



CÓD: OP-078NV-23  
7908403551583

# CONCURSOS POLICIAIS

Investigador, Agente e Escrivão

**GABARITANDO**

## ***Língua Portuguesa***

1. Ortografia;.....	7
2. Acentuação; .....	7
3. Classes De Palavras; .....	8
4. Semântica; Sinônimos E Antônimos; Denotação E Conotação; Significação De Vocábulo E Expressões;.....	14
5. Sintaxe; Frase, Oração E Período; Orações Subordinadas; .....	15
6. Pontuação (Ponto, Vírgula, Travessão, Aspas, Parênteses Etc.); .....	19
7. Regência Nominal E Verbal; .....	23
8. Crase; .....	24
9. Concordância (Verbal E Nominal); .....	24
10. Coerência E Coesão; .....	26
11. Colocação Pronominal; .....	27
12. Tipos De Discurso (Direto, Indireto E Indireto Livre);.....	28
13. Figuras De Linguagem; .....	30
14. Vícios De Linguagem (Pleonasmo, Ambiguidade, Cacofonia Etc.); .....	33
15. Interpretação De Textos;.....	35

## ***Redação Oficial***

1. Manual De Redação Da Presidência Da República (MRPR).....	41
--	----

## ***Raciocínio Lógico, Matemática e Estatística***

1. Lógica De Proposições; Tabela Verdade Das Proposições Compostas; Condição Necessária e suficiente; Equivalências Lógicas;.....	41
2. Lógica De Argumentação; .....	45
3. Diagramas Lógicos, Proposições Categóricas, Negação De Quantificadores; Argumentos Lógicos; Lógica De Primeira Ordem;.....	49
4. Conjuntos; Números Naturais; .....	52
5. Porcentagem; .....	59
6. Proporcionalidade - Proporções, Grandezas Proporcionais E Divisão Em Partes Proporcionais.....	60

## ***Direito Constitucional***

1. Dos Princípios Fundamentais Da Constituição (Arts. 1º A 4º Da Cf/1988).....	75
2. Dos Direitos E Garantias Fundamentais (Arts. 5º A 17 Da Cf/1988) .....	76
3. Da Organização Do Estado (Arts. 18 A 43 Da Cf/1988) .....	85
4. Da Organização Dos Poderes (Arts. 44 A 135 Da Cf/1988) .....	98
5. Segurança Pública (Art. 144 Da Cf/1988).....	126
6. Ordem Social (Arts. 193 A 232 Da Cf/1988).....	126

## ***Direito Humanos***

1. Declaração Universal Dos Direitos Humanos (DUDH) .....	145
2. Pacto Internacional Dos Direitos Civis E Políticos (PIDCP) .....	147
3. Sistema Interamericano De Direitos Humanos: Fontes, Classificação E Princípios Dos Direitos Humanos Internacionais.....	155
4. Convenção Americana Sobre Direitos Humanos .....	159
5. Lei Nº 12.288, De 2010 .....	169
6. Direitos Humanos Na Constituição Federal .....	176

## ***Administração Geral e Pública***

1. Introdução À Administração - Organização Administração Gerencial (Nova Gestão Pública Ou Modelo Pós-Burocrático) .....	185
2. Processo De Planejamento .....	187
3. Processo De Organização .....	188
4. Comportamento Organizacional - Cultura Organizacional .....	194
5. Gestão Da Qualidade: BPM, CBOK, CICLO PDCA E SIGMAS .....	195

## ***Direito Administrativo***

1. Estado, governo e administração pública: Conceitos; Elementos; Princípios .....	199
2. Direito administrativo: Conceito; Objeto; Fontes .....	202
3. Atos Administrativos .....	205
4. Poderes E Deveres Da Administração .....	216
5. Organização Administrativa Da União: Administração Direta E Administração Indireta.....	223
6. Responsabilidade Civil Do Estado .....	224
7. Serviços Públicos.....	228
8. Controle Administrativo .....	240
9. Licitações e contratos administrativos .....	245
10. Agentes públicos .....	305

## ***Direito Processual Penal***

1. Processo Penal: Seus Sistemas E Princípios, Lei Processual Penal No Tempo, No Espaço E Em Relação Às Pessoas .....	345
2. Inquérito Policial (Arts. 4º A 23 Do CPP) .....	348
3. Da Ação Penal (Arts. 24 A 62 Do CPP).....	352
4. Da Prova (Arts. 155 A 250 Do CPP) .....	355
5. Sujeitos Do Processo Penal (Arts. 251 A 281 Do CPP).....	365
6. Da Prisão, Das Medidas Cautelares E Da Liberdade Provisória (Arts. 282 A 350 Do CPP) .....	367
7. Procedimentos Especiais .....	375

## ***Criminologia***

---

---

## ÍNDICE

---

1. Conceito, Objeto, Método, Função E Finalidade.....	385
2. Prevenção Da Criminalidade.....	386
3. Vitimologia.....	389
4. Controle Da Criminalidade.....	391
5. Temas Contemporâneos De Criminologia.....	391
6. Teorias Sociológicas Da Criminalidade (Sociologia Criminal).....	395

### ***Medicina Legal***

1. Documentos Médico-Legais.....	401
2. Traumatologia Médico-Legal E Balística Forense .....	405
3. Tanatologia Médico-Legal .....	406
4. Antropologia Médico-Legal (Identificação).....	407
5. Asfixiologia Médico-Legal .....	408
6. Sexologia Médico-Legal.....	414
7. Psicopatologia Médico-Legal .....	415

---



terditando, sob pena do processo ser anulado. O laudo não pode se circunscrever a mero atestado em que se indique por código a doença do suplicado.

Está mais do que provado ser o laudo médico ou pericial o instrumento mais valorizado nas questões de maior complexidade na área médica, pois o atestado pela sua singeleza e carência de descrição não alcança todas as particularidades que certos casos encerram. Daí porque só o laudo atende a tal necessidade.

Todo dano corporal à saúde, seja físico ou psíquico – como um verdadeiro corpo lesional – carrega no seu conjunto uma lista sem fim de detalhes que necessitam de registro para uma apurada interpretação. E tudo depende de quem vai valorizá-lo na medida exata de cada caso.

Nem sempre se pode considerar como elemento probante, de consistência técnica e científica, a afirmação simples e por escrito contida em um atestado, sem uma descrição judiciosa das estruturas comprometidas, de suas causas e de seus nexos causais, capazes de justificar aquela afirmação. O atestado, em que pese o respeito que merece seu ilustre subscritor, é um documento unilateral e singelo que não pode se sobrepor ao laudo.

Por isso, em casos de maior relevância, onde se discute questões de maior transcendência sobre diagnóstico, prognóstico e agente causal, o médico e o perito têm obrigação de mencionar no relatório em que elementos estruturais ou funcionais ou em que resultados laboratoriais ou radiológicos se basearam para fazer tal ou qual afirmativa. Em suma: é necessário que fique muito claro em que elementos se fundamentaram para suas conclusões.

### TRAUMATOLOGIA MÉDICO-LEGAL E BALÍSTICA FORENSE

A Traumatologia ou Lesonologia médico-legal trata das lesões corporais sob o ponto de vista jurídico e das energias causadoras do dano. Define-se como o estudo das lesões e estados patológicos, imediatos ou tardios, produzidos por violência sobre o corpo humano, nos seus aspectos do diagnóstico, do prognóstico e das suas implicações legais e socioeconômicas, tratado da mesma forma do estudo das diversas modalidades de energias causadoras desses danos.

É um dos capítulos mais amplos e mais significativos da Medicina Legal, constituindo cerca da metade das perícias realizadas nas instituições especializadas. Seu maior interesse volta-se principalmente para as causas penais, trabalhistas e civis.

A convivência no meio ambiental pode causar ao homem as mais variadas formas de lesões produzidas por diversos tipos de energias.

Essas energias dividem-se em:

- Energias de ordem mecânica;
- Energias de ordem física;
- Energias de ordem química;
- Energias de ordem físico-química;
- Energias de ordem bioquímica;
- Energias de ordem biodinâmica;
- Energias de ordem mista.<sup>2</sup>

#### — Energia de ordem física

São as energias que produzem lesões no corpo, provocando alterações no seu estado físico. As principais energias desse tipo são:

- Temperatura: queimadura, frio, termonose
- Eletricidade: eletroplessão (óbito decorrente de descarga elétrica) fulminação, e fulguração
- Pressão atmosférica: conhecidas por mal dos mergulhadores/escafandristas; mal dos aviadores ou das montanhas

#### — Energia de ordem mecânica

Essas energias atuam de forma mecânica sobre o corpo, modificando integral ou parcialmente, seu estado de movimento ou de repouso.

Tipos de ferida e instrumento utilizado:

- Ferida contusa: instrumento contundente (ferramenta com superfície variável, que pode ser impelida na pele da vítima; a ferida contusa também pode ser provocada por movimento de arrasto, com golpe aplicado pela unha ofensor)
- Ferida punctória ou puntiforme: instrumento perfurante (ferramenta pontiaguda e utilizada por penetração)
- Ferida em fisa/corte: instrumento cortante (ferramenta dotada de aresta/gume amolado, utilizada a partir de deslizamento, produzindo incisão)

#### — Lesões corporais: leve, grave e gravíssima e seguida de morte

• **Lesões corporais leves:** são as lesões que prejudicam a saúde ou a integridade física de outrem e que, em geral, não levam a complicações fisiológicas graves; os danos desse tipo de lesão são externos/superficiais (pele, músculos superficiais, vasos venosos e arteriais de pequeno calibre, tela subcutânea). Em geral, são feridas contusas, hematomas, equimoses, escoriações, grande parte dos casos de luxações, torcicolos traumáticos, edemas e entorses. As lesões classificadas como leves consistem em alterações patológicas resultantes de sinais frequentes, convulsões e choques nervosos.

• **Lesões corporais graves:** pertencem a esta categoria as lesões que levam a vítima à incapacitação absoluta, ou seja, impossibilidade exercer quaisquer ocupações usuais por período superior a 30 dias. As situações de lesão grave são aquelas que envolvem:

- risco de vida;
- antecipação de parto;
- debilidade temporária de sentido, função ou membro.

• **Lesões corporais gravíssimas:** assim como as lesões graves, as lesões gravíssimas prejudicam a saúde ou a integridade física de outrem, e são descritas no Código Penal, artigo 129, conforme a seguir:

- enfermidade incurável;
- incapacitação permanente para o trabalho;
- deformidade permanente;
- inutilização ou perda de funções, sentido ou membro;
- aborto.

• **Lesões corporais seguidas de morte:** são as lesões que acontecem sem intenção de ferir gravemente a vítima, porém, levam à morte; são também denominadas de crime preterdoloso ou preterintencional, quando a ação resulta em dano de gravidade maior do

#### 2 Referências Bibliográficas

FRANÇA, Genival Veloso de. *Medicina legal*. 11ª ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

• **2ª fase: Fase de excitação cortical e medular**

Caracterizada convulsões generalizadas e contração dos músculos respiratórios e faciais, além de relaxamento dos esfíncteres com emissão de matéria fecal e urina devido aos movimentos peristálticos do intestino e da bexiga. Há também a presença de bradicardia e aumento da pressão arterial.

• **3ª fase: Fase respiratória**

Verifica-se lentidão e superficialidade dos movimentos respiratórios e insuficiência ventricular direita, o que contribui para acelerar o processo de morte.

• **4ª fase: Fase cardíaca**

Sufrimento do miocárdio, quando os batimentos do coração são lentos, arrítmicos e quase imperceptíveis ao pulso, embora possam persistir por algum tempo até a parada dos ventrículos em diástole e somente as aurículas continuam com alguma contração, mas incapazes de impulsionar o sangue.

**Características Gerais das Asfixias Mecânicas**

Características que podem originar um diagnóstico se verificadas em conjunto. No entanto, os sinais verificados não são constantes, tampouco patognomônico. Em outras palavras, as características são abundantes e variáveis, sendo divididas de acordo com a situação, em internas e externas.

**Sinais internos**

• **Equimoses viscerais (ou Manchas de Tardieu):**

Equimoses puntiformes dos pulmões e do coração. São pequenas e localizam-se geralmente sobre a pleura visceral, no pericárdio, no pericrânio e, em crianças, no timo. São manchas de tonalidade violácea, de número variável, esparsas ou em aglomerações. São mais comuns na infância e na adolescência.

• **Aspectos do sangue:**

Tonalidade do sangue negra, exceto quando a morte se deu por monóxido de carbono, na qual a tonalidade será acarminado. Não é encontrado no coração coágulos cruóricos (negros) ou fibrinosos (brancos) e a fluidez, embora de alto valor do diagnóstico, não constituiu sinal patognomônico.

• **Congestão polivisceral:**

Os órgãos que se apresentam mais congestionados são o fígado e o mesentério, sendo que o baço, na maioria das vezes, se mostra com pouco sangue devido as suas contrações durante a asfixia (Sinal de Étienne Martin).

• **Distensão e edema dos pulmões:**

Presença de quantidade relativa de sangue líquido espumoso nos pulmões.

**Sinais externos**

• **Manchas de hipóstase:**

Precoces, abundantes e de tonalidade escura, variando essa tonalidade, nas asfixias por monóxido de carbono.

• **Congestão da face:**

Sinal constante e frequente em tipos especiais de asfixia, especialmente na compressão torácica, ocasionando a máscara equimótica da face, por estase mecânica da veia cava superior.

• **Equimoses da pele e das mucosas:**

Arredondadas e de pequenas dimensões, formando agrupamentos em determinadas regiões, principalmente na face, no tórax e pescoço, tomando tonalidade mais escura nas áreas de declive. As equimoses das mucosas são encontradas mais frequentemente na conjuntiva palpebral e ocular, nos lábios e, mais raramente, na mucosa nasal.

• **Fenômenos cadavéricos:**

Livores de decúbito mais extensos, escuros e precoces. O esfriamento do cadáver se verifica em proporção mais lenta; a rigidez cadavérica, ainda que mais lenta, mostra-se intensa e prolongada e a putrefação é muito mais precoce mais acelerada que nas demais causas de morte.

• **Cogumelo de espuma:**

Formado por uma bola de finas bolhas de espuma que cobre a boca e as narinas que continua pelas vias aéreas inferiores.

• **Projeção da língua e exoftalmia:**

Verificados comumente nas asfixias mecânicas. No entanto, podem ser verificados os sinais em cadáveres por causa diversa.

— **Afogamento**

Modalidade de asfixia mecânica, originada pela entrada de um meio líquido ou semi-líquido nas vias respiratórias, impedindo a passagem do ar até os pulmões.

**Fisiopatologia e sintomas**

A morte por afogamento geralmente passa por 3 fases:

I – Fase de defesa (dividida em dois períodos: o de surpresa e o de dispneia);

II – Fase de resistência (caracterizada pela parada dos movimentos respiratórios como mecanismo de defesa); e

III – Fase de exaustão (término da resistência pela exaustão e início de inspiração profunda e do processo de asfixia, com perda de consciência, insensibilidade e morte). Tourdes descreve 3 períodos no afogamento experimental em animais:

• **Período de resistência ou de dispnéia**

Após uma inspiração de surpresa, retém, energeticamente a respiração, procurando ao mesmo tempo defender-se, enquanto a consciência permanece lúcida, conservando os movimentos reflexos.

• **Período de grandes inspirações e convulsões**

É caracterizado por uma série de inspirações profundas com penetração violenta de líquidos nos pulmões e perda da consciência.

• **Período de morte aparente**

Ausência da respiração e dos reflexos, perda da sensibilidade; o coração permanece batendo até surgir à morte real.

1 – Nos cadáveres enforcados, nem sempre se encontram as lesões típicas de asfixia;

2 – A constrição do laço não se manifesta exatamente sobre a traquéia e a laringe, e sim muito mais acima.

3 – Certas observações experimentais demonstram que mesmo os animais traqueostomizados e, por conseguinte, com passagem de ar livre, morrem invariavelmente por enforcamento. Então pensamos que se o indivíduo morre por asfixia mecânica no enforcamento, não é precisamente por constrição da laringe e da traquéia, e sim por outro mecanismo de asfixia, como obstrução das vias respiratórias pelo rechaçamento da base da língua para cima e para trás, por ação do próprio laço sobre a parede posterior da laringe.

**Morte por obstrução da circulação:** Interrupção da circulação venosa pela constrição do laço no pescoço contribui apenas no fenômeno da constrição da face. Sem dúvidas o mais importante é a obstrução da passagem de sangue arterial pelas carótidas, acarretando em perturbações cerebrais pela anóxia.

**Morte por inibição devido à compressão dos elementos nervosos do pescoço:** O laço exerce pressão sobre o feixe vículo-nervoso do pescoço. Principalmente o nervo vago. Isso demonstra basicamente nos casos de sobrevivência nos quais se manifestam sinais laringeos ou manifestações cardíacas e respiratórias observadas pela compressão daquele nervo ou dos seios carotídeos.

#### — Estrangulamento

No estrangulamento, a morte se dá pela constrição do pescoço por um laço acionado por uma força estranha, obstruindo a passagem de ar aos pulmões, interrompendo a circulação do sangue ao encéfalo e comprimindo os nervos do pescoço. Nesse tipo de morte, ao contrário do enforcamento, o corpo da vítima atua passivamente e a força constritiva do laço age de forma ativa.

O acidente e o suicídio nesta modalidade são raríssimos. Mais comum é o estrangulamento-homicídio, principalmente quando a vítima é inferior em forças ou é tomada de surpresa. Constitui uma forma não muito rara de infanticídio.

**Sintomatologia:** No estrangulamento, os sintomas são variados conforme a sua maneira: lenta, violenta ou contínua. Normalmente, o estrangulamento passa por três períodos: resistência, perda da consciência e convulsões, asfixia e morte aparente. Depois, surge a morte real.

#### Sinais

##### • Sinais externos:

1 – Aspecto da face e do pescoço: A face no estrangulamento geralmente se mostra tumefeita e violácea devido à obstrução quase sempre completa da circulação venosa e arterial; os lábios e as orelhas arroxeados, podendo surgir espuma rósea ou sanguinolenta das narinas e boca. A língua se projeta além das arcadas dentárias e é extremamente escura. Dos meatos acústicos externos, poderá fluir sangue. Equimoses de pequenas dimensões na face, nas conjuntivas, pescoço e face anterior do tórax.

2 – Sulco: Quanto mais consistente e duro for o laço, mais constante é o sulco. Pode ser único, duplo ou múltiplo. A direção é diferente do enforcamento, pois se apresenta no sentido horizontal, podendo, no entanto, ser ascendente ou descendente, como nos casos de homicídio, em que o agente puxa o laço para trás e para

cima. Sua profundidade é uniforme e não há descontinuidade, podendo verificar-se a superposição do sulco onde a parte do laço se cruza. As bordas são cianóticas e elevadas, e o leito é deprimido e apergaminhado. Geralmente o sulco está situado por baixo da cartilagem tireóide. Não é raro se encontrarem nas proximidades do sulco do estrangulamento rastros ou estrias ungueais.

##### • Sinais internos: Lesões nos planos profundos do pescoço

1 – Infiltração hemorrágica dos tecidos moles do pescoço: A tela subcutânea e a musculatura subjacente ao sulco apresentam-se infiltradas por sangue. Essas lesões, quando se trata de estrangulamento, pelo fato de o laço imprimir força de mesma intensidade em torno do pescoço e agir em sentido horizontal, apresentam a mesma distribuição e altura em todo o perímetro nos planos internos do pescoço.

2 – Lesões da laringe: Podem acarretar lesões nas cartilagens tireóide e cricóide e no osso hióide.

3 – Lesões à distância: Estão representadas pelos sinais clássicos de asfixia vistos no estudo geral sobre o tema.

4 – Lesões das artérias carótidas: Manifestadas macroscopicamente quase sempre em ambos os lados, na túnica íntima, pelos sinais de Amussat e Lesser (roturas transversais) e, na túnica adventícia, pelos sinais de Friedberg (infiltração hemorrágica) e de Étienne Martin (rotura transversal). Pelas mesmas razões alegadas para os tecidos moles do pescoço, essas lesões arteriais têm, em quase todas às vezes, a mesma intensidade e se colocam numa mesma altura.

**Fisiopatologia:** Na morte por estrangulamento, *três são os fatores que interferem:*

1 – Compressão dos vasos do pescoço: Compromete mais intensamente as veias jugulares que as artérias carótidas, e estas menos que as artérias vertebrais, fazendo com que o sangue do segmento cefálico fique bloqueado.

2 – Compressão dos nervos do pescoço: tem influência mais decisiva na morte por estrangulamento, cujo mecanismo mais bem explicado é a inibição.

3 – Asfixia: Resulta da interrupção da passagem do ar atmosférico até os pulmões pela constrição do pescoço comprimindo a laringe. Na morte por estrangulamento, a asfixia é mais decisiva que no enforcamento, principalmente devido à posição do laço. Experiências demonstram que a traquéia se oblitera com uma pressão de 25kg.

#### Enforcamento/Estrangulamento

##### • Força

- Para cima;
- Variável.

##### • Sulco

- Acima da laringe;
- Alto;
- Interrompido no nó;
- Pergaminho;
- Profundidade variável;
- Direção oblíqua ascendente;
- Sobre a laringe;
- Baixo;
- Contínuo;
- Não pergaminhado – escoriado;



A Psicologia médico-legal analisa o psiquismo normal e as causas que podem deformar a capacidade de entendimento da testemunha, da confissão, do delinquente e da própria vítima. Estuda os transtornos mentais e da conduta, os problemas da capacidade civil e da responsabilidade penal sob o ponto de vista médico-forense.

Qualquer que seja o modelo político-social, a tendência das sociedades modernas é orientar o indivíduo nos interesses coletivos e organizar a vida em termos de civilidade e nivelação dos tipos e dos modos de viver. Essa integração, no entanto, vem registrando um aumento assustador nos conflitos de relação interpessoal e de grupos, com seus desajustes e suas contradições, provocando um somatório alarmante de violência e criminalidade.

As reações antissociais que hoje espocam em todo o mundo caracterizam-se pela ausência de motivação compreensível, inopinadamente violentas, de um vandalismo feroz; organizando-se para a maior eficácia quanto ao exercício do mal, às vezes se completam pelo saque, pelo abuso sexual, pelas drogas, pelos slogans de surrado conteúdo político demagógico, em nome da liberdade que negam, e em nome da humanidade que lesam e insultam.

Não existe algo mais insondável e misterioso que o fenômeno criminal. Embora se trate de fatos da própria essência humana, vem de ensejar configurações tão estranhas e complexas que a inteligência mais arguta não é capaz de compreender.

A história do crime começa com a própria história do homem. Alguém até já considerou o delito, em determinadas proporções, como um fato eminentemente social e próprio da convivência coletiva.

Deve-se entender também que a pessoa humana é dotada de um poder de arbítrio, capacitada para determinar-se sobre a vontade de sua própria natureza e, sobre isso, uma multidão de fatores biológicos e sociológicos influenciando essa personalidade que pode agir de forma antissocial. Daí, dizer-se que o arbítrio nem sempre é livre.

Esses fatores crimino genéticos surgem da própria constituição do indivíduo infrator ou são oriundos do meio em que ele vive, podendo-se afirmar que em toda ação delituosa existiram fatores que a motivaram, que foram capazes de minar a resistência individual, permitindo que o arbítrio se tornasse cúmplice da conduta antissocial, rompendo o dique repressor das manifestações delitivas do indivíduo. Esse sistema intimidativo está representado pelos fatores crimino-repelentes, entre eles a educação, o sobrenatural e o senso ético, forças capazes de manter o equilíbrio e evitar a explosão delituosa.

Para se entender o ser humano, é necessário penetrar nos esconderijos de sua mente, invadindo-lhe a intimidade. Quanto mais se aprofunda, mais se descobre segredos e conflitos do “eu”, os motivos de diferentes reações.

#### **Imputabilidade penal e capacidade civil**

A lei reputa, para os efeitos da responsabilidade penal e da capacidade civil, que possua o indivíduo saúde mental e maturidade psíquica. A imputabilidade caracteriza uma capacidade de compreensão e uma vontade de agir.

A capacidade civil como uma aptidão para gerir sua pessoa e seus bens.

Imputabilidade é a condição de quem é capaz de realizar um ato com pleno discernimento. É um fato subjetivo, psíquico e abstrato.

*FRANÇA, Genival Veloso de. Medicina legal. 11ª ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.*

Ao cometer uma infração, o indivíduo transforma essa capacidade em um fato concreto. Denomina-se isso imputação.

Já a responsabilidade é uma consequência de quem tinha pleno entendimento e deverá pagar por isso. A responsabilidade penal se traduz na declaração de que um indivíduo é, em concreto, imputável e efetivamente idôneo para sofrer as consequências jurídico-penais de um delito, como autor ou participante dele, declaração pronunciada pelos órgãos de jurisdição competente.

A imputabilidade é o crédito que goza o indivíduo e a responsabilidade já é conta aberta, é débito legitimamente anotado. É claro que essa responsabilidade deve ser vista de situação para situação e de pessoa para pessoa, levando-se em conta o grau de imputabilidade de cada um.

Portanto, não se deve confundir imputabilidade com responsabilidade. A primeira é atribuição pericial, através de diagnóstico ou prognóstico de uma conclusão médico-legal, e a responsabilidade penal um fato da competência judicial, o qual será analisado juntamente com outros dados processuais.

Em toda responsabilidade há uma imputabilidade, mas nem todos os imputáveis são legalmente responsáveis por determinadas infrações. Uma é capacidade de direito penal e a outra, obrigação de responder penalmente.

Nossa legislação penal atinente ao aspecto da imputabilidade assegura que “é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”; ou, ainda, que “a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento”.

Pelo visto, o legislador pátrio não quis optar pela conceituação da responsabilidade. Preferiu outra abordagem, através da negativa, quando as suas condições não existem.

Optou pelos critérios biológicos e psíquicos de que resultam uma incapacidade completa ou incompleta de entendimento. Por isso, não basta provar a condição de doente mental ou de portador de desenvolvimento mental incompleto ou retardado, mas que o agente seja de fato incapaz de compreender o caráter criminoso do seu gesto ou de determinar-se de acordo com essa forma de entendimento, na época da ação ou da omissão.

A inimputabilidade não pode ser presumida. Terá de ser necessariamente provada, em condições de absoluta certeza. Já a capacidade civil é a situação que permite à pessoa adquirir direitos e contrair obrigações por conta própria, por si mesma, sem necessidade de um representante legal.

A capacidade ou faculdade de exercício dos direitos civis deriva da aptidão que tem para dirigir-se na vida todo homem maduro e são de espírito, por possuir as noções jurídicas que regulam as convivências sociais, poder aplicar essas regras ao caso concreto que lhe interessa a ser independente de suas deliberações.

#### **Limite e modificadores da responsabilidade penal e capacidade civil**

Os mais destacados limites e modificadores biopsicossociais da imputabilidade penal e da capacidade civil são descritos a seguir.

- (D) As queimaduras de quarto grau apresentam vesículas contendo líquido amarelo-claro, seroso no seu interior.  
 (E) Nas queimaduras de quinto grau, a pele conserva-se íntegra e tem como principal característica o surgimento da flictena.

5. VUNESP - 2018 - PC-BA - Investigador de Polícia

Senhora de 73 anos de idade, viúva, com antecedentes de diabetes mellitus e doença arterial coronariana, mas sem acompanhamento médico há 5 anos, é encontrada morta na cama onde habitualmente dormia, quando a filha foi visitá-la. Após acionar a autoridade policial, logo a equipe pericial chega ao local de morte. Aparentemente, não houve alteração da cena. O cadáver estava em decúbito dorsal, sem sinais de injúrias externas, com livores de hipóstase fixos, rigidez cadavérica em todo o corpo e ausência de mancha verde abdominal. Considerando a temperatura ambiente de aproximadamente 20 °C e ausência de fatores internos e externos que possam influenciar a cronologia de fenômenos cadavéricos, constitui, com maior probabilidade, uma estimativa aproximada da correta do tempo de morte (intervalo post mortem):

- (A) 4 horas.  
 (B) 7 horas.  
 (C) 15 horas.  
 (D) 24 horas.  
 (E) 36 horas.

6. FUMARC - 2021 - PC-MG - Investigador de Polícia I

Durante uma necropsia, observou-se que o corpo apresentava manchas de hipóstase fixas.

Com este dado, é **CORRETO** afirmar que o tempo de morte é, no mínimo, de

- (A) 12 horas.  
 (B) 2 horas.  
 (C) 24 horas.  
 (D) 6 horas.

7. FUMARC - 2021 - PC-MG - Escrivão de Polícia I

O rompimento de barragem em Brumadinho, em 25 de janeiro de 2019, foi o maior acidente de trabalho no Brasil em perda de vidas humanas e o segundo maior desastre industrial do século. O desastre industrial, humanitário e ambiental causou a morte de 270 pessoas, incluindo oito desaparecidas, em números oficiais divulgados em 6 de outubro de 2021, com a identificação de 262 vítimas. A identificação do sexo de um cadáver humano adulto encontrado esqueletizado pode ser realizada por meio do estudo de algumas estruturas.

Quais as principais estruturas ósseas que contribuem para essa identificação?

- (A) Crânio, mandíbula, ossos do tórax, ossos da pelve.  
 (B) Fêmur, mandíbula, metatarsos, falanges.  
 (C) Vértebras, falanges, costelas, ossos da pelve.  
 (D) Vértebras, úmeros, metatarsos, ossos do tórax.

8. FUMARC - 2018 - PC-MG - Escrivão de Polícia Civil

Em relação à máscara equimótica de Morestin, **NÃO** é correto afirmar que

- (A) aparece frequente na compressão torácica.  
 (B) é conhecida por cianose cervicofacial de Le Dentut.  
 (C) ocorre na asfixia por monóxido de carbono, a qual é tipicamente azulada.  
 (D) pode ser encontrada na asfixia mecânica.

9. CESPE / CEBRASPE - 2022 - PC-RO - Agente de Polícia

Durante uma perícia realizada em local de encontro de cadáver, numa árvore às margens do rio Jamari, na cidade de Ariquemes, o perito criminal identificou um indivíduo com características típicas de enforcamento típico completo.

Considerando-se a situação hipotética apresentada, bem como os sinais específicos da referida modalidade de asfixia, é correto afirmar que, nessa situação,

- (A) os pés da vítima não tocam o solo.  
 (B) as mãos da vítima tocam o solo.  
 (C) as mãos da vítima necessariamente também são amarradas.  
 (D) os pés da vítima tocam o solo.  
 (E) os pés da vítima necessariamente também são amarrados.

10. INSTITUTO AOCP - 2022 - PC-GO - Agente de Polícia

Três adolescentes foram assassinadas em menos de um mês no município de Aparecida de Goiânia. A Polícia Civil de Goiás segue na linha de investigação na hipótese de se tratar de um mesmo agressor. As vítimas apresentavam congestão da face e das conjuntivas, equimoses arredondadas, escoriações semilunares, apergaminhadas, com rastros escoriativos e em maior quantidade no lado esquerdo do pescoço. Tais lesões observadas corroboram o diagnóstico de

- (A) esganadura.  
 (B) degolamento.  
 (C) enforcamento.  
 (D) esgorjamento.  
 (E) estrangulamento.

11. FUMARC - 2021 - PC-MG - Investigador de Polícia I

Na perícia de local de um cadáver, foi descrito pelo perito que a morte ocorreu pela constrição do pescoço por um laço que exerceu força ativa, ao passo que o corpo da vítima atuava de forma passiva. O exame necroscópico identificou fratura de cartilagem cricoide e lesão da íntima da carótida interna. Essas informações estão relacionadas à asfixia por

- (A) enforcamento com suspensão típica ou completa.  
 (B) esganadura.  
 (C) estrangulamento.  
 (D) sufocação indireta.

12. VUNESP - 2018 - PC-BA - Investigador de Polícia

O conceito de estupro foi ampliado com as alterações da Lei no 12.015, de 7 de agosto de 2009, tendo a seguinte redação: “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”. Com relação aos aspectos médico-legais de estupro, é correto afirmar:

- (A) a conjunção carnal é caracterizada quando existe a introdução completa ou incompleta do pênis na cavidade vaginal, ocorrendo ou não ejaculação, cópula vestibular ou vulvar e o coito oral ou anal.  
 (B) a anestesia, os estados hipnóticos (induzidos ou provocados), a embriaguez completa e a ação das drogas alucinógenas são exemplos de violência efetiva psíquica.  
 (C) o estupro mediante violência presumida é chamado de “estupro de vulnerável”, em que são as vítimas menores de 12 anos e os portadores de enfermidade ou deficiência mental, sem o devido discernimento para a prática do ato.