

VIVÊNCIA DE PERITOS CRIMINAIS SOBRE VESTÍGIOS FORENSES NÃO PRESERVADOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE E SEGURANÇA

*CRIMINAL EXPERTS' EXPERIENCE ON FORENSIC TRACES NOT
PRESERVED BY HEALTH AND SAFETY PROFESSIONALS*

Rute Xavier Silva

xavierrute99@gmail.com

Nelson Miguel Galindo Neto

nelsongalindont@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar a vivência de peritos sobre vestígios não preservados por profissionais da saúde e segurança. **Métodos:** pesquisa transversal exploratória de abordagem qualitativa desenvolvida com 27 peritos criminais por meio de entrevista telefônica. Os dados foram processados no Software IraMuTeQ e analisados pela Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** foram obtidas quatro classes temáticas que evidenciaram a lacuna de comunicação e treinamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e policiais; demonstraram o real cenário em casos de suspeita de suicídios e suas particularidades; detalharam nos relatos de alterações testemunhadas mais frequentes; além de evidenciar as limitações da conduta profissional dos policiais e a falta de investimentos em segurança pública. **Conclusão:** os peritos vivenciam vestígios forenses não preservados pelos profissionais de saúde e segurança, o conhecimento dessa realidade, apesar das alterações permitiu demonstrar a necessidade de melhorar a formação desses profissionais, por serem essenciais em cenas de crime.

Palavras-chave: Pessoal de Saúde. Serviços Médicos de Emergência. Prova Pericial. Crime. Enfermagem Forense.

ABSTRACT

Objective: to analyze the experience of experts on traces not preserved by health and safety professionals. **Methods:** exploratory cross-sectional research with a qualitative approach developed with 27 criminal experts through telephone interviews. Data were processed in the IraMuTeQ Software and analyzed by Descending Hierarchical Classification. **Results:** four thematic classes were obtained that showed the gap in communication and training of the Mobile Emergency Care Service and police; demonstrated the real scenario in cases of suspected suicides and their particularities; they detailed in the reports of the most frequent witnessed alterations; in addition to highlighting the limitations of the professional conduct of police officers and the lack of

investments in public safety. **Conclusion:** experts experience forensic traces not preserved by health and safety professionals, knowledge of this reality, despite the changes, allowed demonstrating the need to improve training of these professionals, as they are essential in crime scenes.

Keywords: Health Personnel; Emergency Medical Services; Expert Testimony; Crime; Forensic Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Diante de um cenário de presença constante de criminalidade, a Constituição Federal em seu artigo 144, parágrafo 4º, estabelece como responsabilidade das polícias civis as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações criminais. O principal responsável por iniciar as apurações na cena do crime, é o perito criminal externo, que compõe a equipe da polícia científica de cada Estado, esse profissional deve ser capacitado para coletar qualquer vestígio do local do crime, que possa produzir evidências convincentes e realistas de como ocorreu o fato (SALA, 2018; SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022).

Para uma investigação ser bem-sucedida e concretizada da melhor maneira, faz-se necessário a preservação do local do crime de forma correta desde o acontecimento, atendimento, até chegada dos peritos, isso contribui para a integralidade dos elementos encontrados, que são peças chaves para todo processo de investigação. Todo e qualquer crime deixa vestígios do seu acontecimento, e esses auxiliam nas investigações periciais, quando são encontrados e não estão danificados (CHAGAS, 2016; AYRES, 2015; BOTELHO, 2015).

Toda área que tenha ocorrido um fato que configura como infração penal, constitui a cena de crime que possui diversos elementos que são denominados vestígios. Os vestígios podem ser objetos, marcas, sinais que ao ser analisados tornam-se evidências diante da existência de relação com o crime. Por isso, a preservação da cena do crime é fundamental para os peritos conseguir interpretar o fato ocorrido baseado nos vestígios presentes no ambiente (ESPÍNDULA, 2014; (FARTH; SILVA, 2019).

Nos casos de situação de crime, comumente são acionados dois tipos de serviços: um órgão de segurança pública, como a polícia militar, e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A chegada deles, normalmente, antecede a dos peritos criminais, e suas atribuições, que desempenham papel fundamental na preservação de evidências, incluem averiguar a existência da ocorrência, promover a segurança da população no local, chamar reforços, garantir segurança da cena e prestar primeiros atendimentos aos sobreviventes. (CAMILO, 2017).

Aponta-se, portanto, que existe a real possibilidade de os peritos encontrarem vestígios prejudicados pela atuação do SAMU e da polícia. Entretanto, existe lacuna de documentação científica em relação a saber se ocorre tal vivência e como está se dá (SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022). É de grande relevância conhecer como ocorre essas alterações e documentar cientificamente esse fato. Diante disso, os peritos

criminais externos, que são os profissionais afetados no seu processo de trabalho, na presença de um local de crime alterado, possui papel de destaque para relatar essas informações. A identificação da manipulação da cena, pode contribuir cientificamente na construção de novos conhecimentos, e oferece material aos gestores de saúde e da segurança pública para promover treinamentos específicos para situações de crimes, para os profissionais do SAMU e os policiais realizarem uma assistência consciente diante da cena.

Nesse contexto apresentado, visou-se interrogar como é a vivência dos peritos criminais externos na perícia em cenas de crimes alteradas por profissionais da assistência pré-hospitalar em saúde e/ou da segurança pública? Logo, o objetivo do estudo foi analisar a vivência dos peritos criminais externos na perícia em cenas de crime alterada pelos profissionais da assistência pré-hospitalar em saúde e/ou da segurança pública.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Perícia criminal

A perícia criminal possui grande relevância para o cenário judicial brasileiro. O código de Processo Penal (CPP) estabelece segundo o art.º 154º nº 1, que a perícia é ordenada oficiosamente ou por requerimento, por despacho da autoridade judiciária, que contém a indicação do objeto da perícia e os quesitos a que os peritos devem responder, bem como a indicação da instituição, laboratório ou o nome dos peritos que realizarão essa perícia (PEREIRA, 2018a).

O exame pericial impõe aos peritos o estabelecimento de prioridades nas perícias que realizam, a divisão em etapas, indica o que fazer, e qual a prioridade em cada cena de crime. A primeira etapa do exame pericial, consiste no reconhecimento dos vestígios no local da ocorrência. Este processo visa, a localização e identificação de elementos que têm um potencial valor probatório, usando os métodos mais adequados de coleta e preservação das evidências observadas (MONTEIRO, 2010; UNODC, 2010).

Nessa fase existe a consciencialização dos peritos para a intitulada “hora de ouro”, pois é crucial que a identificação dos vestígios seja realizada mais rapidamente possível, sob pena destes se perderem ou contaminarem. Esse é o momento que os investigadores devem explorar o cenário criminal ao máximo, num ambiente onde os vestígios são escassos e de difícil detecção, onde ocorre por vezes a identificação de vestígios incomuns, a que os investigadores devem estar cuidadosamente atentos (FONSECA; MACHADO, 2015; CHISUM & TURVEY, 2011).

A segunda etapa do exame ao local do crime consiste no registo de todas as informações presentes no local de crime. O registo consiste numa das tarefas com mais importância do exame ao local de crime. O registo documentado e fotográfico de todo o local, de todos os vestígios identificados e de todas as diligências executadas é um fator essencial na dinâmica da abordagem ao local. Ao fim do registo, inicia a recolha dos vestígios que foram identificados e registrados. Esta é uma das partes mais críticas de toda a perícia nos cenários de crimes, por vezes complexos e

caóticos, onde os profissionais têm de atuar com o cuidado de destruir e/ou contaminar o material identificado (PORTO, 2017).

2.2 Assistência pré-hospitalar e da segurança pública na preservação da cena de crime

A importância da preservação do local do crime na investigação criminal consiste em conseguir concluir a autoria do crime, além de concretizar a materialidade do delito. Com a colaboração das autoridades, sociedade e profissionais da saúde é possível conseguir a não manipulação da cena. Para adequada preservação da cena de crime, o primeiro passo é o isolamento desse local pelos agentes públicos que chegarem inicialmente, o que abrange a área que está a vítima e também toda a região que possam haver provas relevantes para o desfecho da investigação (AYRES, 2015; PEREIRA, 2018b).

Normalmente, o primeiro profissional de segurança pública a chegar ao local, é a polícia militar que recebe a ocorrência, por esta razão deverá ter prudência ao se aproximar, observar a movimentação de pessoas e veículos, priorizar sempre sua própria segurança pessoal, visto que o criminoso pode estar próximo a cena. Após uma análise acurada dos prováveis perigos, o profissional verificará se há vítimas com vida e, caso haja, priorizar a vítima, acionar a equipe de saúde pré-hospitalar e prosseguir com os primeiros socorros, aguardar a chegada da equipe, e só então efetuar o devido isolamento do local (PEREIRA, 2018b).

A equipe do SAMU quando acionada, chega ao local do crime, e automaticamente possuem ações mecânicas, tais como mexer na vítima para avaliação dos sinais vitais, cortar a roupa para a observação de feridas ou para estancar possíveis hemorragias, mudar a vítima de posição caso se encontre num espaço confinado, essas atitudes visam salvar a vida, prioridade absoluta e inquestionável (COELHO, 2017).

Essas ações, embora obedeçam a mecanismos padronizados na prestação do socorro à vítima, acabam por colocar em risco a preservação dos vestígios. Ainda que tenham que trabalhar de uma forma imediata e rápida numa situação em que a vítima corre grave risco de vida, os profissionais de urgência devem seguir os protocolos de atendimento e contar com a ajuda da polícia presente no local, que poderá guiar e instruir para que durante o cuidado e a remoção de pessoas feridas não haja aumento do risco de contaminação e perda de vestígios (COELHO, 2017; NFSTC, 2013).

Após o atendimento de saúde, o isolamento do local de crime é realizado, visto como ação importante para impedir que a população e, até mesmo policiais, adentrem tal região sensível, que aguarda a ação dos peritos. Diante de tal fato, a delimitação do ambiente deve ser feita com a fita zebra, se possível, e/ou cones. O objetivo da fita de isolamento é delimitar a área, e de facilitar o trabalho de preservação, pois se cria uma barreira psicológica para que pessoas não autorizadas adentrem ao local, a depender da quantidade de membros da equipe, sugere-se uma divisão dos policiais ao longo do isolamento. (SENASP, 2009).

O isolamento foi realizado, a partir disso somente a autoridade policial e os peritos são autorizados a adentrarem o local, até os próprios policiais que isolaram a cena devem evitar a entrada. Em algumas situações, no entanto, pode ocorrer invasões, visto que o local pode ser cobiçado pelos próprios indivíduos envolvidos na

ocorrência, com o intuito de modificar a cena. Caso ocorra, tal fato deve ser noticiado à autoridade policial e peritos, onde ocorreram as alterações. Assim, evita-se prováveis erros na análise pericial, propagados pela adulteração decorrente da invasão (TRUFINI, 2017).

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho de pesquisa

Tratou-se de um estudo transversal, exploratório de abordagem qualitativa. A dita abordagem, buscou compreender fenômenos a partir das experiências das pessoas, e almeja interpretar os significados que os participantes expressam acerca de suas ações e relações humanas (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018). O estudo buscou analisar as vivências dos peritos em cenas de crimes alteradas pelos profissionais do pré-hospitalar e da segurança pública, por meio de entrevistas via eletrônica aos peritos criminais externos da polícia científica dos Estados brasileiros (SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022).

3.2 Local e período da pesquisa

O cenário de estudo foi por via remota eletrônica, devido ao contexto da pandemia, a comunicação aconteceu via e-mail, aplicativo multiplataforma de envio de mensagens Whatsapp e pela rede social Instagram, com os peritos criminais externos da polícia científica. O período de pesquisa ocorreu de março a maio de 2021.

3.3 População e amostra

A população participante foi constituída por peritos criminais externos da polícia científica dos Estados brasileiros. A captação da amostra foi por contato telefônico pela estratégia em bola de neve, na qual se utilizou de informantes chaves, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral (VINUTO, 2014); para tal, foram consultados dois professores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE Campus Pesqueira, que são peritos criminais externos da polícia científica do Estado de Pernambuco, para indicação dos demais participantes. O contato foi realizado com todos os profissionais que apresentarem o perfil elegível para participar do estudo. A definição do quantitativo amostral ocorreu por saturação, que permitiu estabelecer o tamanho final da amostra, a partir da suspensão de inclusão de novos participantes, isso ocorreu quando os dados passaram a apresentar redundância, na avaliação da pesquisadora (FALQUETO; HOFFMANN; FARIAS, 2018).

3.4 Critérios de inclusão, exclusão e eliminação

Estabeleceu-se os seguintes critérios de inclusão: ser peritos criminais externos, o referido critério é justificado uma vez que são eles que atuam nas cenas de crimes e são responsáveis por analisar e coletar vestígios iniciais para investigação; possuir pelo menos um ano de experiência na polícia científica, visto

que a experiência mínima de um ano eleva as chances de vivências em situações de crimes nos quais houve a possibilidade de profissionais da assistência pré-hospitalar em saúde e da segurança pública ter alterado a cena durante ser atendimento a vítima; e aceitou participar do estudo em um momento agendado junto a pesquisadora, devido à ocupação diária de compromissos.

Como critérios de exclusão, foram considerados: participantes que se encontravam afastado para férias ou licença médica, aqueles que não responderam ao contato realizado durante cinco dias úteis, em horário comercial, durante o período de uma semana, por entender que houve recusa em participar do estudo; e aqueles que não compareceram ao momento agendado, pressupôs que como existiu o agendamento prévio, o participante pode ter desistido.

3.5 Coleta de dados

Para coleta dos dados foi utilizado um instrumento construído pela pesquisadora composto por duas partes, a primeira parte continha seis questões para caracterização sociodemográfica que contemplou: idade, sexo, região de atuação, área de graduação, titulação e anos de polícia científica; a segunda parte foi composta pela questão norteadora da entrevista: Fale sobre situações que você vivenciou em que os profissionais de atendimento pré-hospitalar e/ou policiais chegaram na cena antes da polícia científica, na qual houve suspeita ou confirmação de alteração da cena/vestígios/evidências por tais profissionais (SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022).

Inicialmente os participantes foram contatados por telefone para serem convidados a participar do estudo. Diante do aceite verbalizado foi enviado para eles o formulário via plataforma Google Forms, que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a parte do instrumento de caracterização sociodemográfica. Após isso, era agendado data e horário mais propícios em que ele tinha disponibilidade para responder a entrevista.

A entrevista foi por meio de ligação telefônica, para iniciar a entrevista solicitou-se que o participante se posicione em local reservado, assim que ele verbalizava está nessa condição, confirmava a leitura e assinatura eletrônica do TCLE e perguntava se havia alguma dúvida, relembrava o participante a respeito da gravação da entrevista, em seguida realizava-se a questão de pesquisa e o participante ficou a vontade para falar sem haver tempo limite, as entrevistas ocorriam em média em 30 minutos. Posteriormente a cada entrevista, ocorria a transcrição na íntegra do conteúdo que foi gravado, para preservar a identidade os peritos eram identificados como P de perito, seguido pelo número de ordem cronológica das entrevistas (P1, P2, P3...).

3.6 Análise dos dados

Para análise de os dados nesse estudo, foi utilizado o recurso de análise de similitude e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), por meio do Software IraMuTeQ (Interfce de R Pourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) versão 0.7 alpha2, que utiliza funcionalidades providas pelo software estatístico R. O programa mencionado permitiu diferentes formas de análises estatísticas de texto, de acordo com tamanho do texto, divide-se em trechos (segmentos) na maioria dos casos, do tamanho de três linhas, e oferece a

possibilidade de análises simples (lexicografia básica), até multivariadas (classificação hierárquica descendente (CHD)) (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A CHD permite agrupamento de vocabulário semelhante entre si em classes de segmentos textuais, simultaneamente, a vocabulários diferentes dos segmentos de outras classes. A análise da CHD é apresentada pelo software em forma de dendrograma que mostra o agrupamento das classes, a partir das frequências e a relação entre das classes como resultado da análise textual (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Mediante esta modalidade de análise, o software realiza agrupamento de vocabulário em classes de segmentos textuais que são semelhantes entre si e, simultaneamente, diferentes dos segmentos de outras classes. A análise da Classificação Hierárquica Descendente é apresentada pelo software em forma de dendrograma, que mostra o agrupamento das classes e a relação semântica existente entre elas (SOUSA, 2021). Destaca-se pertinência de análise pelo IraMuTeQ, uma vez que o corpus possuiu 32.617 palavras e 1.638 segmentos textuais e com índice de aproveitamento de 92,4% dos segmentos processados.

A pesquisa ocorreu conforme preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética da Autarquia Educacional de Belo Jardim-PE, sob o parecer de número 4.572.383/2021 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de número 40412420.8.0000.5189.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 27 peritos criminais das cinco regiões do país. Os participantes do Nordeste (11) eram de Pernambuco (9), Maranhão (1) e Ceará (1); os do Sudeste (6) eram de Minas Gerais (5) e Rio de Janeiro (1); os do Sul (6) eram do Rio Grande do Sul (4) e Santa Catarina (2); os Centro-oeste eram do Mato Grosso (1), Mato Grosso do Sul (1) e do Distrito Federal (1); e o da região Norte (1) residia no Amapá (1). Dentre os entrevistados 6 eram mulheres e 21 homens, a idade variou entre 31 e 64 anos, com média de 39,4 anos.

Os participantes eram graduados em 14 cursos distintos: farmácia (5), ciências biológicas (3), química (3), física (2), ciências da computação (2), odontologia (2), biomedicina (2), direito (2), veterinária (1), matemática (1), engenharia de produção (1), engenharia elétrica (1), engenharia mecânica (1) e engenharia química (1). Os peritos possuíam titulação de especialista (14), mestre (7) e doutor (6). A média de anos como perito criminal foi de 10,3 anos, como menor tempo de carreira de três e máximo de 31 anos.

A análise do software por meio de agrupamento de palavras gerou a construção de quatro classes derivadas das entrevistas dos peritos. As quais foram denominadas: Classe 1- Comunicação e treinamento do SAMU e policiais; Classe 2- Cenário de suspeita de suicídios e suas particularidades; Classe 3- Relatos de alterações testemunhadas; 4- Limitações da conduta profissional e investimentos em segurança pública, onde cada classe apresenta as falas referente as vivências dos peritos.

4.1 Classe 1: Comunicação e treinamento do SAMU e policiais

A falta de comunicação foi uma lacuna identificada nas falas dos peritos. As informações do que foi alterado não são repassadas pelos profissionais do SAMU e da polícia aos peritos.

Não há comunicação direta do que foi feito na cena para os peritos, o SAMU já tem feito o trabalho deles e saído do local. Não há nenhum contato (P6)

A comunicação é zero entre equipe do SAMU e equipe pericial, induzi que eles não são treinados a respeito do local de crime. (P16).

A comunicação vem pra gente somente do atendimento que o SAMU fez com a vítima, agora informações do que eles mexeram na cena, não é repassado, porque quando chegamos no local nunca acontece deles estarem lá (P17).

A ausência de conhecimento em cenas de crime por parte do SAMU foi destacada pelos peritos em suas falas, isso ficou evidente diante dos relatos de alterações frequentes que ocorrem nas cenas. Apontaram ainda a necessidade de treinamento para melhoria da assistência desses profissionais em situações de crime.

É um problema recorrente, na maioria das vezes não é por maldade que ocorre, é mais por falta de conhecimento, em relação aos profissionais da saúde ocorre mesmo, é óbvio que o socorro a vítima é o principal, quem está socorrendo, não está preocupado em preservar o local do crime (P23).

Eu acho que os profissionais de saúde não têm conhecimento sobre preservação de local de crime, o que eles têm é bom senso, porque é uma das premissas do perito, pelo mesmo local que entrou você tem que sair, e deveria ser de todo profissional que acessa essa cena, então entrei vi a vítima, não posso fazer mais nada por ela, voltar pelo mesmo local, se eu alterei alguma coisa eu aviso, e se isso ocorreu em uma próxima não altera mais. Mas eles não entram com esse pensamento, dada a euforia do momento, seria muito interessante se isso fizesse parte do treinamento deste profissional (P24).

Quanto a polícia a ausência de treinamento não é problema, os peritos destacaram a falta de sensibilização e capacitação contínua para com os profissionais para colocar em prática o conhecimento adquirido, visto que o resultado na cena de crime em muitos casos é insatisfatório para realização da perícia.

Eu acredito que essas equipes devem receber treinamento em algum momento, eles têm capacitação, mas acho que poderia ser melhor, acho que ainda é carente, não está sendo efetivo poderia ser melhor (P21).

O que mais atrapalha às vezes é o trabalho da polícia de querer identificar antecipadamente aquela vítima de mexer nos vestígios, ainda acho que mexer nos vestígios hoje é uma coisa que atrapalha menos porque eles já estão mais conscientes, já tem um treinamento (P4).

4.2 Classe 2: Cenário de suspeita de suicídios e suas particularidades

As situações em que hipótese inicial era o suicídio mostrou-se frequente na vivência relatada, considerada o tipo de cena mais alterada pelos profissionais de saúde e pela família, antes da chegada do perito criminal ao local.

Então as vezes fica difícil, você até concluí que teve morte por enforcamento, mas fica difícil de dizer se foi por natureza homicida ou suicida. Então acontece, as vezes a descaracterização do local é tão grande quando você tira o corpo do local onde se deu o fato, que fica difícil distinguir entre homicídio ou suicídio naquele primeiro momento (P3)

Os casos de suicídio, que na verdade não é um crime, mas tem que se apurar, são os que tem as cenas mais alteradas. Tanto polícia como SAMU, nos crimes de suicídio, e isso atrapalha a investigação, porque às vezes a investigação vai partir de uma linha de latrocínio sendo que não é, e isso acontece sim (P8).

Um caso, supostamente era um suicídio, porque ele se matou na frente da namorada com uma arma de fogo, aconteceu que o SAMU foi no local e tirou o corpo do local, tiraram a arma do local, no deslocamento do corpo alterou as manchas de sangue, e isso se estendeu durante dois anos, até que a reprodução simulada conseguiu demonstrar que toda a dinâmica não era um homicídio e sim um suicídio, então a falta de preservação da cena, tornou a perícia de local, inconclusiva, então foram outros meios que permitiu a conclusão (P11).

4.3 Classe 3: Relatos de alterações testemunhadas

A vivência dos peritos demonstrou alterações diferentes com relação ao SAMU e a polícia. Os profissionais do SAMU costumam descaracterizar com maior frequência o corpo da vítima. Quanto aos policiais, frequentemente as alterações ocorrem na manipulação da cena, objetos e pertences. E todas essas alterações comprometem o laudo pericial.

O SAMU e os populares são atitudes comuns isso de cobrir o corpo, às vezes a gente tem uma mancha de sangue algum vestígio importante que pode ser perdido, por exemplo, se tem um disparo a curta distância, as vezes tem um resíduo de pólvora, bem sutil na roupa da própria pessoa, um lençol pode atrapalhar aquele vestígio (P8).

As alterações principais que a gente encontra são alterações de posicionamento do corpo da vítima, e isso traz diferença pra gente do entendimento (P13).

Lembro de um caso de suicídio em que a vítima utilizou a arma de fogo para dar fim a sua vida, um revólver, e antes da chegada da equipe da perícia, os próprios policiais militares levaram, tiraram a arma da cena e isso depois foi

descoberto porque testemunhas conseguiram ver essa ação dos policiais militares, (P5).

A polícia militar eles acabam interferindo na cena, fazem alterações, mexem nos bolsos, querem identificar, procurar celular (P20).

Outra alteração citada pelos peritos realizada pelo SAMU, foi com relação a contaminação da cena com materiais utilizados no momento da assistência à saúde, que pode causar confusão na conclusão do perito além de contaminar a cena.

Quando eu vou para um local e está aquelas luvas de procedimento jogadas ao lado do corpo, eu tenho uma dedução que seria de uma equipe de prestação de socorro, mas ao mesmo tempo, sei lá se o atirador estava na hora com luva de procedimento com medo de deixar alguma impressão digital (P13).

Em relação a SAMU quando se chega em um local onde tem a vítima que foi socorrida, costuma às vezes a abandonar objetos no local, como luvas, máscara, principalmente, a gente costuma ver isso (P15).

A cena está alterada pelo SAMU porque eles precisam atestar a morte, então é comum encontrar uma luva no local (P21).

Por mais que os peritos pontuaram suas vivências com alterações realizadas pelo SAMU, destacaram também em suas falas a compreensão acerca da necessidade de alterar a cena quando há chance de salvar a vida da vítima.

Entendemos que essa prestação de socorro é fundamental, ela é importantíssima, mas importante de tudo não é o processo criminal, é sim a tentativa de socorro da vítima, da manutenção da vida (P7).

O SAMU acaba alterando em decorrência do resgate a vítima, tem coisas que são até compreensíveis quando eles chegam e a vítima ainda está com vida, eu acho que o mais importante é sempre a vida em relação ao crime, ou qualquer vestígio, qualquer elemento que se perdeu ou que possa ser alterado em relação aquele fato (P10).

4.4 Classe 4: Limitações da conduta profissional e investimentos em segurança pública

A vivência dos peritos destacou a função dos policiais em cenas de crime, suas reais atribuições foram pontuadas nas falas, e mostraram-se fundamentais para preservação dos vestígios.

A partir do momento que aconteceu o crime é dever do primeiro atendente isolar e preservar aquele local, até que sejam chamadas as demais equipes para fazer o atendimento posterior (P10).

O isolamento também serve para os policiais, que devem ficar de fora da parte isolada, precisam ficar nas margens tomando de conta pra que ninguém entre naquele local, esse é o papel principal da polícia militar (P13).

O isolamento não é só o contorno do corpo e a cena de crime, ela é 3 dimensões, chão, parede e teto, então tem que se preocupar em isolar, então às vezes é um ambiente interno e eles só isolam o cômodo, dava pra isolar toda a residência, dava pra isolar a rua (P16).

A vivência permitiu explicitar condições inadequadas de isolamento encontradas pelos peitos ao chegar nos locais de crime, no entanto os mesmos evidenciaram as condições de trabalho precárias as quais os policiais tem que driblar para realização de suas funções e permitir o máximo de preservação possível.

A polícia Militar que são os primeiros que chegam ao local, nota-se o esforço em se preservar e se isolar o ambiente, embora é preciso constatar que é extremamente falho, pela falta de condições, onde muitas vezes eles não têm fita de isolamento, e nem tem recursos humanos (P18).

Fazer um isolamento adequado exige material, exige entendimentos das pessoas que estão fazendo isso (P23).

5 DISCUSSÃO

A lacuna de comunicação entre os profissionais que atuam na cena de crime para com os peritos, ficou evidente na vivência desvelada. Esses dados corroboram com um estudo realizado na Irlanda, que verificou a lacuna de comunicação, entre, enfermeiras especialistas no cuidado de epilepsia e representantes dos pacientes epiléticos, onde não havia trocas sobre os cuidados realizados, o que inibia a relação intersetorial, e causou maior fragmentação da assistência aos pacientes (VARLEY; KIERSEY; POWER *et al.*, 2020). Assim, no contexto da preservação de vestígios, a lacuna de comunicação acarreta prejuízo à qualidade da conclusão pericial, o treinamento torna-se crucial para correção dessa prática realizada pelos profissionais do SAMU e policiais (SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022).

Os relatos apontaram casos de suicídios como cenário frequente de alterações, onde, além do SAMU, a família possuiu significativa participação no relato dos peritos, com relação as alterações do corpo da vítima. No Brasil, estudos apontaram o ambiente domiciliar como o local de maior ocorrência dos casos de suicídio, e o enforcamento se destaca como o método mais prevalente (COLOMBO-SOUZA; TRANCHITELLA; RIBEIRO *et al.*, 2020; CELESTE; DE OLIVEIRA; SILVA *et al.*, 2019). A tentativa de prestar os primeiros socorros por parte da família, explicam o fato de o posicionamento do corpo da vítima ser encontrado alterado. A complexidade dessas alterações desafia a perícia na realização do trabalho, e como consequência determinar a natureza da morte torna-se mais dificultoso, dessa forma o registro por parte dos profissionais que passam pela cena antes dos peritos é fundamental para realização da conclusão do laudo.

Com relação as mudanças realizadas no corpo da vítima, o posicionamento, o uso de lençóis e mantas térmicas destacaram-se como principais alterações realizadas pelo SAMU, pontuadas nas falas dos peritos. Pesquisa realizada no Brasil evidenciou que a mobilização do corpo da sua posição original ou a cobertura do corpo é descoberta na realização da perícia por meio das manchas hematóides que se apresentam fora do padrão (BOTTEON, 2018; SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022). Nesses casos, em casos de vida da vítima, é incontestável a prioridade de salvar a vida em relação a preservação de evidências, no entanto, muitas vezes a assistência em saúde é indiferente a preservação de vestígios, nos casos em que é possível preservar a cena, sem negligenciar os vestígios (EISERT; ELDREDGE; HARTLAUB, 2021). Ratifica-se a necessidade de intervenções setoriais de conscientização para que os profissionais do SAMU não realizem ou permitam manipulações no corpo não necessárias na assistência em saúde para só assim haver menos prejuízo a cena, mesmo com os peritos compreendendo a necessidade de alteração.

A partir das falas dos peritos, evidenciou-se as alterações dos policiais, na manipulação de objetos e coletas de elementos que compromete as situações forenses. No Canadá, policiais em situação forense tinham atitudes ignoravam os desafios que os peritos enfrentavam para interpretar as evidências de crime, portanto, não se preocupavam em realizar preservação do cenário (MOUSSEAU; BAECHLER; CRISPINO *et al.*, 2019). Logo, as atitudes policiais encontradas nas falas não devem ocorrer, contudo a frequência identificada, denota que na prática, explicitaram a necessidade de capacitação e sensibilizar a polícia para o reconhecimento das suas atribuições nos cenários forenses.

O abandono de materiais utilizados nos procedimentos por parte dos profissionais de saúde ganhou destaque na fala dos peritos, pois além de pontuar o problema da contaminação da cena, também implica em questões de biossegurança para com os peritos (SILVA; SÁ; SOUTO *et al.*, 2022). O descarte de resíduos de forma inadequada aos padrões estabelecidos, foram encontrados em estudo realizado na Nigéria em ambiente hospitalar, o que resultou em aumento dos riscos de contaminação biológica (ANOZIE; LAWANI; EZE *et al.*, 2017). Em situações de crime, esse abandono de materiais atrapalha a interpretação pericial por acrescentar mais elementos no cenário original do crime, e oferece riscos ocupacionais aos peritos com os materiais biológicos presentes.

A preservação da cena não ocorre sem que haja isolamento adequado, essa questão foi apontada como um dos problemas na realização da perícia, além disso a ausência de sensibilização sobre a necessidade de preservação de vestígios, e a escassez de recursos material tornam condições de trabalho inapropriadas para os policiais responsáveis pela cena. No Brasil, estudo sobre isolamento e preservação de local de crime revelam o déficit na qualidade do isolamento não abrangia toda a área necessária para abarcar todos os vestígios presentes na cena (TAMIRES, 2015; SILVEIRA; PEREIRA, 2020). Assim destaca-se a necessidade de investimentos em materiais, e reitera-se a importância de educação permanente e sensibilização para como os profissionais da segurança pública, visto que não somente o trabalho dos peritos é prejudicado, não obstante, a investigação é quem sofre com as maiores consequências.

O estudo é inédito em sua concepção, contudo a limitação do estudo, provém do cenário da investigação, visto que as vivências são dos peritos criminais externos,

não incluiu os outros atores que atuam na cena de crime antes da chegada dos peritos, e que são citados como os autores da não preservação de vestígios, de forma que, os resultados não refletem melhor compreensão da realidade, vivenciada pelos profissionais do SAMU e da polícia em situações de crime, que contribui para ocorrer as alterações identificadas.

Quanto as contribuições como avanço do conhecimento científico trazidos por este estudo, desvelar as vivências dos peritos criminais externos, permitiu compreender a realidade até então não documentada, e expõe demandas do contexto forense brasileiro. No mais, contribui para haver mudanças curriculares na formação forense dos profissionais de saúde, frente as lacunas apontadas, reforça a importância da abordagem intersetorial e demonstra aos gestores de saúde e segurança pública as necessidades de treinamentos e sensibilização dos profissionais frente a situações de crime.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação vivência de peritos criminais sobre vestígios forenses não preservados por profissionais da saúde e segurança, os resultados do estudo demonstram as frequentes alterações encontradas pelos peritos no manuseio do corpo da vítima e a contaminação da cena com materiais utilizados no atendimento de saúde onde há atuação do SAMU. Como também, por parte dos policiais com alterações do local, pertences e objetos. O estudo evidenciou, ainda, falta de comunicação entre os profissionais que chegam primeiro na cena e os peritos, necessidade de treinamento para os profissionais de saúde, e maior amparo de matérias para os policiais realizar o isolamento adequado para preservação dos vestígios.

As alterações relatadas implicam na interferência no trabalho do perito, dificultam na interpretação da dinâmica do crime, conseqüentemente, compromete toda a investigação. Apesar da manipulação dos vestígios, realizadas pelos profissionais do SAMU e da segurança pública, interferir na perícia, o conhecimento dessa realidade, permitiu demonstrar a necessidade de melhorar a formação desses profissionais, por serem essenciais em cenas de crime.

REFERÊNCIAS

ANOZIE, O. B; LAWANI, L. O; EZE, J. M; MAMAH, E. J; ONOH, R. C; OGAH, E. O, et al. Knowledge, attitude and practice of healthcare managers to medical waste management and occupational safety practices: findings from Southeast Nigeria. J Clin Diagn Res, v. 11, n. 3, p. 01-04, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.7860/JCDR/2017/24230.9527>. Acesso em: 30 abr, 2022.

AYRES, N. R. C. P. **A preservação do local do crime e a atuação dos órgãos de segurança pública no Distrito Federal: um estudo em campo**. 2016. Disponível

em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/8441/1/21135520.pdf>. Acesso em: 25 set, 2020.

BOTELHO, J. P. A Necessidade de se preservar o local do crime à luz da moderna investigação e seus reflexos no CPP. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/36557/a-necessidade-de-se-preservar-o-local-do-crime-a-luz-da-moderna-investigacao-e-seus-reflexos-no-cpp-the-need-of-preserving-the-crime-local-according-to-the-modern-investigation-and-its-consequences-on-the-cpp>. Acesso em: 25 set, 2020.

BOTTEON, V. W. Interpretação do Padrão das Manchas de Sangue em um Caso de Homicídio em Local Inidôneo. **Brazilian Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics**, v. 7, n. 3, p. 162-171, 2018. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.17063/bjfs7\(3\)y2018162](http://dx.doi.org/10.17063/bjfs7(3)y2018162). Acesso em: 30 abr, 2022.

CAMILO, L. S. Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 4, n. 2, p. 184-184, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4602/2503>. Acesso em: 25 abr, 2022.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ [Internet]. **Florianópolis: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição-LACCOS-Universidade Federal de Santa Catarina**, 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso em: 17 de agos, 2020.

CELESTE, S. K. A; DE OLIVEIRA, M. P. A; SILVA, M. L. Avaliação dos índices de mortalidade por suicídio no município de Sousa-PB nos anos de 2016 e 2017. **Rev Interd Saúde**, v. 6, n. 5, p. 185-98, 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.35621/23587490.v6.n5.p185-198>. Acesso em: 30 abr, 2022.

CHAGAS, A. F. A preservação do local de crime e sua importância para as investigações criminais. **Acta de Ciências e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-4, 2016. Disponível em: <https://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/126/117>. Acesso em: 25 set, 2020.

CHISUM, W. J; TURVEY, B. E. **Crime reconstruction**. Academic Press, 2011.

COELHO, N. A. R. B. **Procedimentos das equipas de Emergência Médica Pré-Hospitalar na investigação criminal do homicídio**. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra, 2017. Disponível em:

<https://eg.uc.pt/bitstream/10316/81408/1/Dissertacao+Nuno%20Coelho+Final.pdf>. Acesso em: 10 out, 2020.

CORTES, L. F; PADOIN, S. M. M; BERBEL, N. A. N. Metodologia da Problematização e Pesquisa Convergente Assistencial: proposta de práxis em pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 440-445, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0440.pdf. Acesso em: 14 de agos, 2020.

COLOMBO-SOUZA, P; TRANCHITELLA, F. B; RIBEIRO, A. P; JULIANO, Y; NOVO, N. F. Suicide mortality in the city of São Paulo: epidemiological characteristics and their social factors in a temporal trend between 2000 and 2017. Retrospective study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 138, p. 253-258, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2019.0539.R1.05032020>. Acesso em: 30 abr, 2022.

EISERT, P. J; ELDREDGE, K; HARTLAUB, T; HUGGINS, E; KEIRN, G; O'BRIEN, P; MARCH, K. S. CSI: new@ York: development of forensic evidence collection guidelines for the emergency department. **Critical Care Nursing Quarterly**, v. 33, n. 2, p. 190-199, 2010. Disponível em: [Atitude Mdica Perante uma Vtima de Ferimento por Arma de Fogo Como Proceder.pdf \(up.pt\)](#). Acesso em: 27 abr, 2022.

ESPÍNDULA, A. Criminalística para Concursos. Campinas: **Millennium**, 2014.

FARTH, J. V; DA SILVA, O. V. A preservação do local de morte e sua importância para a eficácia da investigação criminal. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. esp., p. 29-48, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1006>. Acesso em: 25 abr, 2022.

FALQUETO, J. M. Z; HOFFMANN, V. E; FARIAS, J. S. Saturação Teórica em Pesquisas Qualitativas: Relato de uma Experiência de Aplicação em Estudo na Área de Administração. *Rev Ciênc Adm*, v. 20, n. 52, p. 40-53, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5007/2175-8077.2018V20n52p40>. Acesso em: 27 abr, 2022.

FONSECA, C; MACHADO, H. **Ciência, identificação e tecnologias de governo**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2015. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/41094/1/Ci%C3%Aancia%2C%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20e%20tecnologias%20de%20governo.pdf>. Acesso em: 10 out, 2020.

MONTEIRO, I. V. P. **Vestígios hemáticos no local de crime-Sua importância médico-legal**. Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto. Dissertação de Mestrado (Medicina legal), 2010. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26904/2/Vestgios%20Hemticos%20no%20local%20de>

[%20crime%20%20Sua%20Importncia%20Mdico%20Legal.pdf](#). Acesso em: 10 out, 2020.

MOUSSEAU, V; BAECHLER, S; CRISPINO, F. Management of crime scene units by Quebec police senior managers: Insight on forensic knowledge and understanding of key stakeholders. *Sci Justice*, v. 59, n. 5, p. 524-32, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.scijus.2019.04.004>. Acesso em: 30 abr, 2022.

NFSTC- National Forensic Science Technology Center. **Crime Scene Investigation. A Guide for Law Enforcement**. Washington, 2013. Disponível em: <https://projects.nfstc.org/fse/pdfs/178280.pdf>. Acesso em: 10 out, 2020.

PEREIRA, F. M. **A adaptação da polícia de segurança pública aos novos desenvolvimentos científicos da investigação criminal-Um estudo sobre as percepções da polícia na unidade de polícia técnica de Lisboa**. Tese de Doutorado, 2018a. Disponível em: <https://repositorio.ismai.pt/bitstream/10400.24/974/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20F%c3%a1bio%20Pereira.pdf>. Acesso em: 10 out, 2020.

PEREIRA, L, A. A importância da preservação do local de crime e da perícia criminal para uma efetiva persecução penal. **Conteúdo jurídico**, Brasília- DF, jun, 2018b. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/51972/a-importancia-da-preservacao-do-local-de-crime-e-da-pericia-criminal-para-uma-efetiva-persecucao-penal>. Acesso em: 11 out, 2020.

PORTO, M. J. A. **Colheita e acondicionamento de amostras biológicas para identificação genética**. Universidade de Coimbra. Imprensa da Universidade de Coimbra, 2017.

SALA, D. A perícia criminal: evidências, profissional perito e nulidade pericial—uma revisão literária. **Revista Brasileira de Criminalística**, v. 7, n. 3, p. 28-31, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15260/rbc.v7i3.262>. Acesso em: 25 abr, 2022.

SENASP- Secretaria Nacional de Segurança Pública. Ministério da Justiça. **Preservação de Local de Crime**, Brasília, 2009.

SILVA, R. X.; SÁ, G. G. DE M.; SOUTO, R. Q.; ALCOFORADO, J. M. DA S. G.; BARROS, L. M.; SOUZA, H. P. DE J.; GALINDO NETO, N. M. *Criminal experts' experience on forensic traces not preserved by health and safety professionals*. **Rev Rene**, v. 23, p. e80688, 2022. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/80688/226506>. Acesso em: 16 nov, 2022.

SILVEIRA, A. M; PEREIRA, A. Isolamento e Preservação de Local de Crime- Procedimento Substancial à Integridade do trabalho Pericial. *Rev Bras Crimin*, v. 9, n. 2, p. 56-61, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.15260/>. Acesso em 30 abr, 2022.

Instituto Federal de Pernambuco. Campus Pesqueira. Curso de Bacharelado em Enfermagem. 03 de janeiro de 2023.

SOUSA, Y. S. O. O Uso do Software Iramuteq: Fundamentos de Lexicometria para Pesquisas Qualitativas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 21, n. 4, p. 1541-1560, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/64034/40275>. Acesso em: 27 abr, 2022.

TRUFINI, T. V. Preservando o local de crime. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, n. 5004, mar, 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/56384/preservando-o-local-de-crime>. Acesso em: 11 out. 2020.

UNODC-Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Conscientização sobre o local de crime e as evidências materiais em especial para pessoal não-forense**. Laboratório e seção científica (tradução). Nova York, 2010. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/scientific/Crime_Scene_Awareness_Portuguese_Ebook.pdf. Acesso em: 10 out, 2020.

VARLEY, J; KIERSEY, R; POWER, R; BYRNE, J.P; DOHERTY, C; SARIS, J *et al*. Igniting intersectoral collaboration in chronic disease management: a participatory action research study on epilepsy care in Ireland. *Journal of interprofessional care*, v, 34, n. 4, p. 500-508, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13561820.2019.1697655>. Acesso em 30 abr, 2022.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n 44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/cd8e/3ecb215bf9ea6468624149a343f8a1fa8456.pdf>. Acesso em: 14 de agosto, 2020.

TAMIRES, E. Importância da perícia no local do crime na investigação. JusBrasil, 2015.