

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

## SEXOLOGIA FORENSE

*Dr. Paulo Roberto Silveira<sup>1</sup>*

---

*1. Médico Aposentado pela Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil e ainda na ativa da Secretaria de Segurança Pública, do Estado do Rio de Janeiro, [www.drpaulosilveira.med.br](http://www.drpaulosilveira.med.br).*

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

## CONCEITO

O nosso código quando trata dos crimes ligados ao sexo, fala em ato libidinoso. Entendemos por ato que tenha por finalidade satisfazer a libido.

Dividi-se estes atos libidinoso em dois grupos. Num ele coloca a conjunção carnal, noutro grupo ficam os atos libidinosos diversos da conjunção carnal.

Os principais crimes ligados à conjunção carnal são a sedução e o estupro, e ligado aos atos libidinosos diversos da conjunção carnal temos o atentado violento ao pudor.

Sedução – Código Penal art. 217 – Seduzir mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14 anos e ter com ela conjunção carnal, aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança.

Elementos do crime:

- a) – Conjunção carnal com mulher virgem
- b) – Idade entre 14 e 18 anos
- c) – Obtenção do consentimento aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança.

Conjunção carnal é a cópula fisiológica, cópula vagínica, a introdução total ou parcial do pênis na vagina, haja ou não ejaculação.

Mulher virgem é aquela que nunca praticou a conjunção carnal. O conceito médico legal de mulher virgem não está preso à honestidade da mulher pode não ser

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

cesta, praticar atos libidinosos diversos da conjunção carnal, será virgem. Poderá ter seu hímen íntegro, complacente, se porém já praticou conjunção carnal não será virgem.

Quando se vai determinar se uma mulher é virgem, procuramos provas que já praticou conjunção carnal: a presença de esperma na vagina, a gravidez e a rotura do hímen.

A presença de esperma na vagina é a prova de conjunção carnal. O exame terá de ser feito logo após o ato, pois a presença de esperma na vagina só é possível de ser detectada num prazo inferior a 24h ou menos. (Vide – pesquisa de esperma – Exame das manchas)

A gravidez também dá certeza de conjunção carnal.

### Hímen

O hímen é uma membrana formada por fibras elásticas recobertas por mucosa, localizada na junção da vulva com a vagina. Quando examinamos o hímen, temos de considerar uma face externa ou vulvar, uma face interna ou vaginal, sua borda de inserção, uma borda livre, que delimita um orifício denominado óstio, e a orla do hímen, a membrana propriamente dita. A forma da borda livre e do óstio é que dão origem as diversas classificações.

A classificação mais usada é a da Afrânio Peixoto, que divide os hímens em:

Comissurados – quando a borda livre tem forma de linhas curvas que se encontram como comissura dos lábios; podem ser bilabiados, trilabiados, etc.

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

Acomissurados – quando o contorno de sua borda livre não forma linhas que se juntam formando ângulo. Por exemplo, hímen anular.

Atípicos – quando não se enquadram em nenhum dos tipos acima. Por exemplo, hímen imperfurado, hímen cribriforme.

O hímen pode se romper por outras causas que não a conjunção carnal, traumas perineais como impalação, quedas à cavaleiro, prolapso uterino, tumores vaginais. Nestes casos, encontramos ou a causa da rotura ou seus vestígios. Estas eventualidades são raras, sendo assim podemos considerar o hímen roto como prova de conjunção carnal. Quando examinamos um hímen roto, devemos analisar se há sinais de recenticidade da rotura ou se por outro lado, a rotura já está cicatrizada. Mesmo nos atos sexuais consentidos sem emprego de violência, em que a conjunção carnal é um ato de amor a rotura do hímen, do ponto de vista fisiológico, não deixa de ser um traumatismo mecânico em que o hímen se distende até a sua rotura, sendo assim, o aspecto de uma rotura recente de hímen não diferente do de um traumatismo mecânico recente. Nas roturas recentes do hímens, vamos encontrar as bordas da rotura emaciadas, equimoseadas, e em alguns casos ainda sangrantes.

A cicatrização da rotura do hímen se faz em torno de duas semanas, pode se completar em prazo menor, ou um prazo maior, podendo chegar a 3 semanas ou mais, se sobreviver infecção. Após a cicatrização da rotura do hímen, não podemos mais estimar a época da rotura, e a rotura é chamada de rotura cicatrizada em oposição à rotura recente.

Devemos fazer o diagnóstico entre rotura do hímen e entalhe. Os entalhes são reentrâncias que a borda livre apresenta em alguns casos, e não devem ser confundidas com roturas.

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

O diagnóstico se baseia nos seguintes dados. Os entalhes são características anatômicas congênitas; são sempre simétricos; de cantos e bordas curvas; não atingem a borda de inserção; não se coaptam bem em uma reconstituição do hímen e não apresentam cicatriz. As roturas, geralmente únicas e situadas em maior frequência na união dos quadrantes posteriores, quando múltiplas nunca são simétricas, apresentam ângulos nas bordas de inserção quase sempre, sendo raros e não aceitos por todos os autores a rotura incompleta do hímen.

Um tipo de hímen que dificulta o diagnóstico da conjunção carnal é o hímen complacente. Chama-se hímen complacente aquela que permite a cópula sem se romper. Este tipo de hímen aparece nas estatísticas em torno de 10 a 12%. Quando o perito se depara com um hímen complacente e não encontra outras provas de conjunção carnal, não terá elementos para afirmar ou negar a conjunção carnal. A complacência himenal depende de vários fatores, relacionados ao hímen ou não.

Diógenes Sampaio e Oscar Freire dividem estas causas em intrínsecas ao hímen e extrínsecas ao hímen.

Extrínsecas ao hímen:

- 1) Desproporção entre os órgãos sexuais – Pênis exíguo, ou por exagero das dimensões dos órgãos sexuais femininos.
- 2) Condições da cópula – Posição da cópula, lubrificação, natural ou artificial, dilatação gradual.

Intrínsecas ao hímen:

- 1) Situação himenal profunda.
- 2) Estrutura himenal, consistência, espessura, extensibilidade.

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

3) Formas himenais sem orifício desproporcional, hímens com orifício muito grande por desenvolvimento excessivo de todo óstio ou por exigüidade da membrana, descontinuidade das bordas himenais, relação do óstio himenal com o vulvar (mais ou menos amplo).

A complacência himenal pode ser relativa, podendo o hímen em determinado ato comportar-se como complacente e em outro se romper.

O hímen complacente típico o mais encontrado é o hímen de forma anular, com óstio amplo e muito distensível.

#### Estupro

É a conjunção carnal obtido o consentimento por violência ou grave ameaça. Está capitulado no artigo 213 do Código Penal – Constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça.

São elementos constituintes do crime:

- a) Conjunção carnal
- b) Violência ou ameaça

A ameaça escapa quase sempre ao exame médico legal. Ameaça é promessas e executar o mal. teremos então a violência.

As violências se dividem em efetiva e presumida. Diz que a violência é efetiva quando o agressor usa de algum meio para vencer a resistência da vítima ou então para perturbar suas faculdades psíquicas de modo a embaraçar ou impedir a capacidade de resistir da vítima. A violência efetiva pode ser física. O agressor pode usar meios mecânicos, a vítima é agarrada, nestes casos é necessário uma grande

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

superioridade de forças, geralmente há o concurso de várias agressores, é agredida com instrumentos contundentes ou outros (empregos de armas de fogo, facas, punhais, etc). Nestes casos, a perícia não tem dificuldade de apurar a violência. Pode ser uma violência química em que são empregadas substâncias entorpecentes, etc . Nestes casos, a perícia não tem dificuldade de apurar a violência. Pode ser uma violência química em que são empregadas substâncias químicas que afetem o psiquismo da vítima (álcool, substâncias entorpecentes, etc) . Nestes casos, Flamínio Fávero chama de violência efetiva psíquica.

A violência presumida está naqueles casos em que a lei presume que a vítima não tem capacidade de consentir. Diz o artigo 224 do Código Penal.

Presume-se a violência se a vítima:

- a) Não é maior de 14 anos.
- b) É alienada ou débil mental e o agente conhecia esta circunstância.
- c) Não pode por qualquer outra forma oferecer resistência.

Se a vítima é doente mental, e o agente não conhecia esta circunstância, nem havia possibilidade de reconhecer, naqueles casos em que o doente aparenta normalidade, não se configura a violência.

Também se configura a violência se a vítima por qualquer razão não podia oferecer resistência. Por exemplo, pacientes em coma, pacientes com grandes aparelhos, gessados, etc.

Atentado violento ao pudor

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

É a prática de atos libidinosos diferente da conjunção carnal, com força física ou sob ameaça. É a ofensa material de ordem sexual. Aqui não se incluem as palavras, escritos, fotos. Nestes casos, haverá outro crime.

O atentado violento ao pudor está capitulado no art. 214 do Código Penal – Constranger alguém mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal.

A sedução e estupro só podem ter como vítima mulher. Na sedução há especificação da mulher, virgem, entre 14 e 18 anos. No estupro qualquer mulher, independente de idade e de ser virgem ou não. Como é crime ligado à conjunção carnal terá forçosamente um homem como criminoso. No atentado violento ao pudor, a lei fala em alguém admitindo que a vítima possa ser homem ou mulher, e neste caso, o criminoso pode igualmente ser homem ou mulher.

São elementos constituintes do crime:

- A) O ato libidinoso diverso da conjunção carnal.
- B) A violência efetiva ou presumida ou a grave ameaça.

Aqui a lei fala em praticar ou permitir, isto é, pode haver um modo ativo ou passivo de cometimento do crime.

Atos libidinosos diversos da conjunção carnal são constituídos pelos toques impudicos, apalpadelas, as cópulas ectópicas (anal, interfemoral, oral, etc), a masturbação e até o beijo pode ser incluído aqui.

A perícia dos atentados violentos ao pudor é quase sempre difícil e desapontadora. A maioria doa atos libidinosos diversos da conjunção carnal não deixa vestígios. Os vestígios mais encontrados são equimose, vestígios, podemos



*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

entretanto encontrar fissuras na mucosa anal, edemas e infiltrações hemorrágicas. Vestígios que fala a favor de ato libidinoso, sem entretanto dar certeza, é o achado de doença venérea.

## GRAVIDEZ, PARTO E PURPÉRIO

### Gravidez

A gravidez do ponto de vista médico legal.

Podemos definir gravidez como sendo um estado fisiológico em que a mulher traz em si um outro ser em formação.

O diagnóstico da gravidez tem importância em medicina-legal para esclarecer crimes de natureza sexual (sedução, estupro, aborto). Nos casos de investigação de paternidade, como esclarecimento para verificar de direitos trabalhistas, para verificação de doenças mortais como dirimentes e atenuantes, para verificar a impossibilidade de anulação de casamento.

Em medicina legal tem importância o diagnóstico de certeza da gravidez.

O diagnóstico da gravidez no início é um dos mais difíceis. Não pode o médico legista basear seu diagnóstico nos sinais incertos, conhecidos como sinais de possibilidade e de probabilidade (náuseas, vômitos, ingurgitação dos seios, secreção látea, aumento e volume do útero, amolecimento do útero, pigmentação da aréola e da linha alba, tubérculos de Montgomeri, cor arroxeadada da vulva, amenorréia e outros.

Os sinais de certeza são aqueles ligados ao feto. Infelizmente, estes sinais tardam em aparecer. Os clássicos sinais médico-legais de certeza da gravidez são:

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

a) Movimentos ativos e passivos do feto. Estes movimentos devem ser vistos pelo médico, pois a paciente pode confundir movimentos peristálticos intestinais como movimentos fetais. Palpação das partes fetais.

b) Batimentos cardíacos do feto perceptíveis pela ausculta.

c) Esqueleto fetal verificado pelo exame radiológico. Estes sinais são tipos como sinais de certeza da gravidez. Os exames de laboratório, como a pesquisa de gonadotrofina coriônica, quer na urina ou dosagem sanguínea, e a ultrassonografia, merecem lugar especial. A pesquisa de gonadotrofina pode ser positiva na ausência de gravidez, porém não infalível. O mesmo se diga da ultrassonografia, nos primeiros períodos da gestação.

Pode o médico se ver diante de casos de simulação de gravidez, que pode ocorrer de boa ou má fé, bem como há casos de dissimulação da gravidez em que a mulher procura ocultar uma gravidez existente.

Deve o médico pesquisar também as anomalias da gravidez, em especial a gravidez ectópica e a gravidez molar.

A duração legal da gravidez vai de 180 a 300 dias. (Art. 338 do Código Civil). A duração da gravidez é também de difícil verificação. Começa a gravidez com a fecundação e termina com o trabalho de parto.

Outro dado a ser verificado é o tempo da gravidez. Como elementos para a avaliação temos:

- a) Data ou coito único.
- b) Data da última menstruação
- c) A Altura do fundo do útero.
- d) O início da percepção dos batimentos cardíacos do feto.
- e) O início dos movimentos ativo do feto.

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

- f) A radiografia fetal
- g) O exame ultrassonográfico.

## Parto

Podemos definir o parto como sendo um conjunto de fenômenos fisiológicos e mecânicos que tem por finalidade e expulsão do feto. Em medicina legal, o parto começa com a rotura da bolsa d'água e termina com a expulsão do feto e da placenta.

### Importância médico-legal do diagnóstico do parto.

Interessa o diagnóstico do parto para esclarecer casos de sonegação e simulação de parto e de substituição de recém-nascido, para elucidar alegações de abortos e de infanticídio, esclarecer casos de violência carnal, para permitir casamento desfeito por viuvez, anulação ou divórcio antes de decorridos 10 meses.

Faz-se necessário o diagnóstico do parto na mulher viva ou na mulher morta, tanto do parto recente como do parto antigo.

Parto recente mulher viva – No parto recente vamos encontrar ainda os sinais secundários da gravidez. Mas primeiro 24 horas podemos encontrar ainda os testes de laboratórios positivos, principalmente nos partos prematuros e aborto. Encontramos turgecência das mamas, colostro até o 3º dia e depois leite, pigmentação da linha alba, relaxamento da parede abdominal, estrias gravídicas, vulva tumefeita, hímen reduzido à carínula mirtiformes, colo uterino estreaberto, dando saída a restos placentários e de membranas, presença de lóquios, útero aumentado de volume (no 1º dia um pouco acima do umbigo, no 5º dia entre o púbis, no 11º dia na altura do púbis).

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

Na mulher morta, além destes sinais, poderemos examinar os órgãos internos, útero e ovário. Estudaremos a forma, o volume do útero, sua superfície interna mostrará a zona cruenta onde se inseria a placenta, poderá apresentar sangue e coágulos no seu interior, poderemos encontrar restos placentários. Microscopicamente, veremos alterações nas fibras musculares que estarão hipertrofiadas, com aspecto ondulado em feixes frouxos, com células dos gigantes do córion entre as fibras musculares.

No ovário, de grande importância é a presença do corpo lúteo gravídico.

Parto antigo mulher viva – O diagnóstico do parto antigo não conta com sintomatologia tão viva como no recente. Podemos encontrar: cloasma gravídico, que não é exclusivo da gravidez, podendo inclusive aparecer em virgens e até em homens; persistência da pigmentação da aréola – pigmentação da linha alta, carúnculas mirtiformes, cicatrizes do períneo e da fúrcula vaginal; modificações do útero e do colo. O útero é aumentado de volume, seu peso é maior. O útero de nulípara tem forma mais triangular, o da mulher que já concebeu aproxima-se da forma de uma pêra. O colo uterino da nulípara é mais saliente na vagina, seu orifício tem forma circular. O da mulher que já concebeu é menos saliente na vagina, seu orifício tem forma, e pode apresentar cicatrizes do trauma do parto.

Parto antigo mulher morta – Além das verificações feitas na mulher viva, podemos fazer o exame dos órgãos internos.

Não há elementos para se precisar o número de partes que a mulher já teve.

Puerpério

*As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.*

ISSN: 2238-1678

È o período que segue ao parto. Terminando o parto começa o puerpério. A duração do puerpério varia segundo os diversos autores. Para uns teria uma duração fixa, 40 dias. Para outros, duraria enquanto a mulher eliminasse lóquios. Outros acham que o puerpério dura até o total retorno dos órgãos genitais ao seu estado de repouso, estado anterior à gravidez. Isto em medicina legal tem pouca importância.