



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

DIEGO FRAGA REZENDE

**PADRONIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DA SALA LILÁS DO INSTITUTO
MÉDICO-LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA**

GOIÂNIA-GO

2025



DIEGO FRAGA REZENDE

**PADRONIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DA SALA LILÁS DO INSTITUTO
MÉDICO-LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA**

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Altos Estudos de Segurança Pública - CAESP, pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás - SSP e pela Universidade Estadual de Goiás - UEG, sob a orientação da Profa. Dra. Mariana Flavia da Mota.

GOIÂNIA-GO

2025

**PADRONIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DA SALA LILÁS DO INSTITUTO
MÉDICO-LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA**

**STANDARDIZATION OF SERVICES IN THE SALA LILÁS OF THE
ARISTOCLIDES TEIXEIRA FORENSIC MEDICAL INSTITUTE**

Diego Fraga Rezende*
Mariana Flavia da Mota**

Resumo: A violência contra as mulheres é um fenômeno muito frequente no Brasil. Trata-se de um problema de segurança pública e de justiça. É importante que as mulheres em situação de violência recebam um atendimento humanizado nos ambientes policiais e jurídicos, incluindo os Institutos de Medicina Legal, em ambientes como a Sala Lilás, que presta um serviço relevante no acolhimento humanizado às mulheres em situação de violência. O objetivo desta pesquisa foi padronizar os atendimentos da Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, em Goiânia, Goiás, através da criação de um procedimento operacional padrão. Tratou-se de um estudo de natureza aplicada e desenvolvimentista, com método de raciocínio misto (dedutivo-indutivo), de natureza qualitativa, com características de pesquisa-ação, abordagem sistêmica e participativa. A padronização dos atendimentos às mulheres vítimas de violência na Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira garante um acolhimento humanizado, ético, padronizado e eficaz, assegurando o respeito aos direitos das mulheres e a oferta de suporte integral, visando prevenir a revitimização. Conclui-se que a padronização dos procedimentos na Sala Lilás é um passo crucial para um atendimento mais humanizado às mulheres vítimas de violência, garantindo que o sistema responda com a sensibilidade e a robustez que a proteção da dignidade humana exige.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra as mulheres; Violência doméstica; Violência sexual; Sala Lilás; POP.

* Doutorando em Ciências da Saúde (UFG-GO); Médico legista de 1ª classe da Polícia Científica do Estado de Goiás. Especializando em Altos Estudos de Segurança Pública (SSP-GO/UEG).

** Doutora em Ciências da Saúde (UFG-GO); Perita Criminal de Classe Especial, Coordenadora-Geral das Salas Lilás e Chefe de Gabinete da Polícia Científica do Estado de Goiás.

Abstract: Violence against women is a very frequent phenomenon in Brazil. It is a public safety and a justice problem. It is important that women experiencing violence receive a more humanized treatment at police and legal settings, including Forensic Medical Institutes, at places such as the Lilac Room, which provides a relevant service in the humanized reception of women experiencing violence. The objective of this research was to standardize the services provided by the Lilac Room of the Aristoclides Teixeira Forensic Medical Institute in Goiânia, Goiás, through the creation of a standard operating procedure. This was an applied and developmental study, using a mixed reasoning method (deductive-inductive), of a qualitative nature, with characteristics of action research, a systemic and participatory approach. Standardizing the services provided to women victims of violence in the Lilac Room of the Aristoclides Teixeira Forensic Medical Institute ensures a humanized, ethical, standardized, and effective treatment, guaranteeing respect for women's rights and a comprehensive support, aiming to prevent revictimization. We concluded that standardization of procedures in the Lilac Room is a crucial step towards more humanized care for women victims of violence, ensuring that the system responds with the sensitivity and robustness that the protection of human dignity demands.

KEYWORDS: Violence against women; Partner violence; Sexual violence; Lilac Room; POP.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher caracteriza forma específica de violação dos direitos humanos, representada por qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, e tenha sido praticada no âmbito da unidade doméstica, no âmbito da família ou no âmbito de qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (Delgado, 2015).

Trata-se de um fenômeno também muito frequente no Brasil, envolvendo a temática da segurança pública e de justiça, alvo de medidas punitivas, sendo a violência contra a mulher considerada como problema de saúde e direitos humanos, já que afeta o bem-estar e possui efeito social (Martins, 2017).

A despeito deste evento não ser recente, a violência doméstica contra a mulher é caracterizada como problema público há poucas décadas, no Brasil e em diversos países do mundo (Engel, 2015; Martins *et.al.*, 2015).

A violência sexual, segundo reforçado por Sardinha et al., 2024, é uma grave violação dos direitos humanos e um preocupante problema de saúde pública global, com profundas implicações para a vida das mulheres. Essa forma de violência abrange uma gama de comportamentos, desde atos sexuais não consensuais até a coerção, e pode ocorrer em diversos contextos, sejam eles públicos ou privados (Borumandnia et al., 2020; Leal et al., 2021).

Para realizar um atendimento mais humanizado às mulheres em situação de violência, diante da gravidade de seu sofrimento físico e mental, foi instituída, na Polícia Científica de Goiás, a Sala Lilás, onde as vítimas são atendidas por profissionais qualificadas a atuarem com esta temática. Suas ações tem o propósito de garantir os direitos humanos das mulheres e a redução da morbimortalidade por causas evitáveis, dentre elas, o enfrentamento à violência doméstica e sexual (Sousa, p. 62, 2022).

E para assegurar um atendimento humanizado, ético, padronizado e eficaz, garantindo que os direitos das mulheres sejam respeitados e que elas recebam o suporte integral necessário, evitando a revitimização, é importante a padronização do atendimento às vítimas de violências na Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, através da elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP).

Assim, o objetivo geral deste estudo foi padronizar os atendimentos da Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, na cidade de Goiânia, estado de Goiás. Os objetivos específicos deste artigo foram: elaborar o Procedimento Operacional Padrão para

atendimento das mulheres vítimas de violências atendidas na Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira; esquematizar um fluxograma de atendimento da Sala Lilás no âmbito do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira; definir as atribuições de cada membro da equipe multiprofissional (assistente social, médico-legista, profissionais da enfermagem e psicóloga) no atendimento realizado na Sala Lilás; e discutir sobre a relevância do atendimento humanizado às vítimas deste tipo de violência.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Violência contra a mulher no mundo e no Brasil

Nas últimas décadas, o fenômeno da violência doméstica contra a mulher tem se tornado um problema mundial cada vez mais grave, com elevada prevalência (Guimarães *et.al.*, 2018; Martins, 2017).

Pesquisa da Organização das Nações Unidas constatou que, mundialmente, 35% das mulheres sofrem violência física e ou sexual por um parceiro íntimo ou violência sexual por uma pessoa sem vínculo afetivo (WHO, 2021). Cerca de 6% das mulheres entre 15 e 49 anos relataram ter sofrido violência sexual por um agressor que não era seu parceiro íntimo. É crucial reconhecer que esses números podem ser subestimados devido às dificuldades metodológicas na coleta de dados e ao estigma associado à violência sexual, que frequentemente leva ao sub-registro dos casos (Pinto et al., 2017; Sardinha et al., 2024).

Este tipo de agressão ocorre independentemente de idade, cor, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual ou condição social. Está ligada ao poder, privilégio e controle masculino, interferindo negativamente na segurança, nas possibilidades de educação e de desenvolvimento pessoal e na autoestima das mulheres (Okada et.al., 2014).

Os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no Brasil revelam uma tendência crescente nas notificações de violência doméstica contra a mulher nos últimos anos. Entre 2014 e 2023, observou-se um aumento contínuo, com um salto significativo após 2020, quando as notificações por 100.000 mulheres ao ano passaram de 9,8 para 19,2 (Lima et al., 2025). Em termos de volume, foram registrados 289.134 casos de violência doméstica contra a mulher em 2021, número que subiu para 356.350 em 2022, representando um aumento de aproximadamente 23% entre esses dois anos (SINAN, 2025).

No estado de Goiás, o cenário também aponta para um aumento preocupante nas notificações de violência doméstica contra a mulher. Em 2022, foram notificados 11.763 casos no estado, um crescimento de cerca de 37% em comparação com os 8.511 casos registrados em 2021. Para o ano de 2023, aproximadamente 41.000 mulheres foram vítimas de violência doméstica em Goiás, sendo que a maioria desses incidentes (66,6%) ocorreu dentro de casa (SINAN, 2025).

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025 identificou não só números altos de agressões e assédio contra a mulher, como também o aumento destes casos nos últimos anos. De acordo com o levantamento, aproximadamente 41 mil mulheres foram vítimas de violência doméstica no estado de Goiás em 2023, sendo que dois em cada três casos ocorreram dentro de casa (66,6%). Comparando com o ano seguinte, houve um aumento de aproximadamente 14% no registro de ocorrências, atingindo quase 47 mil novos casos de violência doméstica contra a mulher em 2024, incluindo feminicídio, tentativa de feminicídio, lesão corporal dolosa, ameaça, perseguição e violência psicológica (SINAN, 2025).

Registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, do Ministério da Saúde do Brasil, mostram uma tendência crescente nos registros dos casos de violência sexual contra as mulheres no estado de Goiás. No ano de 2024, foram notificados 2.543 casos deste tipo de violência, um aumento de aproximadamente 53% comparado a 2021, quando foram registrados 1.659 casos deste tipo de violência (BRASIL, 2025).

O Monitor de Feminicídios no Brasil, desenvolvido pela Universidade Estadual de Londrina, divulgou os dados atualizados de 2024, revelando um aumento alarmante nos casos de feminicídios em todo o país. Segundo os números mais recentes, foram registrados 750 feminicídios consumados e 1693 casos de feminicídios consumados e tentados até o momento. Destacando-se entre os estados mais afetados, São Paulo lidera com um aumento significativo de 101 casos em 2023 para 132 em 2024. No Paraná, houve um crescimento de 56 para 64 casos, enquanto a Bahia viu um aumento de 45 para 51 casos no mesmo período. Os estados com as maiores taxas de crescimento percentual são Sergipe, com um alarmante aumento de 171,4%, seguido por Tocantins com 150% e Amapá com 100%. Alagoas registrou um aumento de 72,7%, e o Rio Grande do Sul acompanhou com um crescimento de 56,3%. Esses números refletem uma tendência preocupante de aumento da violência contra mulheres em diversas regiões do Brasil (Mariano, et.al. 2024).

Pesquisa Nacional por amostra de domicílios (Pnad/ IBGE) identificou que 48% das mulheres agredidas, incluindo todos os tipos de conflitos, haviam sido vitimadas em sua própria residência. Apesar deste fenômeno não ser recente, a violência doméstica contra a mulher é

caracterizada como problema público há poucas décadas, no Brasil e em diversos países do mundo (Engel, 2015, p.15; Martins et.al., 2015, p. 3).

2.2 Humanização do atendimento às mulheres vítimas de violências

Humanizar é reconhecer o ser humano na ação, o que implica cuidado em seu sentido mais abrangente, de maneira natural e consciente. No contexto da saúde, a humanização compreende o respeito à unicidade de cada indivíduo, personalizando a assistência. Envolve a integralidade do indivíduo e a atuação de todos os envolvidos no sistema (Rabahi, 2018). No âmbito do atendimento médico-legal, ainda que haja um contexto policial e de justiça associados, o princípio da humanização do atendimento continua sendo válido.

Nas diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, pessoas em situação de violência têm o direito de serem acolhidas, orientadas, atendidas e encaminhadas, quando necessário, para serviços especializados da rede de saúde, de outras áreas de políticas públicas e do sistema de justiça (Brasil, 2000). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, de 2004, estabelece em suas prioridades a atenção para mulheres em situação de violência sexual e doméstica como uma das ações intersetoriais representativas dos direitos humanos (Brasil, 2004). Os desdobramentos dessa política estão dispostos nas normas técnicas afetas ao tema da violência sexual e na legislação em vigor que potencializa as especificidades da atenção à saúde (Yamamoto *et.al.*, 2015).

A Lei n. 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha (LMP), sancionada em 2006, representou um marco institucional importante nesse caminho, pois procurou tratar de forma integral o problema da violência doméstica, e não apenas da imputação de uma maior pena ao ofensor (Brasil, 2006). Com efeito, a nova legislação ofereceu um conjunto de instrumentos para possibilitar a proteção e o acolhimento emergencial à vítima, isolando-a do agressor, ao mesmo tempo que criou mecanismos para garantir a assistência social da ofendida (Cerqueira, 2015).

A Lei Maria da Penha, conforme destacado por Calazans e Cortes (2011), representa um dos mais empolgantes e interessantes exemplos de amadurecimento democrático, pois contou, na sua formulação, com a participação ativa de organizações não governamentais feministas, Secretaria de Política para Mulheres, academia, operadores do direito e o Congresso Nacional.

Esta prática vai ao encontro da Lei n. 13.505/2017, que garante à mulher em situação de violência doméstica e familiar o atendimento policial e pericial especializado, com salvaguarda

da integridade física, psíquica e emocional da depoente; a garantia de que, em nenhuma hipótese, a vítima, familiares e testemunhas terão contato direto com investigados ou suspeitos e pessoas a eles relacionadas; a não revitimização da depoente, evitando sucessivas inquirições sobre o mesmo fato nos âmbitos criminal, cível e administrativo, bem como questionamentos sobre a vida privada (Brasil, 2017). A Legislação brasileira também estabelece um arcabouço robusto para garantir o atendimento integral e humanizado às vítimas de violência sexual. A Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, é um marco fundamental, tornando obrigatório o atendimento integral e multidisciplinar de pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde, incluindo profilaxia de gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis, e amparo psicológico e social. Essa diretriz é complementada pelo Decreto nº 7.508/2011, que orienta a organização das Redes de Atenção à Saúde no SUS, englobando a rede de serviços para vítimas de violência sexual, buscando a integralidade e a continuidade do cuidado (Brasil, 2013; Brasil, 2011).

No que tange à atuação da segurança pública, o Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013, estabelece diretrizes essenciais para o acolhimento das vítimas por esses profissionais, em articulação com a rede de saúde. A Portaria Interministerial nº 288, de 25 de março de 2015, reforça essa integração, determinando orientações para a organização e humanização do atendimento e a correta coleta e registro de vestígios. Tais normativas visam evitar a revitimização e garantir que a abordagem policial seja sensível e protetiva. O Decreto nº 8.086, de 30 de agosto de 2013, que institui o Programa Mulher: Viver Sem Violência, insere essas ações em uma política mais ampla de prevenção e combate à violência contra a mulher (Santos e Santos, 2023; Brasil, 2013; Brasil, 2015).

O acolhimento humanizado demanda ações interdisciplinares e multiprofissionais compromissadas com a viabilização de serviços que garantam o acesso à justiça de forma integral e especializada, assegurando os direitos das mulheres em situação de violência (Oliveira, 2022).

O envolvimento dos agentes na humanização do atendimento tem o seu tanto de abstrato, mas é necessário que se seja pragmático. O convencimento da equipe deve dar-se da mesma forma que para realizar outras ações. Quando o agente está trabalhando em um ambiente em que as pessoas estão sofrendo, ele verifica que os pacientes têm uma expectativa em relação ao seu atendimento. O que o agente ganhará com o seu envolvimento será o fato de ajudar, participando desse projeto de humanização (Rabahi, 2018).

O atendimento adequado e qualificado é uma ferramenta indispensável no acolhimento, proteção e, principalmente, no encorajamento das mulheres, uma vez que exprimem

sentimentos de vergonha, humilhação e medos, que caracterizam a tensão e as dificuldades de falar sobre a situação vivida (Oliveira, 2022).

2.3 Sala Lilás

Sendo o direito à dignidade humana um fundamento constitucional, o artigo 3º da Lei Maria da Penha, que institui a coibição e prevenção à violência doméstica e familiar contra mulheres, destaca em seu caput que:

§ 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2023, p.3).

No que tange à violência sexual, o Estado desempenha um papel central e multifacetado no desenvolvimento de políticas de prevenção, que englobam desde programas educativos até o aperfeiçoamento legislativo, o apoio a serviços especializados, a capacitação de agentes públicos e a ampliação do acesso das mulheres à justiça e à segurança pública (Rothmann et al., 2024). A intervenção governamental tem crescido, buscando não apenas coibir a violência, mas também implementar estratégias de prevenção primária e secundária, visando identificar riscos e oferecer tratamento. Contudo, a efetividade dessas políticas depende de uma articulação intersetorial consistente e da qualificação contínua dos profissionais envolvidos (Furian et al., 2023; Pinto et al., 2017).

Nesse contexto de aprimoramento do atendimento e humanização da rede de enfrentamento à violência, surge a Sala Lilás. Esta iniciativa materializa as diretrizes de acolhimento especializado a mulheres em situação de violência, concebida para mitigar seu sofrimento físico e mental através de profissionais qualificados (Sousa, 2022). O conceito subjacente visa garantir um atendimento sensível e integrado por parte dos órgãos de segurança pública, minimizando a revitimização e protegendo a dignidade da vítima (Oliveira et al., 2024, Brasil, 2013; Brasil, 2015).

A implementação da Sala Lilás reflete a necessidade de um ambiente acolhedor e privativo, com equipes capacitadas para realizar escuta qualificada, encaminhamentos e coleta de vestígios de forma humanizada, essenciais para a investigação e a garantia de direitos. A articulação entre segurança pública e saúde é fundamental para assegurar que a vítima receba

não apenas o suporte policial, mas também o atendimento médico e psicossocial necessário, evitando a fragmentação do cuidado (Pinto et al., 2017).

Assim, o Projeto Sala Lilás resulta da integração entre políticas de saúde (municipal e estadual), sistema de justiça e segurança pública, com o propósito de qualificar o cuidado em saúde e realizar o encaminhamento para a Rede de Atenção Primária, a Rede de Atendimento a mulheres em situação de violência e a Rede de Enfrentamento à violência contra a mulher, garantindo a continuidade dos cuidados (Sousa, 2022).

Conforme as diretrizes, essa estrutura é de uso exclusivo para o atendimento especializado e humanizado de mulheres, crianças e adolescentes vítimas de violência (física, sexual, psicológica e patrimonial). Deve estar equipada para a realização de exames periciais, bem como para o atendimento psicológico e jurídico às vítimas (Brasil, 2023). A inquirição da mulher em situação de violência deverá ser conduzida em recinto especialmente projetado para esse fim, contendo equipamentos apropriados à idade e ao tipo/gravidade da violência sofrida, preferencialmente por servidoras do sexo feminino (Brasil, 2017).

Como programa permanente da Política Nacional, a Sala Lilás deve contar com uma equipe multidisciplinar, composta por policiais, médicos, enfermeiras, psicólogas e assistentes sociais. A vítima tem o direito de ser acompanhada por um familiar ou pessoa de confiança durante os exames periciais (Brasil, 2023). Essa equipe multidisciplinar é responsável pelo acolhimento, orientação e atendimento humanizado e ético. Médicos legistas, por exemplo, realizam a anamnese, o exame médico-legal, e a coleta, identificação e armazenamento de vestígios, garantindo a Cadeia de Custódia. A equipe de saúde, por sua vez, provê escuta qualificada e suporte emocional, encaminhando a vítima à rede intersetorial e preenchendo a Ficha de Notificação Individual de Violências, assegurando registros claros e prevenindo a revitimização.

Apesar da importância fundamental desses espaços especializados para o acolhimento humanizado, a ausência ou falta de uniformidade em um Procedimento Operacional Padrão para o atendimento na Sala Lilás pode gerar revitimização, comprometendo a qualidade e eficácia do suporte. Essa dificuldade em abordar e cuidar de vítimas de violências é, em parte, motivada pela carência de um modelo estruturado de atenção para a equipe multiprofissional (Carneiro et al., 2022, p.4; Ferraz et al., 2009, p. 5).

Diante disso, iniciativas como a Portaria intersecretarial n. 2/2025 da Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás regulamentaram o programa Sala Lilás, visando padronizar e aprimorar o atendimento na Polícia Científica. Esta portaria destaca que o atendimento às vítimas será definido pelo POP de cada unidade,

garantindo um suporte eficaz e acolhedor para prevenir a revitimização. A elaboração de um POP, como a proposta para o Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, é, portanto, fundamental para manter a humanização e a integralidade do atendimento a estas vítimas.

2.4 O exame de lesão corporal e prática sexual delituosa

O exame de lesões de natureza penal tem como objetivos principais: caracterizar a presença de dano à integridade física da periciada, determinar o instrumento ou meio de ação empregado, estimar a cronologia aproximada da lesão e fornecer prova material para instrução de inquéritos policiais ou processos criminais (POP, 2011).

A lesão corporal está prevista no art. 129 do Código Penal e consiste na ofensa à integridade física ou saúde de outrem. Nos casos envolvendo violência doméstica, o crime, na sua modalidade simples, encontra-se qualificado no §9º do mencionado artigo, que estabelece que a pena será de 3 (três) meses a 3 (três) anos de detenção se o crime for cometido contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade. Nos casos em que a lesão corporal for de natureza grave, prevista nos §§1º e 2º, e que a lesão corporal for seguida de morte, previsto no §3º, a pena será aumentada em um terço (Brasil, 1940).

Em seu artigo 158, o Código de Processo Penal do Brasil orienta que:

Artigo 158 - Quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado (Brasil, 1940)

Os crimes sexuais no Código Penal Brasileiro, principalmente nos artigos 213 a 218-C, sofreram significativas alterações legislativas visando a proteção da dignidade sexual e o combate a uma visão patriarcal que permeava a tipificação penal anterior (Almeida, 2017). O crime de estupro é definido pela conduta de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso (Jorge & Gentil, 2019). Uma figura crucial é o estupro de vulnerável (Art. 217-A), que criminaliza a conjunção carnal ou ato libidinoso com pessoa menor de 14 anos, ou que por enfermidade ou deficiência mental não tem o necessário discernimento para o ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência, independentemente de consentimento

(Costa et al., 2023; Ruschel et al., 2022). Recentemente, a Lei n. 13.718/18 incluiu o crime de importunação sexual (Art. 215-A), tipificando a prática de ato libidinoso contra alguém sem sua anuência, em local público ou de acesso público, diferenciando-o do estupro pela ausência de violência ou grave ameaça e pela forma do contato (Jorge & Gentil, 2019).

No Código Penal Brasileiro, os crimes sexuais são punidos com pena de reclusão, cuja duração varia significativamente conforme a gravidade da conduta, as circunstâncias do crime e a vulnerabilidade da vítima, podendo ir de um a cinco anos para a importunação sexual (Jorge & Gentil, 2019) a penas mais severas para crimes como o estupro e o estupro de vulnerável, que podem prever um mínimo de oito anos em regime fechado (Furian et al., 2023).

A legislação brasileira, ao tipificar essas condutas, visa proteger a dignidade, a liberdade e a vulnerabilidade sexual das pessoas, abandonando uma perspectiva moralista para focar na proteção dos direitos individuais (Almeida, 2017, p.4).

No âmbito pericial, o exame de corpo de delito é um pilar fundamental na investigação de crimes sexuais, buscando identificar vestígios de violência física ou sexual (Bitzer et al., 2022; Lima & Oliveira, 2023). A identificação e recuperação de evidências biológicas são de suma importância, pois podem ser a única forma de comprovar o contato sexual e identificar o perpetrador, especialmente em casos de agressão sexual que frequentemente apresentam baixas taxas de denúncia e condenação (Ferreira-Silva et al., 2018; González et al., 2020). A coleta de material biológico, como sêmen, sangue e células epiteliais, para análise de DNA é crucial (González et al., 2020; Magalhães et al., 2015).

No que tange à segurança pública, faz parte dos direitos das mulheres em situação de violência o atendimento policial e pericial – sendo a requisição de exame pericial um dos procedimentos que a autoridade policial deve adotar após a realização do registro da ocorrência (Silva, 2023).

Dessa forma, o perito deverá conduzir a perícia, com o objetivo de demonstrar tecnicamente, em um documento, os vestígios que estejam relacionados à prática da infração, indicando qual instrumento ou meio vulnerante foi empregado para produzi-lo, fazendo, dessa maneira, o nexo causal entre os vestígios e o crime que se investiga (Leme, 2010).

O atendimento médico-legal deve envolver uma anamnese cuidadosa, com uma descrição resumida do fato ocorrido, resumo dos relatórios médicos apresentados, com citação dos exames complementares, por ventura, apresentados, além da realização do exame físico completo para detecção de achados que possam estar associados ao delito em apuração. A conclusão e as respostas aos quesitos devem ser coerentes com todos os elementos avaliados na descrição do laudo (Prado, *et.al.*, 2011).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza aplicada e desenvolvimentista, buscando resolver um problema prático de padronização do atendimento, culminando na criação de um documento que aprimore os processos existentes. O método de raciocínio é misto, integrando abordagens dedutivas (partindo de portarias, normas e literatura sobre o tema) e indutivas (identificando padrões a partir de dados coletados com profissionais) (Barrett, et al. 2023, p.5; Albareta et.al, 2019, p.8; Qoronfleh, 2020, p.6). A pesquisa possui uma natureza qualitativa com características de pesquisa-ação, enfatizando a compreensão aprofundada dos processos e a participação ativa dos profissionais envolvidos para garantir a relevância e aplicabilidade do POP (Ahsan, 2024, p.2; Longworth et al., 2024, p.4).

A abordagem do problema é sistêmica e participativa, utilizando a análise de políticas para avaliar criticamente as portarias e regulamentações existentes e identificar as necessidades e oportunidades de aprimoramento (Al-Mubarak, 2025, p.7; Browne et al., 2018, p.6).

O POP desenvolvido nesta pesquisa foi confeccionado em etapas sequenciais de design, redação e revisão contínua, após treinamento específico para sua elaboração fornecido pela Seção de Gestão da Qualidade da Polícia Científica de Goiás. A elaboração do documento foi realizada por um grupo de trabalho formado por equipe multiprofissional atuante na Sala Lilás e composta por representantes e servidores da enfermagem, medicina legal, psicologia e serviço social, sob coordenação geral do autor deste projeto. Isso resulta no *feedback* de especialistas atuantes para assegurar a qualidade e adequação final do documento. Esta abordagem garante que o POP não apenas atenda às exigências legais e institucionais, mas também seja prático e eficaz para o contexto específico da Sala Lilás no âmbito da segurança pública.

Os procedimentos técnicos incluem um abrangente levantamento documental e normativo (análise de portarias internas, da Secretaria de Segurança Pública e da Secretária de Saúde), além da literatura científica, seguido por um diagnóstico situacional que envolveu análise local com a equipe da Sala Lilás para identificar fluxos de trabalho e necessidades.

Posteriormente, foi confeccionada a redação de uma minuta do POP, elaborado por este grupo de trabalho, com reuniões semanais, com foco na clareza e objetividade. O documento foi submetido à revisão e validação por uma equipe de especialistas, definida pela Superintendência da Polícia Científica de Goiás, para análise crítica, correções e sugestões.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A padronização dos atendimentos às mulheres vítimas de violências na Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, em Goiânia, Goiás, foi concretizada por meio da elaboração de um Procedimento Operacional Padrão específico. Este POP tem como objetivo principal garantir um acolhimento humanizado, ético, padronizado e eficaz, assegurando o respeito aos direitos das mulheres e a oferta de suporte integral, visando prevenir a revitimização. A necessidade de um modelo estruturado de atenção foi identificada diante das dificuldades enfrentadas pelas equipes multiprofissionais na abordagem e cuidado de vítimas de violências, somada à Portaria intersecretarial n. 2/2025 da Secretaria de Segurança Pública de Goiás e Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, que definiu, em seu artigo 2º, que o atendimento a estas vítimas na Sala Lilás, no âmbito da segurança pública do estado de Goiás, será definido conforme Procedimento Operacional Padrão de cada unidade de Medicina Legal (Goiás, 2025).

O processo de desenvolvimento do POP para o IMLAT incluiu um levantamento documental e normativo abrangente, análise da literatura científica e um diagnóstico situacional realizado com a equipe da Sala Lilás. Este diagnóstico visou identificar os fluxos de trabalho existentes e as necessidades específicas do serviço. A minuta do POP foi redigida com foco na clareza e objetividade e, posteriormente, submetida à revisão e validação por uma equipe de especialistas designada pela Superintendência da Polícia Científica de Goiás.

O POP estabelece diretrizes e procedimentos detalhados para os atendimentos na Sala Lilás, que incluem:

- Abordagem à vítima: as perguntas formuladas visam compreender os pensamentos e sentimentos da vítima, além de incentivar sua autonomia e protagonismo, sem focar na investigação do histórico da violência, prezando pela não revitimização;
- Exame de lesão corporal e prática sexual delituosa: os objetivos desses exames são caracterizar o dano à integridade física, determinar o instrumento ou meio de ação empregado, estimar a cronologia aproximada da lesão e fornecer prova material para instrução de inquéritos policiais ou processos criminais;
- Atuação da equipe de enfermagem: os profissionais de enfermagem orientam a vítima sobre os procedimentos, auxiliam na troca de roupa, assistem o médico legista durante o exame de corpo de delito, posicionam a vítima de forma segura e confortável e

auxiliam o médico na coleta de vestígios, permanecendo junto à pericianda. Também orientam a vítima, quando necessário, sobre o encaminhamento ao serviço de saúde de referência para o rastreio e prescrição do protocolo de profilaxia para vítimas de violências.

- Atuação da equipe psicossocial: os profissionais da psicologia e serviço social atuam realizando o suporte emocional aos familiares/acompanhantes da vítima, além de realizar os devidos encaminhamentos à rede intersetorial de atenção, atendimento e de proteção, com informações claras e objetivas;
- Registro de dados: realizado pela equipe de saúde da Sala Lilás, com o preenchimento de dados para fins estatísticos no Sistema Hórus e na ficha de notificação individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), após a conclusão do atendimento.

A implementação do POP para a Sala Lilás do IMLAT representa um avanço significativo na qualificação do atendimento às mulheres vítimas de violências em Goiás. A padronização dos procedimentos, conforme detalhado no estudo, harmoniza-se com a necessidade de modelos estruturados de atenção para mitigar as dificuldades enfrentadas pelas equipes multiprofissionais. A ausência de protocolos claros, como apontado na literatura, pode resultar em respostas inconsistentes e inadequadas, que, por sua vez, contribuem para a revitimização (Santos & Santos, 2023).

A preocupação central do POP em evitar a exposição repetida das vítimas é amplamente respaldada por pesquisas que evidenciam a ocorrência de vitimização secundária em diversos sistemas, incluindo o policial, judicial e de saúde (Macassa, 2023; Pessoa, 2023). A abordagem do POP, que prioriza o acolhimento, a autonomia da vítima e evita a investigação imediata, é crucial para abrandar esse fenômeno. A carência de treinamento adequado de operadores é frequentemente citada como um fator que contribui para a revitimização, o que ressalta a importância da metodologia de desenvolvimento do POP do IMLAT, que incluiu diagnóstico situacional e validação por especialistas (Coutinho et al., 2024).

A abordagem multidisciplinar e intersetorial é um pilar fundamental no enfrentamento da violência contra a mulher (Lima & Correia, 2014; Penafort et al., 2019). A atuação conjunta de profissionais da saúde, justiça, segurança pública e assistência social é essencial para um suporte integral (Rothmann et al., 2024). O POP do IMLAT integra explicitamente a equipe de saúde no processo do exame e prevê o encaminhamento para a Rede Intersetorial de Atenção, demonstrando uma compreensão da necessidade de uma resposta coordenada. Contudo, a

literatura destaca desafios na institucionalização da intersetorialidade e na formação de parcerias sólidas, muitas vezes devido a hierarquias e estereótipos de gênero que persistem nas redes de atendimento (Couto et al., 2018; Mafioletti et al., 2020). Alguns estudos apontam para limitações na assistência, frequentemente restrita a respostas criminais e médicas, e a necessidade de uma maior integração entre os diferentes serviços (Silva et al., 2015).

A criação e avaliação de espaços especializados como as Salas Lilás têm demonstrado impactos positivos na saúde e segurança das vítimas (Halliwell et al., 2019; Zafar et al., 2022). A presença de um POP detalhado para a Sala Lilás do IMLAT, ao definir claramente as atribuições e o fluxo de atendimento, fortalece a capacidade da instituição de proporcionar um serviço de qualidade, com foco na dignidade da mulher vítima de violência. O uso do Sistema Hórus para coleta de dados estatísticos é um ponto forte, pois permite o monitoramento e a avaliação contínua da eficácia do atendimento, contribuindo para a constante melhoria dos serviços e para a produção de evidências sobre a violência contra as mulheres.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A padronização dos atendimentos às mulheres vítimas de violências, materializada no Procedimento Operacional Padrão para a Sala Lilás do Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira, representa um marco fundamental na busca por uma resposta institucional mais humanizada, eficaz e protetiva. O presente artigo evidenciou que os objetivos do projeto de pesquisa, centrados na criação de um modelo estruturado de atenção, foram integralmente alcançados e possuem implicações significativas para a prática forense e o sistema de justiça brasileiro.

A implementação do POP demonstra um compromisso inequívoco com a minimização da revitimização, um desafio persistente em diversos contextos. Ao estabelecer diretrizes claras para a abordagem inicial, o exame de lesão corporal e prática sexual delituosa, a atuação da equipe de saúde, com os devidos encaminhamentos e o registro de dados o projeto contribui para a construção de um ambiente de acolhimento que respeita a dignidade e a autonomia das vítimas, diferenciando-se de abordagens exclusivamente investigativas que podem ser intrusivas.

Ademais, a iniciativa reforça a premissa de que a resposta à violência contra as mulheres exige uma abordagem multidisciplinar e intersetorial. Ao prever o encaminhamento para a Rede Intersetorial de Atenção, o POP reconhece a complexidade do fenômeno das violências e a necessidade de articulação entre diferentes setores para oferecer suporte integral. Embora

desafios na institucionalização dessa intersetorialidade persistam, a formalização de um protocolo como este serve como um catalisador para a melhoria contínua da colaboração entre os serviços.

Por fim, a documentação e validação deste POP não apenas qualificam os atendimentos na Sala Lilás do IMLAT, mas também fornecem um modelo replicável e adaptável para outras Salas Lilás da Polícia Científica de Goiás e para outras instituições. Conclui-se que a padronização dos atendimentos, como um dos objetos centrais do projeto de pesquisa, é um passo crucial para transformar a experiência das mulheres vítimas de violências, garantindo que o sistema responda com a sensibilidade e a robustez que a proteção da dignidade humana exige.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. S. Para além da moral do macho: a dignidade sexual no Código Penal Brasileiro. 2017. Disponível em: [Endereço do Portal de Periódicos – Universidade Federal da Paraíba]. Acesso em: [03 de novembro de 2025].
- ANDRADE, A. R. G.; SOUZA, T. G. P. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempo de pandemia de COVID-19. *Revista Una (edição especial Covid)*, [S. l.], 2021.
- ANVISA. Boletim de Vigilância em Violências. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prefeitura de Goiânia, n. 02, 2022.
- BITZER, S.; CHOPIN, J.; BEAUREGARD, E.; et al. Sexual homicide and the forensic process: The decision-making process of collecting and analyzing traces and its implication for crime solving. *Forensic Science International*, v. 341, p. 1-13, 2022.
- BORUMANDNIA, N.; KHADEMBASHI, N.; TABATABAEI, S. M., et al. The prevalence rate of sexual violence worldwide: a trend analysis. 2020. *BMC Public Health*. 30;20(1):1835, 2020.
- BRASIL. Código Penal. Art. 129. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10624670/artigo-129-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>. Acesso em: 5 nov. 2025.
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a articulação interfederativa, a alocação de recursos e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: [19 de novembro de 2025].
- BRASIL. Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 14 mar. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7958.htm. Acesso em: [19 de novembro de 2025].
- BRASIL. Decreto nº 8.086, de 30 de agosto de 2013. Institui o Programa Mulher: Viver Sem Violência e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 set. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8086.htm. Acesso em: [19 de novembro de 2025].
- BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 ago. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/12845.htm. Acesso em: [19 de novembro de 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prtGM_consol_5_28_09_2017.html. Acesso em: [19 de novembro de 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 618/SAS/MS, de 18 de julho de 2014. Altera a Tabela de Serviços Especializados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para o Serviço 165 – Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Violência Sexual e dispõe sobre regras para seu cadastramento. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 jul. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0618_18_07_2014.html. Acesso em: [19 de novembro de 2025].

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça; Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República. Portaria Interministerial nº 288, de 25 de março de 2015. Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 mar. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt288_25_03_2015.html. Acesso em: [19 de novembro de 2025].

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. Guia de orientação - psicologia e justiça - escuta especializada e depoimento especial. 2023. Disponível em: <https://crppr.org.br/guia-de-orientacao-psicologia-e-justica-escuta-especializada-e-depoimento-especial/>. Acesso em: 21 out. 2025.

COUTO, V. A.; ROCHA, R. L. S.; RIBEIRO, L.; et al. Intersetorialidade e ações de combate à violência contra a mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3819-3828, 2018.

DELGADO, L. M. Violência Doméstica e familiar. *Migalhas*, 7 dez. 2015. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/231116/violencia-domestica-e-familiar>. Acesso em: 20 set. 2025.

ENGEL, C. L. A violência contra a mulher. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. 2015.

FERREIRA, M. B. de O.; SENRA, L. X.; LOURENÇO, L. M. Mulheres em Situação de Violência por Parceiros Íntimos: Crenças, Estereótipos e Preconceito. *Quaders de Psicologia*. 25 (3), 2023.

FERREIRA-SILVA, B.; PORTO, M. J.; MAGALHÃES, T.; et al. Contribution to the Development of Guidelines in the Analysis of Biological Evidence in Sexual Assault Investigations. *Journal of Forensic Sciences*, v. 63, n. 4, p. 1109-1116, 2018.

FURIAN, G.; BEIER, K. M.; SCHWARZ, K.; et al. The Need for a Prevention Program for Child Sexual Abuse in Brazil: A Report of Shortfall Care to Pedophilia and its Critical Consequences. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, v. 17, p. 671-675, 2023.

GOIÁS. Despacho nº 1509/2022. SSP/GESOP – RH/SPTC – 16311, 2022.

GOIÁS. Extrato do Termo de Cooperação 01/2021. Governo do Estado de Goiás, 2021.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Segurança Pública. Portaria intersecretarial nº 2/2025. Estado de Goiás, 2025.

GONZÁLEZ, B. R.; MERCADO, M. C.; SALAS, O. S.; et al. Biological Evidence Analysis in Cases of Sexual Assault. *Journal of Applied Bioanalysis*, v. 6, n. 1, p. 23-31, 2020.

GUIMARÃES, R. C. S.; et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. *Revista Cuidarte*, v. 9, n. 1, p. 1988-97, 2018.

HALLIWELL, G.; et al. Cry for health: a quantitative evaluation of a hospital-based advocacy intervention for domestic violence and abuse. *Journal of Public Health*, v. 41, n. 4, p. e453-e461, 2019.

JORGE, A. P.; GENTIL, P. A. B. Importunação sexual ou estupro? Os caminhos da satisfação da lascívia. *Revista de Direito Penal, Processo Penal e Constituição*, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 31-46, 2019.

KALRA, G.; BHUGRA, D. Sexual violence against women: Understanding cross-cultural intersections. *Indian J Psychiatry*. 55(3):244-9, 2013.

LEAL, L. M.; VERTAMATTI, M. A. F.; ZAIA, V., et al. Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil. *PLoS One* 15;16(11), 2021.

LEME, C. E. L. P. Medicina Legal Prática Compreensível. 1. ed. Barra do Garças, MT: Ed. do Autor, 2010.

LEVANDOWSKI, M. L. et al. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, 2021.

LI, L.; SHEN, X.; ZENG, G., et al. Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health*, **23**: 196, 2023.

LIMA, G.C.C et al. Temporal trend and epidemiological profile of notifications of violence against women in Brazil: 2014-2023. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 34, n. 08, 2025.

LIMA, I. S.; CORREIA, C. M. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral 1 Process of dealing with violence against women: intersectorial coordination and full attention. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 897-915, 2014.

LIMA, J. S. F.; OLIVEIRA, R. K. G. Prova pericial: um olhar sob a ótica do processo penal brasileiro. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 1783–1793, 2023.

LINHARES, L. V.; TORRES, A. R. R.; DINIZ, F. C. de O. R. “But she was drunk”: Sexual violence and Blaming the victim. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 12(1), 84-109, 2022.

LOBO, J. C. Uma outra pandemia no Brasil: as vítimas de violência doméstica no isolamento social e a “incomunicabilidade da dor”. *Revista de Antropologia e Arqueologia*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 21-26, 2020.

MACASSA, G. Does Structural Violence by Institutions Enable Revictimization and Lead to Poorer Health Outcomes? A Public Health Viewpoint. *Healthcare*, Basel, v. 11, n. 1, p. 112, 2023.

MAFIOLETTI, T. M.; PERES, A. M.; FONTOURA, M. P. et al. Rede de atenção às mulheres em situação de violência: experiência de um município do sul do Brasil. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, 2020.

MAGALHÃES, T.; DINIS-OLIVEIRA, R. J.; SILVA, B. et al. Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault. *The Scientific World Journal*, [S. l.], v. 2015, p. 1-10, 2015.

MARIANO, S. et.al. Informe – Feminicídios no Brasil – Janeiro a junho de 2024. Monitor de Feminicídios do Brasil. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.

MARTINS, A. A. A. et al. A institucionalização das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2015. Nota técnica.

MARTINS, J. C. Determinantes da violência doméstica contra a mulher no Brasil. 2017. 120 f. Orientador: Evandro Camargos Teixeira. Dissertação – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2017.

MENDONÇA, C. S.; MACHADO, D. F.; ALMEIDA, M. A. S., et al. Violence and Primary Health Care in Brazil: an integrative literature review. *Cien Saude Colet*. 25(6):2247-2257, 2020.

MOURA, S. G.; MELO, I. F.; FIGUEIREDO, S. C. G. A rede socioassistencial no combate à violência doméstica contra a mulher no Brasil. *Revista Labor*, Fortaleza, v. 19, n. 1, p. 15-25, 2018.

OKADA, M. M. et al. Violência doméstica na gravidez. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 270-274, 2015.

OLIVEIRA, I. M. B. O atendimento humanizado oferecido pela ONG “Filhas do boto nunca mais” às vítimas de violência doméstica na divisão de flagrantes da Polícia Civil da capital. *Revista da Escola Superior da Advocacia de Rondônia*, Porto Velho, 2022. ISSN 2594-9306.

PASINATO, W. Acesso à justiça e violência doméstica e familiar contra as mulheres: as percepções dos operadores jurídicos e os limites para a aplicação da Lei Maria da Penha. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 407-428, jul./dez. 2015.

PENAFORT, C. H.; MAFIOLETTI, T. M.; PERES, A. M. Intersetorialidade na Atenção as Mulheres em Situação de Violência: Uma Metassíntese. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 13, n. 4, p. 1146-1153, 2019.

PESSOA, J. D. Secondary Victimization of Victims of Domestic and Family Violence in Police Stocks. *International Journal of Development Research*, New Delhi, v. 13, n. 1, p. 62719-62725, 2023.

PINTO, L. S. S.; OLIVEIRA, I. M. P. de; PINTO, E. S. S., et al. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. *Ciênc. saúde colet*. 22 (5), 2017.

PRADO, A. L. et al. Manual – Procedimento Operacional Padrão – POP. Goiânia: Instituto Médico-Legal Aristoclides Teixeira. Governo do Estado de Goiás, 2011.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RABAHI, M. F. A meta da humanização: do atendimento à gestão na saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: DOC Content, 2018.

ROTHMANN, M. J. et al. Ecology of care : participatory design and the importance of user involvement. When new technologies are designed and developed. *Journal of Nursing Scholarship*, Malden, v. 56, n. 2, p. 182-192, 2024.

RUSCHEL, A. E.; MACHADO, F. V.; GIUGLIANI, C. et al. Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 1-12, 2022.

SANTOS, M. L. O.; SANTOS, C. S. REVITIMIZAÇÃO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 877–892, 2023.

SARANHA, L.; STÖCKL, H.; MAHEU-GIROUX, M., et al. Global prevalence of non-partner sexual violence against women. *Bull World Health Organ*.102(8): 582-587, 2024.

SARDINHA, L. et al. Global prevalence of non-partner sexual violence against women. *Bull World Health Organ*, 102:582–587, 2024.

SERRANO-RODRÍGUEZ, E.; LUQUE-RIBELLES, V.; HERVÍAS-PAREJO, V. Psychosocial Consequences of Sexual Assault on Women: A Scoping Review. 2024. *Arch Sex Behav*. 54(1):231-258, 2025.

SILVA, R. G.; SILVA, A. C. S. Atendimento a mulheres em situação de violência: atuação psicossocial na sala Lilás do IML/ ITEP-RN. In: CONGRESSO DE GESTÃO PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE, 16., 2023. Anais. Natal: CONGESP, 2023.

SILVEIRA, L. A.; SILVA, R. H. G. A impunidade nos crimes envolvendo violência doméstica e familiar nos crimes de lesão corporal e a revitimização da vítima. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 8, n. 11, 2022. ISSN 2675-3375.

SINAN. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Sistema de Informação de Notificação e Agravos, 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/violencia/bases/violebrnet.df>. Acesso em: [07 nov. 2025].

SOUSA, F. A. A. Motivações para o rompimento do ciclo de violência em mulheres acolhidas na Sala Lilás IML Centro - Rio de Janeiro, RJ. 2022. 128 f. Dissertação – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

TAVARES, G. P. et al. Atendimento Humanizado às Mulheres em Situação de Violência: a percepção das mulheres atendidas na DEAM/Parintins, Amazonas. *Gênero na Amazônia*, Belém, n. 7-12, jul./dez., 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women. Genebra, 2021.. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en>. Acesso em: [07 nov. 2025].

YAMAMOTO, A. et al. Norma técnica – Atenção Humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2015.

ZAFAR, S.; BRADBURY-JONES, C.; BANDYOPADHYAY, S. Impacts of an Intervention to Improve the Identification, Referral and Safety of Those Experiencing Domestic Violence: A Mixed Methods Study in the UK. *Health & Social Care in the Community*, Malden, v. 30, n. 5, p. e2310-e2321, 2022.

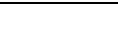
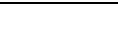
APÊNDICE

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

3. DEFINIÇÕES, SIGLAS E ABREVIATURAS

3.1. Definições:

- **Violência Sexual:** prática de um ato sexual não consensual ou qualquer tentativa de alcançá-lo. Abrange não apenas atos físicos, mas também comentários indesejados ou insinuações de natureza sexual, bem como ações voltadas para a comercialização sexual ou direcionadas à sexualidade de uma pessoa, independentemente da relação com a vítima.
- **Violência Doméstica e Familiar (abrangência Lei nº 11.340/2006):** conhecida como Lei Maria da Penha, é uma norma federal brasileira que estabelece mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, em qualquer âmbito (doméstico, familiar ou de relação íntima de afeto), na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação. Destina-se à proteção de mulheres que estejam em situação de violência física, psicológica, sexual, moral ou patrimonial.
- **Mulheres vítimas de violência doméstica – Maria da Penha (MVVD-MP):** considera-se para atendimento na Sala Lilás do IMLAT aquelas que serão submetidas ao exame de lesão corporal.
- **Exame Médico Pericial:** processo metodológico rigoroso realizado por perito médico oficial que emprega conhecimentos técnicos e científicos especializados para coletar e analisar vestígios ou evidências, produzindo informações objetivas que são essenciais para a tomada de decisões em contextos que demandam elucidação de fatos, principalmente no âmbito jurídico (LIMA, 2023).
- **Evidência Material:** qualquer objeto ou vestígio físico que possa comprovar a ocorrência de um fato ou auxiliar na identificação de seus autores.
- **Servidoras da Saúde:** compreende as assistentes sociais, profissionais de enfermagem e psicólogas designadas para atuar nas Salas Lilás da Polícia Científica.
- **Profissionais de Enfermagem:** compreende as enfermeiras, as técnicas de enfermagem e as auxiliares de enfermagem designadas para atuar nas Salas Lilás da Polícia Científica.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Equipe Multidisciplinar: compreende todos os servidores, lotados ou à disposição, que atuem na Sala Lilás do IMLAT, no atendimento às vítimas de violências (assistentes sociais, médicas/os legistas, profissionais da enfermagem e psicólogas).
- Sala Lilás-IMLAT: é a Sala Lilás do Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira, sendo composta por 3 salas distintas, identificadas pela cor lilás, sendo elas: a SALA DA RECEPÇÃO (com a logomarca do Programa Sala Lilás, da PCI-GO e do Governo do Estado de Goiás); o CONSULTÓRIO MÉDICO DA SALA LILÁS; a SALA DA ASSISTENTE SOCIAL/PSICÓLOGA
- Consultório Médico da Sala Lilás: é um espaço dividido internamente em 4 ambientes: Área de Trabalho; Área de Exames e Coletas; Área de Armazenamento de Insumos; e Banheiro.
- Equipe Psicossocial: é o atendimento realizado simultaneamente pela Assistente Social e Psicóloga.
- Amostra Biológica: todo material biológico coletado da vítima, do suspeito ou de objetos relacionados ao crime, que possa servir como vestígio para análise pericial.
- Amostra Referência: material coletado de uma fonte conhecida e verificada, que é usado para comparação com a amostra questionada. Ela serve como um parâmetro para validar ou refutar a origem da amostra questionada.
- Amostra Questionada: material ou vestígio coletado no local de crime, na vítima, suspeito ou em qualquer outra fonte cuja origem seja desconhecida e que necessita ser investigada.
- Papel FTA ou similar: Matriz quimicamente tratada, destinada à coleta, transporte, armazenagem, conservação de amostra de sangue, para extração de DNA. Usado em coletas de amostra referência.
- Dispositivo de Coleta Oral: dispositivo próprio para coleta e conservação de células da mucosa oral, para extração de DNA. Usado em coletas de amostra referência.

3.2 Siglas:

- CAPS: Centro de Atenção Psicossocial
- CRAS: Centro de Referência em Assistência Social
- CREAS: Centro de Referência Especializado em Assistência Social

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

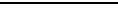
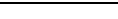
- DNA: ácido desoxirribonucleico
- EDTA: ácido etilenodiamino tetra-acético
- EPI: equipamento de proteção individual
- HECAD: Hospital Estadual da Criança e Adolescente
- HEMU: Hospital Estadual da Mulher
- HORUS: Sistema de Controle e Gerenciamento dos Laudos Médico e Odonto Legais
- IST: Infecção sexualmente transmissível
- IMLAT: Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira
- PCI-GO: Polícia Técnico-Científica de Goiás
- L.E.R: lesão por esforço repetitivo
- LC: Lesão Corporal
- LCC: Lesão Corporal Complementar
- ODIN: Sistema de Informações de Criminalística
- POP: Procedimento Operacional Padrão
- PSD: Prática Sexual Delituosa
- PSDC: Prática Sexual Delituosa Complementar
- RAI: Registro de Atendimento Integrado
- SINAN: Sistema Nacional de Agravos de Notificação
- UBS: Unidade Básica de Saúde
- MVVD-MP: Mulher Vítima de Violência Doméstica – Maria da Penha
- VVS: Vítima de Violência Sexual

4. RECURSOS NECESSÁRIOS

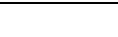
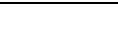
4.1. Estrutura Física

- Sala de Recepção identificada com a cor lilás e com a logomarca do Programa Sala Lilás, da PCI-GO e do Governo do Estado de Goiás.
- Consultório Médico identificado com a cor lilás, com bancada, pia de higienização das mãos e banheiro.
- Sala da Assistente Social/Psicóloga, identificada com a cor lilás, com brinquedoteca.

4.2. Mobiliário, equipamentos, instrumentos e outros itens

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

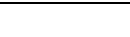
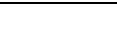
- Sofá de material lavável
- Mesas de trabalho
- Cadeiras de material lavável
- Ar-condicionado
- Bebedouros
- Cadeira para coleta de sangue, de material lavável
- Computadores
- Impressora Colorida Multifuncional à Laser
- Impressora de Etiquetas (para identificação das amostras biológicas)
- Apoio de pés (para o trabalho ergonômico no computador)
- *Pad mouse* com apoio para as mãos (para prevenção de L.E.R.)
- Biombo
- Mesa ginecológica
- Escada hospitalar com dois degraus
- Foco ginecológico
- Foco de cabeça
- Sonar e/ou estetoscópio de Pinard
- Balança antropométrica (para aferição de peso corporal e altura)
- Fita métrica ou estadiômetro
- Réguas para fotos de lesões
- Banco giratório de material lavável
- Máquina fotográfica/ celular
- Armários para guardar os insumos de uso nos exames
- Armário com chave para guardar equipamentos de uso nos exames
- Gaveteiros para guardar materiais diversos
- Brinquedos e instrumentos lúdicos de material lavável
- Lixeiras com tampa acionada por pedal, identificadas de acordo com cada tipo de resíduo (GRUPO A e D)
- Porta toalhas de papel (de parede)
- Dispenser de sabonete líquido (de parede)
- Dispenser de álcool gel 70% (de parede)
- Pulverizador plástico para álcool líquido 70%

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Suporte de parede para caixa perfurocortante (tamanho 7 litros)

4.3. Insumos e EPIs

- Luvas de procedimento (P-M-G)
- Luvas cirúrgicas estéreis (6,5 - 7,0 - 7,5 - 8,0)
- Máscara descartável, modelo tripla, de TNT com clips nasal e com elástico
- Óculos de proteção
- Jaleco gola padre, com botão, descartável, em TNT gr 50, manga longa com elástico, tamanho médio e grande, não esteril (para uso nas coletas)
- Toucas descartáveis
- Lençol descartável não esteril
- Camisola descartável, não esteril, TNT, gr 40, abertura na frente, sem manga (para exame das vítimas)
- Suabes estéreis
- Água destilada esteril em ampolas/frascos 10ml
- Espéculos vaginais descartáveis e transparentes (tamanhos P, M e G)
- Gaze esteril em pacotes de 10 unidades
- Esparadrapo (10x4,5)
- Algodão Hidrofílico
- Garrote
- Tubo fluoretado/ EDTA de 4 ml, a vácuo (coleta de sangue)
- BloodStop
- Seringas de 10ml e 20ml
- Agulhas descartáveis (25x7; 25x8)
- Scalp tamanhos variados (21G; 23G; 25G)
- Frasco coletor de urina (preferencialmente esteril)
- Tubo plástico de fundo cônico (tipo Falcon) de 15-50 ml
- Caixa Amarela para perfurocortante (tamanho 7 litros)
- Gel (para exame com sonar)
- Álcool líquido 70%
- Toalhas de papel descartáveis
- Sabonete líquido

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Auto lanceta automática, 28G, descartável, estéril, para punção digital em aço inox, bisel trifacetado embutido
- Cartão FTA ou similar (para amostra referência-sangue)
- Dispositivo de coleta oral (para amostra referência-mucosa oral)
- Coletor de urina infantil estéril descartável coleflex masculino e feminino
- Porta suabes de papel
- Maletas para transporte de materiais em coleta externa
- Sacos de evidências de tamanhos variados (preferencialmente de papel)
- Lacres numerados (tamanho: pelo menos 30cm)
- Etiquetas de identificação de amostras biológicas (vestígios)
- Saco plástico para proteção de etiquetas (25x7 cm)
- Canetas esferográficas
- Canetas marcador permanente
- Fita adesiva acrílica transparente (48,0x100)

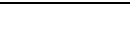
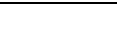
4.4. Recursos Humanos

- Assistentes Sociais
- Médicos/as legistas
- Profissionais da Enfermagem
- Psicólogas

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

5.1. Considerações iniciais

- 5.1.1. Toda a equipe multidisciplinar deverá promover um atendimento integrado, humanizado e ético, sob a perspectiva da não revitimização, observando os princípios do respeito à dignidade da pessoa humana, da não discriminação, do sigilo e da privacidade.
- 5.1.2. As vítimas de violência sexual serão atendidas na Sala Lilás, de forma prioritária.
- 5.1.3. As vítimas de lesão corporal do tipo violência doméstica - Maria da Penha serão atendidas preferencialmente pela equipe multidisciplinar da Sala Lilás, sempre que o fluxo de atendimento permitir:

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

a) Caso o consultório médico esteja com vítima em atendimento, o exame de lesão corporal de MVVD-MP será realizado pelo médico do plantão, e após, a vítima será encaminhada à Sala Lilás para atendimento com a equipe de saúde, para o preenchimento da Ficha de Notificação e encaminhamentos para a rede intersetorial, se necessário.

b) O preenchimento da Ficha de Notificação e encaminhamentos serão feitos assim que uma das salas da equipe de saúde estiver disponível.

5.1.4. Toda a equipe multidisciplinar deve atender às demandas dos coordenadores da Sala Lilás.

5.1.5. Toda a equipe multidisciplinar deverá zelar pela limpeza e organização das salas que compõem a Sala Lilás.

5.1.6 Toda a equipe multidisciplinar deverá realizar a capacitação anual conjunta realizada pela PCI-GO em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde.

5.1.7 A coleta de vestígios é ato do médico legista, exceto nas coletas de sangue e/ou urina para os exames toxicológicos e dosagem alcoólica, que será realizada pelas profissionais da enfermagem, mas sempre sob a supervisão do médico responsável.

5.2. Atribuições

5.2.1. Da Assistente Social:

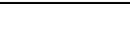
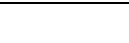
a) Acolher e orientar a vítima e o acompanhante sobre os encaminhamentos a serem realizados e, quando necessário, esclarecer sobre o serviço ofertado e a dinâmica do atendimento;

b) Realizar entrevista com a vítima e/ou sua família para identificar as demandas explícitas e/ou implícitas, especialmente em situações de vulnerabilidades sociais relacionadas à violência vivenciada;

c) Identificar fatores de risco e proteção atinentes à pessoa/família em situação de violência;

d) Realizar orientações sobre direitos sociais, bem como esclarecer sobre a rede de serviços e de proteção disponível;

e) Realizar encaminhamento da vítima, com informações claras e objetivas, para a rede de proteção e de serviços socioassistenciais e intersetorias de atenção

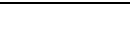
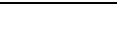
	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

às pessoas em situação de violência para atendimento especializado, conforme a necessidade de cada caso;

- f) Acionar órgão competente para garantia de direito e proteção da vítima, em casos específicos que se justificar o acionamento imediato, especialmente nos casos de crianças e adolescentes;
- g) Participar de reuniões interdisciplinares para estudo de casos com equipe interna (Sala Lilás) e com a rede de atendimento e de proteção;
- h) Realizar/participar dos registros de atendimento da Sala Lilás;
- i) Realizar e/ou participar do preenchimento e envio da Ficha de Notificação Compulsória (como a Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN – ANEXO I), bem como dos encaminhamentos necessários, nos casos em que não houver profissionais da enfermagem disponíveis para realização da notificação.

5.2.2. Do Médico Legista:

- a) Realizar a anamnese/histórico;
- b) Realizar o exame médico pericial, incluindo exame físico externo geral e específico, de acordo com a necessidade de cada caso;
- c) Descrever os achados clínicos de interesse médico-legal, relacionados ao delito sob investigação, buscando estabelecer os nexos de causalidade e temporalidade, sempre que possível;
- d) Detectar, coletar (ou supervisionar a coleta), armazenar e identificar vestígios, encaminhando-os aos laboratórios competentes, com as devidas requisições, garantindo a integridade da Cadeia de Custódia;
- e) Nos casos necessários, preencher o formulário de Encaminhamento para Serviço de Saúde (Anexo II), encaminhando a vítima aos hospitais de referência para atendimento assistencial à saúde;
- f) Elaborar o Laudo Médico-Legal correspondente ao exame pericial realizado, de forma eletrônica, disponibilizando-o no Sistema HORUS;
- g) Monitorar a utilização e disponibilidade de insumos e materiais necessários;
- h) Fazer a reposição dos insumos, se necessário, quando não houver uma profissional da enfermagem;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- i) Comunicar ao coordenador da Sala Lilás a falta de insumos ou outros materiais necessários para o atendimento, com a antecedência necessária para que não falte material;
- j) Participar de reuniões interdisciplinares para estudos de casos com equipe interna (Sala Lilás) e com a rede de atendimento e de proteção.

5.2.3. Do Profissional de Enfermagem:

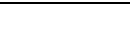
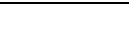
- a) Acolher e orientar a vítima e acompanhante, se presente, sobre a dinâmica do atendimento e os procedimentos a serem realizados;
- b) Manter o ambiente organizado e limpo;
- c) Monitorar a utilização e disponibilidade de insumos e materiais necessários;
- d) Fazer a reposição dos insumos de acordo com a necessidade;
- e) Comunicar ao coordenador da Sala Lilás a falta de insumos ou outros materiais necessários para o atendimento, com a antecedência necessária para que não falte material;
- f) Fazer a limpeza e higienização da bancada e maca, após cada exame/coleta realizado, bem como a troca do lençol descartável;
- g) Guardar os materiais não utilizados em seus devidos lugares, após cada atendimento;
- h) Fazer o descarte dos resíduos gerados, de acordo com a classificação dos mesmos (Anexo III);
- i) Acionar a equipe de limpeza terceirizada, sempre que necessário, para as outras limpezas e remoção do lixo;
- j) Auxiliar o médico legista na realização do exame pericial e na coleta de amostras biológicas. A coleta dos vestígios é ato do médico legista, exceto nos casos de coleta de sangue e/ou urina para toxicológico e dosagem alcoólica, quando se fizer necessário. A coleta de urina deverá ser realizada sob vigilância das profissionais da enfermagem;
- k) Coletar dados antropométricos (altura e peso);
- l) Fornecer camisola e encaminhar a vítima ao banheiro para a troca de roupa;
- m) Auxiliar a vítima a subir e descer da maca;
- n) Posicionar a vítima para o exame;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- o) Permanecer junto à vítima durante a coleta de vestígios, e ajudá-la no que for necessário;
- p) Preparar os materiais necessários para coleta e/ou exame físico;
- q) Colaborar na identificação e acondicionamento dos materiais coletados, sob a supervisão do médico legista responsável;
- r) Participar de reuniões interdisciplinares para estudo de casos, tanto com a equipe interna quanto com a rede de atendimento e proteção;
- s) Realizar e/ou participar do preenchimento dos registros de atendimento da Sala Lilás;
- t) Realizar e/ou participar do preenchimento e envio da Ficha de Notificação Compulsória (como a Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN – Anexo I), bem como dos encaminhamentos necessários;
- u) Em casos de violência sexual, de posse do formulário de Encaminhamento para Serviço de Saúde assinado pelo médico legista, direcionar a vítima aos hospitais de referência, orientando-a sobre necessidade de realizar a profilaxia pós-exposição ao HIV, exames para identificação de hepatites e/ou Infecções Sexualmente Transmissíveis e contracepção de emergência;
- v) Orientar a vítima sobre a importância do seguimento no serviço de saúde para detecção e tratamento precoce de possíveis infecções;
- w) Encaminhar para atendimento médico ou psicossocial, conforme os fluxogramas de referência;
- x) Realizar os devidos encaminhamentos à rede de atendimento e de proteção, com informações claras e objetivas de maneira a evitar a revitimização, nos casos em que não houver profissionais da psicologia/serviço social disponíveis para a realização do encaminhamento.

5.2.4. Do Psicólogo:

- a) Acolher a vítima em ambiente reservado onde ela possa falar sem constrangimento, de forma integrada, humanizada e ética, sob a perspectiva da não revitimização;
- b) Orientar a vítima e o familiar/acompanhante sobre o serviço ofertado e a dinâmica do atendimento na unidade;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

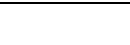
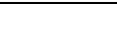
- c) Realizar atendimento buscando a conscientização sobre sintomas decorrentes da situação de violência que se manifestam ou podem se manifestar, tais como: cansaço, insônia, alteração da memória, ansiedade, depressão e outros;
- d) Identificar e orientar quanto a fatores de risco e de proteção relacionadas à pessoa em situação de violência e sua família;
- e) Realizar atendimento auxiliando a vítima a ampliar sua rede de apoio;
- f) Realizar suporte emocional aos familiares/acompanhantes da vítima, orientando e esclarecendo conforme demanda;
- g) Participar de reuniões interdisciplinares para estudo de casos com equipe interna (Sala Lilás) e com a rede de atendimento e de proteção;
- h) Realizar os devidos encaminhamentos à rede de atendimento e de proteção, com informações claras e objetivas de maneira a evitar a revitimização;
- i) Realizar/participar dos registros de atendimento da Sala Lilás;
- j) Atender às demandas dos coordenadores da Salas Lilás;
- k) Realizar e/ou participar do preenchimento e envio da Ficha de Notificação Compulsória (como a Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN – Anexo I), bem como dos encaminhamentos necessários, nos casos em que não houver profissionais da enfermagem disponíveis para realização da notificação.

5.3. Diretrizes e Orientações Gerais

5.3.1. O programa Sala Lilás foi criado para proporcionar um local de acolhimento diferenciado às vítimas de violências, oferecendo atendimento integrado e humanizado por profissionais da saúde e da segurança pública, mediante cooperação mútua entre as partes. Além da realização do exame pericial de corpo de delito, propicia a integração da vítima à uma rede de apoio, nas áreas de atendimento médico-hospitalar, psicologia, serviço social e, quando necessário, assistência jurídica.

5.3.2. São diretrizes do atendimento pela Sala Lilás:

- a) Oferecer um atendimento especializado, integrado e humanizado sob a perspectiva da não revitimização, com ênfase nas VVS e MVVD-MP,

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

observando os princípios do respeito, da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade, no qual a vítima sinta-se acolhida;

- b) Fornecer informação prévia à vítima sobre os procedimentos a serem realizados, devendo ser respeitada sua aceitação ou não para a realização;
- c) Ampliar o índice de notificação dos casos de violências atendidas na Sala Lilás;
- d) Encaminhar para os serviços de referência da Rede Intersetorial de atendimento às pessoas em situação de violências, sempre que se fizer necessário, colaborando para a saúde física e mental e para o bem-estar das vítimas;
- e) Capacitar profissionais para um atendimento bom e eficiente, de forma acolhedora, humanizada e integrada.

5.3.3. A vítima, de posse do documento de requisição do exame pericial, emitido pela autoridade competente, e de documento pessoal de identificação oficial com foto, deverá se dirigir ao IMLAT para o exame pericial.

5.3.4. No caso de pessoas transgêneros, o nome social deverá ser utilizado durante o atendimento, caso seja a escolha do periciando.

5.3.5. Caso a vítima seja criança ou adolescente, é necessário que esteja acompanhada de um adulto responsável (familiar e/ou Conselheiro Tutelar e/ou e/ou um policial).

5.3.6. Recomenda-se que o exame seja realizado na presença de uma pessoa de confiança da vítima e/ou com a presença de um auxiliar, preferencialmente do sexo da pessoa a ser examinada.

5.3.7. Desde que haja requisição da autoridade competente, os exames devem ser realizados, não importando quem esteja acompanhando o menor, pois é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos seus direitos.

5.3.8. No caso de o acompanhante da vítima ser suspeito de autoria, coautoria ou participação na Infração Penal sob investigação, é proibida sua permanência nas dependências da Sala Lilás, durante o atendimento da vítima.

5.3.9. Nos casos em que a vítima não estiver portando documento de identificação, o atendimento será realizado mediante o preenchimento de uma declaração de identificação (Anexo IV), em que conste os dados de identificação informados

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

verbalmente. Esta declaração deverá ser assinada pela vítima ou, nos casos de criança ou adolescente, pelo acompanhante responsável. A declaração deve conter, além da assinatura, a digital impressa, colhida pelo atendente do IML. Ao término do preenchimento da declaração, esta deverá ser digitalizada e anexada ao laudo, pelo atendente responsável.

5.3.10. Os exames que podem ser requisitados pelas autoridades competentes, são: PSD, PSDC, LC, LCC, Aborto, Toxicológico, Dosagem alcoólica e Embriaguez.

5.4. Fluxo de atendimento: recepção do IMLAT (cadastro e triagem)

5.4.1. Chegando à recepção do IMLAT, a vítima deve se dirigir ao balcão de atendimento, onde será feito o cadastro pelo atendente, gerando um registro no Sistema HORUS.

5.4.2. Verificar se a requisição contém o tipo de exame pericial a ser realizado, os dados de identificação da pessoa a ser avaliada, a delegacia de registro e a de destino.

Nota: uma cópia digitalizada do documento oficial de identificação da vítima deverá ser realizada e anexada ao laudo, no HORUS, quando houver.

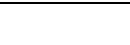
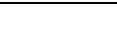
5.4.3. Após o término do cadastro, a vítima será encaminhada à Recepção da Sala Lilás.

5.5. Fluxo de atendimento: acolhimento, orientações e encaminhamentos

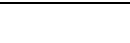
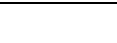
5.5.1. Após o atendimento na recepção do IMLAT, a vítima e seu acompanhante serão direcionados à equipe de enfermagem.

5.5.1. No momento do acolhimento, a equipe de enfermagem realizará as seguintes atividades:

- Receber a vítima em ambiente reservado e privativo, com cordialidade, abordagem respeitosa, postura ética e empática;
- Apresentar a equipe que permanecerá presente durante o atendimento;
- Prestar acolhimento de forma humanizada, buscando compreender sinais de violência não declarados, respeitando história, gênero, etnia, raça e orientação sexual;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- d) Informar sobre os procedimentos a serem realizados durante o exame pericial;
- e) Respeitar as informações relatadas e evitar julgamentos, comentários, indignação, censura, acusação, confrontos ou outras ações que causem revitimização ou desconforto à vítima;
- f) Nos casos em que a vítima seja criança ou adolescente, solicitar possíveis documentos, pertinentes ao fato (RAI, relatórios médicos prévios, declarações de vulnerabilidade, relatórios de Escuta Especializada, relatórios do Conselho Tutelar, etc.) para a pessoa que o esteja acompanhando, juntamente com a Requisição da Perícia e apresentar ao médico legista responsável pelo exame, no intuito de evitar a revitimização. Estes documentos serão devolvidos ao seu acompanhante no final do atendimento na Sala Lilás;
- g) Nos casos de vítimas crianças ou adolescentes, onde o familiar seja suspeito de autoria, coautoria ou participação na Infração Penal sob investigação, é terminantemente proibida sua entrada nas dependências da Sala Lilás. Na ausência de familiar, de alguém de confiança da vítima e do Conselheiro Tutelar, um servidor policial ou administrativo da própria unidade Médico-Legal acompanhará a realização do exame dentro do Consultório, juntamente com o Médico Legista;
Nota: Neste caso, a designação de servidor(a) (policial ou administrativo), quando necessário, dependerá do gênero da vítima, atendendo sempre suas necessidades e visando ao menor desconforto possível.
- h) Nos atendimentos de crianças ou adolescentes, a fim de preservá-las e evitar a revitimização, é recomendado, respeitando a singularidade de cada caso, fazer o atendimento em ambiente reservado e separado do responsável (como familiares ou representantes do Conselho Tutelar), direcionando as crianças e adolescentes à Sala da Psicologia e Serviço Social enquanto os outros profissionais acolhem, orientam e recolhem as informações necessárias com os responsáveis na Recepção;

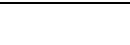
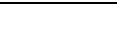
	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- i) Nos casos de vítimas adultas, após a acolhida na sala da Recepção da Sala Lilás, esta será encaminhada ao Consultório Médico da Sala Lilás, para prosseguimento do atendimento;
- j) Realizar o registro das situações de violência em formulário padronizado (Anexo II) e encaminhar aos serviços de saúde da rede referenciada, quando for necessário;
- k) Realizar as notificações necessárias conforme protocolos vigentes (Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN).

5.6. Consultório médico da Sala Lilás (exame médico pericial e coletas)

5.6.1. Exame de Prática Sexual Delituosa - Anamnese/Histórico:

- a) No caso de vítima adulta, a anamnese/histórico poderá ser realizada diretamente com a vítima;
- b) No caso de vítimas crianças ou adolescentes, o médico legista fará a avaliação dos documentos existentes (se houver) e já entregues pela equipe de enfermagem, podendo solicitar também, que o acompanhante e/ou Conselho Tutelar e/ou policial apresentem verbalmente o histórico dos fatos, para complementação de informações, fora da presença da vítima;
- c) Nos atendimentos de crianças e adolescentes, a realização da anamnese será feita diretamente à vítima de violência somente em último caso, quando o acompanhante não tiver conhecimento dos fatos e/ou não houver registros documentais suficientes. Ainda assim, o profissional limitar-se-á ao estritamente necessário para o cumprimento de sua finalidade, evitando indagações desnecessárias para a orientação do exame;
- d) Nos casos de crianças e adolescentes, após a anamnese/histórico com o acompanhante, a vítima será encaminhada ao consultório médico da Sala Lilás, para a realização do Exame médico pericial, acompanhada preferencialmente por alguém de confiança da vítima, por familiar responsável, pelo Conselheiro Tutelar ou por um Policial. Caso a permanência do familiar ou acompanhante durante o exame implique em prejuízo ou constrangimento para a vítima, o profissional Médico Legista

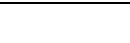
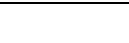
	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

solicitará a presença do Conselheiro Tutelar, no caso de vítimas menores de idade;

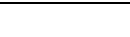
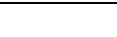
- e) São elementos importantes no histórico e que devem ser pesquisados, dentro das possibilidades e indicações de cada situação: histórico dos fatos; delimitação temporal e espacial do fato; formas e frequência dos abusos, especialmente do último; se o agressor é conhecido ou não e sua relação com a vítima; se usou preservativos ou não; se houve ejaculação e o local; se houve coito vaginal, anal ou oral; atividade sexual com parceiros consentidos próximo ao fato; se já fez higienização ou banho após o fato; se há suspeita ou relato de uso de drogas facilitadoras e/ou álcool e histórico ginecológico e obstétrico (no caso de vítimas mulheres).

5.6.2. Exame Físico Médico-Legal:

- a) O exame será explicado previamente de forma clara, objetiva e humanizada, considerando a capacidade de entendimento da vítima;
- b) Ninguém deverá ser obrigado a submeter-se à realização de exame físico. Nos casos de crianças e adolescentes, deve-se obter sua concordância e colaboração, desde que tenha capacidade para compreender e colaborar, ainda que de forma adaptada à sua capacidade de compreensão;
- c) Em caso de recusa da vítima em ser submetida ao exame, tal recusa deve ser consignada no laudo. Nesse caso, a conclusão da perícia está prejudicada, bem como as respostas aos quesitos, sendo recomendado o uso do termo "prejudicado" em suas respostas;
- d) O ato de despir a vítima, quando necessário para a realização do exame, ocorrerá de forma segmentada, isto é, sempre que possível, o profissional deverá cobrir a região corporal que não está sob análise no momento;
- e) O exame da genitália externa e interna será realizada de forma a diminuir o desconforto da vítima;
- f) Deve-se pesar e medir a vítima;
- g) Verificar sinais perceptíveis à anamnese clínica de deficiência física ou mental;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- h) Verificar a presença de vestígios de emprego de violência efetiva (física e/ou psíquica), em especial lesões de defesa ou que indiquem contenção da pericianda;
- i) Em crianças e adolescentes, observar o estágio de maturidade sexual;
- j) Realizar o exame de regiões de interesse libidinoso: boca, região de pescoço, mamas, glúteos, faces mediais das coxas;
- k) Examinar o abdome, especialmente em casos de suspeita de gravidez;
- l) Realizar exame da genitália externa, períneo, região perianal e ânus. Deve-se valorizar as lesões genitais com tamanho suficiente para serem vistas a olho nu. O uso de colposcópio e tinturas tem o potencial de detectar alterações epiteliais menores, de significância indeterminada;
- m) Em vítimas do sexo feminino, examinar em posição ginecológica, observando o monte pubiano, os lábios maiores e menores, clitóris, uretra, hímen, fossa navicular, fúrcula vaginal, períneo, tecidos perianais e ânus;
- n) Para exposição adequada do hímen, seguram-se os grandes e pequenos lábios entre as extremidades dos polegares e dos dedos médios ou indicadores, puxando-os para fora e para cima. Com o hímen exposto, observar a orla, borda, óstio, tipo anatômico; caso haja rotura, verificar sua posição, conforme mostrador do relógio (ou quadrantes) e seu aspecto. Se lesão recente, observar se há presença de edema, equimose, serosidade sanguínea, sangramento, fibrina, pus; ou antiga, com processo de reparação completo;
- o) Em vítimas do sexo masculino, examinar o pênis, bolsas escrotais, períneo, tecidos perianais e ânus, inicialmente em pé ou em decúbito dorsal, para análise da genitália externa. Em seguida, em decúbito lateral, examinar o períneo, região perianal e ânus;
- p) As lesões devem ser descritas indicando a localização, tamanho, número, forma e posição, bem como suas características de reparação e cicatrização. Os tipos de lesões mais comuns e de interpretação mais objetiva são as equimoses, rágades e escoriações;
- q) Nas mulheres em idade reprodutiva, as lesões genitais podem ocorrer tanto após penetração vaginal consentida, quanto não consentida. A ausência de

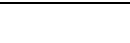
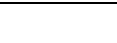
	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

lesões é o mais frequente em ambos os grupos. Quando há lesões, existe uma tendência, nos casos de penetração não consentida, de ocorrerem em maior número, em mais de uma localização, e há de se observar mais de um tipo de lesão;

- r) Em crianças, é muito comum não haver lesões, pois é bem mais frequente a ocorrência de toques e contato genital não invasivo do que penetração genital. Mesmo quando há relato de penetração vaginal ou anal, o exame pode ser normal, pois as crianças nem sempre compreendem o conceito de penetração. Portanto, um exame anogenital sem alterações não indica necessariamente que não ocorreu abuso sexual;
- s) Por se tratar de um exame dinâmico, é importante ter consciência das possíveis variações e limitações na interpretação de fotografias; trata-se de uma ferramenta útil para estudo, ensino e solicitação de opiniões, porém, sua confiabilidade não é tão alta, podendo variar com a experiência do examinador, qualidade da imagem e acesso a informações do histórico. Ao realizar documentação fotográfica, deve-se evitar a identificação direta da pessoa;
- t) A presença de lesões ou exames sugestivos de IST, especialmente em crianças, deve ser avaliada com critério. O significado de um achado de IST em criança varia de acordo com o patógeno, devendo-se excluir outras formas de transmissão, como perinatal (especialmente em crianças até 4 anos) e transfusional.

5.6.3. Coleta de evidências:

- a) Realizar a coleta de material biológico, sempre explicando o procedimento à vítima;
- b) São estabelecidos períodos de tempo recomendados para coleta, de acordo com dados publicados na literatura médica e portarias institucionais (Anexo V);
- c) As amostras devem ser coletadas o mais próximo possível do evento criminoso. A coleta, sempre que possível, deve ser guiada pelo histórico da prática criminosa, a data de sua ocorrência e achados do exame;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- d) O uso de luzes ultravioleta, como a lâmpada de *Wood*, não é uma ferramenta efetiva para a detecção de manchas de sêmen na pele;
- e) Utilizar máscara, gorro, avental e luvas descartáveis;
- f) Nos casos necessários, devem ser utilizadas luvas descartáveis duplicadas em cada mão durante o processo de obtenção das amostras, com o objetivo de minimizar a possibilidade de transferência e contaminação de DNA;
Nota: Trocar as luvas de fora quando for colher amostras de diferentes áreas do corpo.
- g) Utilizar luvas descartáveis durante todo o tempo em que estiver manipulando o material, inclusive no preparo prévio, ao manusear porta-suabes e sacos de evidências;
- h) Nas áreas em que for necessário utilizar suabes umedecidos, usar água destilada estéril no suabe, antes da coleta;
- i) Caso o local do corpo onde será realizada a coleta for naturalmente úmido ou estiver úmido, colher o material com dois suabes esterilizados, secos, um em seguida do outro;
- j) Caso o local do corpo onde será realizada a coleta estiver seco, umedecer o primeiro suabe esterilizado, passar suavemente no local, e em seguida, utilizar o segundo suabe seco (caso ainda haja umidade decorrente da aplicação do primeiro suabe. Caso a superfície já esteja seca, umedecer também o segundo suabe);
- k) É importante indicar a ordem em que foram obtidos os suabes de cada área corporal. Para isso, sugere-se marcar o primeiro suabe, em seu cabo, com um marcador de tinta permanente;
- l) Deixar o material secar completamente ao ar;
- m) Acondicionar os suabes nos porta-suabes, separando por área do corpo em que foi realizada a coleta;
- n) Identificar cada porta-suabe informando o número do laudo (RG-IMLAT), número do RAI, nome da vítima, data da coleta, área do corpo em que foi realizada a coleta, número de suabes e o nome do médico legista que realizou a coleta, além de informar se é uma amostra referência ou questionada;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

o) Nos casos em que roupas, absorventes higiênicos, absorventes íntimos, fraldas descartáveis, papel higiênico e materiais semelhantes oferecerem possibilidades de vestígios e estejam sendo utilizados pela pericianda no momento do exame, estes devem ser coletados secos e, em seguida, acondicionados preferencialmente, em saco de evidências de papel. Se não for possível secar, e no caso de preservativos, o material deverá ser acondicionado em saco de evidências de plástico e congelado a -20°C.

OBS.: dobrar bem a abertura superior do saco.

p) Caso a vítima esteja portando e não usando algum dos materiais supracitados, estes serão recebidos durante o exame pericial, seguindo as mesmas orientações do item o, devendo essa informação constar no sistema Horus e/ou no Laudo Pericial;

q) Pelos devem ser acondicionados, quando disponível, em envelope de papel institucional; dobrar bem a abertura superior do saco e acondicionar em saco de evidências com lacre;

r) Todos os indivíduos que manipularem as amostras devem ser identificados para uma adequada cadeia de custódia, no ODIN, por meio do qual devem ser realizadas as requisições;

s) Seguir as orientações de portarias específicas vigentes da SPTC-GO em relação a requisição, armazenamento e encaminhamento do material colhido ao Laboratório de Biologia e DNA Forense (Seção de Biologia-SEBIO e Seção de DNA-SEDNA) e/ou ao Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (Seção de Toxicologia-SETOX e Seção de Alcoolemia -SEALC).

OBS.: As amostras devem ser enviadas o mais rápido possível, estando todas devidamente lacradas, a fim de preservar a cadeia de custódia.

5.6.4. Coleta de amostra referência:

a) A coleta de amostra da mucosa oral é a técnica indicada para todas as coletas de amostra referência, exceto nos casos em que há histórico de sexo oral nas últimas 48 horas (ou caso o dispositivo de coleta oral esteja em falta);

b) Coletar amostra de mucosa oral utilizando o dispositivo próprio para coleta de acordo com as instruções do fabricante:

- Para a coleta, o doador deve ficar com a boca inteiramente aberta

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

durante todo o procedimento.

- A coleta de amostra de mucosa oral é feita em esponja contida no dispositivo plástico. Primeiramente, umedecer a esponja com saliva na região sublingual, e posteriormente fazer esfregaço no interior de cada lado da bochecha por aproximadamente 30 segundos.
 - A esponja deve ser apertada sobre a frente do cartão FTA ou similar por aproximadamente 30 segundos.
 - O cartão deve mudar a coloração de rosa para branco/amarelado na região de transferência da amostra.
 - Retirar o cartão do suporte plástico, colocar em envelope, preferencialmente, de papel devidamente identificado (RG IMLAT, RAI, nome da vítima, data e hora da coleta, responsável pela coleta).
 - Descartar o suporte plástico, bem como a haste que contém a esponja, em lixeira de resíduos do Grupo A (infectante).
- c) Quando não for possível ou não for indicado a coleta de mucosa oral, como amostra referência, usar gotas de sangue periférico no cartão FTA ou similar
- Realizar a coleta por punção em dedo da mão com uma lanceta, em cartão próprio para esse fim.
 - Armazenar em envelope, preferencialmente de papel, devidamente identificado.

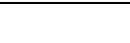
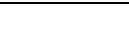
5.6.5. Coleta de amostras questionadas:

a) Amostras de superfície corporal (pele):

- Coletar utilizando a técnica do duplo suabe.
- Colher até 48 horas após o fato em áreas de possível contato pele-pele (DNA de contato/traço) utilizando dois suabes por área de interesse.
- Colher até 72 horas após o fato em áreas de possível contato fluido-pele, utilizando dois suabes por área de interesse.
- No caso de amostras subungueais, coletar dois suabes por mão.

b) Amostras da boca (questionadas):

- Esfregar suavemente um suabe seco por todo o interior da boca (língua, região sublingual, as faces dos dentes e gengivas, e a face interna das bochechas); repetir o procedimento com outro suabe seco.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Colher até 48 horas após o fato em caso de penetração oral.

c) Amostras da genitália externa e região perianal (especialmente em pré-púberes):

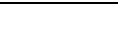
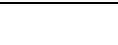
- Utilizar a técnica do duplo suabe.
- Colher até 48 horas após o fato, em caso de contato da região com a pele do agressor (DNA de contato/traço).
- Colher até 72 horas após o fato, em caso de contato com a genitália e/ou fluidos do agressor.

d) Amostras da vagina:

- Introduzir um suabe seco até o fundo vaginal e fazer movimentos circulares suaves para obter a maior quantidade possível de material; repetir o procedimento com outro suabe seco.
- Colher até 7 dias (168 horas) após o fato, em caso de coito vaginal, mesmo com preservativo.
- Em situações nas quais a vítima se apresente para exame após 7 dias (168 horas) do evento, especialmente até 10 dias e se a vítima ainda não tiver menstruado, a critério do médico legista, pode ser realizada coleta de material com auxílio de espéculo descartável, rolando um suabe no orifício externo do colo uterino, e em seguida, o mesmo suabe no fundo de saco vaginal.
- O fundo de saco vaginal é o melhor local de amostragem, em termos de detecção de esperma e em relação à quantidade de espermatozoides.
- A probabilidade de detecção de sêmen na vagina após 96 horas do coito é muito baixa, mas é possível detectar DNA masculino, mesmo em casos nos quais não houve detecção de espermatozoides.

e) Amostras do ânus:

- Utilizar a técnica do duplo suabe.
- Introduzir os suabes cerca de 2 a 3 cm no orifício anal e realizar movimentos circulares suaves.
- Colher até 3 dias (72 horas) após o fato em caso de coito anal, mesmo com preservativo.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Colher até 48 horas após o fato em caso de introdução de dedo no ânus.

f) Amostras penianas (para detectar DNA da vítima):

- Utilizar a técnica do duplo suabe.
- Colher material do corpo peniano, prepúcio, sulco balanoprepucial e glândula, até 3 dias (72 horas) após o coito.

g) Amostras de pelos:

- Colher se for observada a presença de pelos diversos aos da vítima ou pelos suspeitos em crianças.
- Acondicionar em envelope, preferencialmente de papel, devidamente identificado.

h) Amostras não corporais:

- Roupas e outros tecidos em contato com o corpo podem ser bons substratos para encontro de evidências, especialmente de acordo com o histórico do fato.
- Encaminhar para exame em casos de evento recente, quando a pessoa estiver usando a mesma roupa, e/ou não se lavou desde o ocorrido.
- No caso de crianças, a possibilidade de encontrar evidências em amostras não corporais pode ser maior do que nas amostras corporais.

5.6.6. Exame Toxicológico e Dosagem Alcoólica:

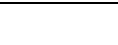
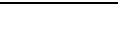
- A coleta de amostras para toxicologia e dosagem alcoólica está indicada nos casos de suspeita de exposição a álcool e/ou drogas facilitadoras de crimes, tais como medicamentos ou substâncias que alterem a percepção do indivíduo.
- Todas as requisições deverão ser solicitadas por meio do Sistema de Informações de Criminalística – ODIN e do Sistema Hórus, iniciando a inserção dos quesitos, de cada exame em separado, pelo HORUS, que abrirá o ODIN para inserção dos vestígios e solicitação das perícias.
- Após gerar a perícia no ODIN, imprimir uma cópia desta PERÍCIA e anexar aos documentos obrigatórios para cada um dos exames solicitados.
- A requisição, de cada exame, deverá conter, obrigatoriamente, os seguintes elementos:

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- número do Registro de Atendimento Integrado (RAI);
- identificação da vítima ou do suspeito que deu origem à amostra, incluindo seu nome completo e o número do RG/ANO;
- número do lacre;
- tipo de material biológico coletado (sangue e/ou urina);
- quesitos individuais para cada tipo de exame (Exame Toxicológico e Dosagem Alcoólica);
- informações sobre o histórico da ocorrência, bem como se houve atendimento médico-hospitalar prévio à coleta.

e) Documentos obrigatórios:

- Cópia de documentos pessoais da vítima, ou do suspeito e/ou responsável legal;
- Planilha de Entrevista de Coleta de Amostra Biológica *in vivo*, preenchida (disponível no ODIN, na aba SGQ => Documentos – Anexo VI.
- Termo de Consentimento para Coleta de Amostras Biológicas (disponível no ODIN, na aba SGQ => Documentos – Anexos VII, VIII e IX). No caso de vítimas menores de 18 anos, este termo deve ser assinado por um responsável legal ou, na ausência deste, por Conselheiro Tutelar;
- Nos casos de coleta de vítimas hospitalizadas, o Perito Criminal ou Médico Legista deverá acompanhar a coleta na unidade de saúde a fim de garantir a Cadeia de Custódia do vestígio;
- Nas hipóteses de recusa à coleta de material biológico, o procedimento não deverá ser realizado, devendo o fato ser consignado em documento próprio (Termo de recusa, disponível no ODIN, na aba SGQ => Documentos – Anexo X), assinado por uma testemunha, pelo responsável pela custódia do suspeito (se houver) e pelo profissional responsável pela coleta;
- Em casos de coleta de exame toxicológico e de dosagem alcoólica para a mesma vítima, separar as amostras coletadas em frascos distintos, acondicioná-los em sacos de evidências separados e lacrar. Além disso,

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

as perícias devem ser solicitadas no ODIN, impressas separadamente e juntadas aos demais documentos obrigatórios.

5.6.7. Técnica de coleta e acondicionamento de urina:

- O procedimento de coleta de urina deve ser assistido pela profissional da enfermagem que auxilia no exame, a fim de garantir a cadeia de custódia do vestígio;
- Com luvas de procedimento, entregar o frasco coletor de urina ao periciando;
- Após a coleta, transferir o conteúdo do frasco coletor, para um tubo de polipropileno de fundo cônico (Falcon) de 15 ou 50 mL. Havendo quantidade suficiente para o Exame Toxicológico (máximo de 30ml) e para o exame de Dosagem Alcoólica (máximo de 30ml) . Caso não haja quantidade suficiente de urina para os dois exames, utilizar para Exame Toxicológico (mínimo de 10ml) e para o exame de Dosagem Alcoólica (mínimo de 2ml);
- Identificar o material com as seguintes informações: número do laudo, data da coleta, nome do periciando, tipo de amostra, nome do médico legista que realizou a coleta;
- Após coleta, acondicionamento e identificação adequada, estas amostras devem ser levadas para o *freezer*.

5.6.8. Técnica de coleta e acondicionamento de sangue:

- Utilizar seringa e agulha ou sistema fechado de coleta de sangue à vácuo;
- As veias mais indicadas são: cefálica, basílica, mediana, as do antebraço e as do plexo venoso do dorso da mão;
- Para exame toxicológico, encaminhar uma alíquota de 12 ml, acondicionada em 04 (quatro) tubos para coleta de sangue à vácuo EDTA-fluoreto;
- Para exame de alcoolemia, encaminhar uma alíquota de 6 ml, acondicionada em 02 (dois) tubos para coleta de sangue à vácuo EDTA-fluoreto;
- Identificar o material com as seguintes informações: número do laudo, data da coleta, nome do periciando, tipo de amostra, nome do médico legista que realizou a coleta;
- Após coleta, acondicionamento, identificação adequada, estas amostras devem ser levadas para o *freezer*;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	

ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC

- g) A coleta de sangue, urina, ambos ou nenhum deles deverá ser realizada conforme estabelecido na Tabela (Anexo XI):

Tabela 1. Exame toxicológico e dosagem alcóolica em vivo

Exame	Situação	Amostra Biológica
Toxicológico	Coleta em até 48 horas após o fato sob investigação	Sangue e urina
	Coleta entre 48 e 120 horas após o fato sob investigação	Somente urina
	Após 120 horas do fato sob investigação	Exame prejudicado – não coletar amostras
Dosagem alcóolica	Coleta em até 15 horas após o fato sob investigação	Sangue
	Coleta entre 15 e 24 horas após o fato sob investigação	Somente urina
	Após 24 horas do fato sob investigação	Exame prejudicado – não coletar amostras

5.7. Estrutura do laudo de prática sexual delituosa

5.7.1. Preâmbulo:

- a) Devem constar, hora, data e local em que a perícia é realizada, o nome da autoridade requisitante, do diretor do IML, do médico legista designado para o exame, o nome do exame solicitado e a qualificação da pessoa a ser examinada.

5.7.2. Histórico:

- a) Resumo objetivo dos fatos, informando como, quando e onde ocorreram;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

b) Mencionar quem está informando, ou de onde foram extraídas as informações;

c) Informações adicionais: uso de preservativo, se houve ejaculação, data da última relação sexual consentida, se houve higienização após o suposto delito, data da última menstruação, histórico de gestação e partos;

5.7.3. Descrição:

a) Descrever o exame físico descrito no item 5.6.2;

b) Com relação ao hímen, anotar as características de sua forma, orla, borda e óstio. Se houver rotura, dizer suas características e sua localização, conforme o mostrador do relógio;

c) Se houver outras lesões, principalmente aquelas associadas a ato libidinoso diverso da conjunção carnal, descrever a presença de equimose, laceração, depósito de material suspeito de sêmen.

5.7.4. Discussão:

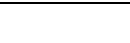
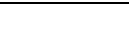
a) Tecer comentários com o objetivo de estabelecer ou não nexos causais entre os achados do exame e o delito em apuração;

b) Quando a conclusão depender dos resultados dos exames complementares solicitados, informar na discussão, e responder “aguardar exames” ao primeiro e/ou segundo quesitos, prejudicando os demais. Dessa forma, o laudo será encaminhado à autoridade requisitante do exame dentro do prazo legal. Quando o médico legista receber os resultados dos exames solicitados, fará um aditamento do laudo, com a conclusão definitiva e respostas aos quesitos;

c) Os hímens com orla exígua, óstio amplo, estrutura elástica e/ou com múltiplos entalhes podem permitir a ocorrência de conjunção carnal sem ruptura, funcionando como hímens com características de complacência, termo que só deverá ser utilizado para mulheres em idade reprodutiva.

5.7.5. Conclusão:

a) Deve ser sintética e esclarecedora;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- b) Informar se houve ou não conjunção carnal, e se há ou não vestígio de outro ato libidinoso. Relatar se os achados são compatíveis ou não com o histórico;
- c) Nos casos em que os vestígios desapareceram ou não foram encontrados, não há elementos, ou estes são insuficientes para concluir;
- d) Quando por qualquer razão não for possível realizar o exame, como na recusa da vítima em fazê-lo, conclui-se por exame prejudicado. Deixar consignado no laudo a recusa da vítima em fazer o exame;
- e) Quando se solicitou exames complementares, aguardar os exames para concluir.

5.7.7. Quesitos:

- 1) Houve conjunção carnal que possa ser relacionada ao delito em apuração?
- 2) Houve outro ato libidinoso que possa ser relacionado ao delito em apuração?
- 3) Houve violência para essa prática?
- 4) Qual o meio dessa violência?
- 5) Da conduta resultou para o(a) periciando(a): incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias, ou perigo de vida, ou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração do parto, ou incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente, ou aborto? (resposta especificada)
- 6) Tem o(a) periciando(a) idade menor de 18 e maior de 14 anos?
- 7) É o(a) periciando(a) menor de 14 anos?
- 8) Tem o(a) periciando(a) enfermidade ou deficiência mental?
- 9) O(A) periciando(a), por qualquer outra causa não pode oferecer resistência?
- 10) Da conduta resultou gravidez?
- 11) O agente transmitiu para o(a) periciando(a) doença sexualmente transmissível?

a) Respostas aos quesitos:

- Utilizar os seguintes termos:

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- **Sim** - quando houver convicção de que ocorreu o que o quesito pergunta.
- **Não** - quando houver convicção de que não ocorreu o que o quesito pergunta.
- **Sem elementos** – quando não houver convicção para responder nem sim, nem não ao que o quesito pergunta.
- **Prejudicado** – quando a pergunta que o quesito faz não se aplica àquela situação, ou quando a resposta anterior prejudica a resposta do quesito seguinte.
- **Aguardar** – quando a resposta depende do resultado do exame complementar.

5.8. Exame de lesão corporal para as mulheres vítimas de violência doméstica

5.8.1. Considerações Preliminares:

- Este exame pericial objetiva caracterizar a presença de dano à integridade física da pericianda, determinar o instrumento ou meio de ação empregado, estimar a cronologia aproximada da lesão, e, sempre que possível estabelecer os nexos de causalidade e temporalidade, fornecendo assim, prova material para instrução de inquéritos policiais ou processos criminais e definir a gravidade da lesão.

5.8.2. Exame médico-legal para lesão corporal do tipo violência doméstica:

a) Anamnese/ Histórico:

- Natureza da violência, com foco nos incidentes de lesão corporal.
- Cronologia dos eventos, com datas e horários aproximados.
- Local(is) da agressão.
- Instrumentos ou meios utilizados (se houver).
- Lesões percebidas pela vítima.
- Histórico de violência prévia.
- Condições de saúde preexistentes da vítima.

5.8.3. Exame Físico:

- Detalhar a sequência do exame físico, que deve ser completo e sem deixar áreas sem inspeção, incluindo:
 - Inspeção Geral: avaliação do estado geral, vestimentas, higiene;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Exame Segmentar: observação de toda a superfície cutânea e mucosa, com descrição da localização das lesões, tamanho, tipo, quantidade, fase de evolução e outros achados associados;
- Busca por Padrões de Lesão: foco em áreas corporais mais suscetíveis à violência doméstica, como cabeça, pescoço, face e membros superiores, bem como tronco e áreas cobertas por roupas;
- Na presença de lesões recentes associadas ao delito em apuração, o registro fotográfico das lesões deve ser realizado.

5.8.4. Estrutura do laudo de lesão corporal:

a) Preâmbulo:

- Devem constar, hora, data e local em que a perícia é realizada, o nome da autoridade requisitante, do diretor do IML, do médico legista designado para o exame, o nome do exame solicitado e a qualificação da pessoa a ser examinada.

b) Histórico:

- Resumo objetivo dos fatos, informando como, quando e onde ocorreram.
- Mencionar quem está informando, ou de onde foram extraídas as informações.
- Ouvir as queixas da pericianda com relação às suas lesões, bem como fatos relacionados ao tratamento e limitações.

c) Descrição:

- Realizar o exame conforme orientações do item 5.8.3 e fazer sua descrição.

d) Discussão:

- Tecer comentários com o objetivo de estabelecer ou não nexo causal entre os achados do exame e o delito em apuração.
- Registrar os relatórios médicos apresentados relevantes, anotar as datas e o CRM dos médicos responsáveis por cada um deles e resumir os fatos constantes em todos eles. Se houver possibilidade, os mesmos serão anexados ao laudo.
- Anotar resultados dos principais achados de exames laboratoriais e de imagem, que devem estar acompanhados dos respectivos laudos. Quando os exames não existirem, deve-se informar a sua ausência.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Caso a ausência do exame complementar comprometa a realização da perícia, finalizar o exame e orientar o periciando a retornar na delegacia, para solicitar Laudo de LCC, e retornar, preferencialmente, ao médico legista que realizou o primeiro atendimento, trazendo os exames solicitados, para então fazer o laudo complementar.
- Havendo lesões corporais, informar o instrumento ou meio de ação. Não mencionar o objeto utilizado, exceto em lesões "com assinatura".
- Atenção às autolesões e aos elementos para a sua caracterização.
- Na inexistência de lesões corporais, em pericianda com histórico positivo, discutir sobre a possibilidade de não se ter elementos suficientes para afirmar o trauma relatado, considerando que, a depender da agressão relatada, o trauma pode não deixar vestígios ou os mesmos podem ser fulgazes.
- Nos casos em que a lesão corporal tenha potencial de gerar sequelas ou incapacidades, deverá ser realizado exame complementar após ter transcorrido trinta dias ou mais do fato, a depender da lesão. Evitar prognósticos ou previsões. Neste caso, discutir na discussão e responder "sem elementos" ao quinto e sexto quesitos.
- Na avaliação funcional de membro, sentido ou função, deformidade permanente (caráter estético e estigmatizante), aceleração de parto, aborto, incapacidade permanente para o trabalho e enfermidade incurável. Esta resposta deve ser especificada e, se possível, graduada (leve, moderada ou grave, nas debilidades permanentes).
- Lembrar que na perícia criminal (diferente das perícias civil e laboral), acima de 70% de debilidade já se considera perda ou inutilização de membro, sentido ou função (vide POP específico de lesão corporal geral).
- Na demonstração de perigo real de vida, deve ficar evidente que o atendimento médico de emergência foi fundamental para a manutenção da vida (informação obtida através de relatórios médicos de atendimento da vítima).
- Na presença de sinais característicos de crueldade, deve se avaliar caso a caso a possibilidade de crueldade nas seguintes situações: quando o autor

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

deseja imprimir sofrimento à vítima: multiplicidade de feridas, lesões em períodos distintos e exacerbação no mecanismo de produção das lesões.

- Nos casos de aceleração de parto, deve ser comprovado o nexo de causalidade entre a lesão corporal e o evento parto antecipado, onde há a expulsão precoce de feto com idade gestacional superior a 20 semanas.

e) Conclusão:

- Deve ser objetiva, clara e sintética.
- Informar se há ou não lesões relacionadas ao delito em apuração.
- Nos casos em que os vestígios desapareceram ou não foram encontrados, não há elementos, ou estes são insuficientes para concluir.
- Quando por qualquer razão não for possível realizar o exame, como na recusa da vítima em fazê-lo, conclui-se por exame prejudicado.

f) Resposta aos Quesitos:

- **Sim:** quando há convicção de que ocorreu o que o quesito pergunta.
- **Não:** quando há convicção de que não ocorreu o que o quesito pergunta.
- **Sem Elementos:** quando não há convicção para responder nem sim, nem não ao que o quesito pergunta.
- **Prejudicado:** quando a pergunta que o quesito faz não se aplica àquela situação, ou quando a resposta anterior prejudica a resposta ao quesito seguinte.
- **Na dependência do Exame Complementar:** (especificar o exame) - Quando o perito colher o material para exame complementar e precisa do resultado para a conclusão.
- **Aguardar (o prazo de ...):** Quando há necessidade de se esperar o tempo de afastamento provisório para conclusão.

5.9. Lesão corporal complementar

5.9.1. Possibilidades de retorno:

- a) Retorno para novo exame no qual se objetiva complementar a primeira perícia, naquilo que ficou pendente, dependendo do transcurso de um tempo previsto em lei, ou aguardando a cicatrização de uma lesão, para

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

avaliar a ocorrência de possível sequela que possa agravar a pena aplicada ao agressor.

- b) Retornar, com a requisição de laudo de LCC solicitado pela autoridade competente, preferencialmente ao médico legista que realizou o primeiro atendimento (salvo nos casos de férias, licenças, exonerações e quaisquer outras causas de afastamento).

5.9.2. Estrutura do laudo de lesão corporal complementar:

a) Prêambulo:

- Devem constar, hora, data e local em que a perícia é realizada, o nome da autoridade requisitante, do diretor do IML, do médico legista designado para o exame, o nome do exame solicitado e a qualificação da pessoa a ser examinada.

b) Histórico:

- Informar que o periciando retorne para exame complementar na data atual.

c) Descrição:

- Registrar as alterações observadas durante o exame.
- Descrever se deambula normalmente e as lesões observadas no exame do primeiro laudo, inclusive o aspecto cicatricial das mesmas.

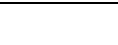
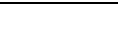
d) Discussão:

- Descrever se as lesões do laudo anteriores estão recuperadas ou não e se resultaram em alguma sequela.
- Informar se a pericianda já retornou a realizar suas atividades habituais.
- Discorrer sobre a necessidade de novo exame complementar, em data posterior, nos casos em que a vítima ainda estiver precisando de tratamento médico ou fisioterapêutico.

e) Conclusão:

- Dizer, de forma direta, se a lesão está ou não cicatrizada; se estiver dizer se resultou ou não em alguma sequela.
- Caso não esteja, informar que a lesão está em evolução e que novo exame complementar foi solicitado.

f) Respostas aos quesitos:

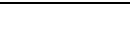
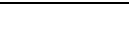
	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias?
 - **Sim**, caso isso tenha ocorrido.
 - **Não**, caso isso não tenha ocorrido.
- Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto? (resposta especificada).
 - **Sim**, caso isso tenha ocorrido.
 - **Não**, caso isso não tenha ocorrido.
 - **Aguardar Exame Complementar**: quando a lesão ainda está em evolução.
- Resultou incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade permanente, ou aborto? (resposta especificada).
 - Sim, caso isto tenha ocorrido.
 - Não, caso isso não tenha ocorrido

Aguardar Exame Complementar, quando a lesão ainda está em evolução.

5.10. Considerações finais do exame Médico-Legal

- 5.10.1. Caso seja detectada a necessidade de encaminhamento da vítima para atendimento em alguma unidade de saúde, caberá ao Médico Legista a confecção do formulário de Encaminhamento para Serviço de Saúde (Anexo II), no qual não constará informações sensíveis que possam expor a vítima, devendo atestar que a vítima poderá receber os cuidados assistenciais, sem prejuízo às Investigações Criminais.
- 5.10.2. Após a realização do Exame e a finalização do laudo, o mesmo será encaminhado tão somente à autoridade solicitante, mediante disponibilização no Sistema Hórus.
- 5.10.3. O artigo 160 do Código de Processo Penal define que o laudo pericial será elaborado no prazo máximo de 10 dias, podendo este prazo ser prorrogado, em casos excepcionais, a requerimento dos peritos.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

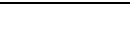
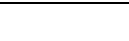
5.11. Sala da Psicologia/ Serviço Social – Atendimento Psicossocial

5.11.1. O atendimento psicossocial é realizado de forma colaborativa entre assistentes sociais e psicólogas e tem como objetivo a oferta de atendimento integrado, humanizado e sem revitimização, proporcionando à pessoa vítima de violência, apoio, acolhimento, orientações e encaminhamentos efetivos na área social e na área da saúde mental de modo a alcançar as dimensões psicossociais e estruturais da violência.

5.11.2. Neste sentido, a assistente social oferece acolhida, escuta qualificada, orientação sobre direitos sociais e encaminhamento para acesso aos serviços da rede socioassistencial e intersetorial, enquanto a psicóloga, além da acolhida e da escuta qualificada, oferece no atendimento apoio e suporte emocional para fortalecimento da vítima, orientação psicológica e encaminhamento para rede de saúde mental e outros.

5.11.3. Etapas do Atendimento Psicossocial - Serviço Social e Psicologia:

- a) Após passar pela equipe da enfermagem (Recepção da Sala Lilás) e pelo exame médico pericial (Consultório Médico da Sala Lilás), a vítima deverá ser encaminhada ao Serviço Social e Psicologia (Sala do Serviço Social/ Psicologia) para receber atendimento psicossocial. Nesta etapa será oferecido atendimento social, suporte psicológico e serão realizados os encaminhamentos para a rede de proteção e atendimento;
- b) O primeiro atendimento da vítima na Sala Lilás, ocorrerá pela equipe de enfermagem na Recepção da Sala Lilás, porém, o fluxo poderá ser alterado de acordo com a necessidade. Desta forma, a vítima poderá ser atendida inicialmente pela equipe psicossocial ou um destes profissionais poderá participar do atendimento realizado junto à equipe de enfermagem, a depender da necessidade;
- c) O preenchimento da Ficha de Notificação Individual (anexo I) será realizado pela equipe de enfermagem na Recepção da Sala Lilás. No entanto, diante de situação atípica ou na ausência destes profissionais, a equipe psicossocial poderá realizar o preenchimento assim como anexar ao sistema HORUS e encaminhar via e-mail para a gerência responsável pelas notificações de violências no município;

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- d) O atendimento psicossocial será realizado em sala reservada, de portas fechadas, de forma a garantir o direito à privacidade e sigilo;
- e) A acolhida e o atendimento da vítima na Sala do Serviço Social/Psicologia, deverão ser, preferencialmente, realizados pela equipe psicossocial;
- f) A equipe psicossocial oferecerá um ambiente de acolhimento seguro e de confiança para que a vítima se sinta bem acolhida, segura e respeitada;
- g) A equipe psicossocial realizará orientações verbais a respeito da rede de proteção e de atendimento, bem como dos encaminhamentos a serem realizados;
- h) A equipe psicossocial realizará o encaminhamento da vítima para a rede de proteção e de atendimento (Anexo XII) via e-mail e, sempre que verificada a necessidade, o profissional poderá entregar uma cópia impressa do encaminhamento para a vítima e/ou para seu acompanhante;
- i) Os encaminhamentos têm o objetivo de conectar a vítima com a rede de apoio institucional e serviços disponíveis no fluxo estabelecido na Sala Lilás, incentivando o acompanhamento em serviços estratégicos cuja função é o fortalecimento psicossocial da vítima, assim como a proteção e a garantia de direitos. Os encaminhamentos serão realizados para os seguintes serviços e/ou órgãos:
- CONSELHO TUTELAR (encaminhamento via e-mail, com lista disponível dos endereços em pasta física na área de trabalho do computador da Sala do Serviço Social/ Psicologia e/ou impresso na mesma sala).
 - CREAS- CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (encaminhamento via e-mail).
 - CRAS- CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (encaminhamento via e-mail).
 - CAPS- CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (orientação verbal e encaminhamento físico em casos específicos).
 - DEFENSORIA PÚBLICA (orientação verbal e entrega de material impresso - folder disponibilizado pela Defensoria Pública, em casos específicos que apresentem demandas jurídicas).

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- j) O envio de e-mail de encaminhamento para os serviços deverá constar em seu corpo a solicitação de “acusar recebimento” para o serviço de destino. A resposta aos e-mails recebidos na Sala Lilás deverá ser feita preferencialmente pelo profissional que enviou o e-mail específico, sendo, portanto, importante que o profissional entre na Caixa de e-mail constantemente para fazer a checagem, ou seja, verificar se o e-mail chegou ao destino correto, se houve resposta ao mesmo e encaminhar uma devolutiva de recebimento;
- k) Em casos de atendimentos de crianças e/ ou adolescentes na Sala Lilás, a fim de preservá-las e evitar a revitimização, é recomendado, respeitando a singularidade de cada caso, fazer o atendimento em ambiente reservado e separado do responsável (como familiares ou representantes do Conselho Tutelar), direcionando as crianças e adolescentes à sala do Serviço Social/ Psicologia, enquanto os outros profissionais acolhem, orientam e recolhem as informações necessárias com os responsáveis na Recepção;
- l) Em casos específicos, deve-se acionar imediatamente o órgão competente para garantia de direito e proteção da vítima, especialmente nos casos de crianças e adolescentes;
- m) O atendimento será realizado com foco nas necessidades decorrentes da violação de direito vivenciada pela vítima, devendo os profissionais de Serviço Social e Psicologia sempre confiar no relato da vítima, sem questionar a veracidade dos fatos e abster-se de questionamentos que causem desconforto, julgamentos ou culpabilização da vítima pelo ocorrido;
- n) A família que acompanha a vítima deve ser envolvida no atendimento quando necessário;
- o) Durante o atendimento psicossocial, verificada a necessidade da vítima e/ou do acompanhante, será ofertado atendimento psicológico individualizado de acordo com o que se segue:
- O profissional de psicologia deve deixar claro sua disponibilidade de escuta, baseada na ética e sigilo profissional. É fundamental que haja clareza de que a oferta de atendimento psicológico não tem caráter obrigatório e/ou investigativo, mas tem a finalidade de oferecer apoio emocional.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

- Caso a vítima e/ ou familiar aceite, o atendimento de suporte psicológico é único (não há continuidade), breve e focal tendo por objetivo oferecer apoio emocional e estabilização no momento de urgência psíquica.
- Durante o atendimento psicológico, caso se verifique a necessidade, poderão ser realizadas orientações pertinentes à: conscientização sobre sintomas decorrentes da situação de violência que se manifestam ou podem se manifestar, tais como: cansaço, insônia, alteração da memória, ansiedade, depressão e outros; identificação de fatores de risco e de proteção relacionadas à pessoa em situação de violência e sua família e auxiliar a vítima a ampliar sua rede de apoio.
- Em casos de crianças e adolescentes, o atendimento realizado pelo serviço de psicologia tem por objetivo oferecer suporte e apoio na realização do exame (caso seja necessário). A criança pode ser encaminhada para o serviço de psicologia em qualquer momento do atendimento uma vez que tenha sido detectado algum tipo de dificuldade pela equipe de enfermagem e/ ou médica, como por exemplo se verificada a necessidade de afastar dos responsáveis para evitar revitimização no momento da coleta de informações ou em casos onde se apresente dificuldade emocional e/ ou comportamental significativa, como choro excessivo, medo excessivo, agitação psicomotora, agressividade consigo ou com a equipe, recusa em aceitar realizar o exame, dentre outras situações que impeçam ou dificultem o prosseguimento do exame. Considera-se que a vítima tem o direito de recusa ao exame, contudo o papel do serviço de psicologia diante de uma recusa é realizar acolhimento e orientação adequada (compreender a perspectiva da vítima, explicar prós e contras, auxiliá-la na tomada de decisão e por fim, acolher sua decisão) de acordo com a especificidade do caso.
- O atendimento do serviço de psicologia disponibilizado à criança se baseia na presença, oferecendo suporte e disponibilidade assim como investindo em seu livre brincar com os recursos expressivos e brinquedos presentes na brinquedoteca. Compreende-se que o brincar é a forma de linguagem da criança, é sua forma de interpretar e interagir no mundo. Desta forma,

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

geralmente as crianças são convidadas a brincar e a profissional pode interagir de forma lúdica, sem o objetivo de realizar intervenções e/ou avaliações e com a finalidade de investir no vínculo e na confiança (acolhimento).

- Quando a vítima não aceita o atendimento de escuta pelo serviço de psicologia, o atendimento psicológico se restringe aos encaminhamentos.
- Nas situações onde a vítima demonstra desconforto e/ou expressa estar com pressa e/ ou sem interesse no atendimento psicológico, é realizado de forma breve o encaminhamento, respeitando sua vontade e necessidade no momento do atendimento.
- Durante o atendimento utiliza-se a postura de não revitimização, que na prática se sustenta por comunicação verbal e não-verbal isenta de julgamentos e culpabilização, ou procedimentos desnecessários e/ou repetitivos. Quando perguntas são feitas, elas têm como objetivo não de investigar o histórico da violência, mas compreender e permitir a expressão de pensamentos e sentimentos, assim como incentivar a autonomia e o protagonismo da vítima.
- Concluído o atendimento na Sala Lilás, conforme o fluxograma preconizado (Anexo XIII), a equipe psicossocial assim como a equipe de enfermagem deve fazer o preenchimento com dados para fins estatísticos no Sistema Hórus.

6. DOCUMENTOS E MATERIAIS RELACIONADOS

Não consta.

7. REFERÊNCIAS

BARCELOS, PR. Procedimento Operacional Padrão – POP 2022. Secretaria de Segurança Pública. **Superintendência da Polícia Técnica-Científica** – Estado de Goiás. POP-SPTC-002, 2022.

CONCEIÇÃO, MM; FERREIRA, BO; BARRETO, ETP; et al. PERCEPTIONS OF A MULTIDISCIPLINARY TEAM ON THE PSYCHOLOGICAL REPERCUSSIONS OF SEXUAL

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2884-2884, 2021.

DELGADO, LM. Violência Doméstica e familiar. Migalhas, 7 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/231116/violencia-domestica-e-familiar>. Acesso em: 20 set. 2022.

LIMA, JSF; OLIVEIRA, RKG. PROVA PERICIAL: UM OLHAR SOB A ÓTICA DO PROCESSO PENAL BRASILEIRO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, São Paulo, v. 9, n. 05, p. 1783, maio 2023

FITZPATRICK, R.W. Forensic Analysis. In: Jamieson, A. and Moenssens, A., Eds., Wiley. **Encyclopedia of Forensic Science**, John Wiley & Sons, Ltd., Chichester, 2377-2388, 2009.

GOIÁS. Portaria Intersecretarial nº 2/2025. Secretaria de Estado da Segurança Pública, Estado de Goiás, 2025.

GOIÁS. Portaria nº 185/2025. Secretaria de Estado da Segurança Pública, Estado de Goiás, 2025.

GOIÁS. Portaria nº 154/2025. Secretaria de Estado da Segurança Pública, Estado de Goiás, 2025.

GOIÁS. Portaria nº 79/2024. Secretaria de Estado da Segurança Pública, Estado de Goiás, 2024.

GOIÁS. Portaria nº 141/2023. Secretaria de Estado da Segurança Pública, Estado de Goiás, 2023.

8. HISTÓRICO

Versão	Data	Descrição
01	24/11/2025	Emissão inicial

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

ANEXOS

Anexo I - Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/interfamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, comente sobre objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados da Notificação	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		3 Data da notificação	
	2 Agravado(a)	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID-10)	Y09
	4 UF	5 Município de notificação	Código (IBGE)		
	8 Unidade Notificadora	☐ 1- Unidade de Saúde ☐ 2- Unidade de Assistência Social ☐ 3- Estabelecimento de Ensino ☐ 4- Conselho Tutelar ☐ 5- Unidade de Saúde Indígena ☐ 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher ☐ 7- Outros		Código (IBGE)	
Dados do Paciente	7 Nome da Unidade Notificadora	Código Unidade		8 Data da ocorrência da violência	
	8 Unidade de Saúde	Código (CHES)		9 Data de nascimento	
	10 Nome do paciente			11 Data de nascimento	
	12 (ou) idade	☐ 1- Menor ☐ 2- Dia ☐ 3- Mês ☐ 4- Ano	☐ 13 Sexo M - Masculino ☐ 1- Feminino ☐ 1- Ignorado	☐ 14 Gestante ☐ 1- 1º trimestre ☐ 2- 2º trimestre ☐ 3- 3º trimestre ☐ 4- Idade gestacional ignorada ☐ 5- Não ☐ 6- Não se aplica	☐ 16 Raça/Cor ☐ 1- Branca ☐ 2- Preta ☐ 3- Amarela ☐ 4- Parda ☐ 5- Indígena ☐ 9- Ignorado
Dados de Residência	18 Escolaridade	☐ 1- Analfabeto ☐ 2- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) ☐ 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) ☐ 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) ☐ 5- Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) ☐ 6- Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) ☐ 7- Educação superior incompleta ☐ 8- Educação superior completa ☐ 9- Ignorado ☐ 10- Não se aplica		☐ 15 Nome da mãe	
	17 Número do Cartão SUS			19 UF	20 Município de Residência
	21 Bairro	22 Logradouro (rua, avenida, ...)	23 Código (IBGE)	24 Distrito	
	25 Número	26 Complemento (apto., casa, ...)	27 Geo campo 1	28 Geo campo 2	29 Ponto de Referência
Dados da Ocorrência	30 DDD() Telefone	31 Zona	☐ 1 - Urbana ☐ 2 - Rural ☐ 3 - Periurbana ☐ 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares				
	33 Nome Social	34 Ocupação			
	35 Situação conjugal / Estado civil	☐ 1 - Solteiro ☐ 2 - Casado/união consensual ☐ 3 - Viúvo ☐ 4 - Separado ☐ 8 - Não se aplica ☐ 9 - Ignorado			
Dados da Pessoa Agravada	36 Orientação Sexual	☐ 3- Bissexual ☐ 1- Heterossexual ☐ 2- Homossexual (gay/lésbica) ☐ 8- Não se aplica ☐ 9- Ignorado	☐ 37 Identidade de gênero: ☐ 1- Travesti ☐ 2- Mulher Transsexual ☐ 3- Homem Transsexual ☐ 8- Não se aplica ☐ 9- Ignorado		
	38 Possui algum tipo de deficiência/transstorno?	☐ 39 Se sim, qual tipo de deficiência/transstorno? ☐ Deficiência Física ☐ Deficiência Intelectual	☐ 40 Se sim, qual tipo de deficiência/transstorno? ☐ Deficiência visual ☐ Deficiência auditiva ☐ 1- Sim ☐ 2- Não ☐ 8- Não se aplica ☐ 9- Ignorado		
	40 UF	41 Município de ocorrência	Código (IBGE)	42 Distrito	
	43 Bairro	44 Logradouro (rua, avenida, ...)	Código	45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)
Dados da Ocorrência	47 Geo campo 3	48 Geo campo 4	49 Ponto de Referência	50 Zona	☐ 1 - Urbana ☐ 2 - Rural ☐ 3 - Periurbana ☐ 9 - Ignorado
	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	52 Local de ocorrência	☐ 01 - Residência ☐ 02 - Habitação coletiva ☐ 03 - Escola ☐ 04 - Local de prática esportiva ☐ 05 - Bar ou similar ☐ 06 - Via pública ☐ 07 - Comércio/serviços ☐ 08 - Indústrias/construção ☐ 09 - Outro ☐ 99 - Ignorado	53 Ocorreu outras vezes?	☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não ☐ 9 - Ignorado
	54 A lesão foi autoprovocada?	☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não ☐ 9 - Ignorado			
	SVS 15.05.2015				

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Física ☐ Tráfico de seres humanos ☐ Psicológica/Moral ☐ Financeira/Econômica ☐ Intervenção legal ☐ Tortura ☐ Negligência/Abandono ☐ Outros ☐ Sexual ☐ Trabalho infantil		
Violência Sexual	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Força corporal/ espancamento ☐ Obj. perfuro-cortante ☐ Arma de fogo ☐ Enforcamento ☐ Substância/ Obj. quente ☐ Ameaça ☐ Obj. contundente ☐ Envenenamento, Intoxicação		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Assédio sexual ☐ Estupro ☐ Pornografia infantil ☐ Exploração sexual ☐ Outros		
Dados do provável autor da violência	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Profilaxia DST ☐ Profilaxia Hepatite B ☐ Coleta de sêmen ☐ Contracepção de emergência ☐ Profilaxia HIV ☐ Coleta de sangue ☐ Coleta de secreção vaginal ☐ Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Pai ☐ Ex-Cônjuge ☐ Amigos/conhecidos ☐ Policial/agente da lei ☐ Mãe ☐ Namorado(a) ☐ Desconhecido(a) ☐ Própria pessoa ☐ Padrasto ☐ Ex-Namorado(a) ☐ Cuidador(a) ☐ Outros ☐ Madrasta ☐ Filho(a) ☐ Patrão/chefe ☐ Pessoa com relação institucional ☐ Cônjuge ☐ Irmão(ã) ☐ Pessoa com relação institucional 62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 9- Ignorado 63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) ☐ Conselho do Idoso ☐ Delegacia de Atendimento à Mulher ☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) ☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso ☐ Outras delegacias ☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras) ☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos ☐ Justiça da Infância e da Juventude ☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) ☐ Ministério Público ☐ Defensoria Pública ☐ Conselho Tutelar ☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado 68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX 69 Data de encerramento		
Informações complementares e observações Nome do acompanhante: _____ Vínculo/grau de parentesco: _____ (DDD) Telefone: _____ Observações Adicionais: _____ _____ _____			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180 Disque Direitos Humanos 100			
Responsável	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde/CNES
	Nome	Função	Assinatura
Violência Interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 15.06.2015			

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo II - Formulário de Encaminhamento para Serviço de Saúde

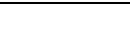
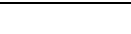


ESTADO DE GOIÁS
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
 SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
 INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ARISTOCLES TEIXEIRA



FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO DE SAÚDE

Unidade Médico-Legal: IMLAT/SPTC [Goiânia]	DATA: ____/____/____
Nome da Vítima:	
Data de Nascimento:	Idade:
Motivação do Encaminhamento: ☐ Suposta violência sexual ☐ Lesão corporal	
☐ HECAD – Hospital Estadual da Criança e do Adolescente. Endereço: Avenida Bela Vista, nº 2333, Parque Acalanto. Goiânia – GO. ☐ HEMU – Hospital Estadual da Mulher. Endereço: Rua R -7, S/n, Setor Oeste. Goiânia – GO. ☐ Outra Unidade de Saúde: _____	
Informação: declaramos que a vítima acima identificada foi submetida a atendimento pericial na Sala Lilás do IMLAT e que todos os vestígios eventualmente detectados de interesse para a investigação Policial já foram devidamente coletados, podendo receber os cuidados assistenciais, sem prejuízo às Investigações Criminais.	
Nome do Médico Legista: _____ CRM-GO: _____	

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo III - Classificação dos resíduos

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.1	Data 21/06/2025	Código	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Sala Lilás/IMLAT/SPTC				

TIPOS DE RESÍDUOS E RECOMENDAÇÕES DE DESCARTE - SALA LILÁS - IMLAT

RESÍDUOS GERADOS NA SALA LILÁS DO IMLAT (sala da recepção, consultório médico, sala da assistência social/psicologia)	TIPOS	DESCRIÇÃO	EXEMPLOS
	RESÍDUO INFECTANTE - GRUPO A (acondicionar em sacos de lixo branco leitoso)	São resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.	luvas, capotes, jalecos, camisolas, gorro/touca, máscara, gases, suabes, algodão, lençol, estojo do kit de coleta oral, e outros similares. (insumos usados para o exame pericial, que tiveram contato com secreções e/ou fluidos corporais)
	RESÍDUO INFECTANTE PERFUROCORTE - GRUPO E (acondicionar em caixas rígidas, de cor amarela, devidamente identificadas e de preenchimento até 2/3 da capacidade). Ideal: caixa de 7 litros	São resíduos perfurantes ou escarificantes. São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar e/ou perfurar.	agulhas, seringas montadas com agulhas, escalpos, ampolas de vidro, lancetas, lâminas, todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório/consultório, e outros similares
	RESÍDUO COMUM - GRUPO D (acondicionar em sacos de lixo preto)	São resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.	papel higiênico usado, fraldas, absorventes descartáveis, sobras de alimentos, materiais de escritório, materiais recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada, resíduos de varrição, e outros similares

TODOS OS INSUMOS USADOS PARA OS EXAMES MÉDICOS PERICIAIS E PARA COLETAS DE VESTÍGIOS, SÃO DESCARTÁVEIS, NÃO PODENDO SER REAPROVEITADOS

ESPAÇO FÍSICO	TIPOS DE RESÍDUOS GERADOS POR ESPAÇO		OBSERVAÇÕES
Recepção da Sala Lilás	RESÍDUO COMUM - GRUPO D		Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO COMUM
Consultório Médico da Sala Lilás	Espaço: mesa de trabalho	RESÍDUO COMUM - GRUPO D	Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO COMUM
	Espaço: mesa de exames e coletas	RESÍDUO INFECTANTE - GRUPO A	Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO INFECTANTE
		RESÍDUO INFECTANTE - PERFUROCORTE - GRUPO E	Uma caixa rígida, de COR AMARELA, devidamente identificada (INFECTANTE), que deve ser trocada, sempre que o preenchimento atingir até 2/3 da capacidade
	Espaço: Banheiro/vestiário	RESÍDUO COMUM - GRUPO D	Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO COMUM, para o descarte de papel higiênico, absorventes, e outros similares
		RESÍDUO INFECTANTE - GRUPO A	Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO INFECTANTE, para o descarte de camisolas pós exame pericial
Sala de Assistência Social e Psicologia	RESÍDUO COMUM - GRUPO D		Uma lixeira com tampa de acionamento por pedal, com identificação de RESÍDUO COMUM

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo IV – Declaração de Identificação



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA



DECLARAÇÃO

Eu, _____,
 portador do RG nº _____, órgão emissor _____,
 declaro sob as penas da lei, para fins de realização de Exame de Corpo de Delito de
 (____) Lesões Corporais e/ou (____) Prática Sexual Delituosa, no Instituto Médico
 Legal Aristoclides Teixeira, que não estou em posse de meus documentos de
 identificação. Declaro, ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas
 neste documento e estou ciente de que a falsidade das informações, pode implicar
 na sanção penal prevista no Art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

"Art. 299- Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante" "Pena: reclusão de 1(um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1(um) a 3 (três) anos, se o documento é particular".

Goiânia, ____ de _____ de _____

Digital do Polegar

Assinatura por extenso

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	

ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC

Anexo V - Tabela - EXAMES EM PSD: SPTZ + PSA + DNA

EXAMES EM PSD : SPTZ + PSA + DNA + TOXICOLÓGICO + DOSAGEM ALCOÓLICA

(ORIENTAÇÕES DE COLETA, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE MATERIAL BIOLÓGICO NOS EXAMES DE PSD)
POP SPTC-002 (Sexologia Forense) + PORTARIA 154 (Encaminhamento de Amostras Biológicas) + PORTARIA 185 agosto 2025 (Toxicológico e Dos. Alcoólica)

QUESTIONADA

AMOSTRA		TEMPO DE COLETA	COLETAR	OBS. GERAIS	EXAMES
QUESTIONADA	Amostra Vaginal (penetração vaginal)	até 7 dias = 168 horas (coito vaginal)	2 suabes (secos)	▪ Tec. DUPLO SUABE: usa-se esta técnica quando o local da coleta está seco. Modo de coletar : O primeiro suabe umedecido em água destilada e o segundo suabe, deve ser seco ; ▪ Marcar cada suabe, de acordo com a ordem de coleta. Usar caneta de tinta permanente. ▪ Deixar secar os suabes, antes de acondicionar; ▪ Os vestígios coletados devem ser armazenados em sacos de evidências, e/ou envelopes, preferencialmente, de papel, lacrados e devidamente identificados.	PESQUISA DE SPTZ e PESQUISA DE PSA (se a suspeita é só de sêmen, não precisa pedir DNA)
	Amostra Anal (penetração anal)	até 3 dias = 72 horas (coito anal)	2 suabes (Técnica do Duplo Suabe)		EXAME DE DNA para Pesquisa de células epiteliais do agressor (quando houver penetração apenas do dedo)
		até 2 dias = 48 horas (introdução do dedo)			
	Amostra da Boca (penetração oral)	Até 2 dias = 48 horas (coito oral)	2 suabes (secos)		
	Amostras da Superfície Corporal (pele)	até 2 dias = 48 horas (possível contato pele-pele = touch DNA)	2 suabes por área (Técnica do Duplo Suabe)		PESQUISA DE SPTZ e PESQUISA DE PSA (se a suspeita é só de sêmen, não precisa pedir DNA) E/OU
	Suspeita de Células Epiteliais do Agressor : mordidas, chupadas, mat. Subungueal, sêmen seco, saliva seca, etc	até 3 dias = 72 horas (possível contato fluido-pele)	(material subungueal 2 suabes por mão)		EXAME DE DNA para Pesquisa de células epiteliais do agressor (quando houver contato apenas com a pele do agressor, sem suspeita de presença de sêmen)
Amostras da Genitália Externa e Região Perianal (sem penetração)	até 2 dias = 48 horas (contato com a pele do agressor = touch DNA) até 3 dias = 72 horas (contato com a genitália e/ou fluidos do agressor)	2 suabes (Técnica do Duplo Suabe)			
Amostra Peniana	até 3 dias = 72 horas (Colher material do corpo peniano, prepúcio, sulco balanoprepucial e glande)	2 suabes (Técnica do Duplo Suabe)		EXAME DE DNA para Pesquisa de DNA da vítima, no agressor	
Amostra de Pelos	COLHER, se for observada a presença de PELOS DIVERSOS DA VÍTIMA ou pelos suspeitos em criança		*acondicionar em envelope, preferencialmente, de papel e fechar bem a parte superior	PESQUISA DE PELO E DNA	
Amostras Não Corporais (roupas e outros tecidos)	▪Em casos de evento recente, quando a vítima estiver usando a mesma roupa, e/ou não se lavou desde o fato ocorrido; ▪Em crianças, a possibilidade de encontrar evidências em amostras não corporais pode ser maior do que nas amostras corporais. ▪Acondicionar em saco de evidência de papel. Se usar saco plástico, congelar (-20 C)			PESQUISA DE SPTZ e PESQUISA DE PSA	

AMOSTRA REFERÊNCIA	TIPO DE COLETA	OBSERVAÇÕES	EXAMES
MUCOSA ORAL SEM histórico de sexo oral nas últimas 48 horas	KIT DE COLETA DE MUCOSA ORAL (Papel FTA ou similar)	- Pode ser necessário coletar amostra referência do parceiro consentido, se houve contato sexual próximo ao evento. (necessário cópia de documento pessoal + formulário de autorização de coleta - ODIN) - Caso haja suspeito presente, coletar material para amostra referência do suspeito (necessário cópia de documento pessoal + formulário de autorização de coleta - ODIN) - Acondicionar em envelope, preferencialmente, de papel	NÃO solicitar EXAME DE DNA REFERÊNCIA, no ODIN. Este material será usado apenas como referência
SANGUE PERIFÉRICO COM histórico de sexo oral nas últimas 48 horas	Gota de Sangue (Papel FTA ou similar)		

OBS.: Durante o EXAME PERICIAL DE PSD NÃO É NECESSÁRIO o Formulário de Autorização Exame de DNA, para a vítima.
CASO A COLETA SEJA FEITA EM OUTRO MOMENTO, O FORMULÁRIO É OBRIGATÓRIO.
EM CASO DE RECUSA DA COLETA, PREENCHER O FORMULÁRIO DE RECUSA, CONSIGNAR NO LAUDO.
FORMULÁRIOS DISPONÍVEIS NO ODIN => SGQ => DOCUMENTOS : FORM- SPTC-006, FORM-SPTC-010 (anotar o número do formulário gerado)

TOXICOLÓGICO E DOSAGEM ALCOÓLICA - COLETA IN VIVO (BOA NOITE CINDERELA E OUTRAS INTOXICAÇÕES AGUDAS) - Portaria 185 agosto/2025				
EXAME	SITUAÇÃO	COLETAR	QUANTIDADE/ARMazenamento	
TOXICOLÓGICO	Até 48 HORAS	SANGUE + URINA	SANGUE: 12 ml em 4 Tubos (de coleta de sangue a vácuo - EDTA fluoreto)	- Para coleta de urina, usar o coletor universal e depois transferir para o tubo Falcon; - Imediatamente após a coleta, identificação e acondicionamento, encaminhar o material, para o freezer; - É obrigatório anexar, em cada uma das requisições de exames: toxicológico e dosagem alcoólica: 1) Cópia IMPRESSA DA PERÍCIA 2) Cópia de Documento de Identificação 3) Planilha de entrevista preenchida (*) Termo de consentimento de coleta, quando o exame for realizado fora do IML.
	Entre 48 e 120 HORAS	Somente URINA	URINA : até 30ml em 1 Tubo FALCON (mínimo de 10ml)	
	Após 120 HORAS	EXAME PREJUDICADO (não fazer coleta)		
DOSAGEM ALCOÓLICA	Em até 15 HORAS	Somente SANGUE	SANGUE: 6ml em 2 Tubos (de coleta de sangue a vácuo - EDTA fluoreto)	
	Entre 15 e 24 HORAS	Somente URINA		
	Após 24 HORAS	EXAME PREJUDICADO (não fazer coleta)	URINA : até 30ml em 1 Tubo FALCON (mínimo de 2ml)	

OBS.: Durante o EXAME PERICIAL DE PSD, NÃO É NECESSÁRIO o Formulário de Autorização de Coleta para a vítima.
CASO A COLETA SEJA FEITA EM OUTRO MOMENTO, O FORMULÁRIO É OBRIGATÓRIO
EM CASO DE RECUSA DA COLETA, PREENCHER O FORMULÁRIO DE RECUSA.
FORMULÁRIOS DISPONÍVEIS NO ODIN => SGQ => DOCUMENTOS
FONES: SEDNA/SEBIO (Seção de Biologia/DNA) = 3201-9543 SETOX/SEALC (Seção de Toxicologia Forense e Alcoolémia) = 3201-9550

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo VI - Entrevista de Coleta de Amostra Biológica *in vivo*

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão nº 01	Data 09/03/2020	Código PLAN-SETOX-007	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Seção de Toxicologia Forense/LQTF/ICLR/SPTC				

ENTREVISTA DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA *IN VIVO*

Nº do RAI		
Data e hora do fato	____/____/____ às ____:____	
Quais os sinais ou sintomas você apresentou?	☐ NÃO APRESENTOU ☐ VÔMITO (outros do TGI) ☐ DOR DE CABEÇA ☐ SONOLÊNCIA ☐ TONTURA ☐ DOR AO URINAR ☐ OUTROS _____ _____	
Há suspeita de alguma droga/medicamento específico? Qual?	☐ NÃO ☐ SIM	Se sim, qual (is): _____ _____
Você faz uso frequente de medicamentos?	☐ NÃO ☐ SIM	Se sim, qual (is): _____ _____ Com que frequência? ☐ 1x ao dia ☐ 2x ao dia ☐ 3x ao dia ☐ 4x ao dia ☐ outra frequência _____
Você fez ingestão de bebida alcoólica ou drogas?	BEBIDA ALCOÓLICA ☐ NÃO ☐ SIM Qual periodicidade? _____	DROGAS ☐ NÃO ☐ SIM Qual periodicidade? _____
Você foi atendido (a) em Serviço de Saúde após o fato?	☐ NÃO ☐ SIM	
Houve administração de medicamentos	☐ NÃO ☐ SIM	Se sim, qual (is): _____ _____
Observações pertinentes		

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo VII - Termo de Consentimento para Coleta de Amostra Biológica – Maior de idade (PLAN-SETOX-016)

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão nº 01	Data 31/05/2021	Código PLAN-SETOX-016	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Seção de Toxicologia Forense/LQTF/ICLR/SPTC				

TERMO DE CONSENTIMENTO DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA - MAIOR DE IDADE

Nº do RAI	Nº do Ofício	Delegacia Relacionada	Nº do Processo	Vara Criminal
Local de Coleta			Data	Hora
Autoridade Requisitante				

Pelo presente instrumento, _____, documento de identificação nº _____, órgão expedidor: _____, data de nascimento _____

AUTORIZA, de livre e espontânea vontade, a coleta de amostra (s) biológicas para realização de Exames Toxicológicos e/ou Alcoolemia, estando ciente de que tal material será utilizado para efeitos de investigação científica forense relacionada com a ocorrência supra, tendo como objetivo precípuo a preservação de seus direitos. Em casos de acidente ocupacional, a (s) amostra (s) pode (m) ser submetida (s) à realização de exames sorológicos. E, por estar ciente e de acordo, assina o presente termo na presença das testemunhas abaixo, que a tudo que lhes foi permitido, presenciaram.

Amostra (s) Coletada (s):	() Urina () Sangue
Assinatura da Vítima	
Nome do Responsável pela Coleta	

TESTEMUNHAS			
Nome:		RG:	Assinatura
Nome:		RG:	Assinatura

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo VIII - Termo de Consentimento para Coleta de Amostra Biológica – Menor de idade (PLAN-SETOX-017)

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão nº 01	Data 31/05/2021	Código PLAN-SETOX-017	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Seção de Toxicologia Forense/LQTF/ICLR/SPTC				

TERMO DE CONSENTIMENTO DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA - MENOR DE IDADE

Nº do RAI	Nº do Ofício	Delegacia Relacionada	Nº do Processo	Vara Criminal
Local de Coleta			Data	Hora
Autoridade Requisitante				

Pelo presente instrumento, _____, documento de identificação nº _____, órgão expedidor: _____, data de nascimento _____

AUTORIZA, de livre e espontânea vontade, a coleta de amostra (s) biológicas de seu (sua) filho (a) ou custodiado (a) _____, documento de identificação nº _____, data de nascimento ____/____/____, para realização de Exames Toxicológicos e/ou Alcoolemia, estando ciente de que tal material será utilizado para efeitos de investigação científica forense relacionada com a ocorrência supra, tendo como objetivo precípuo a preservação de seus direitos. Em casos de acidente ocupacional, a (s) amostra (s) pode (m) ser submetida (s) à realização de exames sorológicos. E, por estar ciente e de acordo, assina o presente termo na presença das testemunhas abaixo, que a tudo que lhes foi permitido, presenciaram.

Amostra (s) Coletada (s):	() Urina () Sangue
----------------------------------	----------------------

Assinatura da Vítima	
Assinatura do Responsável	
Nome do Responsável pela Coleta	

TESTEMUNHAS			
Nome:		RG:	
Assinatura		Assinatura	
Nome:		RG:	
Assinatura		Assinatura	

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo IX - Termo de Consentimento para Coleta de Amostra Biológica – Hospitalizado (PLAN-SETOX-018)

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão nº 01	Data 31/05/2021	Código PLAN-SETOX-018	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Seção de Toxicologia Forense/LQTF/ICLR/SPTC				

TERMO DE CONSENTIMENTO DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA - Médico Responsável

Nº do RAI	Nº do Ofício	Delegacia Relacionada	Nº do Processo	Vara Criminal
Local de Coleta			Data	Hora
Autoridade Requiritante				

Pelo presente instrumento, _____, documento de identificação (CRM ou RG) nº _____, data de nascimento ____/____/____, **AUTORIZA**, de livre e espontânea vontade, a coleta de amostra (s) biológicas de seu (sua) paciente, ou ente familiar (grau de parentesco: _____), _____, documento de identificação nº _____, data de nascimento ____/____/____, para realização de Exames Toxicológicos e/ou Alcoolemia, estando ciente de que tal material será utilizado para efeitos de investigação científica forense relacionada com a ocorrência supra, tendo como objetivo precípuo a preservação de seus direitos. Em casos de acidente ocupacional, a (s) amostra (s) pode (m) ser submetida (s) à realização de exames sorológicos. E, por estar ciente e de acordo, assina o presente termo na presença das testemunhas abaixo, que a tudo que lhes foi permitido, presenciaram.

Amostra (s) Coletada (s):	() Urina () Sangue
----------------------------------	----------------------------

Assinatura da Vítima	
Assinatura do Médico Responsável	
Nome do Responsável pela Coleta	

TESTEMUNHAS			
Nome:		RG:	
Assinatura		Assinatura	
Nome:		RG:	
Assinatura		Assinatura	

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo X - Termo de Recusa de Coleta de Amostra Biológica

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão nº 01	Data 31/05/2021	Código PLAN-SETOX-019	
ÁREA/UNIDADE EMITENTE: Seção de Toxicologia Forense/LQTF/ICLR/SPTC				

TERMO DE RECUSA DE COLETA DE AMOSTRA BIOLÓGICA

Nº do RAI	Nº do Ofício	Delegacia Relacionada	Nº do Processo	Vara Criminal
Local de Coleta			Data	Hora
Autoridade Requisitante				

Pelo presente instrumento, _____, documento de identificação nº _____, órgão expedidor: _____, data de nascimento _____, **NÃO** **AUTORIZA**, a coleta de amostra (s) biológicas para realização de Exames Toxicológicos e/ou Alcoolemia.

Assinatura da Vítima	
Assinatura do Responsável	
Nome do Responsável pela Coleta	

TESTEMUNHAS					
Nome:		RG:		Assinatura	
Nome:		RG:		Assinatura	

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo XI - Tabela: exame toxicológico e dosagem alcoólica em vivo

TABELA : EXAME TOXICOLÓGICO E DOSAGEM ALCOÓLICA EM VIVO

PORTARIA N° 185, de 29 de agosto/2025 – SSP-SPTC : coleta, armazenamento, requisição e encaminhamento de amostras

EXAME	TEMPO (após o fato)	MATRIZ BIOLÓGICA	QUANTIDADE	ACONDICIONAMENTO	CONSERVAÇÃO
TOXICOLÓGICO (in vivo) (encaminhar para o SETOX/LAQT)	até 48 horas	SANGUE	12ml	4 tubos (tubetes para coleta de sangue, a vácuo EDTA-fluoreto)	Após coleta, acondicionamento, identificação adequada, estas amostras devem ser levadas para o FREEZER
		e URINA	máximo até 30ml (mínimo de 10ml)*	1 Tubo Falcon (de 15 ou 50ml)	
	de 48 à 120 horas	URINA (somente)	máximo até 30ml (mínimo de 10ml)*	1 Tubo Falcon (de 15 ou 50ml)	
	após 120 horas	EXAME PREJUDICADO = NÃO COLETAR AMOSTRAS			

OBS.: (*) Orientação do laboratório, nos casos em que não se conseguir volumes maiores de urina. (recomendo justificar no detalhamento dos vestígios)

EXAME	TEMPO (após o fato)	MATRIZ BIOLÓGICA	QUANTIDADE	ACONDICIONAMENTO	CONSERVAÇÃO
DOSAGEM ALCOÓLICA (in vivo) (encaminhar para o SEALC/LAQT)	até 15 horas	SANGUE (somente)	6ml	2 tubos (tubetes para coleta de sangue, a vácuo EDTA-fluoreto)	Após coleta, acondicionamento, identificação adequada, estas amostras devem ser levadas para o FREEZER
	de 15 à 24 horas	URINA (somente)	máximo até 30ml (mínimo de 2ml)*	1 Tubo Falcon (de 15 ou 50ml)	
	após 24 horas	EXAME PREJUDICADO = NÃO COLETAR AMOSTRAS			

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS : (Anexar os documentos para cada um dos exames: Toxicológico e Dosagem Alcoólica)

- ⇒ Cópia de **Documentos Pessoais** (da vítima, do suspeito e/ou responsável legal)
- ⇒ **Planilha de Entrevista de Coleta de Amostra Biológica IN VIVO** (disponível no ODIN, na aba "SGQ"=> "documentos")
- ⇒ **REQUISIÇÃO IMPRESSA DA PERÍCIA** DE CADA UM DOS EXAMES NO ODIN (Não é o Registro de Ocorrência, e sim, a Perícia)
 - **OBS.:** Nos casos de coleta realizada **fora do IMLAT** e/ou nos casos de solicitação **fora do momento do Exame Pericial**, é necessário também, o **Termo de Consentimento de Coleta de Amostras Biológicas** (disponível no ODIN, na aba "SGQ"=> "documentos").
 - **OBS.:** Nos casos de **recusa de coleta**, o procedimento não deverá ser realizado, devendo ser consignado em documento próprio, **Termo de Recusa** (disponível no ODIN, na aba "SGQ"=> "documentos"), assinado por uma testemunha, pelo responsável pela custódia do suspeito, se houver, e pelo profissional encarregado da coleta.

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	
ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC				

Anexo XII - Formulário de Encaminhamento para a Rede de Proteção e Atendimento



Formulário de Encaminhamento para Rede de Proteção e Atendimento

Unidade de Origem: Sala Lilás - IMLAT		
RAI-Registro de Atendimento Integrado: N°		DATA:
NOME:	D.N.:	IDADE:
NOME SOCIAL:		FONE:
NOME DA MÃE:		FONE:
ENDEREÇO:		
SITUAÇÃO DE RUA: () Não () Sim, local de referência:		
SEXO BIOLÓGICO () Feminino () Masculino		RAÇA/COR () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela
TIPO DE VIOLÊNCIA OCORRIDA		
() Violência física	() Violência sexual	() Violência moral
() Violência psicológica	() Violência patrimonial	() Outros:
ENCAMINHAMENTO		
() UPA ou Atenção Básica – UBS	() CRAS- Centro de Referência de Assistência Social	
() HEMU- Hospital Estadual da Mulher/VVS	() CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social	
() HECAD- Hospital Estadual da Criança e do Adolescente	() Defensoria Pública	
() CAPS- Centro de Atenção Psicossocial	() Outros:	
() Conselho Tutelar		
Breve descrição do caso /situação e observações:		
Sem mais para o momento, solicito a gentileza da verificação e acompanhamento do caso por meio de busca ativa. Atenciosamente, _____ Profissional da Sala Lilás/IMLAT - Goiânia –Go		

Sala Lilás/Instituto Médico Legal Aristoclides Teixeira
 End.: Avenida Eng. Atilio Corrêa Lima, 1223, Cidade Jardim, Goiânia - Go
 Email: salalilasimlgoiania@gmail.com
 Telefone: (62) 3201-1255

	Estado de Goiás Secretaria de Estado da Segurança Pública Superintendência de Polícia Técnico-Científica			
	Versão n.º 01	Data 24/11/2025	Código POP-IMLAT-002	

ÁREA / UNIDADE EMITENTE: IMLAT/SPTC

Anexo XIII - Fluxograma de atendimento às vítimas de violências – Sala Lilás/ IMLAT

FLUXO DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS

SALA LILÁS DO IMLAT – INSTITUTO MÉDICO LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA

