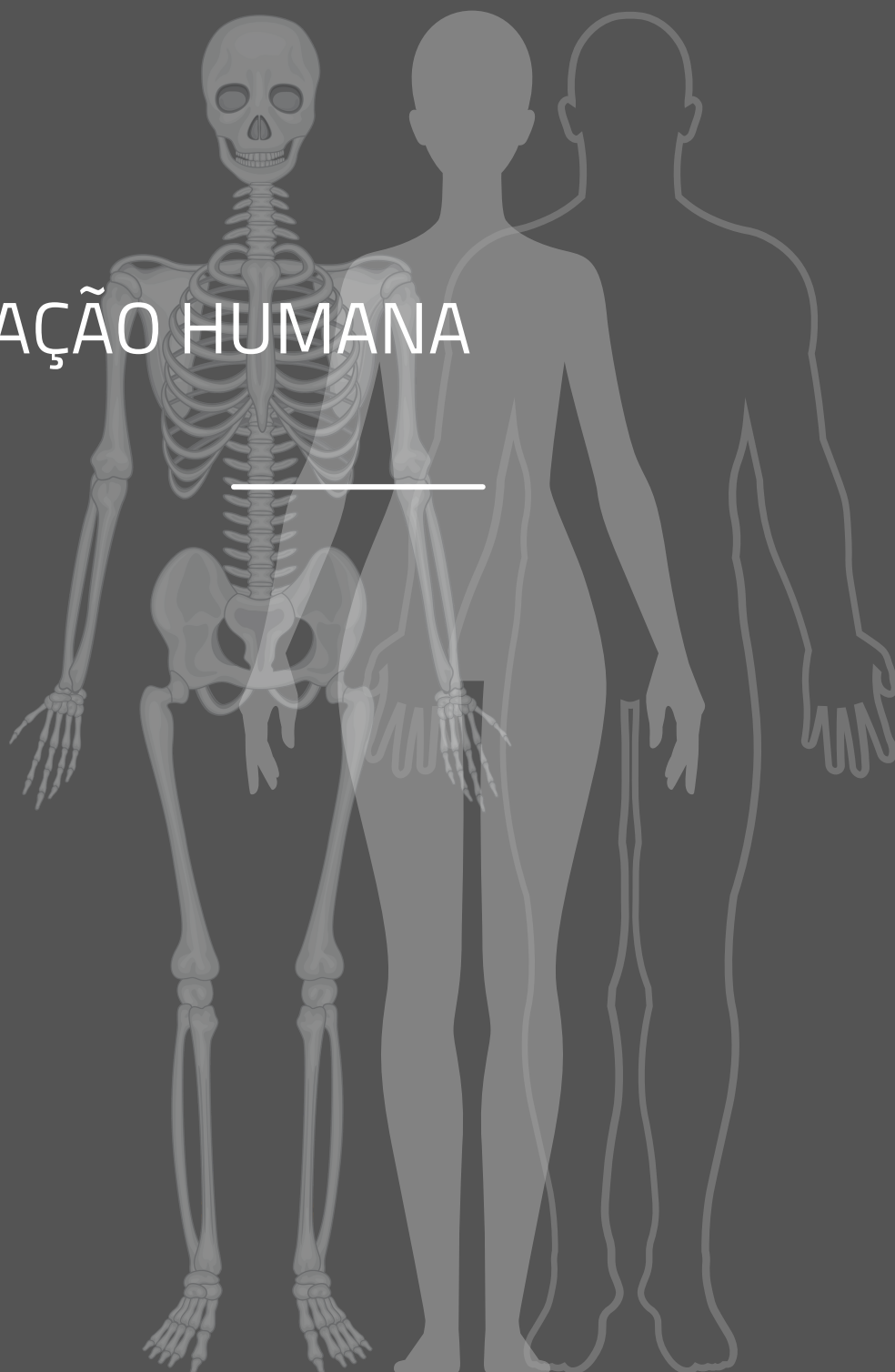


# IDENTIFICAÇÃO HUMANA

---





POP N° 7.05 - MEDICINA LEGAL E ODONTOLOGIA FORENSE

IDENTIFICAÇÃO HUMANA

**FINALIDADE**

Orientar o processo de identificação humana no(s) Instituto(s) Médico Legal(is).

**PÚBLICO ALVO**

Peritos Médico Legistas,  
Odontolegistas e Peritos Criminais  
Odontólogos, Peritos Criminais.

**1. ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CICV:** Comitê Internacional da Cruz Vermelha

**DNA:** Ácido Desoxirribonucleico

**EPI:** Equipamento de Proteção Individual

**IML:** Instituto Médico Legal

**DO:** Declaração de óbito

**FIC:** Ficha de identificação Cadavérica

**FAV:** Ficha de Acompanhamento de Vestígio

**NIC:** Número de Identificação Cadavérica, presente na etiqueta do cadáver.

**RANI:** Registro administrativo de nascimento de indígena

**2. APLICAÇÃO**

- Este POP aplica-se aos procedimentos técnicos e orientações que visam à identificação humana a partir dos métodos papiloscópico, odontolegal, antropológico e genético forense, enquanto a pessoa falecida estiver sob a custódia de um Instituto/Departamento de Medicina Legal.

**3. DEFINIÇÕES**

**IDENTIDADE:** conjunto de características físicas próprias e exclusivas de uma pessoa que a diferencia das demais.

**CADÁVER COM SUPOSTO NOME:** aquele que foi nomeado por terceiro, ou porta documento e não houve confirmação através de procedimento técnico de identificação ou por foi reconhecido por alguém que já o conhecia previamente (familiares ou amigos, p.e).

**IDENTIFICAÇÃO HUMANA:** conjunto de procedimentos técnico-científicos que visam ao estabelecimento da identidade de uma pessoa viva ou falecida.

Pessoa desaparecida (nome sem corpo): todo ser humano cujo paradeiro é desconhecido.

**PESSOA NÃO IDENTIFICADA (CORPO SEM NOME):** pessoa viva ou falecida de identidade desconhecida ou não confirmada.

#### 4. POPS RELACIONADOS

- POP Perícia Marca de Mordida
- POP de Exame Lesão Corporal
- POP de Exame Necroscópico
- POPS relacionados ao capítulo de Genética Forense
- POPS relacionados ao capítulo da Papiloscopia
- POPS relacionados ao capítulo de Local de Crime

#### 5. INSUMOS E EQUIPAMENTOS

##### 5.1. Insumos

- Mapas do corpo humano indicando a topografia das regiões anatômicas
- Equipamentos de proteção individual (ao menos: óculos, máscara cirúrgica ou superior, luva cirúrgica, avental impermeável, avental de gramatura igual ou superior a 50mg, propé ou botas de plástico resistentes, toucas descartáveis)
- Agentes desinfetantes para superfícies (Álcool 70%)
- Sabonete
- Toalhas de papel para secagem das mãos
- Instrumental cirúrgico para necropsia
- Tubos plásticos, swabs, seringas, agulhas, envelopes e embalagens de custódia para coleta, acondicionamento e envio de vestígios
- Caixa de descarte apropriada para materiais perfurocortantes
- Detergente

- Esponjas
- Escovas para lavar louças, de cerdas plásticas
- Escova de dentes
- Escala métrica em "L" tipo ABFO nº 2 e semelhantes
- Lanterna LED branca
- Lanterna LED ultravioleta
- Instrumental para necropsias odontológicas: afastador de Minessota, abridor de boca de Molt, descolador de Molt, descolador de Freer, espelho odontológico, abaixador de língua de Bruennings e afastador de lábios, fórceps odontológicos.
- Instrumentos antropológicos para análises quantitativas, tais como: paquímetro, fita métrica, tábua osteométrica, balança etc.
- Formulários para registro dos dados de desaparecidos e não identificados,
- Sacos plásticos brancos para descarte de material contaminante
- Cartão de coleta (papel próprio) para captura e conservação de DNA (do tipo FTA)
- Aspirador cirúrgico
- Lixeira com pedal e tampa sinalizando resíduo comum.
- Suporte para descarte de materiais perfuro-cortantes

## 5.2. Equipamentos

- Pia para lavagem das mãos
- Sala de necropsia com iluminação natural e artificial
- Câmara frigorífica para acondicionamento de cadáver
- Mesa de necropsia com água corrente
- Câmera fotográfica
- Escala para fotografia
- Mesa fotográfica com "fundo infinito"
- Foco cirúrgico (iluminação)
- Equipamento de informática com acesso à Internet para digitação e upload dos laudos
- Negatoscópio
- Raio-X digital (preferência)
- Pia para lavagem de instrumentais
- Carro para transporte de corpos

## 6. ESTRUTURA FÍSICA

- Observar a descrição de estrutura física do POP de Necropsia.
- Laboratório para antropologia forense
- Laboratório para odontologia forense
- Sala privativa para o atendimento e acolhimento de familiares das pessoas falecidas e familiares de pessoas desaparecidas
- Sala própria para a custódia de ossadas
- Sala própria para acondicionamento adequado dos remanescentes humanos não identificados.

## 7. RECURSOS HUMANOS

- Perito(s) médico(s)-legista(s)
- Perito(s) odontologista(s)
- Perito(s) criminal(is) da área de Odontologia
- Papiloscopistas
- Auxiliares técnico(s) em perícias
- Profissionais de apoio técnico especializado em saúde (enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais etc)
- Servidor(es) administrativo(s)
- Servidores da área de Tecnologia da Informação, TI.

## 8. PROCEDIMENTOS

### 8.1. Coleta de dados da pessoa não-identificada

#### 8.1.1. Acionamentos do IML para a busca e remoção das pessoas falecidas

- O procedimento de comunicação para a remoção e traslado ao Instituto/Departamento de Medicina Legal deverá obedecer as diretrizes estabelecidas no POP de Necropsia. No que se refere aos procedimentos de identificação algumas ações deverão ser observadas a depender do tipo de local onde o corpo será removido.
  - Em Unidade de Saúde:

- Após constatar o óbito, a abertura de Boletim de Ocorrência (BO) será pela Instituição nosocômio (hospital, policlínica, unidade básica de saúde, centro médico) para emissão de Requisição de Exame Necroscópico e de Identificação Humana pela autoridade policial competente.
- A Unidade de Saúde deve encaminhar ao Instituto Médico Legal (IML) Relatório e/ou Guia Informativo de Encaminhamento de Cadáver, com as seguintes informações:
  - identificação da Unidade de Saúde;
  - data de Admissão da vítima não identificada (NI);
  - data do Óbito;
  - história da Doença Atual com o Motivo da Internação;
  - encaminhamento de exames complementares se tiverem sido realizados (imagens, laboratórios)
  - caracterizar as vestimentas e pertences pessoais;
  - descrever algum nome ou alcunha que se suspeite ser do falecido;
  - se em algum momento a vítima esteve com um acompanhante (fornecer nome e contato).
- **OBSERVAÇÃO 1:** em caso de um óbito ocorrer em serviço de resgate COM médico presente e essa unidade se dirigir diretamente ao IML, deve-se orientar a equipe a providenciar a realização de um Boletim de Ocorrência e Requisição de Exame Cadavérico por Autoridade Policial e o médico socorrista deverá fornecer relatório do atendimento.
- **OBSERVAÇÃO 2:** em caso de um óbito ocorrer em serviço de resgate SEM médico presente e essa unidade se dirigir diretamente ao IML, deve-se orientar a equipe a procurar unidade de saúde com médico para constatar o óbito da vítima e seguir com todos os trâmites do acionamento já descritos.
- Locais de achado:
  - Os preceitos para a remoção de um corpo em um local de achado estão descritos no POP de Necropsia. No que diz respeito aos

procedimentos de identificação humana, a equipe do IML que fará remoção deverá observar as seguintes questões:

- O perito criminal fará o preenchimento da Ficha de Acompanhamento de Vestígios (FAV), juntamente com descrições dos números de lacres do cadáver, dos pertences, das vestes e dos objetos que estão com o corpo. É desejável que estas informações possam ser disponibilizadas junto com as fotos retiradas no local da remoção.
- Em caso de múltiplas vítimas, anotar codificação da Perícia Criminal, evitar atribuir identidades no local. Individualizar os cadáveres, com números de lacres e FAV distintas para cada corpo e parte de corpo, evitando a tentativa de reassociação de elementos no local.
- O corpo só poderá ser removido quando a perícia criminal autorizar e passar a cadeia de custódia (FAV) para o técnico de necropsia ou auxiliar de medicina legal.

#### 8.1.2. Entrada do corpo no IML

- O Auxiliar/Técnico em Necropsia deverá preencher a FIC (Ficha de Identificação Cadavérica) e afixar o lacre ou pulseira contendo o NIC (Número de Identificação Cadavérica). O NIC é o número principal (central) do corpo não identificado, registrado no serviço de protocolo da Polícia Científica. A FIC está associada ao NIC, assim como todos os laudos realizados do mesmo cadáver (medicina legal, odontologia legal, laboratório forense, criminalística), preservando a cadeia de custódia e facilitando o acesso às autoridades requisitantes. É importante que, independente de como o Instituto/Departamento de Medicina Legal faça a gestão da informação de seus casos, estes registros devem ser rastreáveis enquanto estiverem sob sua custódia.
- A FIC deve conter, no mínimo: o NIC; horário de acionamento, de saída e da chegada da equipe no IML; local da remoção; condições tanatológicas e circunstâncias em que encontraram o corpo; em caso de remoção em Unidade de Saúde, anexar Relatório e/ou Guia Informativo de Encaminhamento de Cadáver.
- O corpo e/ou remanescentes humanos não-identificados devem ser recebidos no IML por servidor autorizado que deverá:

- confirmar se o material recebido está em conformidade com a guia/requisição/ memorando/ofício de recolhimento e solicitação de exames;
- verificar as condições de acondicionamento e o lacre do saco mortuário;
- registrar a data e a hora do recebimento, assim como a presença de qualquer desconformidade;
- registrar e/ou digitalizar os documentos em um sistema informatizado (prontuário eletrônico) ou em um livro próprio, com as seguintes informações:
  - Número da FAV – numeração exclusiva;
  - Número da FIC – numeração exclusiva;
  - NIC;
  - Número de procedimento (BO, APF ou outros);
  - Unidade de polícia judiciária relacionada;
  - Guia/Requisição Policial;
  - Guia Informativo do Encaminhamento do Cadáver ao IML, cópia do atendimento médico no nosocômio, exames complementares e cópia da ficha de atendimento pelo resgate, se houver;
  - Local de remoção;
  - Qualificação do responsável pelo transporte do corpo;
  - Identificação e assinatura do responsável pelo recebimento do corpo.
- Após esse registro, serão gerados números de laudos vinculados ao NIC e o corpo e/ou remanescentes humanos não identificados encaminhados para ambiente apropriado, onde deverão permanecer conservados sob custódia até o momento do exame.
- **Observação:** Serão feitos registros fotográficos específicos durante o processo de análise para identificação. No entanto, no momento de recebimento do corpo também deverá ser feito registros fotográficos das ações descritas acima.

### 8.1.3. Procedimentos técnicos voltados à identificação humana

- A Papiloscopia, a Necropapiloscopia, a Odontologia Legal, a Antropologia Forense e a Genética Forense são os métodos com maior peso

discriminatório. Os métodos de identificação devem ser utilizados conforme rotina acordada institucionalmente ou se o IML e as respectivas unidades periciais possuírem recursos humanos e estrutura para coleta de dados e exames, os métodos de identificação podem ocorrer de forma paralela, como preconizado pelo Protocolo DVI da Interpol. Em caso de inviabilidade de realização de algum destes exames, tal fato deverá ser documentado por escrito, de modo a racionalizar a aplicação de recursos humanos e equipamentos da Instituição. Os confrontos deverão ser realizados de modo integrado e multidisciplinar.

- O momento de iniciar os procedimentos técnicos que visam à identificação humana poderão variar de acordo com a estrutura física e organizacional (equipe do plantão x equipe específica) de cada unidade de medicina legal ou determinada pelo fato a ser investigado e exames complementares solicitados pela Autoridade Policial. Os procedimentos poderão ser iniciados em ato contínuo ao recebimento do corpo pelo IML ou como ação final ao exame necroscópico que objetivou investigar a causa da morte.
- Se a rotina da unidade for realizar os procedimentos em ato contínuo ao recebimento, algumas situações devem ser observadas:
  - Realizar a coleta de digitais antes da realização de exames complementares nas mãos do cadáver em caso de haver fragilidade dos tecidos que possam ser modificados pela coleta de exames e prejudicar o planilhamento;
  - Orientar para que sejam reportados os achados (traumas pregressos não relacionados ao fato apurado, procedimentos médicos, agenesias, patologias, deformidades, tatuagens, entre outros) durante a necropsia que poderão ajudar no processo de identificação.
- Se a rotina de unidade for realizar os procedimentos após o exame cadáverico que objetiva investigar a causa mortis, algumas situações devem ser observadas:
  - orientar para que durante os exames de imagens realizados para investigar a causa mortis já sejam tomadas as imagens que irão contribuir para o processo de identificação;
  - reportar os achados (traumas pregressos não relacionados ao fato apurado, procedimentos médicos, anegesias, patologias, tatuagens, entre outros) observados durante a necropsia que poderão ajudar no

processo de identificação;

- quando possível, o cadáver deve estar limpo e reconstituído das incisões e lesões para serem tomadas as fotografias com o objetivo da identificação.
- Sugere-se priorizar o exame odontológico antes de outros procedimentos necroscópicos em casos em que há de risco de perda de elementos de identificação, como nos carbonizados.
- Independente do momento em que os procedimentos que visam a identificação iniciarem, as ações a seguir deverão ser executadas de maneira criteriosa para uniformizar as informações coletadas para eventuais cooperações interinstitucionais e enviar as informações a um banco de dados de pessoas falecidas não identificadas.

### **Fotografias**

- Ao iniciar as fotografias, ajustar o NIC para adequado registro dos metadados nas imagens.
- Deverão ser tomadas as seguintes fotografias para fins de identificação, nesta ordem:
  - cadáver conforme recebido, já com lacre de NIC afixado;
  - foto aproximada do lacre com NIC;
  - limpar o cadáver de forma a permitir que as características faciais e as roupas possam ser adequadamente visualizadas nas fotografias;
  - cadáver inteiro em vista superior (se possível, usar bastão de selfie para assegurar enquadramento);
  - metade superior do cadáver;
  - metade inferior do cadáver;
  - repetir as imagens acima após ser despido;
  - vestes e pertences do cadáver, com escala métrica;
  - características individualizantes: sinais, amputações, cicatrizes, tatuagens etc. Fotografar de vista geral para específica, sem e com escala métrica;
  - lesões relacionadas com a causa mortis ou circunstâncias do óbito.
- Fotos do local de encontro do cadáver (fornecidas/realizadas pela equipe de peritos que processou o local):

- foto dos remanescentes antes de qualquer limpeza a fim de se registrar como aportaram;
- foto de contextualização com geolocalização;
- fotos em detalhe da forma em que o cadáver foi encontrado;
- foto do NIC (quando associado ao cadáver no local);
- foto de vestígios coletados no local que possam ser úteis à identificação (documentos, pertences...)
- Fotos no IML (em anexo o modelo a ser seguido):
  - foto frontal do cadáver (corpo inteiro) com e sem vestes;
  - foto do rosto de cadáver limpo e reconstituído (se passível de reconhecimento).
  - **Observação:** Os cadáveres em avançado estado de decomposição, carbonizados, fragmentados ou esqueletizados (ossadas) devem seguir o mesmo roteiro fotográfico, no entanto, suas fotos não devem ser veiculadas em álbuns para consulta de familiares e banco de dados. Nestes casos disponibilizar para a divulgação as fotos de sinais particulares, tatuagens, vestes e pertences:
    - foto do dorso do cadáver (corpo inteiro) com e sem vestes;
    - fotos detalhadas de sinais particulares e tatuagens;
    - fotos que evidenciem tamanho e marca das vestes e pertences.
- Ações vedadas:
  - fotos em baixa resolução;
  - fotos sem data e horário;
  - fotos de aparelhos (câmeras ou celulares) particulares;
  - fotos do cadáver despido sem lavagem prévia;
  - realização de tricotomia antes da realização das fotos da face.
- Recomendações:
  - formato único de arquivo digital para as fotos adicionadas ao banco;
  - alimentação do banco com fotografias única e exclusivamente relacionadas à identificação dos cadáveres.

- Coleta das impressões digitais
  - Independentemente do momento em que os procedimentos para identificação iniciarem e, observadas as ressalvas sobre exames complementares nas mãos do cadáver e as condições de preservação do corpo, deve-se proceder à coleta decaactilar do corpo. Em caso de ossadas ou se a condição do cadáver estiver desfavorável para a coleta (grau avançado de decomposição, carbonização, ausência das mãos por amputação, por exemplo) esta informação deve constar na FIC do cadáver.
  - Deve-se priorizar a coleta dos dez dedos em planilha física ou digital, atentando para a colocação correta da mão a ser coletada e as posições corretas dos dedos em seus respectivos espaços. Em caso de ausências, estas devem ser informadas (amputação, por exemplo).
  - **Observação:** Existem artifícios técnicos para se recuperar impressões digitais de cadáveres em avançado estado de decomposição. O detalhamento destas técnicas podem ser consultados no POP de relacionado da Papiloscopia
  - Na planilha da coleta das impressões digitais devem estar presentes as mesmas informações da FIC (Data, número da ocorrência, número do IML).
  - Em caso de crianças e bebês ignorados coletar a impressão plantar.
  - Mais de uma coleta deverá ser realizada. Uma para ser compartilhada com o Setor/Instituto de Identificação que ficará a cargo do confronto e outra para permanecer registrada no IML.
  - As vias devem ser fotografadas e digitalizadas. As fotografias devem ser realizadas com uma qualidade que não resulte em imagens desfocadas. As digitalizações devem ser feitas com uma qualidade de 600 dpi. Estas ações permitirão quando houver a necessidade de compartilhamento das planilhas de maneira interinstitucional para busca em outras bases que não a do Estado de origem.
  - Mesmo que o cadáver já esteja qualificado por Autoridade Policial é imprescindível que seja feita a legitimação dessa identidade através do confronto papiloscópico.
  - Realizado o confronto papiloscópico, elabora-se o laudo papiloscópico, ainda que negativo.

- Em caso de confronto positivo, o laudo deverá ser entregue ao setor cartorário ou administrativo do Instituto e o corpo será liberado identificado com ciência da equipe responsável pelo exame necroscópico.
- Caso haja um suposto nome, os dados biográficos serão utilizados para acessar os dados biométricos. Deve-se esgotar as tentativas de busca dos dados biométricos nos sistemas estaduais, ou Polícia Federal, entre outros Órgãos. Faz-se necessário que haja uma interlocução com Consulados, Embaixadas, Agências Internacionais e afins, quando da suspeita de corpos de estrangeiros.
- Em caso de inviabilidade da coleta no corpo, ausência de documentação para confronto, insucesso de busca das digitais em outras bases de dados, o serviço de Odontologia Legal e/ou Antropologia Forense será acionado.

### **Achados odontológicos**

- A perícia odontolegal deve seguir a seguinte sequência de procedimentos assim que o corpo for recebido pelo setor de Odontologia Legal:
- Fotografias:
  - Sugere-se: o dispositivo fotográfico utilizado deve ser uma câmera do tipo reflex (com espelho ou mirrorless) dotada de objetiva zoom com distância focal de pelo menos 18-55mm e distância mínima de foco de 28cm, e flash acoplado. Objetiva do tipo macro de 100mm, flash circular e outra iluminação auxiliar externa podem complementar o equipamento fotográfico.
  - A configuração da máquina fotográfica deve ser de prioridade de abertura (A) com o diafragma fechado ao máximo (Ex.: 30 ou mais) para as fotografias intraorais e de detalhe em modo de close-up. Tomadas gerais de identificação do caso e do cadáver podem ser realizadas em modo automático (P). A sensibilidade do sensor (ISO) pode ser estabelecida em um ponto intermediário entre aumento de sensibilidade e diminuição da granulação (EX.: ISO 400). O balanço de branco (WB) de ser adequado ao tipo de iluminação predominante.
  - O cadáver ou a peça de exame deve estar identificado com o seu número de registro e outros dados pertinentes.

- As fotografias intrabuciais devem ser realizadas com uso de afastadores labiais.
- O uso de iluminação branca e ultravioleta poderá facilitar este processo.
- As incidências fotográficas em cadáveres são:
  - região facial do cadáver em vista anterior;
  - região perioral em vistas anterior e laterais direita e esquerda;
  - vista oclusal do arco dental superior;
  - vista oclusal do arco dental inferior;
  - Vista oblíqua lateral direita do arco dental superior, apresentando as vestibulares dos dentes posteriores direitos e a lingual dos posteriores esquerdos;
  - vista anterior oblíqua do arco dental superior;
  - vista anterior do arco dental superior, apresentando as vestibulares dos dentes anteriores;
  - vista oblíqua lateral esquerda do arco dental superior, apresentando as vestibulares dos dentes posteriores esquerdos e a lingual dos posteriores direitos;
  - vista oblíqua lateral esquerda do arco dental inferior, apresentando as vestibulares dos dentes posteriores esquerdos e a lingual dos posteriores direitos;
  - vista anterior oblíqua do arco dental inferior;
  - vista anterior do arco dental inferior, apresentando as vestibulares dos dentes anteriores;
  - vista oblíqua lateral direita do arco dental inferior, apresentando as vestibulares dos dentes posteriores direitos e a lingual dos posteriores esquerdos;
- Fotografia aproximada do dente a ser removido o qual servirá para amostra de DNA, em caso de necessidade.
  - Em crânios com mandíbula as incidências são as mesmas e os arcos dentais também devem ser identificados individualmente com o número de registro.
  - Em caso de extração dental para exame de vínculo genético, deve-se detalhar o elemento dental antes e depois do procedimento.

- Quando necessário, outras fotografias podem ser realizadas, inclusive com escala de referência dimensional.
  - Em indivíduo com faixa etária menor de 20 anos, havendo possibilidade, são realizadas radiografias periapicais dos terceiros molares para estimativa da idade pela mineralização dental.
  - As radiografias periapicais são realizadas desde que haja documentações de pessoas suspeitas (AM) para confronto com o cadáver (PM). Salienta-se a necessidade de pelo menos um raio X panorâmico, em caso de ausência do equipamento realizar minimamente 4 tomadas interproximais.
- Outras fotografias que julgarem necessárias de acordo com os achados do exame (ex.: restaurações, alterações de desenvolvimento, marcas particulares etc.).
  - De modo sistematizado serão registrados e fotografados todos os elementos técnicos que contribuam para a identificação nas mais diversas linhas de evidência disponíveis no caso.

### **Exame odontológico do corpo**

- Deve-se preencher o formulário post mortem (PM) Interpol: parte Informações odontológicas (600's). A fim de garantir a uniformidade dos registros, utilizar-se-á notação dentária internacional (FDI) e nomenclatura padronizada para os possíveis achados odontológicos.
- Quando disponível, realizar as radiografias periapicais da boca toda, ou a critério do perito odontologista responsável pelo exame, na eleição de regiões contendo informações individualizadoras.
- A remoção de dentes para exame de DNA será realizada quando necessário e conforme o protocolo estabelecido pelo fluxo da análise genética.
- Em caso de recebimento de dados da pessoa desaparecida (material ante mortem AM), realizar a comparação dos formulários AM e PM e confronto dos dados odontológicos.
- O laudo odontológico deve ser elaborado com resultado do confronto (ID positiva, ID provável, ID possível, Exclusão ou Evidências insuficientes) ou na sua inviabilidade.
- Em casos em que não há hipótese de identidade ou de cadáver não reclamado, deverão ser coletados dados odontolegais de toda maneira, de

modo a permitir eventual confronto odontológico futuro.

- Após o exame odontológico, caso a identificação positiva não tenha sido obtida, deverão ser coletadas amostras para exame genético.
- Coletas de material genético e seu método de armazenamento deverão obedecer aos critérios de preferência em razão do estado de preservação do corpo.

### **Coleta de material biológico em cadáveres para exame de DNA**

- Este procedimento geralmente pode ser utilizado para as seguintes finalidades:
  - a identificação do cadáver e estabelecimento de vínculo genético com seus respectivos familiares biológicos;
  - a utilização do material coletado como amostra referência para ser comparado com amostras questionadas (vestígios relacionados a crimes);
  - a utilização do material coletado (vestígio encontrado no corpo) para identificação do autor do crime.
- **Observação 1:** deve-se coletar amostra de referência de todos os cadáveres, mesmo identificados, submetidos à necropsia, para eventuais futuros exames genéticos, se necessários, no contexto da investigação.
- **Observação 2:** durante a entrevista com o familiar de uma pessoa desaparecida deve ser perguntado se a família possui amostra de referência direta (cordão umbilical, dentes) escova de dente) do seu ente desaparecido. Caso positivo, o familiar deve ser orientado a trazer a amostra para encaminhamento ao laboratório de genética forense.

### **Coleta de material biológico de cadáver para fins de identificação**

- O material a ser coletado dependerá do estado de conservação em que se encontra o cadáver:
  - Cadáver de morte recente que esteja inteiro e não fragmentado
    - Amostra recomendada para coleta: sangue
    - Deve se coletar sangue de cavidades internas como, por exemplo, câmaras cardíacas, ou grandes vasos. A coleta poderá ser realizada por meio de:

- swab esterilizado
  - Neste caso, utilizar pelo menos 2 (dois) swabs que deverão ser introduzidos e esfregados no sangue das cavidades internas ou de grandes vasos.
- cartão de coleta (papel próprio) para captura e conservação de DNA (papel FTA).
  - Neste caso, o sangue deve ser aspirado das cavidades internas ou grandes vasos por meio de seringa e transferido para o cartão de coleta na área delimitada para esta finalidade, geralmente uma circunferência. O sangue transferido para o cartão deverá atravessá-lo de modo que possa ser visto na face posterior do cartão.
  - O método de coleta (swab ou cartão de coleta) a ser realizado deverá ser acordado conforme a rotina estabelecida entre os Institutos de Medicina Legal e os laboratórios de DNA Forense para onde as amostras serão enviadas e processadas.
- Cadáver de morte recente que esteja fragmentado
  - Amostras recomendadas para a coleta: sangue, se possível, ou cartilagem ou músculo esquelético.
  - Em cadáveres de morte recente que estejam fragmentados, se for possível, recomenda-se a coleta de sangue. Se não for possível a coleta de sangue, pelas condições do corpo ou do fragmento encontrado, recomenda-se a coleta de tecidos moles:
    - cartilagem de articulações íntegras como, por exemplo, de joelho, de ombro, costal). Quantidade de material a ser coletada: cerca de 2 a 3cm<sup>2</sup>.
    - músculo esquelético de tecidos profundos, por exemplo, quadríceps femoral. A quantidade de tecido mole a ser coletada é de aproximadamente: músculo - 2cm<sup>3</sup>.
  - A coleta deve ser realizada utilizando-se materiais como tesouras, pinças metálicas, cabos de bisturi esterilizados e lâminas de bisturi

descartáveis. Caso seja possível e haja disponibilidade, esses instrumentos também poderão ser descartáveis.

- Deverão ser coletadas amostras, de 2 (duas) fontes distintas, se possível.
- Amostras recomendadas para a coleta: cartilagem, dentes e ossos:
  - Cartilagem: coletar cartilagem de articulação íntegra, por exemplo, de ombro ou de joelho ou costal, na quantidade de cerca de 2 a 3cm<sup>2</sup>, se a decomposição não tiver comprometido este tecido. Para o procedimento, utilizar material (pinças, cabo de bisturi, lâminas de bisturi e tesoura) esterilizado ou descartável.
  - Dentes: coletar dentes que, preferencialmente, não apresentem sinais de tratamento odontológico nem lesões ou cáries. Deve-se coletar, se possível, molares ou pré-molares, utilizando instrumental odontológico (fôrceps) apropriado e esterilizado.
    - Dentes caninos ou incisivos devem ser evitados, pois são úteis nos trabalhos de antropologia forense e odontologia legal na comparação fotográfica com a pessoa desaparecida. Recomenda-se a coleta de, pelo menos, 2 (dois) dentes molares ou pré-molares.
  - Osso longo: coletar amostra, preferencialmente, do osso fêmur. A amostra é coletada, por meio de um corte de aproximadamente de 8 a 10 cm, denominado corte em “janela”, realizado na face anterior do terço proximal do osso fêmur. O corte em “janela” é importante, pois não separa o osso longo por completo, o que prejudicaria a análise antropológica do cadáver como, por exemplo, a estimativa de estatura. Para o corte em “janela”, recomenda-se, preferencialmente, a utilização de uma serra oscilatória médica, com lâmina esterilizada.
    - Se não houver este tipo de serra disponível, pode-se utilizar outras serras, tendo o cuidado de se usar sempre lâminas esterilizadas.
    - Se não for possível coletar amostras do osso fêmur, pode-se utilizar outros ossos longos que estiverem disponíveis: tíbia e úmero. por exemplo, ou ossos compactos como, por exemplo, tálus e ossos do tarso.

- Na impossibilidade de se coletar amostras de ossos longos, a coleta das amostras poderá ser feita a partir de qualquer osso disponível como, por exemplo, osso tálus, ossos do tarso, hálux ou outros que, se possível, apresentem a camada cortical densa, na quantidade de ao menos 20g.
- Não se deve coletar músculo em cadáveres em decomposição, sobretudo em países de clima tropical, ainda que seja no início da decomposição, pois há sério risco de já haver degradação nesse tipo de tecido, podendo prejudicar e até mesmo inviabilizar a análise genética desse material.
- Cadáver carbonizado
  - Deverão ser coletadas amostras de, pelo menos, 2 (duas) fontes distintas, se possível.
  - Amostras recomendadas para a coleta: sangue, músculo esquelético, cartilagem, swab da bexiga (swab vesical) dentes e ossos, a depender das condições do corpo, sua integridade e do grau de carbonização.
  - No caso de swab da mucosa da bexiga urinária (swab vesical), deverão ser coletados pelo menos 2 (dois) swabs. Deve-se proceder à incisão da bexiga por meio de bisturi e em seguida a extremidade com algodão do swab deverá ser passada com pressão mediana na mucosa da bexiga.
- Remanescentes osseos
  - Deverão ser coletadas amostras de, pelo menos, 2 (duas) fontes distintas, se possível.
  - As recomendações de coleta de amostras em remanescentes osseos são as mesmas relacionadas a dentes e ossos descritas para cadáveres em estado de decomposição.
  - Estabelecer que no caso de cadáveres ainda ignorados, encontrados fragmentos e incompletos (ausentes partes importantes como membros, cabeça, tronco ou segmentos importantes), esta informação deverá necessariamente acompanhar as amostras encaminhadas ao laboratório de genética forense.

- As amostras coletadas nas unidades de medicina legal devem ser encaminhadas para os respectivos laboratórios de genética para o devido processamento em caso de como supostos familiares relacionados ou para esses perfis serem inseridos nos Bancos Locais de Perfis Genéticos e no Banco Nacional de Perfis Genéticos.
  - Os familiares diretos reclamando pelo corpo deverão realizar a coleta de amostra de referência no IML ou no Laboratório de Genética Forense, mediante requisição da autoridade competente, ou do próprio IML conforme padronização institucional.
  - As unidades de medicina legal deverão ter rotinas estabelecidas com os laboratórios de genética forense acerca das amostras encaminhadas para análise de corpos não identificados e os respectivos resultados das comparações realizadas seja com os familiares seja com os familiares, seja com o banco de perfil genético.
  - As unidades de medicina legal deverão ter rotinas estabelecidas com os laboratórios de genética forense e, se possível, acerca das amostras encaminhadas para análise de corpos não identificados e os respectivos resultados das comparações realizadas seja com os familiares, seja com os bancos de perfis genéticos. Da mesma forma, recomenda-se que as referidas unidades estabeleçam rotinas no sentido de que, na medida do possível, as amostras dos cadáveres não identificados possam ser coletadas, processadas e inseridas nos bancos de perfis genéticos antes do processo de inumação.
- Coleta de informações médico legais e antropológicas do cadáver, dos remanescentes humanos ou fragmentos.
- Essas informações muitas vezes dependem do estado de conservação, do tempo de morte e condições tafonômicas do cadáver, dos remanescentes humanos ou dos fragmentos.
  - Nesse sentido e sem esgotar o tema, seguem abaixo informações elencadas que, na medida do possível, devem ser buscadas durante a necropsia e que irão contribuir para a identificação:
    - características físicas: idade e estatura estimados, sexo (gênero), etnia (ancestralidade, afinidade populacional), tipo e cor dos

olhos, cor da pele, cicatrizes, sinais e características particulares, marcas, mal formações, deformidades adquiridas, amputações, assimetrias, agenesias etc;

- lesões ante mortem, peri mortem e post mortem (por arma branca, por projétil de arma de fogo, queimaduras, etc);
- fraturas ante mortem, peri mortem e post mortem;
- presença de tatuagens e piercings;
- presença de próteses (ortopédicas, mamárias e etc), dispositivos intrauterinos, marcapassos, válvulas cardíacas não orgânicas, placas, pinos, etc;
- procedimentos cirúrgicos: colecistectomia, histerectomia, apendicectomia etc.

- **Observação:** as roupas, acessórios e pertences do cadáver, remanescentes humanos ou fragmentos são itens importantes que deverão ter registro conforme rotina interna estabelecida.

## 8.2. Reconciliação integrada da informação

- A Papiloscopia, a Necropapiloscopia, a Odontologia Legal, a Antropologia Forense e a Genética Forense são os métodos com maior peso discriminatório. Os métodos de identificação devem ser utilizados conforme rotina acordada institucionalmente ou se o IML e as respectivas unidades periciais possuírem recursos humanos e estrutura para coleta de dados e exames, os métodos de identificação podem ocorrer de forma paralela, como preconizado pelo Protocolo DVI da Interpol.
- Em caso de inviabilidade de realização de algum destes exames, tal fato deverá ser documentado por escrito, de modo a racionalizar a aplicação de recursos humanos e equipamentos da Instituição. Os confrontos entre os dados antemortem e posmortem deverão ser realizados de modo integrado e multidisciplinar.
- Em casos de identificação não confirmada, tanto os dados da pessoa desaparecida como os dados da pessoa não identificada deverão ser compilados e compartilhados com as autoridades competentes, em observância à legislação específica de pessoas desaparecidas.

## 8.3. Destinação do cadáver

- Após a realização de todos os procedimentos técnicos de identificação e da necropsia, a destinação do cadáver poderão ser duas:
  - Liberação a um familiar ou responsável legal
  - Inumação

### **Liberação a um familiar ou responsável legal**

- Após confirmada a identidade por método científico, a liberação do cadáver será realizada obrigatoriamente por servidor do IML treinado e capacitado. Deverão ser apresentados os seguintes documentos:
  - a. requisição de exame cadavérico;
  - b. documento de identificação oficial com foto da vítima, nos termos do artigo 2º da Lei Federal nº 12.037/2009. Para crianças, poderá ser aceita a certidão de nascimento;
  - c. documento de identificação com foto do familiar habilitado para realizar a liberação do corpo, nos termos do artigo 2º da Lei Federal nº 12.037/2009.
- Referente a alínea “b” (documentos de identificação), na falta de documentação, de acordo com o artigo 2º da Lei Federal nº 12.037/2009, será permitida a utilização de certidões de nascimento ou casamento, obrigatoriamente após a confirmação da identificação por métodos papiloscópicos ou, na impossibilidade deste, confirmação pela arcada dentária ou, ainda, por DNA. Nesses casos, será aceito somente quando for comprovado documentalmente o extravio dos documentos de identificação com foto. No mesmo sentido, será considerado válido o espelho de identidade e/ou prontuário de identificação, sistemas informatizados conveniados ou encaminhados pelos Institutos de Identificação ou similares.
- Quanto à alínea “c” (familiar habilitado para liberação do corpo), serão considerados familiares habilitados para a liberação:
  - Os ascendentes e descendentes de primeiro grau (pais e filhos maiores), bem como colaterais de segundo grau (irmãos). O filho, quando menor, poderá ser representado por seu representante legal;

- Na impossibilidade de comparecimento de algum dos familiares relacionados na alínea "a" da subseção 5.1.4, devidamente comprovada, de forma excepcional será autorizada a liberação por terceiro de sua escolha. A autorização ocorrerá por meio de procuração redigida para este fim;
  - A liberação poderá ocorrer, ainda, por ascendentes, descendentes de segundo grau (avós e netos) e colaterais de terceiro grau (tios e sobrinhos), nos casos de privação de liberdade ou morte dos familiares relacionados na alínea "a"; segundo grau de parentesco e a colateralidade de terceiro grau.
  - Será permitida a liberação do cadáver para o(a) cônjuge/companheiro(a) mediante apresentação de certidão de casamento ou declaração de união estável firmada em cartório;
  - Assistente social vinculado ao sistema prisional, devidamente identificado através de carteira funcional ou outro documento semelhante que ateste sua função, estará autorizado a liberar cadáver do detento.
  - A liberação é possível a terceiros quando os familiares se encontram indisponíveis ou possuem paradeiro incerto, conforme rotina e documentação estabelecida institucional.
- Ficam autorizados a realizar a liberação membros do Consulado e/ou Embaixada de qualquer nacionalidade. Os documentos estrangeiros deverão ser apresentados em português, traduzidos por tradutor juramentado na língua portuguesa.
  - Para fins de autorização de terceiros a representar o responsável legal pelo cadáver junto ao IML, deve ser apresentada, preferencialmente, procuração pública, feita por responsável legal ou procuração firmada por advogado constituído pela família, devendo este apresentar carteira da Ordem dos Advogados do Brasil - OAB no ato da liberação.
  - **Observação:** Para cadáveres não-identificados, em bom estado de conservação, o responsável legal poderá ser conduzido à Sala de Observação para reconhecimento de corpos, se houver, ou permitir a visualização de características físicas da vítima por meio de fotografias realizadas no procedimento de identificação. É expressamente proibido o ingresso de responsável legal e/ou de familiares na sala de necrópsias para qualquer finalidade.

- A liberação do corpo será realizada por meio de preenchimento de livro ou sistema informatizado próprio onde constará, no mínimo, os dados do(a) falecido(a), da ocorrência, dos procedimentos periciais adotados, do familiar ou responsável que realizou a liberação, sua assinatura, data e hora do registro.
- Será fornecida ao responsável pela liberação do corpo, ou mediante autorização para a funerária contratada, a via amarela (2ª via) da Declaração de Óbito (DO), devidamente preenchida e assinada pelo Perito Médico-Legista, constando todos os dados necessários para o registro do óbito, junto ao cartório responsável, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde.
- A via Branca (1ª via) da DO deverá ser digitalizada, se possível, inserida no sistema e encaminhada à Vigilância Epidemiológica fisicamente. A via Rosa (3ª via) deverá ser arquivada fisicamente.
- **Observação:** Recomenda-se a digitalização via Branca (1ª via) após o preenchimento uma vez que a via Rosa (3ª via) que ficará arquivada no IML com o passar do tempo se tornará ilegível por ser uma via carbonada
- O responsável pela liberação do corpo deverá ser informado quanto ao prazo para registro do óbito em cartório, as consequências do extravio do documento, e/ou da perda do prazo para registro, bem como da impossibilidade de emissão de segunda via da DO.
- Os documentos apresentados para liberação do corpo, bem como, documentos que originalmente físicos (registro de necropsia com assinatura de familiares, impressões digitais, encaminhamentos, Declaração de Óbito, entre outros) deverão ser digitalizados e/ou terem cópias físicas arquivados fisicamente.
- Realizada a liberação administrativa e finalizados os procedimentos periciais e a higienização do cadáver, a funerária contratada poderá realizar a retirada do corpo das dependências do IML.
- Em livro próprio físico ou digital deverá ser preenchido o nome e endereço da funerária responsável pelo traslado do cadáver, data, horário, nome e assinatura do agente funerário responsável pela prestação do serviço.
- A retirada do corpo da sala de necrópsias deverá ser supervisionada por servidor do IML.
- A autorização para a entrada na sala de necrópsias será exclusivamente para retirada do corpo e pelo menor tempo possível.

## Inumação

- Mesmo com todos os procedimentos de identificação realizados conforme preconizado, o cadáver poderá permanecer não identificado. Ou ainda, o processo de identificação pode ter sido exitoso e a identidade da pessoa restabelecida, mas no entanto não apareceram reclamantes para a liberação do corpo. Nessas situações a custódia do corpo permanece com o IML até uma destinação final.
- Cada unidade de medicina legal possui uma realidade e capacidade para custodiar corpos por determinado período. No entanto, quando a unidade de medicina legal for dar uma destinação final para seus cadáveres custodiados deverão obedecer os seguintes critérios:
  - Todos os procedimentos técnicos para a identificação humana deverão ser executados e suas respectivas amostras coletadas deverão ser executados e coletadas, salvo por impossibilidades técnicas justificadas, mesmos os cadáveres que tenham sido identificados por alguma técnica específica.
  - Para cadáveres não identificados e os identificados, mas não reclamados a destinação apropriada é a inumação em cova individual, identificada e rastreável;
  - As vestes e pertences do cadáver devem ser registradas, embaladas e inumadas junto ao corpo. Isso ajudará para o reconhecimento futuro por parte dos reclamantes;
  - Para os cadáveres que forem inumados deverá ser criado um dossiê em que onde deverão constar todas as informações pertinentes: FIC, documentos cartorários e documentação referente a inumação (nome do cemitério e endereço da cova);
  - Os cadáveres não identificados e os identificados, mas não reclamados **NÃO** devem ser encaminhados para a cremação.

## 8.4. Coleta de dados da pessoa desaparecida

- Conforme a Lei 13812/2019 que instituiu a Política Nacional de Busca de Pessoas Desaparecidas, o processo de busca de uma pessoa desaparecida se dá através da formalização de um Boletim de Ocorrência sobre o fato. O registro do desaparecimento deve ser formalizado em sistema próprio e

atribuído um número de referência ao processo da pessoa desaparecida.

- No entanto, muitos familiares de pessoas desaparecidas iniciam um processo de busca de forma autônoma e é comum que estas procurem uma unidade de medicina legal para saber se o seu ente querido pode ter falecido.
- É importante que o IML esteja minimamente preparado para atender a esse tipo de demanda, que muitas das vezes pode acontecer de forma esporádica e sem agendamento prévio.
- Nesse sentido, é importante que o IML acolha esse familiar, dê as orientações pertinentes à formalização da ocorrência do desaparecimento e já tente verificar em sua base de dados de pessoas falecidas não identificadas e as identificadas, mas não reclamadas se não existe algum caso que possa ser o candidato em questão ou com probabilidade de ser.
- Sugere-se que os IMLs tenham um setor responsável para acolhimento dessas famílias e que também seja o responsável do gerenciamento dos desconhecidos.
- É importante que o processo forense seja explicado e que as informações fornecidas com qualidade possam ser essenciais para uma identificação positiva ou uma exclusão.
- Se possível, a coleta de dados deve ser agendada com antecedência, permitindo tempo à família para obter documentos relevantes como: Documentação médica (prontuário, exames, registros); Documentação odontológica (prontuário, exames, registros, modelos de gesso); Fotos com características individualizantes (sorriso, tatuagens, cicatrizes); Documentos pessoais e Informações de redes sociais.
- Todos os procedimentos existentes sobre o registro do desaparecimento (BOs, inquéritos, autos e afins) devem ser acessados com antecedência à entrevista, sendo juntados ao formulário para consulta rápida, além de evitar o questionamento repetido e desnecessário de informações que porventura ali possam constar.
- Deve haver treinamento contínuo do servidor ou equipe entrevistadora para extrair informações cruciais para investigação. O formulário deve ser simplificado e de fácil preenchimento, visando armazenamento e comparação com bancos de dados de corpos não identificados.
- Na data agendada, o servidor deve apresentar-se aos familiares e amigos do desaparecido que estiverem presentes. Caso a entrevista seja realizada por viva voz, telefônico ou videochamada, cada membro da equipe de entrevista deverá ser apresentado às pessoas que estão sendo entrevistadas.

- A equipe deverá assegurar que os familiares e amigos que participarem da entrevista possam solicitar uma pausa a qualquer momento durante a entrevista.
- Dentre os requerimentos da entrevista, elenca-se:
  - manter uma atmosfera de confiança e credibilidade;
  - explicar a importância da entrevista, qual será sua utilidade e relevância para a identificação;
  - respeitar o tempo necessário ao entrevistado para responder às perguntas;
  - realizar, caso necessário, mais de uma entrevista, com diferentes membros da família, visto que às vezes pode não ser possível recuperar toda a informação em uma só ocasião. Se mais de um encontro for necessário, a mesma equipe deverá conduzir os encontros subsequentes;
  - utilizar linguagem técnica acessível, com urbanidade e empatia e atenção à não revitimização;
  - se necessário, servir-se de intérprete para que a entrevista possa ser realizada no idioma nativo do entrevistado.
- Os entrevistadores deverão sempre referir-se à pessoa desaparecida no tempo presente, não no passado.
- As informações ou materiais a seguir, caso existentes, deverão ser coletados antes da conclusão da entrevista. Caso a entrevista seja conduzida por telefone, o seu envio deverá ser ajustado com o familiar, sendo desejável acesso aos originais.
  - Prontuários odontológicos com os todos os documentos anexos (ficha de anamnese, odontograma, planejamento, ficha descritiva por consulta, fotos intra e extrabuciais, radiografias e modelos de gesso), obtidos do cirurgião-dentista;
  - Radiografias odontológicas (periapical, panorâmica, interproximal, oclusal e/ou telerradiografia lateral), obtidas em consultórios, hospitais ou postos de saúde onde o parente frequenta;
  - Qualquer radiografia do crânio, em especial radiografias de seios da face (comum para quem faz tratamento de sinusite e podem ser encontradas no otorrinolaringologista);
  - Tomografias e ressonâncias magnéticas do crânio, obtidas em hospitais e clínicas de diagnóstico por imagem;

- Próteses removíveis (dentadura e/ou prótese parcial, sejam elas definitivas ou provisórias), placas de clareamento, aparelho removível, protetores bucais, placa de bruxismo, modelos de gesso, registros de mordida.
  - Qualquer tipo de prótese facial e/ou ocular;
  - Fotografias digitais ou impressas da pessoa mostrando o rosto, o sorriso, as tatuagens, cicatrizes, adereços e roupas no antes do desaparecimento/óbito. Pode ser imagens de redes sociais. Quanto mais mostrar os dentes, melhor. Quanto maior a definição da imagem, melhor.
  - Outras radiografias ou exames por imagem de qualquer parte do corpo (como raios-x de tórax, abdome e quadril). São especialmente úteis, se for o caso, exames que mostrem ossos que a pessoa já tenha fraturado antes, ou que tenha instalado pinos, placas, parafusos e outros dispositivos ortopédicos;
  - Prontuário médico, obtido em hospitais, consultórios, clínicas e unidades de saúde (especialmente útil em casos de instalação de próteses mamárias, marca-passos e cardioversor desfibrilador implantável);
  - Nome e contato do(s) cirurgião(ões)-dentista(s) e do(s) médico(s) para eventuais verificações de informação;
  - Documentos de identidade: carteira de identidade, certidão de nascimento, carteira de trabalho e carteira de reservista.
  - Informações sobre os trajes usados no dia do desaparecimento/óbito, além de dados sobre acessórios como relógio, correntes, pulseiras, boné, óculos etc.
- Idealmente, a equipe deve confeccionar cópias de boa qualidade da documentação que for trazida pelo familiar. Para documentos escritos, o escaneamento é o método indicado. Para radiografias em película, o escaneamento com uma fonte de luz (negatoscópio) substituindo a tampa do escâner, ou a fotografia do exame posicionado no negatoscópio. Em caso de fotografias de documentos, posicionar a lente perpendicular ao plano em que o material seja posicionado. Devolver os originais aos entrevistados ao final da entrevista.
  - Em casos de objetos que fiquem sob a custódia do IML (ex.: modelos odontológicos próteses antigas etc.), a equipe de entrevista deve garantir um

recipiente adequado para sua coleta. Deve também fornecer à família um recibo comprobatório da entrega.

Todas as informações devem ser inseridas em um Banco de Dados apropriado e disponibilizado para consultas posteriores. Checar o preenchimento para evitar erros de armazenamento.

- Todas as informações devem ser inseridas em um Banco de Dados apropriado e disponibilizado para consultas posteriores. Checar o preenchimento para evitar erros de armazenamento.
- Se possível, os procedimentos devem idealmente ser desenvolvidos de maneira a permitir, na mesma ocasião, a tomada de amostras genéticas de referência dos familiares entrevistados ou o encaminhamento destes ao Laboratório de Genética, devidamente autorizados em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 8.5. Cadeia de Custódia

- Quando feita de maneira adequada, a cadeia de custódia deve ser uma trilha ininterrupta da coleta, custódia, controle, transferência e disposição dos vestígios.
- Os registros da cadeia de custódia podem ser mantidos em papel, sistema eletrônico ou uma combinação destes, contando que a transferência de vestígios entre pessoas e para o local de armazenamento seja rastreável. Além disso, eles devem ser armazenados por um período definido em legislação, mesmo que os vestígios venham a ser destruídos.
- É altamente recomendável que as Instituições implementem sistemas automatizados para: i. gerenciara cadeia de custódia no tocante ao fluxo de vestígios, de processos e de documentos; ii. aprimorar o rastreamento e os registros da cadeia de custódia; iii. facilitar os inventários e; iv permitir a recuperação/localização eficiente dos vestígios.
- Sugere-se que esse sistema seja capaz de registrar as ocorrências (perícias) e os vestígios a elas relacionados, gerando um número único para cada vestígio e que todas as etapas da cadeia de custódia sejam contempladas e rastreáveis no sistema, bem como todas as transferências de custódia e devolução de vestígios para unidades solicitantes. Ainda, recomenda-se que o sistema permita a integração entre os diferentes setores das Polícias Científicas (Medicina e Odontologia Legal, Laboratório Forense, Identificação) bem como, com a Polícia Civil para que, tanto as requisições de perícia, como

o acesso ao laudo pericial sejam realizados via sistema. Da mesma forma, é fundamental que este sistema possibilite o rastreo e localização célere de vestígios diversos interrelacionados que estejam em diferentes setores da polícia científica, a exemplo de amostras de referência de suspeitos e as respectivas amostras questionadas coletadas em local de crime.

- A documentação referente à cadeia de custódia deve conter:
  - a descrição do vestígio;
  - um identificador único do caso e do vestígio;
  - local onde o vestígio foi coletado e armazenado;
  - identificação e a assinatura de quem teve a posse do vestígio e para qual finalidade;
  - dados da movimentação do vestígio (por exemplo, analisado, reembalado, etc);
  - data e hora da movimentação
- Qualquer que seja o sistema utilizado pela Instituição, este deve ser capaz de registrar, além dos dados constantes da documentação, a localização por número de prateleira ou caixa onde o vestígios está armazenado:
  - data/hora/identidade de quem coletou o vestígio;
  - qualquer pessoa em posse dos vestígios no local da coleta e durante o transporte;
  - data/hora/identidade da pessoa que entregou o vestígio;
  - data/hora/identidade da pessoa que recebeu o vestígio;
  - data/hora/identidade da pessoa que devolveu o vestígio.
  - descrição do vestígio;
  - número único de identificação.
  - localização por número de prateleira ou caixa onde o vestígio está armazenado;
  - data/hora/identidade da pessoa que armazenou o vestígio.
- Os agentes que manipulam vestígios biológicos em quaisquer das etapas da cadeia de custódia e as Instituições às quais eles estejam vinculados, devem tomar as seguintes precauções::

- manusear vestígios biológicos com proteção e segurança, para minimizar os riscos de exposição a patógenos e evitar a contaminação cruzada. Mesmo vestígios biológicos secos devem ser considerados como potencialmente infectantes.
  - manusear os vestígios com a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), tais como luvas e roupas de proteção (por exemplo, jalecos ou macacões). Em casos de vestígios biológicos líquidos, em que a manipulação possa ocasionar respingos, utilizar também proteção facial (por exemplo, óculos de proteção);
  - não reutilizar EPIs ou utilizá-los quando estiverem danificados. Ao utilizar EPIs, não tocar nos olhos, no nariz e/ou na boca;
  - remover os EPIs sempre que estiverem contaminados antes de deixar a área de trabalho; devem ser descartados em local apropriado (por exemplo, lixo biológico);
- Sugere-se que as embalagens contendo vestígios biológicos potencialmente infectantes sejam rotuladas com sinalização de risco biológico, para que os servidores que irão manipulá-las não sejam expostos inadvertidamente a risco de contaminação.
  - Além disso, recomenda-se que as Instituições que armazenam vestígios biológicos tenham um plano de controle de exposição, com o intuito de minimizar a exposição dos servidores a doenças infecciosas e que cada servidor que manipula vestígios biológicos seja treinado e capacitado em todos os requisitos relacionados a riscos e exposição a materiais biológicos.

## 9. PONTOS CRÍTICOS

- Articulações interinstitucionais na busca da pessoa desaparecida.
- Compartilhamento de informações entre os estados de informação sobre a incidência de pessoas desaparecidas.
- Falta de insumos básicos na cadeia de custódia de vestígios biológicos.
- Falta de insumos básicos nos procedimentos relacionados aos métodos de identificação.
- Ausência de sistemas integrados de compartilhamento de informações sobre pessoas desaparecidas e pessoas vivas e falecidas localizadas, mas não identificadas.

## 10. REFERÊNCIAS

- ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE ANTROPOLOGÍA FORENSE (ALAF). **Guía latino-americana de buenas prácticas para la aplicación en antropología forense**. BRASIL. Lei Federal nº 13.812 de 16/03/2019. Institui a Política Nacional de Busca de Pessoas Desaparecidas, cria o Cadastro Nacional de Pessoas Desaparecidas e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).
- COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA (CICV). **Gestão de Cadáveres após Desastres: Manual para as Equipes de Primeira Resposta no Terreno**. MORGAN, O; TIDBALL-BINZ, M; VAN ALPHEN, D (eds). Washington: Organização Pan Americana da Saúde.
- COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA (CICV). **The Forensic Human Identification Process: an Integrated Approach**. SALADO PUERTO, M, et al.; (eds). Genebra: Central Tracing Agency.
- FERREIRA, S. T. G et al. Floods and mudslides in the State of Rio de Janeiro and a plane crash in the Brazilian Amazon rainforest: a study of two different experiences in disaster victim identification (DVI), **Forensic Sci. Int.: Genet. Suppl. Ser.** 3 (2011) e516–e517.
- FERREIRA, S. T. G et al. Cartilage and phalange from hallux: alternative sources of samples for DNA typing in disaster victim identification. A comparative study". **Forensic Science International: Genetics Supplement Series.** 4 (2013) e366–e367.
- FERREIRA, S. T. G et al. A comparative study between muscle, cartilage and swab from inside the urinary bladder samples for DNA typing of severely burnt bodies in disaster victim identification (DVI). **Forensic Science International: Genetics Supplement Series.** 5 (2015) e617–e618.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION OF CRIMINAL POLICE (INTERPOL). **Disaster Victim Identification Guide**. Versão 2018. Disponível em: <https://www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI> . Acesso em 26/05/2020.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION OF CRIMINAL POLICE (INTERPOL). **Disaster Victim Identification Guide**. Versão 2023. Disponível em: <https://www.interpol.int/en/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI>
- OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS (OHCHR/ UN). **The Minnesota Protocol on the Investigation of Potentially Unlawful Death** (2016). New York/Geneva, 2017.
- PRINZ, M. et al. DNA Commission of the International Society for Forensic Genetics (ISFG): recommendations regarding the role of forensics genetics for disaster victim identification (DVI), **Forensic Sci. Int.: Genet.** 1 (2009) 3 –12

RORAIMA. Assembleia Legislativa. Lei Complementar nº 055 de 31/12/2001. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado de Roraima e dá outras providências.

RORAIMA. Polícia Civil. Ordem de Serviço nº 6473420 – POLÍCIA CIVIL/IML. Regulamenta a Ficha de Identificação Cadavérica (FIC) e o Número de Identificação de Cadáver (NIC) no Instituto Médico Legal de Roraima.

RORAIMA. Assembleia Legislativa. Lei Estadual Ordinária nº 966 de 17/07/2014: Define diretrizes para Política Estadual de Busca a Pessoas Desaparecidas, cria o Banco de Dados de Pessoas Desaparecidas, e dá outras providências.

SALADO PUERTO M, et al. The Search process: Integrating the investigation and identification of missing and unidentified persons. **Forensic Science International: Sinergy** 3(2021) 100154. DOI: 10.1016/j.fsisyn.2021.100154

SANTA CATARINA. Polícia Científica. PORTARIA Nº 016/IGP/SSP/2021 de 06.05.2021. POP IML-E-TAN-02: **Atendimento de familiares e liberação de cadáveres.**

SANTA CATARINA. Polícia Científica. PORTARIA Nº 014/IGP/SSP/2021 de 06.05.2021. POP IML-E-ATF-02. **Entrevista antropológica.**

## 11.GLOSSÁRIO

**COMPATIBILIDADE:** dados que são compatíveis, coincidentes ou consistentes.

**EXCLUSÃO:** situação em que todas as informações relevantes para o caso são totalmente incoerentes ou existem inconsistências graves (discrepâncias absolutas ou inexplicáveis), levando à conclusão de que o indivíduo em questão não é a pessoa esperada.

**IDENTIFICAÇÃO POSITIVA:** situação em que todas as informações relevantes para o caso são compreensivelmente coerentes, e há consistência suficiente na comparação de traços individualizantes (poder discriminante), bem como ausência de discrepâncias excludentes (qualquer inconsistência deve ser razoavelmente explicada), para concluir que o indivíduo em questão é a pessoa esperada, excluindo qualquer outra possibilidade.

**INCONCLUSÃO:** situação em que todas as informações relevantes para o caso não são suficientes para concluir com certeza a favor de qualquer uma das possibilidades (identificação ou exclusão). Nesse caso, não é possível chegar a uma conclusão suficientemente fundamentada sobre a identidade da pessoa e será necessário ampliar as informações investigativas e/ou científicas sobre o caso.

**INCONSISTÊNCIAS/DISCREPÂNCIAS ABSOLUTAS OU EXCLUDENTES:** dados que são incompatíveis, contraditórios ou inconsistentes e, se confirmados, não podem ser explicados pelo raciocínio lógico, excluindo qualquer possibilidade de

identificação.

**INCONSISTÊNCIAS/DISCREPÂNCIAS RELATIVAS OU EXPLICÁVEIS:** dados que são incompatíveis, contraditórios ou inconsistentes, mas explicáveis através do pensamento lógico. Estas inconsistências não contribuem para uma decisão de identificação, mas não descarta tal decisão em termos absolutos ou excludentes.

**INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR E ANÁLISE DE CONTEXTO:** num caso de pessoa desaparecida ou pessoa não identificada, compreende a avaliação e análise de todas as informações disponíveis para formular uma hipótese e estabelecer o próximo curso de ação (incluindo a coleta de informações adicionais). A hipótese pode incluir, mas não está limitada às possíveis identidades das pessoas.

**LAUDO INTEGRADO DE IDENTIFICAÇÃO:** é um laudo que contempla mais de um método de identificação.

**LINHAS DE EVIDÊNCIA:** informação homóloga e independente que pode ser comparada em pares visando corroborar ou refutar uma hipótese de identidade. Atribuem diferentes pesos à hipótese, os quais devem ser avaliados pelo perito. Incluem não apenas informações dactiloscópicas (impressões digitais), odontológicas, genéticas e médicas, mas também informações contextuais relacionadas ao caso (como as circunstâncias do desaparecimento/encontro do corpo, dados geográfico-temporais e relações com outros indivíduos), perfis biológicos, pertences pessoais, características de individualização etc. Cada conjunto de dados comparáveis pode apontar para uma linha de evidência que pode apoiar uma hipótese de identidade (no caso de concordância) ou refutá-la (no caso de inconsistências ou discrepâncias que não podem ser explicadas).

**PARADEIRO:** jornada da pessoa e circunstâncias que levaram a seu status e localização.

**RECONCILIAÇÃO INTEGRADA DA INFORMAÇÃO:** processo de comparação de informações com o objetivo de encontrar evidências que sustentem ou excluam uma identificação; envolve a busca de pares de dados homólogos, ou seja, pares de dados da mesma natureza (por exemplo, sexo, idade, data de desaparecimento da pessoa vs. data de uma pessoa não identificada ou restos humanos foram encontrados), com o objetivo de estabelecer sua compatibilidade (consistência) ou discrepância (inconsistência). Esses pares de dados homólogos (ou linhas de evidência) estão contidos nas informações circunstanciais (investigativas) e técnicas coletadas ao longo do processo de identificação.

**STATUS:** estado ou condição da pessoa (viva ou morta).

## 12. INTEGRANTES

A proposta de se elaborar um POP de Identificação Humana é uma preocupação da SENASP e dos IMLs há algum tempo. Durante o II Encontro Nacional dos Institutos Médico Legais, este tema foi a prioridade tendo como objetivo iniciar as discussões.

Dessa forma, o Protocolo Operacional Padrão de Identificação Humana foi promovido em parceria com as seguintes instituições: Conselho Nacional dos Dirigentes de Polícia Científica (CONDPC) e o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) a partir do II Encontro Nacional de Institutos Médico Legais realizado na cidade de Brasília nos dias 11 a 14 de Dezembro de 2023 e se estendeu sobre coordenação da SENASP até junho de 2024. Estiveram presentes no referido encontro os seguintes integrantes: Ítalo Maia Vieira (AC), Felipe dos Santos Porciúncula (AL), Pedro Artur Lobato Baptista (AP), Sanmya Beatriz Tiradentes Leite (AM), Liz Magalhaes Brito (BA), Sangelo Andre Ribeiro Abreu (CE), Alexandre Gonçalves Barbosa de Castro (DF), Cassio Luiz Laiber (ES), Laryssa Silva de Andrade Bezerra (GO), Alair Batista Firmiano (MA), Lillian Cristina Zazá Santos Barrera (MG), Marco Antônio Araujo de Mello (MS), Alessandra Carvalho Mariano (MT), Maria Betânia Moraes Lisboa (PA), Cristiane Helena da Silva Barbosa Freire (PB), Mauro José Catunda Luna (PE), Maria Manuela Aragão Fontenele Malta (PI), Luiz Rodrigo Grochocki (PR), André Luis dos Santos Medeiros (RJ), Flávio Alexandre Santos de Azevedo (RN), Lucas Levi Gonçalves Sobral (RO), Marcela Campelo Pereira (RR), Adriana Ubirajara Silva Petry (RS), Fernando Oliva da Fonseca (SC), George Willame Campos Fernandes Pereira (SE), Suzana Papile Maciel (SE), Giovanni Chiarello (SP), Eduardo Henrique Vital Godinho (TO) e Georgiana Ferreira Ramos (TO), Carlos Eduardo Palhares Machado (PF), Pedro Henrique Emerik Correa (PF), Nicole Prata Damascena (ABRAF), José Jozefran Berto Freire (ABMLPM), Luiz Rodrigo Grochocki (ABCF e CONDPC), Bianca Marques Santiago (ABOL), Marcos Melo (ABC), Erica Brito de Oliveira (ABC), Andrea de Paula Lobo (SVSA/MS), Marli Souza (SVSA/MS), Adauto Martins Soares Filho (SVSA/MS), Bruna Martins Costa (MDH), Alexandre Formisano (CICV), Marta Gomes de Andrade (CICV), Frederico Mamede (CICV), Danna Martins Cavalcante (CICV), Camila Vieira Murrieta (CICV), Renata Reali (CICV), Marisa Viegas (CICV), Larissa Leite (CICV), Diego Portela (CICV), Marcela Sena Braga (SENASP), Fabio Real (SENASP), Francisco Tadeu Alencar (SENASP), Isabel Seixas Figueiredo (SENASP), Márcio Júlio da Silva Mattos (SENASP), Simone de Jesus (SENASP), Juliana Driesserin (SENASP), Iara Buoro (SENASP), Rafael Davet (SENASP), Christiane Cutrim (SENASP), Samuel T. G. Ferreira (SENASP). Posteriormente o POP foi revisado e teve contribuições adicionais dos integrantes do GT de Medicina Legal e Odontologia Legal da SENASP e de representantes dos Estados por envio ao Conselho Nacional de Dirigentes de Polícia Científica.