acerca do consumo de álcool e a vitimização por homicídio foi tratado por Andreucetti (2009), numa pesquisa realizada na cidade de São Paulo, acerca do trabalho do IML em corpos autopsiados no ano de 2005 que apontou este elemento como facilitador das situações de violência onde alcoolemia estava presente em 43% das vítimas estudadas com prevalência da arma de fogo como agente agressor em 78,6% delas mostrando a importância dos laudos necroscópicos na formação de políticas públicas para saúde e segurança da sociedade.

Em relação a saúde e segurança de idosos, Gaioli (2004) apontou que os trabalhos realizados pelo IML de Ribeirão Preto (SP) no ano de 2002 levando em conta a ocorrência de maus-tratos a idosos no domicílio, registrados em delegacia de polícia e submetidos a exame de corpo delito, revelou que os idosos masculinos com idade média de 75 anos foram o maior percentual (58,6%) de agredidos nos casos estudados. Os dados do IML ribeirense demonstravam a cerca de vinte anos um problema social em crescimento que se apontava já como um problema de saúde pública.

Outro conflito social entrelaçado às desigualdades de gênero é conferido a violência contra a mulher no âmbito doméstico, sendo tratado em pesquisa por Lettiere (2011) na qual pontua o acolhimento da mulher nos serviços de saúde e segurança pública, como fator imprescindível em sua necessidade e facilmente caracterizado nos trabalhos do IML. Para a autora os trabalhos efetuados pelas instituições para acolhimento dessas vítimas ocorrem de maneira fragmentada e pontual, o que não resulta em resposta adequada as vitimadas. Neste sentido, podemos implicar a importância de uma padronização dos serviços de acolhimentos e a integração dos sistemas de informações de segurança pública para coibir a tão famigerada revitimização.

Evidenciamos aqui quatro pesquisas que apontaram as possibilidades de análise de dados do IML como fontes norteadoras de entendimento acerca de problemas sociais. De maneira particular a produção de dados do IML fomenta realidades descritas pelos atendimentos que executam.

Na pesquisa que realizamos a nível nacional tivemos como maior número de respondentes de pesquisa, o estado de Goiás com 42,7% (64) de entrevistados, assim pensamos ser interessante tratar de forma particular o trabalho efetuado pelos seus médicos legistas.

Sabemos que a pesquisa realizada pela Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social (ANMP) no ano de 2019, revelou existirem 4.600 médicos legistas no país (Brasil, 2024, p.18). No estado de Goiás, o Portal da Transparência apontou no mês de abril do ano de 2024 existirem cerca de 185 médicos legistas como demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Número de médicos legistas em Goiás/2024

Tipo Vínculo	Qtd. Servidores	Valores totais dos Proventos (R\$)
EFETIVO	183	3.459.419,88
EFETIVO / COMISSIONADO	2	48.550,84
Total	185	3.507.970,72

Fonte: Portal da transparência SSPJGO

Se nos atentarmos para o fluxo de trabalho efetuado por estes profissionais, observado na Tabela 2, no ano de 2023, podemos perceber que:

Tabela 2: Atendimentos realizados pelos médicos legistas goianos no ano de 2023

ESTATÍSTICA DE LAUDOS DA MEDICINA LEGAL – PTCGO

PERÍODO: 01/01/2023 A 31/12/2023

CRPTC / PAPTC	CAD	EMB	LLC	LLC Comp	LLC Ind	PSD	PSD Comp	HIST	LPAR	LRAD	LAO	LCO	LCO Comp	LIA	LIO	LEX	LENC OSS	ABOR	REL MED	TOTAL
IMLAT	2225	243	6713	142	469	1041	03	448	25	187	69	80	3	6	24	0	2	02	11605	23287
1ª CRPTC Ap. de Gyn	638	141	2632	44	57	482	2	0	2	2	0	0	0	0	0	3	0	1	4640	8644
2ª CRPTC Goiás	110	2	116	7	175	130	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	558
3ª CRPTC Formosa	257	5	307	19	10	153	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1583	2337
4ª CRPTC Itumbiara	176	0	404	15	157	76	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	186	1015
PAPTC Caldas Novas	111	9	192	18	169	83	1	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	639	1227
PAPTC Morrinhos	129	1	94	4	25	63	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1281	1600
5ª CRPTC Rio Verde	281	90	1400	43	36	202	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1715	3771
PAPTC Quirinópolis	69	0	257	7	5	41	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	381
6ª CRPTC Ceres	140	3	73	103	270	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	737
7ª CRPTC Uruaçu	224	0	137	8	59	82	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	514
PAPTC Porangatu	139	0	186	5	201	77	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	611
8ª CRPTC Catalão	129	2	399	14	23	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	256	894
9ª CRPTC Iporá	96	1	40	19	311	54	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	522
PAPTC SLMB	63	0	60	7	115	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	282
10ª CRPTC Anápolis	462	97	1906	52	61	343	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3384	6309
11ª CRPTC Jataí	140	6	397	14	67	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	656	1352
PAPTC Mineiros	82	22	275	4	44	99	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	362	890
12ª CRPTC Campos Belos	58	0	16	6	138	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	238
PAPTC Posse	55	2	54	4	36	31	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	226
13ª CRPTC Goiânia	109	0	157	106	81	70	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	180	706
14ª CRPTC Luziânia	486	119	1281	34	48	463	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4937	7373
PAPTC Águas Lindas	241	31	316	6	33	166	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1097	1891
TOTAL	6420	774	17412	681	2590	3912	18	448	49	191	70	80	3	6	24	11	2	4	32670	65365

LEGENDA CAD: Laudo Cadavérico EMB: Laudo de Embriaguez LLC: Laudo de Lesão Corporal LLC comp: Laudo de Lesão Complementar LLC ind: Laudo de Lesão Corporal Indireto PSD: Laudo de Prática Sexual Delituosa PSD comp: Laudo de PSD complementar HIST: Laudo Histopatológico LPAR: Laudo Parecer LRAD: Laudo Radiologia Forense LAO: Laudo Antropológico de Ossada LCO: Laudo de Lesão Corporal Odontolegal LCO Comp: Laudo de Lesão Corporal Odontolegal Complementar LIA: Laudo Identificação Antropológica LIO: Laudo Identificação Odontolegal LEX: Laudo de Exumação LENCOS: Laudo de Exame de Local de Encontro de Ossada ABOR: Laudo Aborto RELMED: Relatório Médico

Fonte: Superintendência de Polícia Técnico Científica do Estado de Goiás

Se levarmos em conta que efetivos do quadro de médico legista são apenas 183 e foram efetuados 65.365 atendimentos, isso significa que de forma global cada médico legista atendeu 357,18 casos por ano, ou seja, atendeu quase uma vítima a cada dia do ano. Se olharmos de maneira distante, parece ser um percentual pequeno, mas o que importa nesta situação de trabalho é a insalubridade, periculosidade e estresse a que estes profissionais estão expostos no exercício desta atividade, tendo em vista principalmente a violência psicológica por se tratar de algo que ninguém quer muito fazer.

Se observarmos mais atentamente a Tabela 2, notamos que existem 19 tipos de laudos que estes médicos efetuam possivelmente durante sua jornada de trabalho cotidiana. Neste aspecto, podemos salientar o grau de conhecimento especializado que estes profissionais de segurança pública devam possuir e notoriamente quão grau de plasticidade devam elencar para efetuarem suas obrigações laborais.

Podemos notar também que existe uma discrepância em relação ao fato de se trabalhar na capital goiana e nas demais cidades do interior. Goiânia (IMLAT) concentra 35,62% (23287) dos atendimentos realizados em todo o estado. Sozinha a capital goiana efetua mais de um terço do trabalho de médico legista nesta unidade da federação. Se adicionarmos a questão de que, no plantão diário nesta unidade, existam apenas 3 ou 4 médicos para o exercício da função, fica notório a existência de desgaste e sobrecarga ocupacional dos mesmos.

Colocadas as primeiras impressões acerca do trabalho do médico legista, passemos agora a relacionar sua atividade com outras instituições na perspectiva de alguns trabalhos científicos.

2.1 O IML e a prevenção e combate à violência e a criminalidade

A qualidade das informações sobre mortes é um fator preponderante de análise quando se leva em conta o monitoramento da violência, tornando-se um mecanismo de promoção de políticas públicas para o desenvolvimento social e o trabalho da segurança pública. Pesquisa realizada a mais de duas décadas por Drumond Júnior et al (1999) observou como problemática a qualidade do preenchimento e codificação das declarações de óbito por acidentes não especificados e eventos com intenção indeterminada na cidade de São Paulo, no ano de 1996.

Desde aquela época, já se observava a hipótese de padronização e aprofundamento de detalhes na definição de preenchimento das declarações de óbitos que em alguns casos não

eram preenchidas corretamente pelos profissionais e em outros não eram utilizadas como fonte de documentos para a nomenclatura correta da causa da morte, tanto que em relação aos acidentes 53,2% puderam ser recodificadas em novas causas de morte utilizando apenas os dados oferecidos dentro do IML. (Drumond Júnior et al, 1999)

Em respeito a confiabilidade das informações oficiais de mortes grassadas por causas externas nas declarações de óbito conferidas pelo IML, a pesquisa de Simões & Reichenheim (2001) efetuada com menores de 18 anos, residentes no Município de Duque de Caxias (RJ) nos anos 1995 e 1996, mostrou que a concordância das mortalidades sobre a causa básica das mortes por acidentes e violências mesmo com a complementação de informações das DOs pela Secretaria Municipal de Saúde, representaram apenas 45% (1995) e 37,6% (1996) evidenciando que o IML não transfere as informações via DO a SMS e isso se torna um problema para a qualificação e difusão de dados nacionais.

As duas pesquisas relatadas acima configuram a importância dos dados contidos em laudos periciais do IML e como tais informações, quando trabalhadas corretamente, podem influenciar sobremaneira na melhoria da qualidade de documentos destinados à tomada de decisões para redução da violência.

Neste mesmo caminho, trabalhos efetuados ao longo da última década, ressaltam esta mesma problemática acerca dos laudos de óbitos do IML, mostrando que o assunto ainda não teve soluções positivas.

Exemplo dessa realidade, foi enfatizada na pesquisa mineira sobre produção da informação e quais os sentidos e significados existentes no preenchimento das declarações de óbito emitidas pelo IML de Viçosa (MG). Nesta, foi notada que existem implicações da subjetividade na produção da informação sobre mortalidade por causas externas a exemplo das funções ‘epidemiológica’ e ‘jurídico/legal’ nas DOs que refletem questões culturais, o lugar social do sujeito que a preenche e as suas representações sobre a morte. (Melo; Bevilacqua; Barletto, 2013)

Outro grave problema social por morte violenta entre jovens tem se percebido na última década acerca do aumento da taxa de suicídio em todo mundo e a correlação dele com o fator álcool tem aparecido como marcador. De maneira particular, um estudo realizado na cidade de São Paulo (SP) nos anos de 2011 a 2015 por Gonçalves (2016) através de laudos de exames toxicológicos realizados pelo IML apontou que a presença de álcool era positiva em 34,24% dos suicidas e o enforcamento foi o método mais utilizado (48,55%) nos casos, sendo a maior proporção deles entre homens (55,36%). Os dados observados na amostra do IML

acerca dos suicídios reforçam a tese de que a alcoolemia leva a um prejuízo do juízo crítico e do autocontrole, o que incide numa questão também de saúde pública.

Ainda sobre traumas, destacamos as quedas que representam a segunda maior causa de morte no Brasil, tendo em vista que a população tendencia ao envelhecimento. Martuchi (2018) examinou as 469 mortes por quedas atestadas pelo IML de São Paulo no ano de 2015 baseadas em faixas etárias que variavam de adultos (18 e < 60 anos), idosos jovens (60 e < 70 anos), idosos (70 e < 80 anos) e muito idosos (80 anos). A autora concluiu que 79,6% das mortes eram tardias e em 57,2% dos casos prevalecia a complicação pós trauma como maior fator de significância. A pesquisa demonstra a necessidade de políticas de práticas para cuidado da pessoa idosa levando em conta a expressividade dessa população no contexto de vida nacional.

Relacionando o uso de álcool com a violência, Souza (2018) adverte sua íntima relação especialmente entre jovens. Segundo a autora, no Brasil são poucos os estudos que norteiam decisões governamentais e políticas públicas destinadas a resolução deste problema que se torna epidemiológico e ainda não se tem satisfatoriamente uma política de prevenção a estas mortes violentas de acordo com laudos médicos do IML que observaram a presença de alcoolemia em 34,7% dos casos estudados numa amostra de 369 vítimas necropsiadas.

Diante das exposições, podemos notar a importância dos laudos médicos de IML para a sociedade brasileira e mais ainda, a acuidade de uma forma de integração e compartilhamento eficaz dos laudos médicos do IML com outros órgãos e setores envolvidos na segurança pública, como uma ferramenta que influencie a definição de estratégias de prevenção, investigação e controle criminal.

2.2 A integração dos serviços públicos para a tomada de decisões

Ao integrar os dados e análises fornecidos pelo Sistema de Laudo Médico do IML, as autoridades de segurança pública podem tomar decisões mais informadas e embasadas em evidências. Isso pode incluir a identificação de padrões de criminalidade, a condução de investigações mais eficazes e a implementação de políticas de prevenção mais direcionadas.

Boa parte das análises que são feitas em respeito a produção de dados fidedignos e que podem ser efetuadas a partir do IML ressaltam, como a informação médica forense pode ser integrada de maneira eficaz, desde a investigação policial até a implementação de políticas públicas, concentrando as análises no impacto direto dos laudos médicos do IML na tomada de decisão administrativa.

Exemplo desta realidade foi a pesquisa feita por Sabino et al (2018) no Rio de Janeiro (RJ), que tinha como objetivo a melhoria da qualidade do registro da causa básica de morte por causas externas no ano de 2014, triangulando informações a partir do relacionamento de dados entre os setores da Saúde, Segurança Pública e Imprensa. Os autores notaram que dos 13.916 óbitos declarados por causas externas a interação entre dados dessas instituições possibilitou que os óbitos por causas de intenção indeterminada fossem reduzidos de 5.836 (41,9%) para 958 (6,9%); das 2.069 causas naturais indeterminadas, 222 (10,7%) foram reclassificadas para causas externas; houve aumento na mortalidade por acidentes de transporte (93,0%), agressões (71,6%), intervenção legal (744,7%), lesões auto infligidas (112%) e outros acidentes (29,9%). Os dados confirmam que houve melhoria da qualidade da informação por tipo de causa básica por causas externas, mediante estratégia que pode ser reproduzida por outros serviços entrelaçando dados e reconfigurando as políticas públicas para enfrentamento da violência.

Em relação as vítimas de trauma, suas mortes e fatores associados a elas, em termos de pesquisa científica brasileira, tal fator ainda é pouco explorado. Encontramos apenas a pesquisa de Silva (2017) que buscou analisar a distribuição temporal das mortes por traumas e os fatores associados a elas. Ela distribuiu de forma trimodal as temporalidades de acordo com a literatura forense entre mortes imediatas (mortes na cena), precoces (mortes em até 24 horas após o trauma) e tardias (mortes com tempo maior que 24 horas após o trauma) transversalizadas pelos tipos, acúmulos e regiões de lesões, como também categorias de raça, idade e gênero. O resultado da análise apontou a prevalência das mortes tardias em 44,7% dos 1500 casos estudados no ano de 2015, em que o gênero masculino (75,7%) e a raça branca (58,1%) estabeleceram-se como destaque. Tal expressividade da investigação fomenta subsídios para a prevenção e a educação continuada visando a redução dos índices demonstrando o que proporcionará redução de custos para o Estado.

As pesquisas relatadas acima demonstram como uma produção de dados construída em um sistema seguro de informações interligadas entre as instituições de segurança pública servirá de maneira geral ao fomento de pesquisas científicas, auxílio nos processos de tomada de decisões administrativas em outros órgãos e distribuição do conhecimento especializado de medicina legal em particular.

3. AVALIAÇÃO E QUALIDADE DOS LAUDOS DO IML

Muitas foram as implicações críticas realizadas durante este artigo, feitas a partir de pesquisas científicas que auxiliaram no entendimento de como é importante criar, e promover

dados sobre os trabalhos do IML e o quanto isso se torna difícil quando não se instaura uma padronização de dados a nível nacional do controle de laudos do IML pelas secretarias de segurança pública e justiça de cada estado da federação.

Representação desta perspectiva é ainda mais evidente na análise efetuada por Bordoni et al (2011) que levou em conta um método de captura-recaptura para mensurar o sub-registro de acidentes de trabalho típicos fatais (ATTF) no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) de Belo Horizonte (MG) e teve como resultado de pesquisa a existência de significativa incompletude da variável que relaciona óbito com trabalho nas declarações de óbito (DO), questão que poderia segundo os autores ser “*possivelmente solucionada com o investimento com o treinamento e sensibilização dos responsáveis pelos preenchimentos das DO*” (p.7).

Nesse mesmo caminho, Bordoni et al (2017) também demonstraram que se pode criar um perfil epidemiológico a partir da análise de autópsias. Efetuando um estudo retrospectivo de 1888 laudos de óbitos relacionados a trauma abdominal necropsiados no período de 2006 a 2011 no IML de Belo Horizonte (MG), os autores observaram que o homicídio foi a circunstância do óbito mais prevalente seguido dos acidentes de trânsito e o trauma penetrante decorrente de projéteis de arma de fogo em indivíduos do sexo masculino, de cor morena, solteiros, com idade média de 34 anos, portanto, em idade ativa para o trabalho foi o perfil mais evidenciado. O álcool apresentou-se em um terço das necropsias e a cocaína e maconha foram as substâncias mais encontradas nos exames toxicológicos. Em suma, a formação desse perfil epidemiológico possibilitou a informatização de outros setores como a segurança pública em geral, Ministério da Saúde, Ministério do trabalho, Ministério da Justiça e Ministério da Educação acerca de um problema social que se afigura na violência, falta educação no trânsito e perdas de vidas em idade ocupacional.

3.1 A Análise dos discursos dos médicos legistas

Para observar de maneira contundente a questão da padronização de laudos de IML em contexto nacional, efetuamos uma pesquisa quali-quantitativa no *google docs*, em planilha *forms*, com formulário descrito “*O uso do sistema de controle de laudos para tomada de decisões administrativas na segurança pública*”. A amostra contou com 150 médicos legistas distribuídos em todo o território brasileiro participantes de um grupo de *WhatsApp* nacional em convívio interativo com um total de 597 membros. Este grupo virtual de médicos legistas é um espaço reservado, sem conotações estatutárias, onde os mesmos compartilham informações sobre o trabalho, postam casos de relevância nacional, replicam palestras e simpósios sobre a temática em que atuam. Intitulado GEMEL, o grupo virtual foi criado em

15/09/2016 pelo Dr. Luciano Hass com intuito primeiramente de “*relatar casos referentes a Medicina Legal, fazer observações, tirar dúvidas de casos e publicidade de eventos científicos voltados para a especialidade*”.

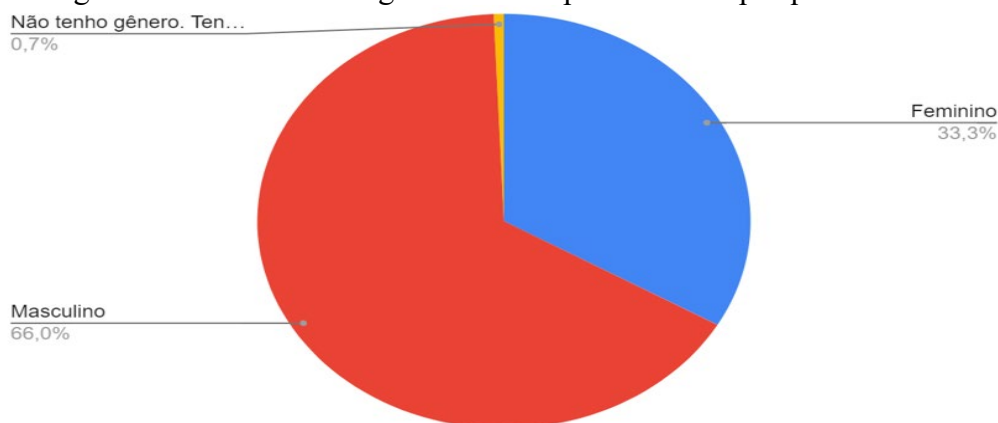
A título de conhecimento, o sistema de Controle de Laudos a que esta pesquisa tem como norteador é um sistema informatizado, fechado, criado pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás, para a realização de diversas perícias feitas pelos médicos legistas e peritos criminais, que compõem o quadro da Superintendência da Polícia Técnico-Científica, no qual se insere informações dos diversos laudos que esses profissionais realizam no dia-a-dia no atendimento à população.

A ideia seria a criação de um padrão (modelo) de laudo para facilitar a integração entre as forças policiais de diversos estados, melhorando a eficiência e o acesso de diversos órgãos públicos, economizando verbas e facilitando a tomada de decisões administrativas e de políticas públicas.

Assim descrito, a pesquisa de campo entre médicos legistas por *WhatsApp* foi realizada entre os dias 20 e 31 de março de 2024 e contou com um questionário estruturado com 15 perguntas fechadas e apenas uma aberta com formatação de discurso longo. A participação dos médicos legistas foi voluntária a partir da assinatura de ciência num Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) acerca da importância de sua participação, confidencialidade de suas repostas, sigilo de sua identidade e proteção de seus dados.

A seguir apresentaremos os dados auferidos na pesquisa de forma descritiva e quantitativa.

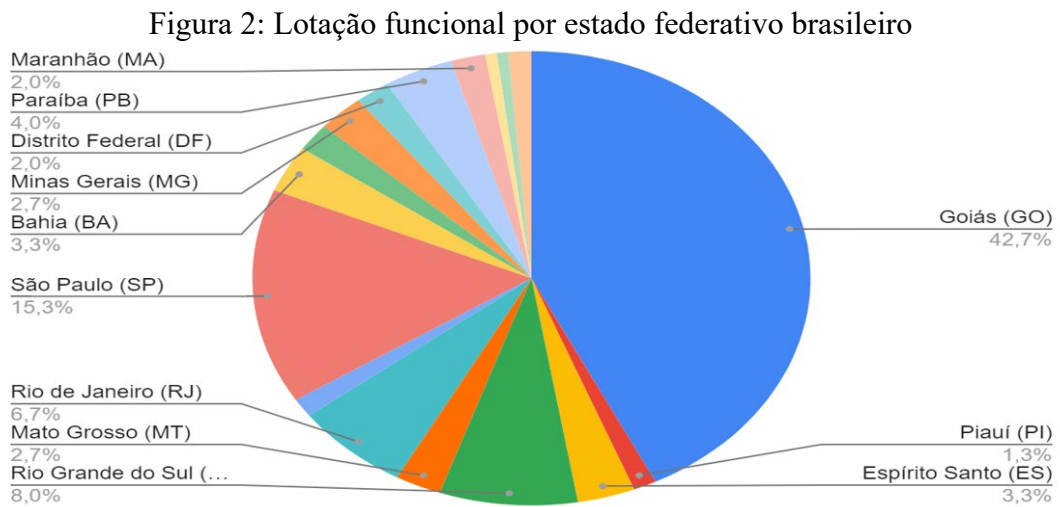
Figura 1: Gráfico sobre o gênero dos respondentes da pesquisa nacional



Fonte: Elaboração dos autores

Podemos observar segundo o gráfico da Figura 1 acerca dos respondentes da pesquisa a nível nacional que 66% são do gênero masculino, 33,3% são feminino e 0,7% possui uma

combinação de gêneros ofertados para marcação na pergunta. Em respeito, a localidade de trabalho:

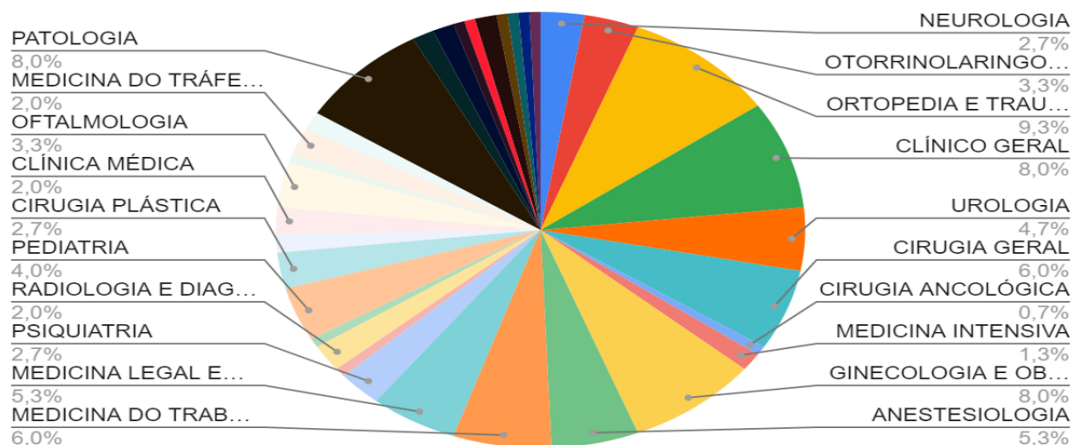


Fonte: Elaboração dos autores

Tivemos respostas de 16 estados federativos onde: 42,7% (64) dos entrevistados pertencem ao IML de Goiás, 15,3% (23) São Paulo, 8% (12) Rio Grande do Sul, 6,7% (10) Rio de Janeiro, 4% (6) Paraíba, 3,3% (5) Bahia, 3,3% (5) Espírito Santo, 2,7% (4) Mato Grosso, 2,7% (4) Minas Gerais, 2% (3) Distrito Federal, 2% (3) Maranhão, 2% (3) Paraná, 1,3% (2) Amazonas, 1,3% (2) Piauí, 1,3% (2) Rio Grande do Norte e 0,7% (1) Ceará.

Acerca da especialidade médica observada no gráfico da Figura 3, como opção para respostas consideramos as 55 especialidades definidas no portal institucional do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2024) que nos nortearam a obter as seguintes distribuições:

Figura 3: Distribuição por especialidade médica dos servidores de segurança pública



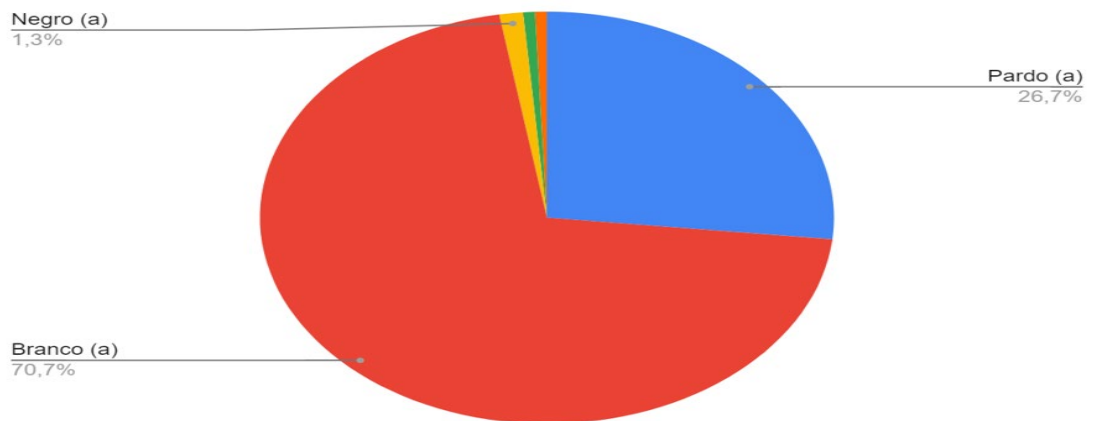
Fonte: Elaboração dos autores

Das 33 especialidades médicas auferidas em pesquisa, 20 delas que alcançaram os maiores índices de representatividade estão dispostas na Figura 3 acima, onde 9,3% dos entrevistados assinalaram serem ortopedistas e traumatologistas, 8% clínicos gerais, 8%

ginecologistas e obstetras, 8% patologistas, 6% eram médicos do trabalho e cirurgiões gerais, respectivamente. Notamos apenas, 8 médicos (5,3%) especializados em medicina legal e perícia médica. Fator interessante a ser observado quando se leva em conta a especificidade da área de trabalho a qual estão destinados.

Observando a questão da raça pudemos notar outra situação interessante em relação aos dados:

Figura 4: Gráfico de interpretação de raça dos médicos legistas

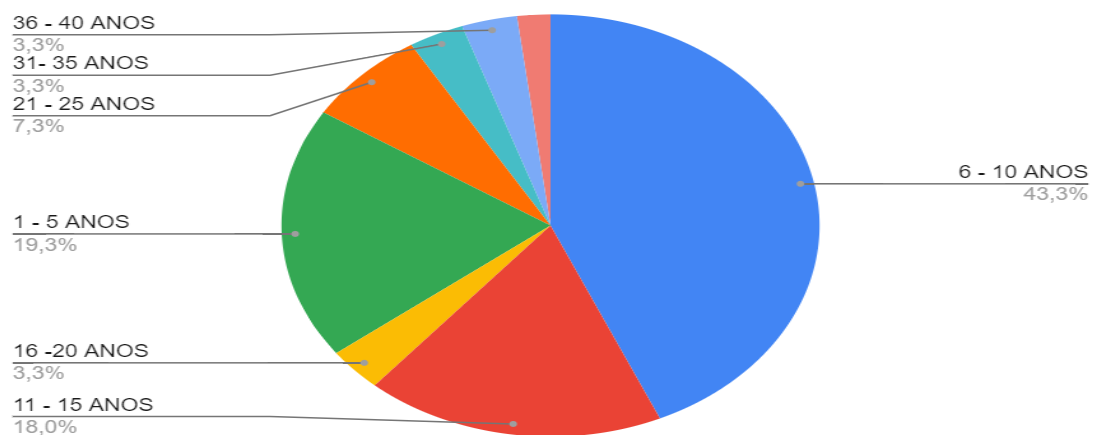


Fonte: Elaboração dos autores

A grande maioria são brancos (as) 70,7%, seguidos de 26,7% que se consideram pardos (as) e apenas 1,3% deles são negros (as), 1% amarelos (as) e 1% não opinaram por responder. A representação racial de cerca de um por cento de negros e amarelos nesta atividade corrobora com as representações sociais da profissão médica que historicamente tem se mostrado branca em diversas situações de pesquisa, inclusive no perfil profissiográfico observado acerca dos profissionais de segurança pública que conceitua a polícia civil e os intitutos médicos legais como os mais brancos de toda a SSPJ. (BRASIL, 2023)

Sobre o tempo de serviço no IML tivemos as seguintes proporções de respostas:

Figura 5: Tempo de serviço no IML

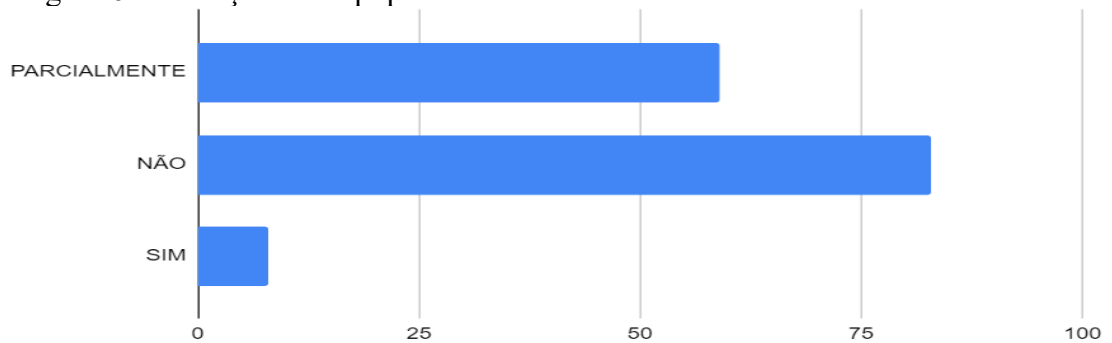


Fonte: Elaboração dos autores

Os maiores percentuais auferidos foram 43,3% de médicos legistas trabalhando entre 6-10 anos no IML, 19,3% de 1-5 anos, 18% de 11-15 anos e 7,3% de 21-25 anos. Atinamos que existe um percentual interessante relacionado a médicos legistas que trabalham a mais de 30 anos no IML um total de 6,6% deles. Fator que não parece ser muito observado em outras especialidades de trabalho e forças de segurança pública, especialmente aquelas que possuem um número mais expressivo de ingresso de mulheres, como a Polícia Civil.

Outro fator interessante acerca da amostra científica eleita para análise foi em respeito a como os médicos legistas interpretam seu ambiente de trabalho e suas respectivas atividades. Na figura 6 eles descreveram que acerca dos equipamentos/ferramentas/insumos necessários para efetuar bem o diagnóstico de uma necropsia do IML: 55,3% disseram não existir tal possibilidade, 39,9% existir parcialmente e apenas 5,3% disseram existir. O marcador da realidade do trabalho do médico legista pode ser evidenciado neste último resultado em que o percentual em relação ao todo pesquisado é quase insignificante, 8 médicos legistas de um total de 150 médicos no país que trabalham de forma satisfatória com equipamentos/ferramentas/insumos necessários para efetuar bem o diagnóstico de uma necropsia.

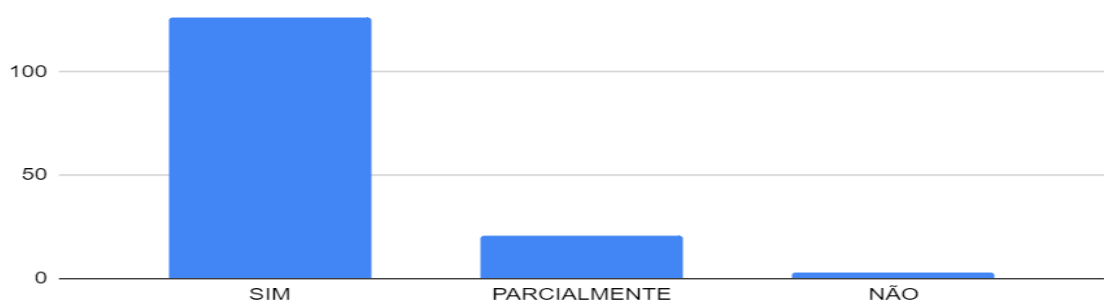
Figura 6: Descrição dos equipamentos/ferramentas/insumos utilizados no trabalho



Fonte: Elaboração dos autores

Observando a questão da insalubridade, a Figura 7 pontua que:

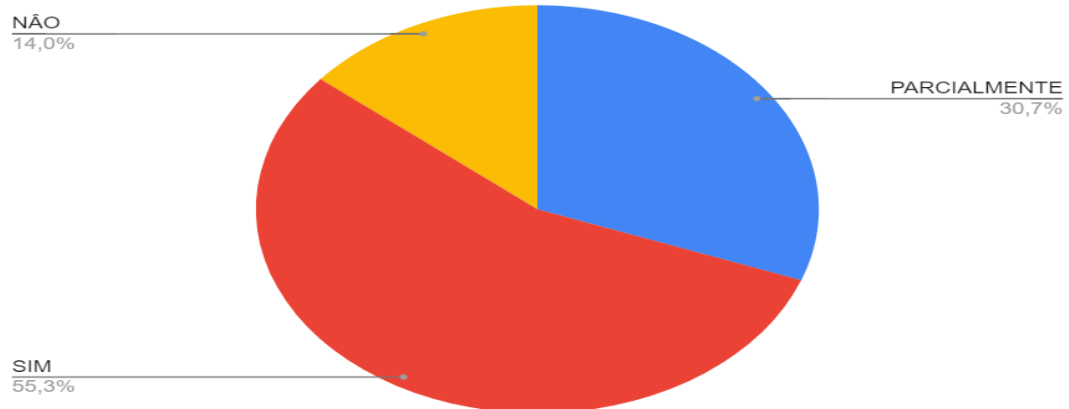
Figura 7: Caracterização do ambiente do IML como insalubre



Fonte: Elaboração dos autores

84% (124) dos médicos legistas disseram que sim, 14% (21) disseram que parcialmente e 2% (3) disseram que não. Acerca da conceituação deles como um ambiente insalubre, o gráfico da Figura 8 abaixo, mostra que para 55,3% (83) o ambiente de trabalho do médico forense é perigoso, 30,7% (46) é parcialmente perigoso e 14% (21) não o considera perigoso.

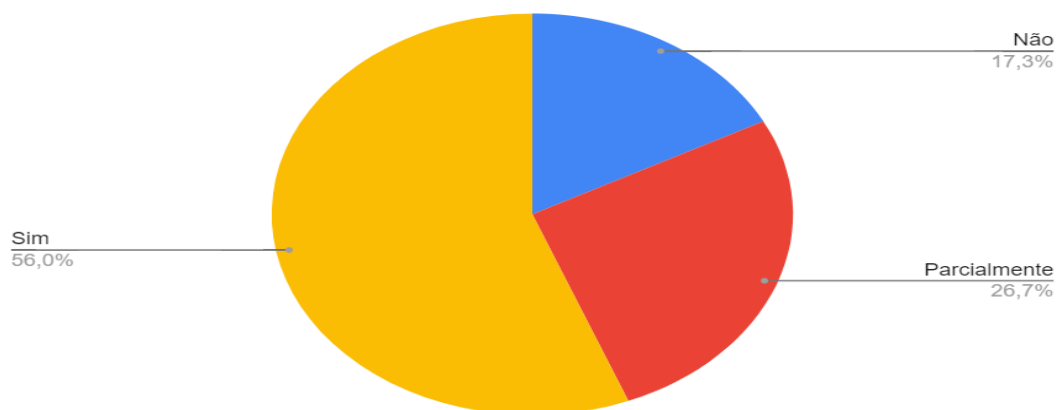
Figura 8: Caracterização do ambiente do IML como perigoso



Fonte: Elaboração dos autores

Em relação ao fator de estresse da atividade como médico do IML, o gráfico da Figura 9 pontua que: 56% pensam que o ambiente de trabalho é estressante, 26,7% pensam ser parcialmente estressante e 17,3% não o consideram estressante. Tendo em vista que existe uma diversidade de efetivo, podendo ser observadas nas lotações em cidades pequenas e grandes, e ainda mais, nas situações de diferenciações de estado inclusive de escalas, mais da metade dos respondentes considerarem estressante a atividade em sua cotidianidade é um fator considerável para entendermos a realidade do trabalho do médico legista.

Figura 9: Caracterização do ambiente do IML como estressante



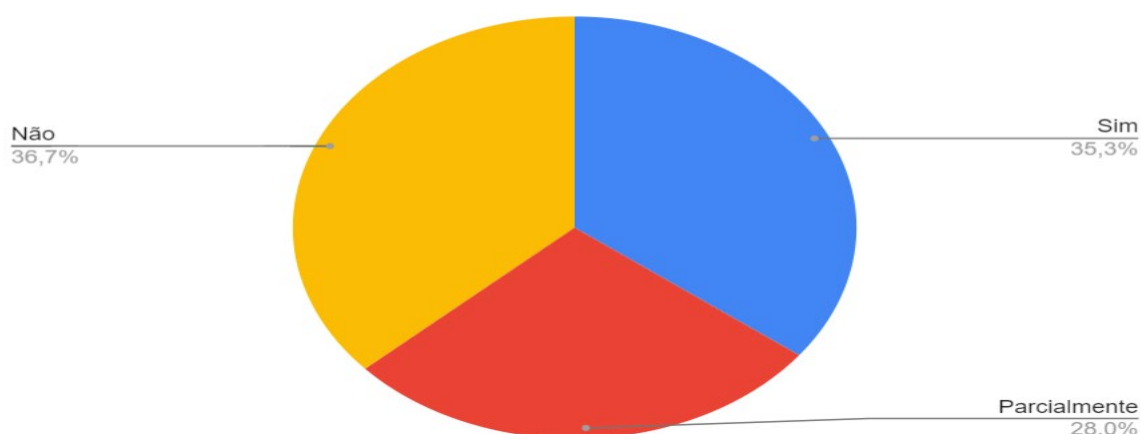
Fonte: Elaboração dos autores

Considerando de forma geral, as informações contidas nos gráficos das Figuras 7, 8 e 9 podemos concluir que o ambiente de trabalho dos médicos legistas nacionalmente tende a ter caracterizações que podem afetar físico, psicológico e mentalmente os profissionais que nele interagem em serviço. Os fatores de insalubridade, periculosidade e estresse fomentam para

em conjunto promover inclusive síndrome de burnout e outras doenças a ela atreladas como ansiedade e depressão.

Outro fator relevante para esta possibilidade, se dá em torno do tempo destinado ao exercício da atividade de necropsia, o trabalho especificamente realizado por eles. Na Figura 10 a caracterização deste tempo é considerada não ideal em 36,7% dos entrevistados, seguidos de 35,3% que consideram satisfatória e 28,8% parcialmente ideal.

Figura 10: Caracterização do tempo de trabalho destinado a cada necropsia



Fonte: Elaboração dos autores

Notamos que em relação ao tempo ideal um terço dos médicos não consideram satisfatório o tempo destinado ao trabalho de necropsia, uma realidade importante, quando se considera que: 55,3% deles não possuem todos os equipamentos/ferramentas/insumos necessários para efetuar bem o diagnóstico de uma necropsia, 84% deles acham o ambiente do IML insalubre, 55,3% perigoso e 56% estressante.

3.2 A tentativa de criação de dados padronizados num sistema integrado e protegido

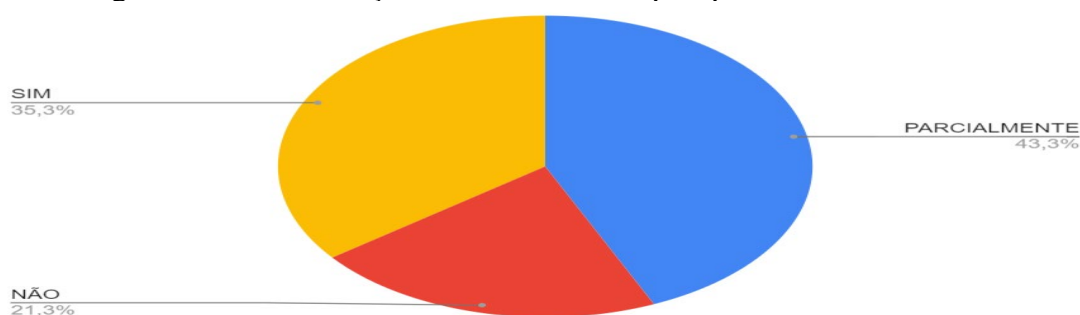
A padronização dos laudos do IML a nível nacional é uma prática considerada essencial para garantir a consistência, precisão e qualidade das informações fornecidas. A possível padronização pode ser realizada através de diretrizes, protocolos e procedimentos estabelecidos pelas autoridades responsáveis pela gestão do IML e pela legislação aplicável. Algumas das razões pelas quais a padronização dos laudos é importante incluem:

- Nas estatísticas do Ministério da Saúde e da Segurança Pública;
- Existência de divergência de laudos com incongruência nas declarações de óbito devido as impressões pessoais de cada um;
- Eficiência e eficácia na segurança pública;
- Produção de informações para o combate ao crime;
- Redução dos custos administrativos para o Estado;

- Celeridade dos processos judiciais e nas decisões administrativas;
- Integração entre as forças policiais para a prevenção e combate à criminalidade; e
- Reconhecimento profissional e observância da saúde mental dos funcionários para servir a sociedade.

Desta forma, é imprescindível perceber como os médicos legistas caracterizam de forma particular os laudos de necropsia, já que eles possuem importância sistemática para o desenvolvimento de todas as perspectivas apresentadas acima. A Figura 11, aduz essa realidade onde:

Figura 11: Caracterização do laudo de necropsia para o trabalho de IML

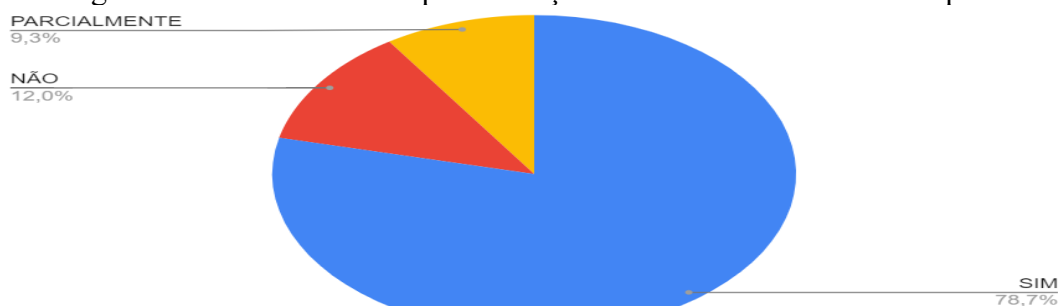


Fonte: Elaboração dos autores

43,3% (65) dos médicos legistas consideraram que o formato do laudo de necropsia é parcialmente ideal para a atividade que você efetua como médico legista, seguidos de 35,3% (53) que o consideraram ideal e 21,3% (32) não ideal.

Perscrutando a possibilidade de padronização nacional desse mesmo laudo, na Figura 12 os respondentes da pesquisa apontaram em 78,7% (118) dos casos estudados que tal possibilidade seria positivamente importante, seguido de 12% (18) que julgaram não ser interessante e 9,3% (14) parcialmente interessante. Notamos que de certa forma, a grande maioria considera essa possibilidade aplicável positivamente para os trabalhos de médico legista o que vem a coadunar com a hipótese de pesquisa levantada em nosso caminho metodológico.

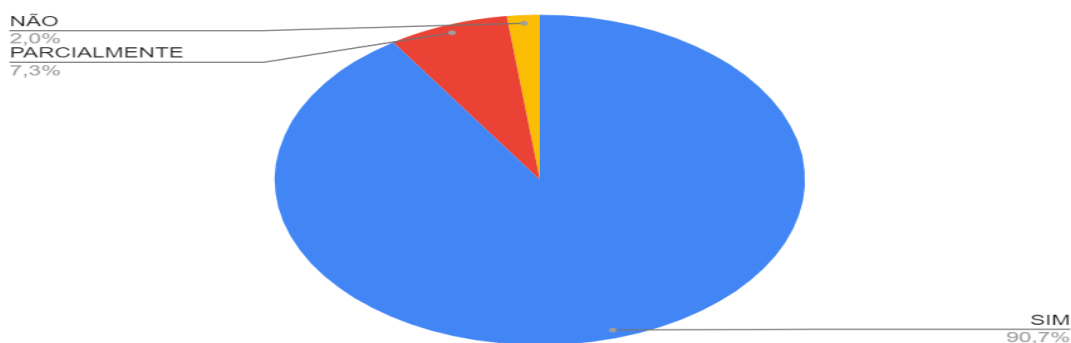
Figura 12: Possibilidade de padronização nacional do laudo de necropsia



Fonte: Elaboração dos autores

Buscando entender a realidade formal desses laudos já que para aqueles que desenvolvem o trabalho de médico legista se faz importante a padronização, procuramos avaliar o grau de informatização desses mesmos laudos entendendo a diversidade contida nos parâmetros de uma pesquisa nacional, sendo observadas a partir da Figura 13 onde 90,7% (136) da amostra apontou que em seu estado o laudo é informatizado, 7,3% (11) os laudos são parcialmente informatizados e 2% (3) não são informatizados.

Figura 13: Informatização dos laudos em cada estado

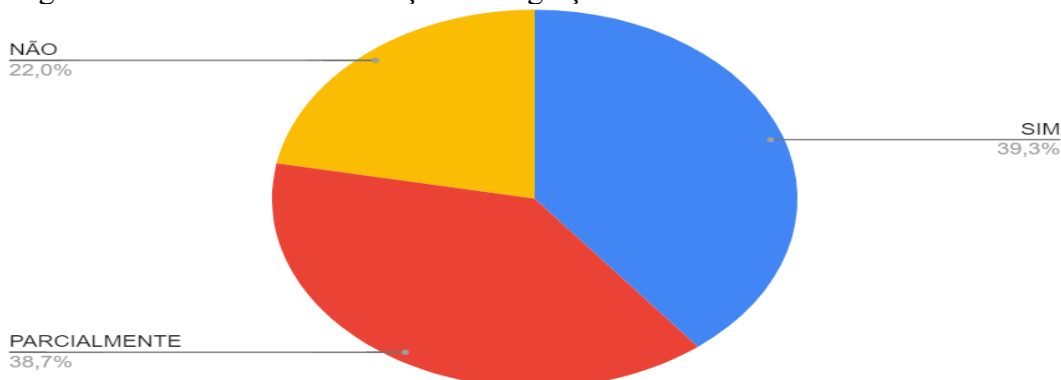


Fonte: Elaboração dos autores

Essa realidade demonstra quão mais fácil se torna criar um modelo nacional e padronizar a receptividade desses dados entre as instituições de segurança pública e até mesmo entre outros órgãos ligados a saúde, assistência e que trabalham na prevenção, capacitação e melhoria da qualidade de vida humana.

Quanto à informatização e integração desses dados com as forças de segurança e também de outros órgãos que se assemelham no exercício da atividade como ministério da saúde, ministério do trabalho, desenvolvimento humano e etc, o percentual auferido na amostra demonstrou que a qualidade desse processo de informatização e integração dos laudos especialmente na segurança pública é em 39,3% dos casos estudados efetuado com sucesso, 38,7% disseram ocorrer de forma parcial e 22% não ocorrerem.

Figura 14: Sobre a informatização e integração dos laudos de IML em cada estado

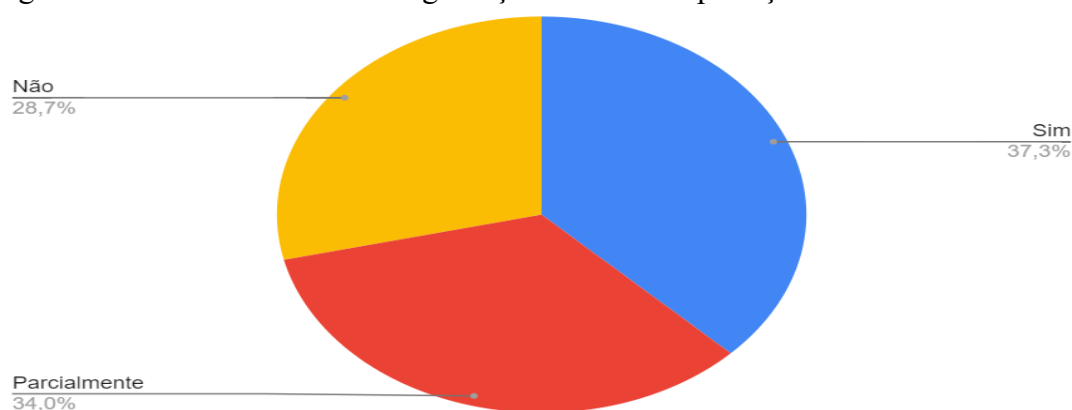


Fonte: Elaboração dos autores

De certa forma, esse percentual deixa uma dúvida: será que os médicos legistas interpretaram que a integração dos dados informatizados é observada no contexto de IML e polícia civil em respeito ao trabalho de peritos e investigadores? Se a assertiva for positiva, não evidencia a realidade que procuramos tratar aqui de simbiose de informações com outros órgãos de segurança pública como polícia militar, bombeiros, polícia penal e etc. Esse possível equívoco só poderá ser solucionado em pesquisas posteriores que vislumbrem tal prerrogativa de objeto.

Procurando evidenciar a segurança do sistema em que são inseridos os laudos e a proteção dos mesmos no contexto de trabalho desses médicos, notamos a partir da Figura 15 que 37,3% consideram que sim, a segurança do sistema é efetiva, 34% disseram que parcialmente e 28,7% não.

Figura 15: Sobre o contexto de segurança do sistema e proteção de dados do IML



Fonte: Elaboração dos autores

Notamos que as assertivas que demonstram fragilidade do sistema e da proteção de dados no trabalho de IML relacionado aos laudos e aqui notadamente expressas pelas possibilidades sim e parcialmente, somam 71,3%, o que nos leva a entender que em sua maioria os médicos legistas consideram falhas e instabilidades que podem comprometer o serviço prestado a sociedade.

Acerca do discurso auferido em relação a forma como o laudo de necropsia poderia ser padronizado a nível nacional, obtivemos 143 respostas livres, destas: 12 não acham necessária a padronização dos laudos e 11 acham que deve ser padronizado em todos os aspectos. A colocação “*Identificação e quesitos*” apareceu 22 vezes e na abordagem sobre a “*importância da padronização*” foi efetuada uma análise de conteúdo preditiva à análise de discurso (Bardin, 2006), revelando assim, um Discurso Social Coletivo (DSC) na vertente de Lefevre & Lefevre (2005) acerca do tema em epígrafe e que salientaremos aqui abaixo:

A padronização é importante para a integração e interpretação dos laudos por todas as forças a nível nacional. O laudo deveria ter padrões de informações mínimos para possibilitar extração de dados estatísticos populacionais, e principalmente para pesquisa científica. Uniformização confere autoridade ao trabalho. Uma padronização nacional permitiria um direcionamento nos exames, uma facilitação para o entendimento do jurista e favoreceria a produção científica.

Em relação ao que poderia ser mudado para garantir a padronização, o DSC configurou a seguinte perspectiva:

Os modelos/espelhos/máscaras contidos no sistema são muito limitados, muitas vezes não contemplando às necessidades do perito em seu dia-a-dia. Acaba sendo necessário ao perito desenvolver modelos próprios, que o sistema nem absorve nem promove a colaboração mútua entre os usuários. Além disso, uniformizar a estrutura e formatação dos laudos poderia contribuir para o estabelecimento de um padrão mínimo de estética, de conteúdo e de qualidade do produto do trabalho que realizamos e endereçamos às autoridades.

E por fim, em respeito a importância da geração de dados fidedignos, o DSC apontou que:

Há muita subjetividade em conceitos essenciais da prática médico-legal que produzem entendimento muito heterogêneo para a sua aplicação prática. Esta diversidade entre indivíduos e serviços pode gerar sensação de insegurança às autoridades. Há que se discutir amplamente os conceitos e tentar alguma padronização na sua aplicabilidade. A padronização deveria ser apenas um norte, de forma a indicar eventuais omissões. O sistema deveria ser capaz de perceber inconsistências, omissões, mas não engessar o laudo, pois são muito diversos.

De forma geral, estes foram os resultados de pesquisa que mostraram a importância dos laudos do IML, a partir da produção de dados padronizados, sua melhor descrição e desenvolvimento de caracterizações para o exercício do trabalho, fator que também fomenta auxílios na tomada de decisões administrativas e promoção de políticas públicas, que na experiência do servidor de segurança pública e médico legista, favorecem para uma prestação de serviço com maior e melhor qualidade, que a seu turno, é exclusivamente prestado pelo Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo acerca da possibilidade de padronização dos laudos de medicina legal evidenciou várias nuances de um trabalho que poucos querem fazer socialmente, prova disso é que tal perspectiva de trabalho não se mostra efetiva no âmbito privado de planos de saúde, sendo assim, é uma atividade exclusivamente pública e especialmente realizada pela segurança pública.

A situação laboral dos médicos legistas, em respeito as suas condições de trabalho e consequentemente de sua qualidade de vida no trabalho fica evidentemente, quando observamos que: 55,3% deles não possuem todos os equipamentos/ferramentas/insumos necessários para efetuar bem o diagnóstico de uma necropsia, 84% deles acham o ambiente do IML insalubre, 55,3% perigoso e 56% estressante.

Sabemos que existem desafios práticos, como também oportunidades associadas à integração do Sistema de Laudo Médico do IML. Boa parte dessas situações foram analisadas neste artigo que procurou enfatizar como os processos administrativos na segurança pública podem incluir questões tecnológicas, padronização de procedimentos e capacitação de profissionais envolvidos, como também considerações éticas e legais relacionadas à utilização dos laudos médicos em decisões administrativas que garantam a privacidade e os direitos dos indivíduos envolvidos.

Desta forma, a pesquisa observou como esses laudos podem ser uma ferramenta valiosa para embasar decisões administrativas no âmbito da segurança pública, observando através de estudos bibliográficos sua efetividade nas perspectivas de prevenção e políticas públicas direcionadas a este setor.

A integração e utilização efetiva do Sistema de Laudo Médico do IML podem sim, contribuir significativamente para aprimorar a eficiência e a eficácia das decisões administrativas na segurança pública, fornecendo às autoridades informações médicas e forenses fundamentais para investigações mais precisas, alocação eficiente de recursos, definição de políticas de prevenção mais embasadas em evidências, e uma abordagem mais estratégica e direcionada para lidar com questões de criminalidade e violência.

Prova disso é que em relação a possibilidade de padronização nacional desse mesmo laudo, 78,7% (118) dos casos estudados apontaram que tal possibilidade seria positivamente importante, ainda mais que 90,7% (136) dos respondentes afirmaram que em seu estado o laudo é informatizado.

Após a exposição das informações anteriores, pode-se notar a complexidade e a necessidade de padronização em nível nacional, da mesma forma da importância na integração das forças e das diversas áreas de atuação do Estado para um melhor cuidado a população, assim como a densidade do tema proposto para fins de estratégias de políticas públicas e a continuidade da pesquisa.

Um problema observado de forma relevante foi em respeito à informatização e integração desses dados com as forças de segurança onde menos da metade, cerca de 39,3% dos casos estudados, disseram que esta simbiose é efetuada com sucesso. Outro agravante foi

acerca da segurança do sistema em que são inseridos os laudos e a proteção dos mesmos no contexto de trabalho desses médicos, menos da metade, 37,3% consideram que o sistema é seguro, demonstrando um problema que é além da padronização mas que importa a segurança dos dados de pessoas e profissionais.

Outro problema em relação à pesquisa foi que inicialmente procuramos analisar a qualidade técnica e a confiabilidade dos laudos médicos emitidos pelo IML, considerando critérios como precisão, objetividade e conformidade com padrões técnicos estabelecidos e que neste artigo, só foi possível efetuar-lo em partes por revisão bibliográfica, tendo em vista, que a questão temporal não foi suficiente para analisar a amostra de no mínimo 150 implicações auferidas em pesquisa. Para sanar tal deficiência, efetuamos um modelo de Laudo do IML para médicos legistas confeccionado a partir da experiência de trabalho vivida por um dos autores (Dr. Anderson Aratake) e que se encontra no **Apêndice A** para entendimento de forma geral.

Desta forma, deixamos alguns aspectos que podem ser tratados em pesquisa posteriores como a qualidade de vida do profissional médico legista, como também, o desenvolvimento de um modelo padrão de laudo de IML a nível nacional, sem deixar de pensar é claro, no desenvolvimento de softwares que permitam a integração de dados com eficiência, interação e segurança pela medicina forense com outros órgãos públicos e que também desenvolvam pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ANDREUCCETTI, Gabriel. Uso de álcool por vítimas de homicídio no município de São Paulo. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de mestrado, São Paulo, 2009. <https://doi.org/10.11606/D.5.2009.tde-31012010-201435>
- BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- BORDONI, Polyanna Helena Coelho et al. **Utilização do método de captura-recaptura de casos para a melhoria do registro dos acidentes de trabalho fatais em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2011**. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2016, v. 25, n. 1 [Acessado 18 Abril 2024], pp. 85-94. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100009>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100009>.

- BORDONI, P. H. C., SANTOS, D. M. M. D., TEIXEIRA, J. S., & BORDONI, L. S.. Deaths from abdominal trauma: analysis of 1888 forensic autopsies. *Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões*, 2017, 44(6). <https://doi.org/10.1590/0100-69912017006006>
- BRASIL. Presidência da Republica dos estados unidos do Brasil. **Regulamento ao serviço policial do Distrito Federal**. Rio de Janeiro, 30 de março de 1907, 19º da Republica.
- BRASIL. Presidência da Republica dos estados unidos do Brasil. **Modificação de algumas disposições dos regulamentos da Policia Civil do Distrito Federal**. Rio de Janeiro: 20 de novembro de 1922, 101º da Independencia e 34º da Republica.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos. Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. ISBN 978-65-5993-576-5. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mortes_causas_externas_qualificacao_registros.pdf
- COUTO, R. C. **Perícias em medicina e odontologia legal**. Rio de Janeiro: Medbook, 2011.
- DRUMOND JR, Marcos; LIRA, Margarida M. T. A.; FREITAS, Marina de; NITRINI, Tania M. V.; SHIBAO, Katsue. **Avaliação da qualidade das informações de mortalidade por acidentes não especificados e eventos com intenção indeterminada**. *Rev. Saúde Pública*, 33 (3):273-80, 1999. www.fsp.usp.br/~rsp
- FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução: Joice Elias Costa. 3ª Edição, Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GOIÁS. Assembleia Legislativa do Estado de Goiás. **Criação de classes e níveis de subsídios nas carreiras e cargos dos médicos legistas**. Goiânia: 22 de março de 2024; 136º da República.
- GAIOLI, Cheila Cristina Leonardo de Oliveira. "Ocorrência de maus tratos em idosos no domicílio". Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (SP), Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de Mestrado, Ribeirão Preto, 2004.
- GALDINO, Adriana; SANTANA, Vilma Sousa; FERRITE, Silvia. **Fatores associados à qualidade de registros de acidentes de trabalho no Sistema de Informações sobre Mortalidade no Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 1 [Acessado 16 Abril 2024] , e00218318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00218318>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00218318>.
- GONÇALVES, Raphael Eduardo Marques. Consumo de álcool por vítimas de suicídio na cidade de São Paulo. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de Mestrado. São Paulo, 2016. <https://doi.org/10.11606/D.5.2017.tde-18012017-142057>

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. **Depoimentos e Discursos: Uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Líber, 2005. p. 97.

LETTIERE, Angelina. Violência doméstica sob o olhar das mulheres atendidas em um instituto médico legal: as possibilidades e os limites de enfrentamento da violência vivenciada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (SP), Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de Mestrado, Ribeirão Preto, 2011. <https://doi.org/10.11606/D.22.2011.tde-17052011-091331>

LOPES, Aloísio Sabino; PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; SOUZA, Maria de Fatima Marinho de; CASCÃO, Ângela Maria. **Melhoria da qualidade do registro da causa básica de morte por causas externas a partir do relacionamento de dados dos setores Saúde, Segurança Pública e imprensa, no estado do Rio de Janeiro, 2014**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 27(4):e2018058, 2018.

MARTUCHI, Sergio Dias. Análise post-mortem das vítimas de queda segundo faixas etárias: estudo comparativo. Escola de Enfermagem de São Paulo (SP). Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de Mestrado, São Paulo, 2018. <https://doi.org/10.11606/D.7.2019.tde-08052019-173445>

MELO, Cristiane Magalhães de; BEVILACQUA, Paula Dias; BARLETTO, Marisa. **Produção da informação sobre mortalidade por causas externas: sentidos e significados no preenchimento da declaração de óbito**. Ciência & Saúde Coletiva, 18(5):1225-1234, 2013.

NADAI, L.. Vasculhar pedaços, produzir papéis: sobre vestígios e técnicas de perícia. Cadernos Pagu, Edição 64, Campinas, 2022.

RILES, Annelise. **Introduction: In Response**. In: RILES, Annelise. Documents: Artifacts of Modern Knowledge. Michigan, University of Michigan Press, 2006, pp.1-38.

ROCHA, Cláudia Sueli da; SILVA, Luiz Sérgio; SILVA, Jandira Maciel da. Vivências dos trabalhadores do instituto médico legal de belo horizonte, minas gerais, frente ao desastre de massa: Rompimento de barragem. NTQR, Oliveira de Azeméis , v. 13, e730, set. 2022 . Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-77702022000400038&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 abr. 2024. Epub 08-Set-2022. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e730>.

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2009.

SHAUGHINESSI, John J. ; ZECHMEISTEIN, Eugene B.; ZECHMEISTEIN, Jeanne S. **Metodologia de pesquisa em Psicologia**. Tradução: Ronaldo Cataldo Costa. 2ª Edição, Porto Alegre: AMGH, 2012.

SILVA, Daniela Vieira. Distribuição temporal das mortes de vítimas de trauma e fatores associados. Escola de Enfermagem de São Paulo (SP). Universidade de São Paulo (USP). Dissertação de Mestrado, São Paulo, 2017. <https://doi.org/10.11606/D.7.2018.tde-27042018-120332>

SIMÕES, Eneida Márcia de Souza; REICHENHEIM, Michael E.. **Confiabilidade das informações de causa básica nas declarações de óbito por causas externas em menores de 18 anos no Município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(3):521-531, mai-jun, 2001.

SOUZA, Jéssica Priscila. Álcool em sangue de vítimas de morte violenta no município de São Paulo. Faculdade de Medicina, Dissertação de Mestrado, São Paulo, 2018. <https://doi.org/10.11606/D.5.2018.tde-01112018-102535>

APÊNDICE A – MODELO DE LAUDO DE EXAME CADAVERÍCO

Destinatário:

Aos ____ dia(s) do mês de _____ de dois mil e _____ na Cidade de _____, a fim de atender a requisição da _____ os infra-assinados, Doutores _____ designados pelo Doutor Diretor do Instituto Médico Legal de _____, para proceder exame cadavérico em: _____

Descrevendo com verdade e com todas as circunstâncias o que encontrarem, descobrirem e observarem e, assim, para responderem aos seguintes quesitos:

PRIMEIRO - Se houver morte?

SEGUNDO -Qual a causa da morte?

TERCEIRO - Qual o instrumento ou meio que produziu a morte?

QUARTO - Se foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel?

Identificação:

Nacionalidade:

Naturalidade:

Sexo:

Cor:

Idade:

Filiação:

Estado Civil:

Profissão:

Residência:

Histórico:

A morte ocorreu às _____ horas, do dia ____ do mês de _____ do ano de _____ em consequência de _____

O corpo deu entrada neste Instituto Médico Legal às _____ horas, do dia ____/____/____ acompanhado da Guia N° _____ da(o) _____

A necropsia foi iniciada às _____ horas do dia ____ / ____ / ____ e finalizada às _____ horas do dia ____ / ____ / ____.

Exame Externo: Cadáver do sexo _____, aparentando ter a idade de _____ anos, e estar em estado _____ nutricional. Trajando _____

Junto ao corpo foram encontrados os seguintes materiais: _____

Sinais particulares e outros sinais _____

Fenômenos cadavéricos: midríase _____ Córneas _____ Rigor mortis _____ Hipóstases _____

Outros fenômenos cadavéricos: _____

Cabeça _____

deformação _____

cabelos _____

Íris _____

Conjuntiva _____

Barba _____

Bigode _____

Cavanhaque _____

Boca _____

Dentes _____

Pescoço _____

Tórax _____

Mamas _____

Abdome _____

Ânus _____

Membros _____

Órgãos genitais externos: _____

Lesões Externas: _____

Exame Interno:

Houve doação de órgãos: () sim () não

Se sim, quais órgãos foram retirados: _____

Cabeça - procedida a incisão bimastróideia, rebatido o escalpo, foi constatado:

Couro cabeludo _____

Abóbada Craniana _____

Serrada a calota e aberta a cavidade craniana, os peritos observaram: _____

Retirado o encéfalo, procedida a sua secção, os peritos constataram: _____

Removida a dura-máter residual, a base do crânio apresentava-se _____

Face: _____

Feita incisão, _____

dissecada a musculatura peitoral anterior, aberta a cavidade abdominal pela linha Alba, seccionadas as cartilagens costais e retirado o plastrão condro-esternal, os peritos observaram:

Posição anatômica _____ dos órgãos

Pescoço: Dessecados os músculos infra e supra hioides, constatou-se: _____

Clavículas _____ Esterno _____

Escápulas _____

Costelas e espaços intercostais: _____

Hemotórax _____ com _____ mililitros _____

Pneumotórax _____

Esôfago _____ Traqueia e Brônquios _____

Pleuras e cavidades pleurais _____

Pulmões _____

Saco pericárdico _____

Coração _____

Grandes vasos _____

Diafragma separando as duas cavidades _____

Cavidade abdominal _____

Hemoperitônio de _____ mililitros, Estômago _____

Pâncreas _____

Intestinos _____

Fígado _____

Baço _____

Supra renais e rins _____

Bexiga _____

Útero e anexos _____

Grossos vasos _____

Ossos pélvicos _____

Membros: _____

Coluna vertebral: _____

Trajetos: _____

Exames complementares: (transcrever) _____

