



Homicídio Sexual. Estudo Retrospectivo

Dissertação de Candidatura ao grau de Mestre em Ciências Forenses da Universidade do  
Porto

**Orientador:**

Professor Doutor Agostinho Santos

Outubro, 2013



## **Agradecimentos**

Ao meu orientador, Professor Doutor Agostinho Santos por ter orientado esta tese, pelo seu espírito crítico que contribuiu significativamente para a qualidade deste trabalho, por todo o tempo dispensado e pela sua ajuda imprescindível.

Ao meu chefe, Fernando Faria e aos meus colegas de trabalho pelos momentos de tolerância, incentivo e, acima de tudo, por me ajudarem sempre que precisava.

À Ângela Mestrado, pelo apoio, amizade, palavras de incentivo e por nunca me deixar desistir.

À Fátima Meireles, pela amizade incondicional, pela preocupação com o meu bem-estar nos momentos de fadiga e pelas palavras de encorajamento.

À Dra. Graça, pela disponibilidade e atenção.

A toda a minha família, pelo apoio incondicional, acreditando sempre no meu esforço e empenho.

À Dra. Teresa, pelo tempo e disponibilidade para me ajudar sempre que precisei.

À Dra. Liliana Santos por todo tempo, ajuda e disponibilidade sem a qual não teria conseguido atingir o meu objectivo.

Em especial à minha mãe, pela paciência, motivação, afecto, carinho, compreensão e dedicação com que me apoiou nos momentos mais difíceis e, acima de tudo, pelo seu exemplo de vida.

Desta forma, manifesto a minha gratidão a todos os que estiveram presentes nos momentos de angústia, ansiedade, insegurança, exaustão e satisfação.



## Resumo

O homicídio sexual, definido como a morte de um ser humano tendo por base uma motivação de natureza sexual, é um tipo de crime com uma frequência relativamente baixa e poucos têm sido os estudos publicados a nível internacional sobre este tema. Este trabalho pretende analisar e caracterizar os homicídios sexuais ocorridos no norte do país, partindo da análise dos processos das autópsias médico-legais realizadas durante um período de 12 anos (2002-2012). Pretende ainda, a partir do conhecimento da nossa realidade no que respeita a este tipo particular de violência fatal, estabelecer comparações com outras realidades socioculturais e económicas e propor medidas preventivas.

No período em análise foi feita uma revisão sistemática de todos os casos de homicídio ou de suspeita de homicídio e, entre estes, foi seleccionado um subgrupo de casos que configurava os critérios que os enquadravam como casos de homicídio sexual ou suspeita de homicídio sexual, posteriormente, foram analisados os respectivos relatórios de autópsia médico-legal.

Entre 2002-2012, foram efetuadas 23455 autópsias, na Delegação do Norte do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P e respectivos gabinetes médico-legais, tendo-se verificado um total de 212 homicídios (0,9%), entre estes registaram-se 10 casos enquadráveis no conceito de “homicídio sexual”, o que representa 4,7% do total dos homicídios verificados no referido período. A maioria das vítimas era do género feminino (n=9), com idades compreendidas entre os 20 e os 90 anos, max=88; min=22; mortas por companheiro ou ex-companheiro (n=3), o crime ocorreu na maioria dos casos na via pública/lugar público (n=5), a asfixia por constrição extrínseca do pescoço (esganadura n=1; estrangulamento n=3) foi o mecanismo de morte que mais vezes se verificou (n=4); em todos os casos observou-se a coexistência de lesões traumáticas mortais e não mortais; em 50% das vítimas (n=5) constataram-se lesões relacionadas com crimes sexuais distribuídas da seguinte forma: 50% vaginais, 10% anais, 10% nas mamas; 4 vítimas apresentaram resultados toxicológicos positivos (1 caso para etanol, 1 caso para drogas de abuso e 2 casos para medicamentos). Em 30 % (n=3) o resultado dos exames de genética e biologia forenses para pesquisa de material biológico heterólogo revelou um perfil masculino (em vítimas do género feminino). Os dados deste trabalho revelam que esta forma de violência e a sua expressão em termos de achados de autópsia não diferem substancialmente do constatado por outros autores relativamente a realidades sócio-culturais e económicas que nos são próximas.

**Palavras-Chave:** Crime, Homicídio sexual, Actividade Sexual, Autópsia médico-legal.

## Abstract

The sexual murder(homicide) described as the death of a human being taking a motivation of sexual nature as basis is a type of crime with a relatively low frequency and few have been the studies published at an international level on this subject. This assignment intends to analyse and to characterize the sexual murders (homicides) that occurred in the north of the country, from the analysis of the processes of forensic autopsy carried out during a period of 12 years (2002-2012). It still aims, from the knowledge of our reality concerning this particular type of fatal violence, to be able to establish comparisons with other cultural-partner and economical realities and to propose preventive measures.

In the period of analysis a systematic revision of all the cases of murder or of suspicion of murder was done and among these a sub-group of cases that was shaping the criteria, fitting as cases of sexual homicide or suspicion of sexual murder, was selected. The respective reports of forensic autopsy were subsequently analysed.

Between 2002 and 2012, 23455 autopsies were made, in the Delegation of the North of the National Institute of Forensic Medicine and Forensic Sciences, I.P and respective forensic offices. In a total of 212 (0,9%) murders that happened, 10 cases were registered and fit the concept of “sexual murder”, which represents 4,7% of the total of the murders checked in this period. Most of the victims were female (n=9), with ages between 20 and 90, min=22; max=88; killed in the hands of a companion or ex-companion (n=3). In most of the cases the crime took place in a public street / public place (n=5), the mechanical asphyxia of extrinsic compression of the neck (strangulation) was the mechanism of death that more often happened (n=3); in all the cases that happened the coexistence of traumatic mortal injuries and not mortal; 50% of the victims (n=5) noted genital injuries distributed as the next form shows: 50% vaginal, 10% anal, 10 % in the breasts; 4 victims presented positive toxicological results, one for alcohol, one for drugs abuse and two for meds respectively. In 70 % (n=7) the examination of forensic genetics for inquiry of heterologous material revealed a male profile. The data of this work reveals that this type of violence and its expression in terms of autopsy results does not differ significantly of the noted of other authors concerning the social, cultural and economical reality near us.

**Keywords:** Crime, Sexual Murder, Sexual Activity, Forensic Autopsy.

# Índice

**Pág.**

Lista de Abreviaturas.....	ix
Introdução.....	11
Objectivos.....	15
Material e Métodos.....	17
Resultados e Discussão.....	19
Limitações.....	25
Conclusões.....	27
Bibliografia.....	29



## **Lista de Abreviaturas**

FBI – Federal Bureau of Investigation

INMLCF, I.P – Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

ADN – Ácido desoxirribonucleico

STRs – Short Tandem Repeat



## Introdução

A agressividade e a sexualidade são duas características que fazem parte do comportamento humano e, quando associadas, manifestam-se num tipo de crime considerado grotesco e extremo, traduzindo-se no homicídio sexual.<sup>[1]</sup> A inexistência de consenso universal por parte da comunidade científica na definição deste tipo de crime levaram à existência de diferentes definições, tais como as de Burgess, Ressler e Douglas (1988) que definiram este crime como o resultado de uma pessoa matar outra num contexto de poder, controlo, sexualidade e agressividade excessivas ou a de Holmes e Holmes (2001) que explicaram como a combinação entre violência letal com elementos sexuais.<sup>[1-6]</sup>

A dificuldade na distinção entre um homicídio sexual e homicídio associado a comportamentos sexuais revelada na literatura, contribui de forma significativa para a falta de consenso entre os diferentes investigadores.

Tal ambiguidade aliada à escassez de informação, no que se refere à existência de dados estatísticos, de estudos comparativos, bem como a falta de cooperação interdisciplinar na investigação deste subtipo de homicídio, foram os grandes entraves ao desenvolvimento desta temática durante vários anos.<sup>[5, 7]</sup>

*Psychopathia Sexualis*, foi o primeiro estudo científico sobre este subtipo de homicídio tendo sido publicado pelo Professor Richard von Krafft-Ebing em 1886, no qual é feita a análise de três homicídios, concluindo-se que há certas características comuns a todos eles, nomeadamente, recurso a ligaduras, satisfação sexual apenas alcançada com a morte da vítima, tortura, entre outras. Esta linha de pensamento encontra-se presente nas definições dadas pelos diferentes autores sobre o homicídio sexual.<sup>[5]</sup>

A partir da década de 80 (1980) começa a verificar-se maior incremento do interesse sobre este tema com grande conotação de violência sexual. Segundo Gacono e Meloy, homicídio sexual é definido como a morte ou homicídio de um ser humano em que a sua natureza é sexual sendo esta, no entanto, uma definição extremamente vasta e inconclusiva.<sup>[8]</sup>

Em 1980 foram criadas as primeiras “*guidelines*” da comunidade científica, estabelecendo algumas regras que devem ser observadas aquando da investigação, nomeadamente, a realização do exame da cena do crime. Estas “*guidelines*” foram criadas pelo *Federal Bureau of Investigation* (FBI) e têm em consideração: desordem do vestuário da vítima, exposição de determinadas regiões corporais, eventual posição sexual, presença de objectos nos naturais orifícios, presença de evidências de actividade sexual (coito oral, anal ou vaginal), e possível

presença de actividade sexual de substituição (mutilações e evidência de torturas).<sup>[1, 8, 9]</sup> Esta foi a definição adoptada para este estudo.

É de salientar que a actividade sexual pode ocorrer antes, durante ou depois do homicídio ou nem sequer ocorrer.<sup>[2-4]</sup> Apesar de ser um tipo de crime com uma componente sexual, pode não haver indícios de penetração sexual, ejaculação ou mutilação sexual visto considerar-se que o domínio e o controlo sobre a vítima é que erotiza o agressor e o gratifica sexualmente.<sup>[5]</sup> O método de morte mais utilizado é a esganadura ou o recurso a objectos que efectuem o mesmo tipo de compressão (asfixia por constrição extrínseca do pescoço).<sup>[10]</sup>

Não obstante a falta de consenso a nível da definição deste tipo de crime, verifica-se que todas as versões compreendem alguns pontos comuns, nomeadamente, a importância da realização de um exame sistemático da cena do crime (observação cuidadosa do corpo no local, avaliação do contexto envolvente e foto-documentação dos achados relevantes), da colheita na roupa, no corpo da vítima e no local de eventuais vestígios biológicos (pêlos, cabelos, fluidos biológicos, unhas ou raspado subungueal, entre outros) e não biológicos (fibras, impressões digitais, entre outros).<sup>[4, 11]</sup> Estes vestígios devem ser devidamente acondicionados, para que possam ser processados, auxiliando, assim, a análise e compreensão dos acontecimentos ocorridos.<sup>[11]</sup> Salienta-se aqui a importância da protecção das mãos da vítima, para que não se destruam evidências.

Para o estabelecimento do diagnóstico segue-se o exame do hábito externo, do hábito interno e a solicitação de meios auxiliares de diagnóstico (Genética e Biologia Forense, Química e Toxicologia Forense e Anatomia-patológica Forense). O exame do hábito externo da vítima consiste no registo de todos os sinais identificativos da vítima (cor do cabelo e da íris, dentição, etc.), fenómenos cadavéricos e todos os achados patológicos. Para cumprir este último objectivo, procede-se a uma observação minuciosa do cadáver, inicialmente, com ele vestido tendo especial atenção ao estado da roupa e a outros objectos que o acompanhem; de seguida observa-se, toda a superfície corporal e faneras, para a detecção de eventuais lesões mortais e não mortais. Podem existir lesões típicas de situações de homicídio (lesões de defesa) e lesões sugestivas de crime sexual (lacerações na boca, lesões de mordedura, marcas de sucção em zonas erógenas e na região perineal). É realizado o exame ginecológico e a recolha de amostras para posterior análise. Finalmente, procede-se ao exame do hábito interno com especial minúcia na região do pescoço devido à prevalência de lesões associadas à causa de morte nessa zona.<sup>[11]</sup>

Da revisão bibliográfica realizada, constatamos que a maioria dos estudos efectuados tem como principal vertente a componente psicológica, o estudo do agressor, a identificação de patologias psiquiátricas existentes e a tentativa de definir um perfil psicológico deste.<sup>[2, 7, 10]</sup> Apesar da

existência de interesse por este subtipo de homicídio, e a publicação de alguns artigos científicos, estes vocacionam-se para a vertente psicológica e psiquiátrica deste tipo de crime, e não para a compreensão do crime na sua perspectiva de investigação criminal, procurando encontrar uma relação entre os diferentes homicídios sexuais. Neste estudo analisamos estes crimes na sua vertente médico-legal.

Face ao exposto, e não havendo até ao momento qualquer estudo nacional no âmbito deste subtipo de homicídios, interligados com crimes sexuais, esperamos que este trabalho contribua para entender como esta realidade se manifesta na sociedade portuguesa.



## **Objectivos**

### **Objectivo Geral:**

Caracterizar os casos de homicídios sexuais no norte de Portugal (entre 2002 e 2012) contribuindo, assim, para um maior conhecimento sobre este subtipo de homicídio e, conseqüentemente, poder traçar o perfil da vítima, do agressor, as circunstâncias em que ocorre, de forma a propor estratégias de intervenção no sentido de prevenir este tipo de ocorrência.

### **Objectivos Específicos:**

- Comparar os resultados obtidos neste estudo com outros do mesmo tema, realizados em diferentes países;
- Avaliar a importância da análise da cena do crime e protecção das evidências aí encontradas (vestígios biológicos e não biológicos, protecção das mãos da vítima);
- Demonstrar a importância da existência de uma equipa multidisciplinar na investigação deste tipo de crime;
- Identificar a presença de lesões características deste subtipo de homicídio (mordeduras, equimoses nas coxas, nas nádegas, lesões mamárias, anais, genitais entre outras).



## Material e Métodos

Estudo retrospectivo de todos os casos sujeitos a autópsia médico-legal entre 2002 e 2012 na Delegação do Norte do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses e respectivos Gabinetes Médico-Legais. Foram identificados e incluídos todos os processos de autópsia de homicídio que se encontravam de acordo com a definição de homicídio sexual aceite para este estudo (“*Guidelines*” estabelecidas pelo FBI).

Os dados foram recolhidos da consulta dos processos de autópsia que incluíam os itens de homicídio sexual onde constavam: a informação social, policial, clínica, dados sociodemográficos referentes à vítima (idade, sexo, ocupação profissional e estado civil). Também foram analisados os elementos referentes à cena do crime: local, posição da vítima, exposição de partes do corpo, análise do estado de conservação e presença de vestígios no vestuário da vítima.

Relativamente às autópsias médico-legais propriamente ditas as variáveis estudadas foram: mecanismo/causa de morte, presença de vestígios (biológicos e/ou não biológicos), distribuição das lesões (mortais e não mortais) e lesões que corroborem a suspeita de abusos sexuais (mordeduras; equimoses e escoriações perineais entre outras). Foi dada especial atenção aos Exames Complementares de Diagnóstico (Genética e Biologia Forense, Química e Toxicologia Forense e Anatomia Patológica Forense) requisitados em cada uma das autópsias médico-legais. Os dados foram colhidos por um investigador, e analisados caso a caso, visto o número de casos ser reduzido; tendo apenas sido possível fazer uma análise descritiva dos casos



## Resultados e Discussão

No período em análise (2002-2012) foram registadas 23455 autópsias médico-legais das quais 212 (0,9%) corresponderam a casos de agressão ou suspeita de agressão mortal (homicídio) e destes, 10 casos (4,7%) correspondem a situações de “homicídio sexual”. O valor percentual encontrado neste estudo é ligeiramente superior ao de outros estudos, nos quais a percentagem de “homicídio sexual” varia entre 1% e 4%.<sup>[12, 13]</sup>

A distribuição dos casos ao longo do período estudado não foi uniforme. Constatou-se que nalguns dos anos não foi registado nenhum caso e nos anos de 2006, 2007, 2009, 2010 e 2012 ocorreram dois crimes por ano.

Em relação à vítima, conforme o expresso na tabela 1, constata-se que 90% eram do género feminino, tinham uma média de idades de 55 anos (min=22; máx=88). A distribuição dos casos por décadas de vida da vítima foi a seguinte: 20-30 anos (n=2), 31-40 anos (n=2), 50-60 (n=1), 61-70 anos (n=2), 71-80 anos (n=2) e 81-90 anos (n=1). Apenas uma das vítimas era do sexo masculino, corroborando assim o facto, deste subtipo de homicídio ser um crime de género.<sup>[12, 14, 15]</sup>

Consistente com o constatado por outros autores, os agressores foram, maioritariamente (n=9; 90%), do sexo masculino, existindo apenas um caso no qual o agressor era do sexo feminino.<sup>[15]</sup>

Ainda relativamente aos agressores, a média de idades foi de 39 anos, sendo este um valor inferior ao obtido em relação à média de idades das vítimas (55 anos), no entanto, analisando a diferença de idades em cada caso, observa-se que o agressor é mais velho que a vítima em 7 casos existindo apenas 3 casos, nos quais este facto não é constatado. Este resultado é semelhante ao de outros estudos.<sup>[15]</sup> A relação entre o agressor e a vítima foi outro dos parâmetros avaliados e constatou-se que em 3 casos o agressor era o companheiro da vítima. Nos restantes casos (n=7) apuramos as seguintes relações: padrasto (n=1), desconhecido (n=1), conhecido da vítima (n=3), relação entre ambos desconhecida (n=1) e num outro caso não foi possível recolher informação uma vez que o processo ainda se encontra em Segredo de Justiça. Três dos agressores tinham antecedentes criminais, sendo que, em nenhum dos casos, estes se relacionavam com a vítima, nem estava relacionado com crimes de natureza sexual

Neste estudo, a vítima foi encontrada na sua residência em 5 casos e em local público noutros 5 (podendo ou não corresponder ao local da ocorrência do crime), sendo este facto corroborado por

outros estudos científicos.<sup>[7, 12]</sup> Na maioria dos casos o crime ocorreu durante a noite e em 40% nos meses mais quentes [Junho (n=3); Setembro (n=1); Janeiro (n=1); Novembro (n=1); Dezembro (n=1); Ignorado (n=3)].

A informação obtida em relação à cena do crime e à vítima tem um valor muito importante para que se possam entender as diferentes variáveis existentes neste subtipo de homicídio.<sup>[16-19]</sup> Um dos aspectos que deve ser pesquisado e valorizado na cena do crime é o modo como o agressor deixa a vítima posicionada, uma vez que, este facto pode revelar algumas características do agressor, nomeadamente, criatividade, motivação, força física e capacidade de manusear o corpo da vítima.<sup>[18]</sup> Importa também, observar e registar eventuais rasgões no vestuário e lesões no corpo da vítima. O posicionamento do corpo da vítima e o estado de conservação do seu vestuário pode ser explicado pela gratificação sexual do agressor ou, simplesmente, o seu intuito de “chocar” quem encontrar o corpo.<sup>[18]</sup>

Podem também ocorrer tentativas de disfarçar o teor sexual do crime ocultando o corpo;<sup>[18]</sup> a título de exemplo, num dos casos a vítima foi encontrada num poço, no entanto, houve suspeita de crime sexual por esta se encontrar nua e com lesões traumáticas não mortais na região perineal.

No que diz respeito ao estado de conservação da roupa da vítima, em cinco casos esta encontrava-se intacta, em quatro casos rasgada e num caso não foi possível apreciação visto, a vítima ter sido encontrada nua no interior do poço existente na sua propriedade.

A exposição de partes do corpo da vítima está relacionada com a natureza do crime.<sup>[1, 8, 9]</sup> A análise da roupa quer no exame da cena do crime quer durante a autópsia assume uma importância vital, podendo indiciar a prática de um homicídio sexual - posição da roupa em relação à vítima, presença de vestígios biológicos e não biológicos e lesões.

Em 5 casos a vítima encontrava-se despida da cintura para baixo, num caso totalmente despida, num outro caso totalmente vestida e em 3 casos não nos foi possível obter essa informação. Este tipo de evidências demonstra o verdadeiro teor sexual deste crime, de acordo com as “*guidelines*” adoptadas.

Relativamente às lesões traumáticas não mortais, as regiões anatómicas mais atingidas foram os membros superiores e inferiores, seguidos da cabeça, o que é corroborado por outros estudos.<sup>[15]</sup>

Neste tipo de casos poderão observar-se algumas lesões modeladas, nomeadamente, mordeduras que iniciem uma motivação sexual e apontem para este subtipo de homicídio.<sup>[11]</sup> No nosso estudo, num caso foi possível observar lesões tipo mordedura (dez lesões modeladas), distribuídas pelo membro inferior esquerdo (n=8), abdómen (n=1) e membro superior esquerdo (n=1).

Quanto às lesões traumáticas mortais, em sete dos dez casos estas distribuíram-se por mais do que uma região anatómica, no entanto, é de salientar que em 3 casos as lesões mortais localizavam-se apenas no pescoço.

Em 50% das vítimas (n=5) constataram-se lesões relacionadas com crimes sexuais distribuídas da seguinte forma: 50% vaginais, 10% anais e 10% nas mamas. Importa salientar, que a ausência de indícios de acto sexual não significa que este não tenha acontecido. Este facto ocorre por vários motivos, não só pelas características anatómicas da vítima (hímen permeável), por ausência de violência no acto sexual, ou porque o agressor poderá ter recorrido à masturbação ou, eventualmente pode ser indicativo de conhecimentos forenses por parte do agressor, que o levam a tomar atitudes e comportamentos para não deixar vestígios ou para os ocultar.<sup>[5, 12]</sup>

Tendo em conta as conclusões dos relatórios periciais, a constrição extrínseca do pescoço foi o mecanismo de morte com maior prevalência (n=4) podendo este facto ser explicado pela existência de maior proximidade entre o agressor e a vítima.<sup>[5, 12, 15]</sup>

Nas situações de suspeita de homicídio sexual, os exames complementares (Química e Toxicologia Forenses, Genética e Biologia Forenses e Anatomia Patológica Forense) são, particularmente, importantes.<sup>[11]</sup> Na nossa amostra foi solicitado, no âmbito da toxicologia forense, rastreio e doseamento de etanol, medicamentos e drogas de abuso; no que diz respeito aos exames de genética e biologia forense, análise de amostras de cabelo, unhas, pêlos púbicos, sémen, sangue e vestuário; o exame anátomo-patológico foi solicitado de acordo com o caso em questão. Neste estudo verificou-se que os exames de química e toxicologia forenses e de genética e biologia forenses foram solicitados em todos os casos, já o exame anátomo-patológico foi efectuado em apenas seis casos.

**Tabela 1: Caracterização individual dos casos.**

Caso N <sup>o</sup>	Sexo	Idade	Local onde a vítima foi encontrada	Estado de conservação do vestuário	Lesões traumáticas no períneo (Hábito Externo/Interno)		Mecanismo de Morte	Causa de morte	Presença de ADN heterólogo
1	F	69	Local público	Rasgada	Sim	Sim	Traumatismo Contundente	Lesões crânio-meningo-encefálicas e abdomino-pélvicas	Sim
2	F	22	Residência	Impossível apreciação	Não	Não	Asfixia Mecânica por Esganadura	Asfixia	Não
3	F	39	Residência	Rasgada nas calças na região perineal	Sim	Não	Asfixia Mecânica por Estrangulamento	Asfixia	Sim
4	F	36	Local público	Intacta	Não observáveis		Asfixia Mecânica por Estrangulamento	Asfixia	Não
5	F	27	Local público	Intacta	Sim	Não	Traumatismo Contundente Asfixia por Aspiração de sangue	Lesões crânio-encefálicas e Asfixia	Sim
6	F	76	Residência	Intacta	Sim	Sim	Asfixia por Submersão em meio líquido	Lesões crânio-meningo-encefálicas, raquimedulares e Asfixia	Não
7	F	88	Residência	Intacta	Não observáveis		Asfixia Mecânica por Estrangulamento	Lesões raquimedulares, torácicas e Asfixia	Sim
8	F	70	Residência	Intacta	Sim	Não	Asfixia Mecânica por Compressão Extrínseca do Tórax	Lesões da face, torácicas e Asfixia	Não
9	M	68	Local público	Rasgada	Não	Não	Múltiplas lesões	Choque hipovolémico	Não
10	F	52	Residência	Rasgada	Não	Não	Múltiplas lesões	Choque hipovolémico	Não

Os exames toxicológicos foram negativos em seis casos. Nos 4 casos em que os resultados toxicológicos foram positivos, observou-se o seguinte: num caso foi detectada a presença de etanol, numa concentração de 0,14 g/l; noutros dois casos foi detectada a presença de medicamentos, num caso a presença de fluoxetina (2 mg/L) e desalquilflurazepam (0,07 mg/L), ambos em valores considerados terapêuticos e noutro caso a presença de nordiazepam (0,078 microg/mL), temazepam (0,00323 microg/ mL), alprozalam (0,0157 microg/mL), bromazepam (0,00964 microg/mL) e diazepam (0,136 microg/mL), todos em valores considerados subterapêuticos, de acordo com a “Therapeutic and Toxic Drug Concentrations List” e num outro foi detectada a presença de opiáceos (morfina < 25 ng/mL) e cocaína e os seus metabolitos (benzoilecgonina, 290 ng/mL). No nosso estudo apenas duas vítimas estavam sob a influência de substâncias psicoactivas (etanol, cocaína e opiáceos), no entanto, o recurso ao uso destas substâncias, é referido na literatura e pode ser explicado por condicionarem uma maior vulnerabilidade e menor destreza da vítima em relação ao ataque do agressor.<sup>[5]</sup>

No âmbito da genética e da biologia forenses os exames efectuados foram o Teste de Brentamina e estudo de ADN (STRs autossómicos e STRs do cromossoma Y).

O Teste de Brentamina (identificação da presença de sémen) foi negativo em todos os casos não querendo este resultado significar que o acto sexual não tenha ocorrido.

Neste tipo de crime a vítima pode tentar defender-se do agressor, como tal a análise de raspados subungueais é fundamental. Em 6 dos 10 casos foram colhidas zaragatoas subungueais; em 2 casos as amostras foram arquivadas, em 2 casos foi detectada a presença de ADN heterólogo e nos restantes casos não foi identificado qualquer vestígio de ADN heterólogo.

Quanto ao estudo do ADN, as amostras (dependendo do género da vítima) foram colhidas de uma ou várias das seguintes regiões: bucal, peri-bucal, anal, intróito vaginal, vagina, peri-vaginal, fundo de saco, vulva, glande, prepúcio, peniana, pele; ou pêlos púbicos, cabelos, manchas de sangue distribuídas por qualquer região anatómica e presentes no vestuário. Em 4 casos, o resultado foi positivo para ADN heterólogo; as amostras analisadas provinham de zaragatoas da região anal e intróito vaginal, zaragatoas de tecido e amostra de unhas, zaragatoa vulvar, vaginal, fundo de saco e roupa interior e por último, numa zaragatoa de “limpeza de mordedura de um membro”, respectivamente. Em dois casos (os já acima referidos) as amostras foram arquivadas.

A ausência de material genético heterólogo não significa que não tenham ocorrido práticas sexuais, uma vez que, entre outros motivos, o agressor, poderá ter conhecimentos forenses que lhe permitam tomar precauções para não ser identificado.<sup>[12]</sup>



## **Limitações**

As principais limitações deste estudo são o tamanho da amostra, que apenas permitiu uma análise descritiva dos dados, pelo que, não é possível uma extrapolação destes resultados para a população geral. Por outro lado, constatou-se a falta sistemática de elementos circunstanciais o que dificultou a caracterização dos casos, nomeadamente, de elementos do exame do corpo no local, sendo este um dos motivos pelos quais, os homicídios sexuais podem estar subdiagnosticados na população estudada.

Finalmente uma outra limitação importante diz respeito à escassa informação fornecida pelos Tribunais, ao não fornecerem as sentenças, o que impossibilitou uma melhor caracterização do agressor, nomeadamente, os detalhes da sua relação com a vítima, a sua motivação e as circunstâncias da morte.



## Conclusões

No Norte de Portugal, no período estudado verificaram-se, 10 casos de homicídios sexuais, o que representa 4,7% de todos os casos de homicídio verificados nesse período. A maioria das vítimas era do sexo feminino, com uma idade média de 55 anos (min=22; max=88). A maioria dos agressores era do sexo masculino e conhecido da vítima, com uma média de idades 16 anos inferior à das vítimas, três dos agressores tinham antecedentes criminais, mas que em nenhum dos casos se relacionavam com crimes perpetrados contra a vítima, nem com crimes de natureza sexual.

Em relação às circunstâncias da morte, a maioria dos casos ocorreu durante a noite, nos meses mais quentes; na residência da vítima ou em local público. Em metade dos casos a vítima foi encontrada despida da cintura para baixo.

A autópsia revelou a existência de lesões relacionadas com crimes sexuais em 5 casos, distribuídas da seguinte forma: 50% vaginais, 10% anais, 10% nas mamas. A causa de morte identificada foi, maioritariamente, devida a asfixia (70%); a maioria das vítimas apresentou resultados toxicológicos negativos (60%) e foi detectada a presença de material biológico heterólogo em apenas 40% dos casos.

Apesar da amostra estudada ser pequena, assume-se como fundamental que novas estratégias de intervenção sejam levadas a cabo, no sentido de uma melhor caracterização deste fenómeno, por forma a prevenir este tipo de eventos. Assim, entende-se como muito importante que o exame do corpo do local seja, nestes casos, sempre realizado por uma equipa multidisciplinar, na qual o patologista forense e as forças policiais trabalhem de forma coordenada; que os procedimentos relativos à autópsia médico-legal, sejam ajustados a este tipo de casos, dispensando um cuidado especial às roupas, devendo ser realizado sempre o exame sexual e as colheitas para estudo de material biológico heterólogo, uma cuidadosa dissecação plano-a-plano, e deve ser sempre considerada a retirada dos genitais externos e internos.

Talvez tão importante como a execução dos procedimentos técnicos levados a cabo pelos diversos profissionais que intervêm na investigação destes casos, considera-se que é essencial que a sociedade esteja sensibilizada e, correctamente, informada sobre situações, para que, deste modo as possa evitar.



## Bibliografia

1. Häkkänen-Nyholm, H., et al., *Finnish sexual homicides: Offence and offender characteristics*. *Forensic Science International*, 2009. 188(1–3): p. 125-130.
2. Meloy, J.R., *The nature and dynamics of sexual homicide: An integrative review*. *Aggression and Violent Behavior*, 2000. 5(1): p. 1-22.
3. Maniglio, R., *The role of deviant sexual fantasy in the etiopathogenesis of sexual homicide: A systematic review*. *Aggression and Violent Behavior*, 2010. 15(4): p. 294-302.
4. Kerr, K.J., A.R. Beech, and D. Murphy, *Sexual homicide: Definition, motivation and comparison with other forms of sexual offending*. *Aggression and Violent Behavior*, 2013. 18(1): p. 1-10.
5. Schlesinger, L.B., *Sexual Murder: Catathymic and Compulsive Homicides* 2003: Taylor & Francis.
6. Chan, H.-C. and K.M. Heide, *Sexual Homicide: A Synthesis of the Literature*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 2009. 10(1): p. 31-54.
7. Carter, A.J. and C.R. Hollin, *Characteristics of non-serial sexual homicide offenders: a review*. *Psychology, Crime & Law*, 2010. 16(1-2): p. 25-45.
8. Meloy, J.R., C.B. Gacono, and L. Kenney, *A Rorschach Investigation of Sexual Homicide*. *Journal of Personality Assessment*, 1994. 62(1): p. 58.
9. Bénézech, M., P. Le Bihan, and M.L. Bourgeois, *Évaluation criminalistique et criminologique de l'homicide sexuel. Exemple d'un meurtre pédophilique représentatif*. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2003. 161(6): p. 423-431.
10. Schlesinger, L.B., *Sexual homicide: Differentiating catathymic and compulsive murders*. *Aggression and Violent Behavior*, 2007. 12(2): p. 242-256.

11. Saukko, P.J. and B. Knight, *Knight's Forensic Pathology* 2004: Arnold.
12. Beauregard, E. and M. Martineau, *A Descriptive Study of Sexual Homicide in Canada: Implications for Police Investigation*. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 2012.
13. Greenall, P.V., *Understanding sexual homicide*. Journal of Sexual Aggression, 2011. 18(3): p. 338-354.
14. Schlesinger, L.B., et al., *Ritual and Signature in Serial Sexual Homicide*. Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online, 2010. 38(2): p. 239-246.
15. Van Patten, I.T. and P.Q. Delhauer, *Sexual Homicide: A Spatial Analysis of 25 Years of Deaths in Los Angeles*. Journal of Forensic Sciences, 2007. 52(5): p. 1129-1141.
16. Beauregard, E. and J. Field, *Body Disposal Patterns of Sexual Murderers: Implications for Offender Profiling*. Journal of Police and Criminal Psychology, 2008. 23(2): p. 81-89.
17. McClellan, J., *Sexual (Lust) Homicide*, in *Serial Murder and the Psychology of Violent Crimes*, R. Kocsis, Editor 2008, Humana Press. p. 229-244.
18. Schlesinger, L., et al., *Crime Scene Staging in Homicide*. Journal of Police and Criminal Psychology, 2012: p. 1-8.
19. Horvath, F., *Review of: Sex-Related Homicide and Death Investigation: Practical and Clinical Perspectives*. Journal of Forensic Sciences, 2011. 56(4): p. 1083-1084.