

## Preservação de vestígios de crime em unidades de emergência: serviço de atendimento móvel de urgência

### *Preservation of traces of crime in emergency units: mobile emergency assistance service*

Lígia Ferreira Costa<sup>1</sup>, Marcos Santos Silva<sup>2</sup>, Vitória Maria Costa da Silva Este-  
vão de Azevedo<sup>3</sup>, Gabriela Granja Porto Petraki<sup>4</sup>, Adriana Conrado de Almeida<sup>5</sup>

Costa LF, Silva MS, Azevedo VMCSE, Petraki GGP, Almeida AC. Preservação de vestígios de crime em unidades de emergência: serviço de atendimento móvel de urgência / *Preservation of traces of crime in emergency units: mobile emergency assistance service*. Rev Med (São Paulo). 2023 nov.-dez.;102(6):e-210380

**RESUMO: Objetivo:** analisar o conhecimento das equipes móveis do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Recife, sobre a preservação dos vestígios de crime. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, realizado na central de regulação médica 192 e equipes móveis do SAMU/Recife, em 2021 e 2022. Construiu-se um questionário com 24 perguntas validado por discentes e docentes do Programa de Mestrado acadêmico em Perícias Forenses da Universidade de Pernambuco aplicado aos profissionais do SAMU. Utilizou-se para a análise dos dados a estatística descritiva. **Resultados:** a população do estudo foi constituída por profissionais do sexo masculino, faixa etária entre 38 e 47 anos, tempo de formação e tempo de atuação no SAMU com um a quatro anos no serviço, em relação à preservação de vestígios apresentaram um conhecimento mínimo ou nenhum, apesar de reconhecerem a importância da temática e de expressarem a necessidade de capacitação em Ciências Forenses. **Conclusão:** conclui-se que existe um conhecimento sobre a importância de preservar os vestígios de crimes embora desconheça o que é Central de Cadeia de Custódia. Os profissionais não sentem segurança e entendem que não é atribuição das equipes do SAMU a responsabilidade em preservar os vestígios.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ciências Forenses; Crime; Antropologia Forense; Serviços Médicos de Urgências.

**ABSTRACT : Objective:** to analyze the knowledge of mobile teams from the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the city of Recife, on the preservation of traces of crime. **Methodology:** descriptive, cross-sectional study, carried out at the medical regulation center 192 and mobile teams of SAMU/Recife, in 2021 and 2022. A questionnaire was constructed with 24 questions validated by students and professors of the Academic Master's Program in Forensic Expertise at the University of Pernambuco applied to SAMU professionals. Descriptive statistics were used for data analysis. **Results:** the study population was made up of male professionals, aged between 38 and 47 years, training time and time working in the SAMU with one to four years in the service, in relation to the preservation of traces, they presented a minimum or none, despite recognizing the importance of the subject and expressing the need for training in Forensic Sciences. **Conclusion:** it is concluded that there is knowledge about the importance of preserving the traces of crimes, although it does not know what a Chain of Custody Center is. Professionals do not feel safe and understand that SAMU teams are not responsible for preserving traces.

**KEYWORDS:** Forensic Sciences; Crime; Forensic Anthropology; Emergency Medical Services.

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Perícias Forenses, Recife, PE, Brasil. Mestranda em Perícias Forenses. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7460-4320>. E-mail: [ligia.fcosta@upe.br](mailto:ligia.fcosta@upe.br);

<sup>2</sup> Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, Recife, PE, Brasil. Graduando em Enfermagem. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6758-2119>. E-mail: [marcos231299@gmail.com](mailto:marcos231299@gmail.com);

<sup>3</sup> Universidade Católica de Pernambuco, Centro de Ciências Biológicas e Saúde, Recife, PE, Brasil. Graduanda em Medicina. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7951-1609>. E-mail: [vitoriamcseazevedo@gmail.com](mailto:vitoriamcseazevedo@gmail.com);

<sup>4</sup> Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Perícias Forenses, Recife, PE, Brasil. Doutora em Odontologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4687-3697>. E-mail: [gabriela.porto@upe.br](mailto:gabriela.porto@upe.br);

<sup>5</sup> Universidade de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Perícias Forenses, Recife, PE, Brasil. Doutora em Saúde Materno Infantil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6141-0458>. E-mail: [adriana.almeida@upe.br](mailto:adriana.almeida@upe.br)

**Endereço para correspondência:** Lígia Ferreira Costa, endereço: Rua Amador Bueno, nº 231, Pina, Recife, PE, CEP 51.110-310. E-mail: [ligia.fcosta@upe.br](mailto:ligia.fcosta@upe.br)

## INTRODUÇÃO

Há ocasiões em que os profissionais de saúde chegam antes da polícia técnica-científica ou judiciária, os procedimentos de primeiro registro do local, dos vestígios e de todas as atividades ocorridas no ambiente durante o atendimento devem ser realizados pela equipe de saúde<sup>1-3</sup>.

A investigação criminal de atos violentos depende da preservação dos vestígios, os quais são vitais para o sucesso de um processo criminal<sup>4</sup>. Pois, por meio destes vestígios, se torna possível provar a culpa ou a inocência de um determinado suspeito<sup>5-7</sup>. Entretanto, a receptividade das provas forenses poderá ficar comprometida se a recolha e a integridade dos vestígios periciais não forem devidamente protegidos<sup>8-9</sup>.

Com a finalidade de diminuir os equívocos ocasionados pela não preservação dos vestígios foi instituída a Lei nº 13.964/2019 - (Lei Anticrime) que discorre, dentre outros conteúdos, sobre os vestígios e a cadeia de custódia. Estabelece que vestígio é todo objeto ou material bruto, visível ou latente, constatado ou recolhido, que se relaciona à infração penal. O agente público que reconhecer um elemento como de potencial interesse para a produção da prova pericial fica responsável por sua preservação. Cadeia de custódia é o conjunto de todos os procedimentos utilizados para manter e documentar a história cronológica do vestígio coletado em locais ou em vítimas de crimes, para rastrear sua posse e o manuseio a partir de seu reconhecimento até o descarte. Tem como fases/etapas (reconhecimento; isolamento; fixação; coleta; acondicionamento; transporte; recebimento; processamento; armazenamento e descarte)<sup>10</sup>.

A cadeia de custódia é o conjunto de procedimentos administrativos que certificam a preservação e a integridade dos vestígios durante todos os passos (coleta, recebimento e análise) de maneira a garantir a confidencialidade e a confiabilidade dos resultados<sup>11</sup>. A preservação do local de crime é um problema que demanda difusão de conhecimentos básicos de criminalística para os agentes envolvidos no socorro à vítima, ao lugar do crime, além da elaboração e a efetivação das políticas sociais públicas<sup>9,12</sup>.

## OBJETIVOS

Nesse contexto, teve-se o interesse em analisar o conhecimento dos profissionais da regulação 192 e as equipes móveis do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Recife (PE) sobre a preservação dos vestígios de crime, com os objetivos específicos pode-se traçar o perfil dos profissionais da central de regulação 192/Recife e das equipes móveis do SAMU/Recife; descrever o conhecimento e o nível de importância que os profissionais de central de

regulação 192 e as equipes móveis do SAMU atribuem à preservação de vestígios; relatar as demandas de esclarecimentos sobre os atendimentos realizados pelos profissionais da regulação 192 e das equipes móveis do SAMU/Recife às autoridades competentes (juízes e delegados), expor a frequência por tipos de vestígios; avaliar na percepção dos profissionais a responsabilidade do SAMU na preservação dos vestígios e informar a existência de protocolo específico no serviço.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado no período de novembro de 2021 a março de 2022. A população foi constituída por profissionais que atuam no SAMU de Recife (PE), formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores, pilotos e telefonistas. Foi selecionado o SAMU do município de Recife (PE), por ter maior quantitativo de equipes móveis, e por ser o serviço mais antigo da região metropolitana. O aumento do tamanho da amostra foi utilizado para evitar o viés de amostra e de memória.

Foram incluídos os profissionais do SAMU/Recife (192) que atuam há pelo menos 12 meses, excluídos os profissionais em férias ou licença médica para o tratamento de saúde.

Foram estudadas as variáveis socioeconômicas: sexo, idade, tempo de formação do profissional, tempo de atuação no serviço, média salarial, além das variáveis específicas: preservação de vestígios de crime de foro forense (obtida por informação autodeclarada); grau de importância que atribuiu à preservação do vestígio; prestação de assistência à vítima de agressão e/ou violência; conhecimento da legislação brasileira sobre a cadeia de custódia e suas etapas.

Para a coleta de dados foi construído um questionário sob a égide da Lei nº 13.964/19 (Lei Anticrime) sobre a preservação dos vestígios<sup>10</sup>. O questionário foi constituído por perguntas fechadas, tendo como respostas (muito importante, importante, mais ou menos importante, pouco importante, nada importante); (Concordo totalmente, concordo, não concordo nem discordo, discordo, discordo totalmente); (sempre, muitas vezes, às vezes, raramente, nunca).

Este questionário foi validado por mestrandos do curso de Pós-graduação em Perícias Forenses da Universidade de Pernambuco, profissionais de saúde com expertise em urgência e emergência (docentes e discentes), operadores do direito (discentes do Mestrado em Perícias Forenses) e Polícia Judiciária (discentes do mestrado que atuam como perito oficial, delegado) e um promotor do Ministério Público de Pernambuco e um juiz convidado do Tribunal de Justiça, ambos do Estado de Pernambuco.

Os dados coletados foram digitados no *Microsoft Excel for Windows 2016®* e analisados por meio de frequências absolutas e percentuais, para a avaliação descritiva. O programa utilizado para a obtenção dos cálculos estatísticos foi o *IMB SPSS* na versão 25<sup>13-14</sup>.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do complexo hospitalar HUOC/ PROCAPE nº 46538621.10000.5192 do parecer aprovado em 12 de novembro de 2021.

## RESULTADOS

O perfil dos participantes da pesquisa foi constituído por 119 (53,4%) profissionais do sexo masculino e 104 (46,6%) do sexo feminino. (38,1%) dos participantes se encontravam na faixa etária entre 38 e 47 anos, seguido da faixa etária de 28 a 37 anos (35%), em relação ao nível de escolaridade (34,4%) concluíram o Ensino Médio e (50,7%) possuíam renda média salarial de um a dois Salários-Mínimos (SM).

No que concerne à categoria profissional, (31,4%) dos profissionais eram técnicos de Enfermagem, (24,7%) possuíam de um a quatro anos de tempo de exercício na profissão, 50,7% tinham um a quatro anos de tempo de exercício no atual serviço, (43,8%) exerciam a carga horária de trabalho semanal entre 20 e 30 horas.

**Quadro 1** - Conhecimento dos profissionais sobre a Lei Anticrime (Lei nº 13.964/2019) sobre a prestação de assistência e preservação dos vestígios de crimes pelas equipes da regulação 192 e SAMU. Recife, Brasil, 2022.

|                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| Conheço              | n = 26 (12,1%)        |
| Conheço parcialmente | n = 65 (30,2%)        |
| Conheço minimamente  | n = 51 (23,7%)        |
| Desconheço           | n = 73 (34,0%)        |
| <b>Total</b>         | <b>n = 215 (100%)</b> |

Fonte. Elaborado pelos autores (2022).

**Quadro 2** - Grau de importância que os profissionais da regulação 192 e as equipes do SAMU/Recife atribuem à preservação de vestígios, Recife, Brasil, 2022.

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| Muito Importante         | n = 136 (64,5%)       |
| Importante               | n = 67 (31,8%)        |
| Mais ou menos importante | n = 4 (1,9%)          |
| Pouco importante         | n = 3 (1,4%)          |
| Nada importante          | n = 1 (0,5%)          |
| <b>Total</b>             | <b>n = 211 (100%)</b> |

Fonte. Elaborado pelos autores (2022).

**Quadro 3** - Demanda de esclarecimentos sobre os atendimentos realizados por profissionais da regulação 192 e as equipes móveis do SAMU/Recife às autoridades competentes (juizes e delegados). Recife, Brasil, 2022.

|              |                       |
|--------------|-----------------------|
| Sempre       | n = 7 (3,2%)          |
| Muitas vezes | n = 10 (4,6%)         |
| Às vezes     | n = 21 (9,7%)         |
| Raramente    | n = 15 (6,9%)         |
| Nunca        | n = 163 (75,5%)       |
| <b>Total</b> | <b>n = 216 (100%)</b> |

Fonte. Elaborado pelos autores (2022).

**Quadro 4** - Frequência do tipo de vestígio encontrado pelos profissionais da regulação/SAMU e as equipes móveis. Recife, Brasil, 2022.

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Sangue                    | <b>Sim</b> n = 149 (83,2%)<br><b>Não</b> n = 30 (16,8%) |
| Saliva                    | <b>Sim</b> n = 8 (4,5%)<br><b>Não</b> n = 171 (95,5%)   |
| Sêmen                     | <b>Sim</b> n = 2 (1,1%)<br><b>Não</b> n = 177 (98,9%)   |
| Pelos e cabelos           | <b>Sim</b> n = 16 (8,9%)<br><b>Não</b> n = 163 (91,1%)  |
| Impressões digitais       | <b>Sim</b> n = 4 (2,2%)<br><b>Não</b> n = 175 (97,8%)   |
| Faca                      | <b>Sim</b> n = 44 (24,6%)<br><b>Não</b> n = 135 (75,4%) |
| Projéteis de arma de fogo | <b>Sim</b> n = 52 (29,1%)<br><b>Não</b> n = 127 (70,9%) |
| Medicamentos              | <b>Sim</b> n = 56 (31,3%)<br><b>Não</b> n = 123 (68,7%) |
| Drogas ilícitas           | <b>Sim</b> n = 32 (17,9%)<br><b>Não</b> n = 147 (82,1%) |
| Cordas                    | <b>Sim</b> n = 22 (12,3%)<br><b>Não</b> n = 157 (87,7%) |
| Outros                    | <b>Sim</b> n = 13 (7,3%)<br><b>Não</b> n = 166 (92,7%)  |
| <b>Total</b>              | <b>n = 179 (100%)</b>                                   |

Fonte. Elaborado pelos autores (2022).

Os profissionais da regulação 192/equipes móveis SAMU/Recife quando questionados sobre a ausência de conhecimento sobre a preservação de vestígios/evidência de crime que impossibilita a preservação dos vestígios, (57,7%) participantes concordaram totalmente com a pergunta, enquanto (4,3%) pessoas discordaram. (30,5%) dos participantes da pesquisa responderam concordar totalmente com a afirmativa de que a preservação dos vestígios é de competência da Medicina Legal e Polícia Judiciária com a exclusão das equipes móveis.

Em relação aos profissionais que atuam na regulação e às equipes móveis do SAMU/Recife terem a capacidade para proceder com o reconhecimento, o isolamento, a

fixação, a coleta de vestígios de acordo com a Lei Anticrime, (43,8%) profissionais não se consideraram aptos para realizar esses procedimentos, também (57,7%) não se consideraram aptos para proceder com o acondicionamento, transporte e recebimento dos vestígios para a preservação da cadeia de custódia.

**Quadro 5** - Avaliação dos procedimentos/etapas ou etapas que são responsabilidade do SAMU 192. Recife, Brasil, 2022.

|   |  |
|---|--|
| Nenhum                                  | <b>Sim</b> n = 46 (20,6%)<br><b>Não</b> n = 177 (79,4%)  |
| Reconhecimento (identificação)          | <b>Sim</b> n = 72 (32,3%)<br><b>Não</b> n = 151 (67,7%)  |
| Isolamento                              | <b>Sim</b> n = 115 (51,6%)<br><b>Não</b> n = 108 (48,4%) |
| Fixação (Descrição)                     | <b>Sim</b> n = 22 (9,9%)<br><b>Não</b> n = 201 (90,1%)   |
| Coleta                                  | <b>Sim</b> n = 3 (1,3%)<br><b>Não</b> n = 220 (98,7%)    |
| Acondicionamento                        | <b>Sim</b> n = 2 (0,9%)<br><b>Não</b> n = 221 (99,1%)    |
| Transporte                              | <b>Sim</b> n = 19 (8,5%)<br><b>Não</b> n = 204 (91,5%)   |
| Recebimento na central de processamento | <b>Sim</b> n = 6 (2,7%)<br><b>Não</b> n = 217 (97,3%)    |
| Armazenamento                           | <b>Sim</b> n = 4 (1,8%)<br><b>Não</b> n = 219 (98,2%)    |
| Descarte                                | <b>Sim</b> n = 0<br><b>Não</b> n = 223 (100%)            |
| <b>Total</b>                            | <b>n = 223 (100%)</b>                                    |

Fonte. Elaborado pelos autores (2022).

No entanto, (55,4%) dos participantes afirmaram que sempre têm o cuidado de preservar os vestígios encontrados de acordo com a sua natureza.

A população em estudo relatou que no serviço onde exercem a profissão não existe um protocolo específico para o atendimento e a preservação dos vestígios em vítimas, seguindo as recomendações da Lei nº 13.964/19, assim, concordaram totalmente (45,9%) e concordaram parcialmente (16,4%) com a afirmativa.

Um número expressivo dos profissionais que atuam na central de regulação 192 e nas equipes móveis do SAMU/Recife (78,5%) não sabia dizer o que é a central de cadeia de custódia.

## DISCUSSÃO

O perfil dos participantes deste estudo caracteriza-se por profissionais do sexo masculino (53,4%), apesar do quantitativo dos profissionais de Enfermagem do sexo feminino ser maior<sup>15</sup>.

Esta mudança de paradigma provavelmente sofre

um incremento de dois fatores: os integrantes do SAMU não são somente compostos por técnicos de enfermagem ou enfermeiros, são diversas classes laborais; uma delas presente, os condutores de ambulância.

O segundo fator é a presença crescente de homens nas profissões de saúde, especialmente no SAMU, pois está relacionado à dinâmica do serviço que exige um bom condicionamento físico para o manejo de vítimas de trauma ou de emergência clínica. O que justificaria a predominância da faixa etária entre 38 a 47 anos.

Existe uma prevalência da categoria de enfermagem (53,4%) do corpo profissional. Isso é em decorrência das múltiplas funções que a Enfermagem exerce no SAMU em unidades móveis de suporte básico e avançado, equipe de motolância, veículo de intervenção rápida e serviço aeromédico<sup>16</sup>.

A média salarial dos profissionais do SAMU está entre um e dois SM (50,7%). Mostra-se que a maioria dos profissionais de enfermagem é remunerada com salários aquém do seu merecimento, isso devido a vários fatores: as condições de trabalho, as altas demandas físicas, a adoção de posturas impróprias por movimentos repetitivos na realização das atividades, a centralização das decisões, o duplo vínculo de trabalho, as horas extras, o ritmo de trabalho excessivo, o espaço físico e os instrumentos inadequados que geram desgastes físicos e psíquicos<sup>17</sup>.

A baixa escolaridade das equipes móveis pode ser explicada pelo maior quantitativo de profissionais de nível médio (condutores e técnicos de Enfermagem).

Em relação ao tempo de serviço e de exercício no SAMU foi de um a quatro anos, o que reflete um alto índice de rotatividade, sendo uma das possíveis causas: o desgaste emocional e físico a que são submetidos. Esse dado corrobora com a pesquisa sobre o risco ocupacional entre os profissionais de saúde do SAMU<sup>18</sup>.

O fator tempo de exercício da profissão assume uma expressividade. É ao longo do tempo, com a subsequente experiência e prática, que o profissional vai aprimorando suas capacidades no âmbito da prestação de cuidados de Enfermagem<sup>4</sup>.

Os profissionais da regulação 192 e das equipes do SAMU/Recife reconheceram a importância da preservação dos vestígios de crimes na perspectiva da cadeia de custódia da prova.

Nesse sentido, o Pacote Anticrime acrescenta dois parágrafos ao Art. 158-A do Código de Processo Penal, quanto ao início da cadeia de custódia com a preservação do local de crime ou com os procedimentos policiais ou periciais, para que seja detectada a existência de vestígio e atribuir a responsabilidade ao agente público quando reconhecer um elemento como de potencial interesse para a produção da prova pericial por sua preservação<sup>10,19</sup>.

O Pacote Anticrime no § 2º do artigo 158-A diz que o agente público que reconhecer um elemento como de interesse para a produção da prova pericial fica responsável

por sua preservação<sup>10,19</sup>.

Ademais, a definição de agente público é ampla, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992)<sup>20</sup>, conceitua agente público, como todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função pública. Trata-se, pois, de um gênero, que engloba os profissionais do SAMU.

Ao inserir o profissional de saúde, ou seja, não o perito oficial, no contexto da responsabilidade de preservação da prova, este profissional que tem a cultura de se preocupar em salvar vidas, agora se tornará responsável por mais uma competência que não está acostumado e nem capacitado.

A insuficiência, ou mesmo ausência, de profissionais de perícia no interior dos estados, a quantidade de profissionais com mais de 20 anos de serviço, ou seja, que estão próximos da aposentadoria: 29% dos peritos<sup>3,21</sup>, a precariedade nas condições de trabalho das polícias civis e perícia criminal, a articulação deficiente entre os órgãos governamentais<sup>3,22</sup>, provavelmente são fatores que apoiam a inclusão desses novos atores incipientes no contexto da Segurança Pública.

Além disso, a lei não enumera quais etapas são de responsabilidades do agente público que não do perito oficial. Não está claro no Direito Positivado quais etapas são de responsabilidade dos profissionais de saúde. Para alguns profissionais da pesquisa não existe nenhuma obrigação, (20,6%) e para outros, a obrigatoriedade seria até a etapa de isolamento do local.

Enfim, a respectiva lei inovou a atuação dos profissionais de saúde, enquanto servidor público, ampliando seus deveres sobre a preservação dos vestígios para com o paciente. Porém, não detalhou os dispositivos necessários para a implementação no âmbito da saúde, sobretudo no SAMU.

Decorrente disso, é possível identificar a insciência das equipes do SAMU sobre a Lei nº 13.964/19 e mais precisamente a cadeia de custódia das evidências que visa garantir a idoneidade e integridade dos vestígios. O que se torna uma lacuna paradoxal, visto que, a maioria dos participantes consideraram muito importante a preservação dos vestígios/evidência, bem como os cursos de aperfeiçoamento e capacitação em Ciências Forenses.

A partir desses resultados, urge a necessidade de reflexão sobre as fragilidades encontradas na realidade brasileira, sobre os dispositivos embasados nas Ciências Forenses, o que objetiva a preservação dos vestígios.

Salienta-se que a dinâmica assistencial dos profissionais do SAMU, isto é, em contato direto com a vítima (estando presente no local do crime ou o recebimento dessa vítima na instituição hospitalar) é importante, pois durante esse processo os profissionais informaram encontrar com frequência vestígios de sangue, projéteis

de arma de fogo, arma branca, medicamentos entre outros vestígios. São vestígios importantes de aspectos físicos e biológicos que nortearão futuramente o julgamento judicial da autoridade competente.

O vestuário da vítima é uma das principais fontes de vestígios de crime. Nas vestimentas da vítima, pode estar abrigado manchas de sangue, fios de cabelo, rasgos e perfurações<sup>23</sup>.

Para o Estado e toda a sociedade, o primordial é a integridade da prova, que não se altere os vestígios deixados pelos envolvidos<sup>24</sup>. De um lado se tem a necessidade de se preservar a cena do crime, do outro, acolher e realizar os primeiros socorros das vítimas<sup>25</sup>.

Chama-se a atenção que ao realizar os atendimentos às vítimas de infrações penais, o SAMU entra em contato com algum tipo de vestígio tendo inclusive, a obrigatoriedade de manter e documentar a história cronológica do vestígio coletado em locais ou em vítimas de crimes, para o possível rastreamento do manuseio a partir de seu reconhecimento<sup>11</sup>.

Alguns autores, ao realizarem uma pesquisa para descrever o conhecimento dos profissionais que atuam no setor de emergência do Hospital de Urgências de Sergipe (HUSE), Nordeste do Brasil sobre a preservação de vestígios forenses, observaram que a maioria dos profissionais conhecia menos de 50% dos procedimentos necessários para a documentação, coleta e preservação de vestígios forenses<sup>26</sup>, apesar de os profissionais de saúde ser os primeiros profissionais a atenderem às vítimas de agressão e de violência<sup>27-28</sup> e se tornarem responsáveis pela coleta e preservação dos vestígios<sup>5</sup>.

É necessário discutir o papel dos profissionais de saúde dos SAMU's no Brasil, bem como na preservação dos vestígios de crime numa perspectiva de a população ter acesso à justiça e assim garantir um julgamento justo.

Outro ponto interessante é que a lei não fixou consequências para o descumprimento das regras da cadeia de custódia. O descumprimento de algumas das regras de cadeia de custódia principalmente se for atos isolados, não gera automaticamente a exclusão da prova. É preciso avaliar se o descumprimento teria comprometido a integridade da prova. O procedimento agora estabelecido em lei permitirá ao magistrado efetuar a verificação da autenticidade segundo seu livre convencimento motivado, tratando-se de valoração probatória<sup>29</sup>.

Tema que gera confronto em diferentes pontos de vista, podendo envolver várias instituições públicas, necessitando de novos trabalhos científicos, por conseguinte, novas discussões para incrementar a investigação, fortalecer a perícia forense e combater a impunidade.

## CONCLUSÕES

Inferese que os profissionais da central de regulação 192 e as equipes móveis do SAMU/Recife

têm conhecimento sobre a importância de se preservar os vestígios de crimes, embora desconheça o que é central de cadeia de custódia.

Os profissionais não sentem segurança e entendem que não é atribuição das equipes do SAMU a responsabilidade na preservação de vestígios. Esse fato, ocorre possivelmente pela ausência de definição na legislação

brasileira sobre a preservação dos vestígios.

Não olvidando, que o Estado antes de tudo deve promover as ações de fortalecimento da perícia forense e priorizar o aprimoramento da produção da prova técnica e garantir acesso à justiça, tanto para o réu quanto para as vítimas e/ou familiares.

**Contribuição específica de cada autor:** Contribuição substancial no esboço do estudo ou na interpretação dos dados – Lígia Ferreira Costa, Marcos Santos Silva, Vitória Maria Costa da Silva Estevão de Azevedo, Gabriela Granja Porto Petraki, Adriana Conrado de Almeida. Participação na redação da versão preliminar - Lígia Ferreira Costa, Marcos Santos Silva, Vitória Maria Costa da Silva Estevão de Azevedo, Gabriela Granja Porto Petraki, Adriana Conrado de Almeida. Participação na revisão e aprovação da versão final - Lígia Ferreira Costa, Marcos Santos Silva, Vitória Maria Costa da Silva Estevão de Azevedo, Gabriela Granja Porto Petraki, Adriana Conrado de Almeida. Conformidade em ser responsável pela exatidão ou integridade de qualquer parte do estudo - Lígia Ferreira Costa, Marcos Santos Silva, Vitória Maria Costa da Silva Estevão de Azevedo, Gabriela Granja Porto Petraki, Adriana Conrado de Almeida.

#### Fonte de financiamento

- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Fornecimento de bolsa.
- Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE). Fornecimento de bolsa.
- Programa de Pós-graduação de Perícias Forenses. Instituição de ensino.
- Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Instituição de ensino.

#### REFERÊNCIAS

1. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes. Conscientização sobre o local do crime e as evidências materiais em especial para pessoal não forense [Internet]. Nova York: UNODC; 2010 [cited 2023 Jan 12]. [https://www.unodc.org/documents/scientific/Crime\\_Scene\\_Awareness\\_Portuguese\\_Ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Crime_Scene_Awareness_Portuguese_Ebook.pdf). 2023
2. Rocha HNR, Rodrigues BA, Paula GVN, Araújo JPA, Gomes TA, Souza ARN, et al. O enfermeiro e a equipe multidisciplinar na preservação de vestígios forenses no serviço de urgência e emergência. *Braz J HeaRev* [Internet]. 2020;3(2):2208-17. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-073>
3. Camilo LS, Dantas TO, Musse JO, Silva DP, Assis ES. Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. *Cad Grad Ciênc Biol Saúde Unit* [Internet]. 2017;4(2):184-202. <https://docplayer.com.br/76268273-Preservacao-da-cena-de-crime-pelo-enfermeiro-no-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-uma-revisao-integrativa.html>
4. Gomes CIA. Preservação dos vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos enfermeiros do serviço de urgência e/ou emergência [dissertation] [Internet]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2016 [cited 2022 Oct 12]. <http://hdl.handle.net/10316/81407>
5. Silva CDC. O enfermeiro e a preservação de vestígios de agressão sexual no serviço de urgência [dissertation] [Internet]. Porto: Universidade do Porto; 2010 [cited 2022 Nov 17]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26910/2/Cristina%20Silva%20%20Dissertao%20de%20Mestrado%20em%20Medicina%20Legal%20%20202010.pdf>
6. Machado MM. Importância da cadeia de custódia para prova pericial. *Rev CML* [Internet]. 2017;1(2):8-12. <http://revista-cml.com.br/wp-content/uploads/2018/04/RCML-2-01.pdf>
7. Luciano GD, Deus Filho L. A importância da cadeia de custódia da prova: uma análise do caso O.J. Simpson à luz dos art. 158-a a 158-f do Código de Processo Penal Brasileiro. Unai: Faculdade de Ciências e Tecnologia de Unai; 2020.
8. Gonçalves SIF. Vivências dos enfermeiros na manutenção de provas forenses no serviço de emergência [dissertation] [Internet]. Porto: Universidade do Porto; 2011. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/57083/2/TeseSusanaGoncalves.pdf>
9. Silva RX, Ferreira CAA, Sá GGM, Souto RQ, Barros LM, Galindo Neto NM. Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022;30:e3593. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3593>
10. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Aperfeiçoamento da legislação penal e processual penal [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2019 [cited 2023 Jan 31]. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/113964.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113964.htm)
11. Del-Campo ERA. Exame e levantamento técnico pericial de locais de interesse à Justiça criminal: abordagem descritiva e crítica [dissertation] [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008 [cited 2023 Jan 12]. [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-27052010-093136/publico/Eduardo\\_Roberto\\_Alcantara\\_Del\\_Campo\\_Dissertacao.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-27052010-093136/publico/Eduardo_Roberto_Alcantara_Del_Campo_Dissertacao.pdf)
12. Ribeiro CL, Maia ICVL, Souza JF, Santos VF, Santos JS, Vieira LJES. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2021;25(5):e20210133. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0133>
13. Conover WJ. *Practical non parametric statistics*. 2th ed. New York: John Wiley & Sons; 1980.
14. Altman DG. *Practical statistics for medical research* Chapman

- and hall. London: Great Britain; 1991.
15. Cabral CCO, Bampi LNS, Queiroz RS, Araújo AF, Calasans LHB, Vaz TS. Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. *Texto Contexto-Enferm* [Internet]. 2020;29:e20180100. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0100>
  16. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2023 Jan 23]. [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010\\_21\\_05\\_2012.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html)
  17. Carvalho DP, Rocha LP, Brum AN, Gutierrez ED, Nogario ACD, Bordignon SS. Perfil de trabalhadores da enfermagem de hospitais universitários e as cargas de trabalho: análise por cluster. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2022;26:e20210194. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0194>
  18. Leite HDCS, Carvalho MTR, Cariman SLS, Araújo ERM, Silva NC, Carvalho AO. Risco ocupacional entre profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU. *Enferm Foco* [Internet]. 2016;7(3/4):31-5. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.912>
  19. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto-Lei nº 3689, de 3 de Outubro de 1941. Código do Processo Penal [Internet]; Brasília: Presidência da República; 1941 [cited 2023 Jan 14]. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm)
  20. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.429, de 02 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis em virtude da prática de atos de improbidade administrativa, de que trata o § 4º do art. 37 da Constituição Federal; e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2014 [cited 2023 Jan 17]. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8429.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.429%2C%20DE%202%20DE%20JUNHO%20DE%201992&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20san%C3%A7%C3%B5es%20aplic%C3%A1veis,fundacional%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8429.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.429%2C%20DE%202%20DE%20JUNHO%20DE%201992&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20san%C3%A7%C3%B5es%20aplic%C3%A1veis,fundacional%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias)
  21. Ministério da Justiça (BR), Secretaria Nacional de Segurança Pública. Diagnóstico da perícia criminal no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça, 2012 [cited 2023 Jan 12]. <https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPCEAP/Diagn%C3%B3stico%20Per%C3%ADcia%20Criminal%20no%20Brasil.pdf>
  22. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de segurança pública – 2015 [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2015 [cited 2023 Jan 12]. [https://forumseguranca.org.br/storage/9\\_anuario\\_2015\\_retificado\\_.pdf](https://forumseguranca.org.br/storage/9_anuario_2015_retificado_.pdf)
  23. Peel M. Opportunities to preserve forensic evidence in emergency departments. *Emerg Nurse* [Internet]. 2016;24(7): 206. Doi: <https://doi.org/10.7748/en.2016.e1618>
  24. Silveira AM, Pereira A. Isolamento e preservação de local de crime - procedimento substancial à integridade do trabalho pericial. *RBC* [Internet]. 2020;9(2):56-61. Doi: <https://doi.org/10.15260/rbc.v9i2.355>
  25. Cruz CMPC. Práticas e conhecimentos dos Enfermeiros de Serviço de Urgência na recolha e manutenção de provas forenses [dissertação de mestrado]. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2017 [cited 2023 Jan 18]. <http://web.esenfc.pt/?url=jjvAMIJW>
  26. Musse OJ, Santos V, Santos DS, Santos FP, Melo CM. Preservation of forensic traces by health professionals in a hospital in Northeast Brazil. *Forensic Sci Int* [Internet]. 2020;306:e110057. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2019.110057>
  27. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências [Internet]. Brasília: MS; 2016 [cited 2023 Jan 10]. [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html)
  28. Boone DL, Costa TMT, Tana DB, Lopes SC, Cortes MCS, Freitas ED, et al. Serviço de atendimento móvel de urgência: perfil dos atendimentos por causas externas. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2018;16(3):134-9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047936>
  29. Magno LE, Comploier M. Cadeia de custódia da prova penal. *Cad Jurídicos* [Internet]. 2012;22(57):195-219. [https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/CadernosJuridicos/cj\\_n57\\_10\\_cadeia%20de%20cust%C3%B3dia.pdf?d=637437206976264894](https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/CadernosJuridicos/cj_n57_10_cadeia%20de%20cust%C3%B3dia.pdf?d=637437206976264894)

Recebido: 06.04.2023

Aceito: 03.12.2023