

“Condyloma Acuminata”: Aspectos médico-legais a propósito de um caso clínico

J. L. Ferreira dos Santos¹, M. A. Gouveia², J. Costa Santos³

I. Introdução

A sociedade em geral e os profissionais de saúde em particular estão conscientes da necessidade e importância de que se reveste a detecção precoce dos casos de abuso sexual. No entanto, esta percepção nem sempre encontra, na prática, a resposta mais adequada, porquanto o diagnóstico de abuso sexual não é, por via de regra, fácil de estabelecer. Mesmo quando se observam sinais clínicos sugestivos, a investigação médico-legal exige o recurso a outros meios, nomeadamente exames complementares de diagnóstico, com vista ao esclarecimento contextualizado da sua etiologia à luz de toda a informação apurada.

O caso clínico aqui apresentado refere-se a uma criança que foi internada num hospital para o qual havia sido encaminhada pelo seu médico de família, a fim de aí ser submetida a uma intervenção cirúrgica programada. Na altura, a mãe alertou os médicos para o facto de a criança apresentar umas “*borbulhas*” na região anal, o que levaria a que, no decurso da intervenção cirúrgica, fosse efectuada uma exploração desta região, onde foram encontradas múltiplas lesões vegetantes. Realizada biópsia de uma dessas lesões, o exame anátomo-patológico revelou tratar-se de “*condiloma anal*”.

Apoiada nestes achados clínicos, a equipa médica do hospital, suspeitando que a criança tivesse sido vítima de abuso sexual, entendeu mantê-la internada, a fim de assegurar a sua protecção, sem que tivesse solicitado a colaboração da medicina legal nos termos previstos na lei.

¹ Chefe de Serviço de Medicina Legal na Delegação de Lisboa do I.N.M.L..

² Assistente Graduado de Medicina Legal na Delegação de Lisboa do I.N.M.L..

³ Chefe de Serviço de Medicina Legal e Director da Delegação de Lisboa do I.N.M.L..

Os pais da criança reagiram com perplexidade e indignação a esta conduta, que consideraram arbitrária e lesiva da sua imagem e reputação, tanto mais que as suspeitas recaíam sobre elementos da família, nomeadamente o próprio pai e um tio paterno. Perante tal situação, os pais recorreram à intervenção do Ministério Público, que ordenou a realização urgente de um exame pericial de natureza sexual, o qual viria a ser efectuado oito dias depois da intervenção cirúrgica realizada no hospital e numa altura em que a criança já se encontrava a fazer terapêutica tópica dermatológica.

O exame pericial revelou algumas particularidades, que, no entender dos autores, justificam a apresentação e discussão do caso com a finalidade de ilustrar a necessidade de uma intervenção médico-legal precoce em situações similares, não apenas para uma correcta formulação diagnóstica em termos clínicos, mas também para permitir uma adequada ponderação em sede de inquérito judicial e a adopção tempestiva das medidas tidas por mais convenientes em termos epidemiológicos e sanitários.

II. Dados Clínicos

No caso em apreço, a intervenção dos peritos médicos foi solicitada pelo Departamento de Prevenção de Crimes Sexuais da Directoria de Lisboa da Polícia Judiciária na sequência de informação proveniente do hospital onde uma criança do sexo masculino, de 4 anos de idade, raça negra, se encontrava internado por existirem “*achados clínicos com fortes indícios de abuso sexual*” (sic).

A criança havia sido enviada ao hospital pelo seu médico de família, a fim de ser submetida a cirurgia electiva para tratamento de hérnia umbilical, fimose e ressecção de fístula pré-auricular, tendo a mãe, nessa altura, chamado a atenção dos médicos para a existência de umas “*borbulhas*” na região anal do filho.

Segundo o protocolo operatório, foi observada no decurso dessa intervenção cirúrgica uma lesão vegetante peri-anal que levou a exploração regional e à identificação de múltiplas lesões vegetantes na mucosa anal e de uma fissura de evolução crónica, localizada às 6 horas (por referência ao mostrador de um relógio na posição de decúbito dorsal).

Foi efectuada biopsia da lesão peri-anal para estudo anátomo-patológico, cujo resultado confirmaria tratar-se de um condiloma anal sem focos de displasia. A pesquisa de *P 16 ink 4^o* (vírus de alto risco) revelou-se negativa. A equipa médica decidiu prolongar o internamento da criança na presunção de que esta havia sido vítima de abuso sexual.