

**PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO ENTRE O MINISTÉRIO DA SAÚDE, MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E COMISSÃO NACIONAL DE PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO**

No âmbito do sistema de promoção e protecção dos Direitos da Criança, seja no domínio da intervenção em saúde ou da investigação criminal, constitui o trabalho com crianças e jovens de menor idade vítimas de violência doméstica, maus tratos ou abuso sexual, uma tarefa complexa que implica o cumprimento de diversas linhas de actuação interinstitucionais. Tal verifica-se, em particular, nas situações de abuso sexual, designadamente no que respeita à protecção da criança ou do jovem vítima e à preservação da prova para efeitos processuais penais.


Nesses procedimentos intervêm, muitas vezes em simultâneo, as unidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) e os serviços médico-legais do Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P. (INML), cujas práticas importa articular.

O regime jurídico que enquadra esta matéria encontra suporte legal na Lei n.º 45/2004, de 19 de Agosto, e exige o contributo de profissionais com adequada especialização técnico-científica, no âmbito das competências do INML.

Tratando-se da realização de perícias urgentes, o n.º 5 do art.º 13º da Lei n.º 45/2004, de 19 de Agosto, prevê que quando estas necessitem de ser realizadas fora das horas normais de funcionamento dos serviços médico-legais, os peritos poderão realizá-las em serviços de urgência de hospitais públicos ou outros estabelecimentos oficiais de saúde, dependendo neste último caso, da prévia celebração de protocolos, o que já vem acontecendo.

Sucedendo que nem sempre é possível assegurar o exame imediato de todas as vítimas por peritos de medicina legal em todos os locais do país, ou o seu transporte aos locais onde estes peritos estejam de serviço. Nestes casos, e dado que as vítimas são geralmente observadas de início em unidades do SNS, importa que os médicos destes serviços possam

Lu.  
Arz



assegurar a sua observação e, sobretudo, a atempada colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente. Após esta intervenção, de acordo com a lei, impor-se-á sempre um novo exame médico para fins periciais mas que poderá prescindir de uma nova colheita de vestígios. Ora sabendo-se que tendo em conta o melhor interesse da criança ou jovem, bem como a garantia da produção da prova, o exame físico deve idealmente ser único, importa concertar esforços da melhor articulação interinstitucional e interprofissional possível, no sentido de encontrar condições para a mais adequada resolução de cada caso.

Impõe-se, assim, nesta matéria, estabelecer um instrumento de concreta articulação entre o SNS – através, nomeadamente, dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) e dos Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR), os quais encontram base legal no Despacho da Ministra da Saúde n.º 31292/2008, de 5 de Dezembro -, o INML e as CPCJ, visando, nomeadamente:

- a) Proteger as crianças e jovens vítimas de violência, especialmente de abuso sexual, assegurando que as mesmas possam ser observadas no mais curto espaço de tempo por peritos médico-legais ou observadas na unidade de saúde que garantir as melhores condições para a sua observação, atento o caso concreto;
- b) Evitar a repetição de exames às crianças e jovens, prevenindo a sua vitimização secundária, conforme resulta da conjugação dos artigos 83.º e 87.º, n.º 1 e 5 da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro;
- c) Assegurar a adequada colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, pelos médicos do SNS, quando esta não puder ser concretizada atempadamente pelos serviços médico-legais;
- d) Garantir as boas práticas na realização de exames médicos e na colheita e acondicionamento de vestígios pelos profissionais do SNS, sempre que não houver possibilidade de intervenção atempada dos serviços médico-legais, reconhecendo a validade processual destes procedimentos;

- e) Garantir a total salvaguarda da cadeia de custódia dos vestígios colhidos;
- f) Respeitar os procedimentos legais no âmbito da denúncia de crime público, após a adequada ponderação do caso.

Dr.  
AN  


Assim, o Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça e a Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco acordam em celebrar o presente protocolo, que tem como objectivo clarificar os termos da articulação funcional entre estas entidades na assistência médica a crianças e jovens menores de 18 anos que possam ter sido vítimas de abuso sexual, assim como fixar os termos da colaboração dos médicos do SNS com o INML na realização da observação, colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, sempre que tal não puder ser assegurado atempadamente pelos serviços médico-legais.

O protocolo reger-se-á pelas seguintes cláusulas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

##### Objecto

1 - O presente protocolo estabelece o mecanismo de articulação entre os estabelecimentos do SNS, o INML e as CPCJ para efeitos da observação física, colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, e das demais amostras necessárias para a orientação do caso, em crianças ou jovens vítimas de abuso sexual, quando tenham lugar em serviços de urgência de hospitais ou em outros estabelecimentos do SNS, sempre que tal não possa ser assegurado atempadamente pelos serviços médico-legais, na sequência de efectivo contacto estabelecido telefonicamente com estes serviços;

2 - O presente protocolo estabelece ainda os termos em que os médicos do SNS podem ser indicados pelo INML para realização da observação, colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, bem como colheita das demais amostras necessárias para a orientação do caso.

Ju.  
Am



## CLÁUSULA SEGUNDA

### Articulação entre SNS e INML

1 – Quando no âmbito da intervenção do SNS, o médico ou outro profissional de saúde detecte estar eventualmente perante situação de abuso sexual de criança ou jovem menor de 18 anos, impondo-se assegurar com brevidade a observação de lesões e a eventual colheita de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, a realização urgente destes procedimentos deve ser concretizada:


- a) Dentro do horário normal de funcionamento dos serviços médico-legais, pelos serviços médico-legais (Delegação ou Gabinete Médico-Legal da respectiva área);
- b) Fora do horário normal de funcionamento dos serviços médico-legais, pelo perito escalado nos termos do n.º 2 do artigo 13.º da Lei 45/2004 de 19 de Agosto, que se deslocará às unidades de saúde da área da Delegação.

2 - Com vista a assegurar o mais rapidamente possível a realização da perícia médico-legal urgente, o médico ou profissional de saúde que esteja perante eventual situação de abuso sexual de criança ou jovem menor de 18 anos, deve contactar, via telefónica:

- a) Dentro do horário normal de funcionamento dos serviços médico-legais, o director do Serviço de Clínica Forense ou o Coordenador, respectivamente, da Delegação ou do Gabinete Médico-Legal da zona, devendo estes contactos ser actualizados e disponibilizados à DGS pelo INML;
- b) Fora do horário normal de funcionamento dos serviços médico-legais, o perito constante da escala de perícias urgentes, através dos números de telemóvel disponíveis para a área, os quais serão actualizados e disponibilizados à DGS pelo INML.

3 - No âmbito do contacto telefónico referido no número anterior, os profissionais envolvidos analisarão o caso e decidirão em conjunto:

- a) Quanto à urgência da situação, tendo em conta, designadamente, o tipo de prática suspeita, o tempo decorrido desde o abuso até ao máximo de 72 horas, o tipo de intervenção médico-legal e forense prioritário face ao caso concreto, e o melhor interesse da criança ou do jovem;

- Ass.  
AN  

- b) Quanto ao interesse de proceder ao exame para descrição e fotodocumentação atempada de lesões, bem como para observação física, colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, e das demais amostras necessárias para a orientação do caso, se houver legitimidade para essa intervenção;
  - c) Quanto ao tipo de acção subsequente a ter lugar, ponderando designadamente a denúncia do caso ao Ministério Público, atenta a idade da vítima.

#### CLÁUSULA TERCEIRA

##### Intervenção do SNS em caso de impossibilidade de realização de perícia médico-legal urgente por perito do INML

- 1 – Quando for manifestamente impossível assegurar a realização atempada de perícia médico-legal por perito do INML, nomeadamente por a criança ou jovem de menor de 18 anos se encontrar em local onde não existe escala de perícias urgentes – zona servida por Gabinete Médico-Legal –, deve ponderar-se a sua transferência para uma unidade do SNS da área da respectiva Delegação do INML, onde será observada pelo perito que nesse dia integra a escala de perícias urgentes.
- 2 – O transporte da criança ou jovem menor de idade é assegurado pelo SNS.
- 3- O pagamento das despesas de transporte é suportado pelo IGFIJ, IP, sendo a respectiva quantia, nos casos em que há lugar a abertura de procedimento criminal, imputada a título de encargos no processo.
- 4- Se não se mostrar aconselhável ou possível a transferência da criança ou jovem menor de idade, a sua observação, bem como a colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, e das demais amostras necessárias para a orientação do caso, é assegurada por médico do SNS indicado telefonicamente pelo perito do INML, nos termos do nº 2 do art.º 2º da Lei 45/2004, de 19 de Agosto.
- 5- Para efeitos dos números anteriores e com vista a assegurar o mais rapidamente possível a realização da perícia médico-legal urgente, o médico ou profissional de saúde que esteja perante eventual situação de abuso sexual de criança ou jovem menor de 18 anos, deve contactar por via telefónica o perito constante da escala de perícias urgentes da respectiva

área de Delegação, devendo os contactos ser actualizados e disponibilizados à DGS pelo INML.

#### CLÁUSULA QUARTA

##### Procedimentos de observação e colheita de vestígios ou outras amostras

1. Todos os procedimentos inerentes à observação das vítimas por médicos do SNS, bem como à atempada colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, e das demais amostras necessárias para a orientação do caso, nos termos da alínea b) da Cláusula Terceira, devem obedecer às normas, modelos e metodologias periciais em vigor no INML, constantes do anexo 1 ao presente protocolo, e ao regime jurídico contido na Lei n.º 45/2004, de 19 de Agosto;
2. A colheita de vestígios para preservação de prova deve ser efectuada em simultâneo com as colheitas para detecção de Infecções de Transmissão Sexual e Gravidez, quando aplicável;
3. No caso do número 4 da Cláusula Terceira, deverá a vítima ser referenciada ao serviço médico-legal da área da sua residência no dia útil imediato, para conclusão da perícia médico-legal;
4. No caso da do número 4 da Cláusula Terceira, deverá também a descrição completa da observação efectuada à vítima, bem como os vestígios ou amostras colhidos na sequência desta, serem remetidos pela unidade do SNS ao serviço médico-legal respectivo, no dia útil imediato, garantindo-se a preservação da cadeia de custódia.

#### CLÁUSULA QUINTA

##### Articulação com as autoridades judiciárias e Comissões de Protecção de Crianças e Jovens

- 1 – Nas situações que configurem a existência de perigo actual ou iminente para a vida ou integridade física da criança ou do jovem, e haja oposição à intervenção, por parte dos detentores das responsabilidades parentais ou de quem tenha a sua guarda de facto, os serviços de saúde devem accionar o procedimento de urgência previsto nos termos dos artigos 91.º e 92.º da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo.

2 - Não se verificando os pressupostos que legitimam o recurso ao procedimento anterior, os serviços de saúde, através dos NACJR ou NHACJR, intervêm com o objectivo de remover o perigo em que a criança ou jovem se encontra nos termos do artigo 7.º da Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro, e só caso esta acção não seja suficiente e eficaz para assegurar a sua protecção, é que a situação em apreço deverá ser apreciada pela CPCJ da área da residência da criança ou do jovem nos termos do artigo 8.º e seguintes do mesmo diploma.

#### CLÁUSULA SEXTA

##### Orientações técnicas

1 - O INML é responsável pelo processo de elaboração e divulgação de orientações técnicas inerentes aos procedimentos relativos à colheita de vestígios nos casos de suspeita de abuso sexual em crianças e jovens menores de 18 anos, cabendo à DGS a divulgação daquelas junto dos profissionais de saúde;

2 – Estes procedimentos constam do anexo 1 ao presente diploma e poderão ser objecto de actualização regular, a ser comunicada à DGS pelo INML;

3 – A DGS, através da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco e as ARS respectivas, deverão assegurar, em estreita colaboração com o INML, nas zonas Centro, Norte e Sul do País, formação no domínio pericial aos médicos do SNS, em particular aos que desempenham funções a nível de urgências pediátricas e nos NACJR e NHACJR.

#### CLÁUSULA SÉTIMA

##### *Kits* de colheita de vestígios

O INML garante a aquisição dos *kits* de colheita de vestígios relativos aos casos de suspeita de crimes sexuais, sendo o seu fornecimento regular às unidades do SNS assegurado pelas ARS respectivas.

#### CLÁUSULA OITAVA

##### Grupo de Acompanhamento

É criado um grupo de acompanhamento do presente protocolo composto por dois elementos designados por cada uma das entidades outorgantes, ao qual compete a monitorização da execução do protocolo, designadamente no que se refere à actualização dos princípios orientadores de qualificação para a realização dos procedimentos consignados no presente protocolo, bem como dos planos de formação e actualização.

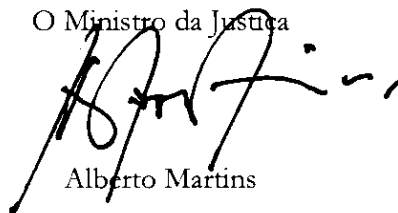
## CLÁUSULA NONA

### Vigência, rescisão e denúncia

- 1 - O presente protocolo entra vigor em 1 de Janeiro de 2011 e será válido por um ano a contar desta data, sendo tacitamente renovável por iguais e sucessivos períodos.
- 2 - A rescisão do protocolo poderá ocorrer em caso de inobservância das normas legais e regulamentares aplicáveis, ou por violação das cláusulas supra estabelecidas.
- 3 - A denúncia por qualquer dos outorgantes deve ser comunicada aos outros outorgantes com a antecedência mínima de 30 dias, por documento escrito entregue em mão, ou carta registada com aviso de recepção, dela constando o(s) respectivo(s) motivo(s).
- 4 - O presente protocolo é feito em triplicado, ficando cada um dos outorgantes na posse de um exemplar.

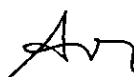
Lisboa, 16 de Março de 2011

O Ministro da Justiça



Alberto Martins

A Ministra da Saúde

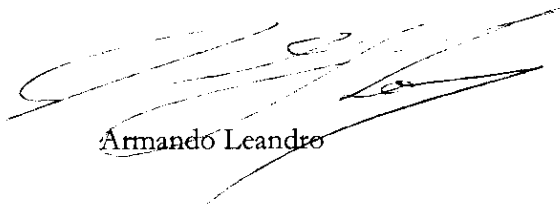


Ana Jorge



Je.  
AM

O Presidente da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco



Armando Leandro