

## A MEDICINA E A TORTURA DURANTE A DITADURA MILITAR BRASILEIRA (1964-1985)<sup>i</sup>

MEDICINA Y TORTURA DURANTE LA DICTADURA MILITAR BRASILEÑA (1964-1985)

MEDICINE AND TORTURE IN BRAZILIAN MILITARY DICTATORSHIP (1964-1985)

DOI: 10.22481/rbba.v13i01.14722

Gláucia Celeste Frota Gumes  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Bahia, Brasil  
Id. LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3657872050501690>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9700-9228>  
Endereço eletrônico: [glauciagumes@gmail.com](mailto:glauciagumes@gmail.com)

### RESUMO

Este artigo resulta de consulta a dados de material publicado referente à atuação de médicos, bem como dos Conselhos de classe como o Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais da profissão médica durante a ditadura militar no Brasil (1964-1985). Médicos participaram de várias maneiras dos mecanismos de tortura e repressão: da avaliação do quanto as torturas seriam passíveis de serem suportadas pelos presos (as), na emissão de laudos periciais de necrópsia falsos, em internações de perseguidos políticos em hospitais psiquiátricos, emitindo atestados médicos com diagnóstico de doenças mentais inexistentes. Os conselhos de classe emitiram sentenças punitivas contra esses médicos, mas estas foram anuladas pelo Estado. Objetivamos demonstrar que ações como estas que contrariam todos os princípios éticos e humanitários e que foram institucionalizados pelo Estado ditatorial não podem ficar esquecidas e precisam ser denunciadas, analisadas e punidas.

**Palavras-chave:** Ditadura. Tortura. Medicina. Ética.

Publicado sob a Licença Internacional – CC BY

ISSN 2316-1205	Vit. da Conquista, Bahia, Brasil / Santa Fe, Santa Fe, Argentina	Vol. 13	Num.1	Jun/2024	p.39-57
----------------	--	---------	-------	----------	---------

### **RESUMEN**

Este artículo es resultado de la consulta de datos de material publicado sobre la actuación de los médicos, así como de Consejos profesionales como el Consejo Federal de Medicina y los Consejos Regionales de la profesión médica durante la dictadura militar en Brasil (1964-1985). Los médicos participaron de diversas formas en los mecanismos de tortura y represión: evaluando cuánta tortura podían soportar los presos, emitiendo falsos informes de autopsias, admitiendo a perseguidos políticos en hospitales psiquiátricos, emitiendo certificados médicos con diagnósticos de enfermedades mentales inexistentes. Los consejos de clase dictaron sentencias punitivas contra estos médicos, pero fueron anuladas por el Estado. Pretendemos demostrar que acciones como éstas que contradicen todos los principios éticos y humanitarios y que fueron institucionalizadas por el Estado dictatorial no pueden olvidarse y deben ser denunciadas, analizadas y sancionadas.

**Palabras clave:** Dictadura, Tortura. Medicina. Ética.

### **ABSTRACT**

This article is the result of consulting data from published material regarding the participation of doctors in torture sessions, as well as the actions of class councils such as the Federal Council of Medicine and Regional Councils of the medical profession during the military dictatorship in Brazil (1964-1985). Doctors participated in the assessment of how much torture could be endured by prisoners, in the issuance of false expert autopsy reports, in the placement of politically persecuted people into psychiatric hospitals with medical diagnosis of non-existent mental illnesses. The class councils issued punitive sentences against these doctors, but these were nullified by the State. We strive to demonstrate that actions like these, that contradict all ethical and humanitarian principles, and that were institutionalized by the dictatorial State cannot be forgotten thus needing to be reported, analyzed and punished.

**Keywords:** Dictatorship. Torture. Medicine. Ethic.

## INTRODUÇÃO

Durante a ditadura de 1964, o Estado brasileiro agiu pela força, inclusive da lei, como é esperado de um Estado dessa natureza, com ações de supressão da liberdade de expressão política, com a execução dos atos de terrorismo como sequestros, torturas. Neste contexto, trazemos evidências sobre a participação de médicos e de órgãos representativos desta classe durante o regime militar (1964-1985). Assim, é de suma importância que os médicos estejam informados e capacitados no reconhecimento de lesões resultantes de torturas, de agressões e a que instâncias devem recorrer, sem que sejam ameaçados ou obrigados ao exercício antiético da colaboração com tais práticas para que a população se sinta atendida em suas necessidades. Portanto, faz-se necessário o rigor ético dos profissionais que atuam em suas áreas e que as violações desses princípios sejam devidamente apuradas e coibidas, uma vez que a impunidade reforça a omissão do Estado em relação à execução de graves violações aos direitos humanos, o que compromete a construção da democracia (TELES; TELES, 2017).

No decorrer deste regime de exceção do Estado brasileiro, a partir de 1964, foram promulgadas diversas leis através dos atos institucionais (1964, 1966, 1968) afim de legitimar a constante violação aos direitos humanos, pois sabe-se que “A tortura foi indiscriminadamente aplicada no Brasil, indiferente à idade, sexo ou situação moral, física e psicológica em que se encontravam as pessoas suspeitas de atividades subversivas” (ARQUIDIOCESE DE SÃO PAULO, 1986, p. 43).

O Estado Brasileiro, mesmo sendo signatário da ONU (Organização das Nações Unidas), durante a ditadura, ignorou os preceitos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 1948 (UNIC, 2009), principalmente em seus artigos III, V e IX, em que é preconizado que “Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal” (Art. III); e que “Ninguém será submetido a tortura nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante” (Art. V); e “Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado” (Art. IX). Portanto, à época da ditadura, todas essas leis já existiam e o Estado as descumpre plenamente.

Emiliano José (2000), militante político, professor e autor de várias obras que relatam perseguições e vivências suas e de seus companheiros de luta, preso e torturado durante a ditadura militar no Brasil (1964-1985), assim apresenta a tortura, segundo a visão do psicanalista Hélio Pellegrino:

Nunca é mero procedimento técnico destinado à coleta rápida de informações - é também isso, mas nunca apenas isso. Ela é a expressão tenebrosa da patologia de todo um sistema social e político [...] ela visa à destruição do sujeito humano. À custa de um sofrimento corporal inimaginável, teoricamente insuportável, a tortura pretende separar corpo e mente, instalar uma guerra entre um e outro semear a discórdia entre ambos. O corpo torna-se um inimigo. Com sua dor, nos atormenta, nos persegue. A mente vai para um lado, o corpo sofrido para outro (JOSÉ, 2000, p.19).

Chegamos ao século XX ainda convivendo com a tortura, instrumento de dominação, de subjugação do ser humano pelo humano.

## **ATUAÇÃO DE MÉDICOS E CONSELHOS DE MEDICINA DURANTE A DITADURA (1964-1985)**

### **Ações médicas antiéticas**

A Comissão Nacional da Verdade (CNV)<sup>ii</sup> foi instituída pela Lei número 12.528, enviada ao Congresso Nacional, em 2010 e sancionada em 18 de novembro de 2011. Esta Comissão é resultante da pressão exercida pelos movimentos civis, como organizações de familiares de mortos e desaparecidos políticos; comissões estaduais, municipais e setoriais da verdade; comitês populares de memória, verdade e justiça; sindicatos; entidades de direitos humanos; universidades; órgãos das administrações federal, estaduais e municipais de todo o país; instituições legislativas, judiciárias e do Ministério Público; arquivos públicos; Estados estrangeiros; organizações internacionais; imprensa (COMISSÃO NACIONAL DA VERDADE, 2014).

Os trabalhos foram iniciados em 2012 e possibilitaram a divulgação das torturas executadas durante a ditadura brasileira de 1964-1985 e a ação da justiça na apuração dos crimes de violação dos direitos humanos perpetrados pelo Estado brasileiro durante a ditadura. Estas ações contribuíram para o conhecimento histórico sobre os anos obscuros vividos durante o Estado de exceção sob o domínio da Lei de Segurança Nacional e de todas as suas arbitrariedades. Os depoimentos dos que foram silenciados por tantos anos, começaram a ser ouvidos, em juízo, a partir de 2011, mesmo tendo havido a proclamada abertura política desde 1985. A relação de baianos que denunciaram as torturas encontra-se também neste relatório.

Os relatórios foram elaborados a partir de dados transcritos dos relatos coletados junto aos processos judiciais pelos próprios torturados e também por aqueles que presenciaram torturas em seus companheiros de luta com a finalidade geral de exame e esclarecimento das graves violações aos direitos humanos pela referida comissão. Estes relatórios informam que 1.843 (mil oitocentas e quarenta e três) pessoas fizeram denúncias sobre as torturas.

Teles e Teles (2017) compilam a relação dos 52 médicos citados pela CNV<sup>iii</sup>. Dentre estes não consta nenhum médico atuante na Bahia. A grande maioria é dos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo. A partir dessas denúncias, os conselhos regionais de medicina (CRM's), dos estados de São Paulo (CREMESP) e Rio de Janeiro (CREMERJ), que tem o papel de regulamentação da prática médica se posicionaram em relação aos médicos que estiveram envolvidos historicamente no processo de tortura, no uso inadequado da prática médica, nas faltas éticas em que incorreram, seja como testemunhos, expectadores ou participantes, seja como observadores e guardiões na execução de castigos cruéis aos aprisionados ou certificando que o prisioneiro ainda resistiria às torturas. No documento de número 36, elaborado por esta comissão, entre tantas outras informações, consta que, dos 377 acusados como responsáveis por crimes da ditadura, 52 são médicos, o que corresponde a 13,8% dos denunciados. Este relatório detalha os atos médicos relacionados à tortura e que configuram crime segundo o direito internacional. São consideradas crimes tanto as ações praticadas de forma direta durante as práticas de tortura como também de forma indireta, através da emissão de laudos falsos, omissão na descrição de lesões ou elementos relevantes para a investigação do caso.

Durante esse Estado de exceção, a medicina, através de alguns dos seus médicos, acabou sendo uma grande auxiliar no processo de identificação, localização e elaboração de manuais de torturas, muito embora, desde os primórdios do exercício da medicina o princípio básico que norteia essa profissão seja a promoção da saúde. E quando isto não for possível, os profissionais da medicina têm a obrigação ética de, no mínimo, não causar o mal – *Primum non nocere* (GRECO, 2019), além disso, consta no Código de Ética Médica (CEM) desde 1953, os preceitos da obrigatoriedade do profissional da medicina de cuidar e promover a saúde, sem nenhuma discriminação de ordem religiosa, racial, política ou social.

Capítulo I. Normas Fundamentais Artigo 1º- A Medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupações de ordem religiosa, racial, política ou social, e colaborar para a prevenção da doença, o aperfeiçoamento da espécie, a melhoria dos padrões de saúde e de vida da coletividade (CODIGO DE ÉTICA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 1953).

Artigo 1º. A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupação de ordem religiosa, racial, política ou social e colaborar para a prevenção da doença, o aperfeiçoamento da espécie, a melhoria dos padrões de saúde e de vida da coletividade (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1965).

Sendo assim, a ação de médicos junto às atrocidades do Estado ditatorial configura total desrespeito à ética profissional. Durante o estado ditatorial no Brasil, há denúncias (ANGELUCCI, 2012; BIANCARELLI, 2015; GRECO, 2019; TELES; TELES, 2017) da participação de médicos atuando durante as sessões de tortura, como declara um dos torturados que conseguiu identificar a presença de médicos em sua tortura:

César Augusto Teles, ao ser interrogado na 2ª Auditoria da Justiça Militar em São Paulo, declarou:

Quanto a mim, perdi os sentidos já próximo do raiar do dia e vim a saber ter estado em estado de coma algumas horas, em virtude do agravamento da minha saúde pelas agressões sofridas. Pela manhã, quando trocaram os plantões dos funcionários da OBAN, fui reanimado por dois médicos, bem como minha esposa, e prosseguiram cada vez mais intensas as torturas infligidas a nós três [...].

[...] que, depois de examinada, na ‘geladeira’, por médico que lhe tomou o pulso, foi levada para outra sala, onde lhe aplicaram choques, isto com o fito também de que a interroganda declarasse pertencer a uma organização política[...] (TELES; TELES, 2017, pp.94-95).

Teles relata que não denunciou a presença e atuação de médicos durante as suas torturas, o que demonstra que há uma subnotificação à CNV:

Muitas pessoas torturadas não denunciaram a participação dos médicos nos centros de repressão política, como foi no meu caso. Isso significa que o número de médicos envolvidos deve ser bem maior do que o apresentado no relatório. Quando eu estava sendo torturada, numa das salas de interrogatório da OBAN (DOI - Codi/SP), no dia 28 de dezembro de 1972, apareceu um médico (penso não tratar-se do Dr. Isaac Abramovitch, médico ginecologista legista, frequentador assíduo do aparato repressivo), vestido de jaleco branco, que se aproximou de mim, eu estava nua e com o corpo marcado pelos choques elétricos, espancamentos, chutes e palmatórias. Ele era louro e meio ruivo, olhos azuis, aparentava uns 35 a 40 anos, estatura mediana. Ele auscultou meu coração, mediu a pressão e disse de forma definitiva: ‘Pode continuar que ela aguenta’. Outros médicos apareceram nos dias seguintes com codinomes como Dr. Paulo e Dr. José, além de um enfermeiro com o apelido de ‘Índio’ para fazer o mesmo trabalho (TELES; TELES, 2017, p.96).

Há relatos dessa atuação de médicos, seja na realização de manobras de reanimação para os maus tratos pudessem continuar, seja na assessoria quanto às técnicas de tortura,

declaração falsa da causa da morte nos atestados de óbito, nos casos de morte por tortura; diagnósticos forjados de doença mental, internamentos forçados em hospitais psiquiátricos, com administração de medicamentos psiquiátricos potentes com o objetivo de afastar os militantes de suas atividades políticas, de calar vozes contrárias ao poder do Estado de exceção instituído.

O Grupo Tortura Nunca Mais (GTNM) traz a informação de que os cadáveres executados pela ditadura tinham seus corpos marcados por um “T” para que os legistas identificassem esses corpos e forjassem um laudo falso, segundo Biancarelli (2015) e Teles e Teles (2017):

“A grande dificuldade nesses processos foi a produção de provas”, lembra Henrique Carlos Gonçalves, conselheiro e coordenador jurídico do Cremesp. Entre os primeiros casos envolvendo legistas, em meados dos anos 1960, e o início dos processos, foram mais de duas décadas. “Tempo de sobra para quedesruíssem as provas”, observa Gonçalves. As práticas adotadas pela repressão deixavam marcas grosseiras nos cadáveres. Por exemplo, segundo relatos recolhidos pelo Grupo Tortura Nunca Mais, os corpos dos militantes chegavam ao IML assinalados com um T, de terrorista. Era um sinal para que o legista atribuísse a morte a qualquer outro evento, menos à tortura, e que as vítimas fossem enterradas como indigentes, sem tempo para que os sinais de violência fossem constatados por alguém (BIANCARELLI, 2015, p.16).

Apesar de se saber que:

Todos estos abusos son incompatibles con la ética profesional y con el derecho internacional o, en algunos casos, reflejan valores de la comunidad que están en desacuerdo con las tendencias en la legislación de derechos humanos. Está claro que los profesionales de salud deben brindar cuidados de manera ética y confidencial en casos de abuso, pero, al igual que con la tortura, no deben permanecer en silencio ni ser pasivos (GRECO, 2019, p.21).

Eles cometeram graves violações aos direitos humanos ao participarem de torturas, produzirem laudos necroscópicos falsos e contribuírem para a ocultação de cadáveres. Esta lista é ainda maior do que a apontada pela comissão nacional da verdade, uma vez que, muitas vezes, o torturado não relatou quem foram os participantes das torturas como nos diz Teles e Teles (2017, p.91):

Um estudo feito com a documentação colhida no projeto Brasil Nunca Mais pelo Grupo Tortura Nunca Mais (GTNM-RJ) levantou nomes de 44 médicos no Rio de Janeiro e 66 médicos em São Paulo. A maioria eram médicos-legistas que assinaram laudos necroscópicos falsos de presos políticos mortos pela repressão.



A partir de 1990, trinta anos depois do golpe de 1964, depois das denúncias feitas pelo GTNM sobre a colaboração de médicos com os torturadores, o CREMESP julgou e cassou 56 médicos legistas do estado de São Paulo por conduta antiética, mas as penas de cassação impostas acabaram anuladas ou suspensas por decisões da Justiça Federal (BIANCARELLI, 2015; TELES; TELES, 2017).

Em 1990, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) recebeu denúncias da participação dos médicos nas sessões de torturas. Apesar de impedido no seu papel judicante, considerou imprescritíveis, os crimes de guerra contra a humanidade, inclusive a tortura<sup>iv</sup>, tornando-se a instituição pioneira a processar e condenar seus próprios pares por ações e omissões durante a ditadura militar, mas esta ação não foi ratificada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), mesmo sob a premissa desse mesmo conselho de que a tortura é uma falta ética incompatível com o exercício da medicina, conforme Biancarelli (2015, p.16):

A partir das denúncias feitas pelo Grupo Tortura Nunca Mais, encaminhadas ao Cremesp, em 1990, o Conselho instaurou sindicâncias e abriu processos disciplinares contra 56 médicos legistas, todos inscritos em sua jurisdição e acusados de serem autores ou co-autores de laudos acobertando tortura. Os processos foram conduzidos de 1990 a 1994 por uma equipe do Conselho designada especialmente para esse fim. Mais tarde, diante das liminares concedidas pela Justiça Federal suspendendo as cassações, o Cremesp entrou com recursos, alguns que se arrastam até hoje. Passados 51 anos do golpe de 1964, a maioria das penas de cassação de registro aplicadas aos médicos processados não foi cumprida ou continua sem cumprimento, arquivada ou dependente de decisões da Justiça.

Independentemente do número de médicos envolvidos com a tortura, chamamos atenção para a conduta das entidades médicas e do Estado em relação à condução e punição destes profissionais. Poucos cumpriram a sentença. A maioria das penas de cassação de registro aplicadas aos médicos processados não foi cumprida ou continua sem cumprimento, arquivada ou dependente de decisões da Justiça.

Dos 53 processos instaurados, em 15 deles os profissionais foram considerados como não culpados e em 17 as ações acabaram arquivadas por aditamento. Onze processos estão arquivados por falecimento e dois por razões diversas. Os demais oito foram julgados e cassados pelo Cremesp, mas as penas acabaram suspensas por liminares. Esses últimos infringiram, cada um, de cinco a onze artigos do Código de Ética Médica em vigor na época (Resolução 1246-88). Na soma, o grupo foi julgado e condenado por 70 infrações (BIANCARELLI, 2015, p.16).



O Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro acatou a denúncia contra o médico José Lino Coutinho de França Neto feita pelo GTNM-RJ e cassou o seu mandato médico “em março de 1999 e, em 2007, sua cassação profissional foi confirmada pelo CFM” (TELES; TELES, 2017, p. 102). Outros médicos cassados no Rio de Janeiro foram Rubens Pedro Macuco Janini, Ricardo Agnese Fayad, Roberto Blanco dos Santos. No entanto, mesmo tendo seus registros cassados pelo CREMERJ, o Estado brasileiro anulou as cassações determinadas, alegando que após o período de 5 anos os crimes estariam prescritos a ponto desses dois últimos médicos continuarem exercendo a sua profissão, inclusive ocupando cargos, como o de delegado de polícia e assessor do exército, respectivamente, por algum tempo, até que pressões da imprensa e dos militantes dos direitos humanos conseguissem as cassações definitivas (TELES; TELES, 2017), seguindo as normas do direito internacional, uma vez que, de acordo com essas normas a tortura constitui grave violação dos direitos humanos e é considerada crime contra a humanidade.

A tortura é proibida em diversos tratados internacionais e, em especial, pela Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, de 1984, incorporada à legislação nacional pelo Decreto nº 40/1991, e pela Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura de 1985, incorporada à legislação nacional pelo Decreto nº 98.386/1989. Além de constituir grave violação de direitos humanos, quando praticada no âmbito de um ataque generalizado (com grande número de vítimas) ou sistemático (de maneira planejada, não acidental) contra uma população civil, a tortura caracteriza crime contra a humanidade – nos termos do artigo 7º do Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional, incorporado à legislação nacional pelo Decreto nº 4.388/2002. De qualquer forma, sua vedação expressa em tratados internacionais somente reforçou uma proibição preexistente, já parte integrante do Direito Internacional costumeiro e preceito de jus cogens, isto é, regra imperativa para todos os Estados independentemente de qualquer codificação ou declaração (BRASIL, 2014a, p.328).

Se os atos acima descritos são considerados criminosos, são mais graves ainda quando executados por profissionais de saúde, pois transgridem o próprio CEM vigente em 1965, que preconiza, em seu “Artigo 1º- A medicina é uma profissão que tem por fim cuidar da saúde do homem, sem preocupação de ordem religiosa, racial, política ou social e colaborar para a prevenção da doença, o aperfeiçoamento da espécie, a melhoria dos padrões de saúde e de vida da coletividade”. O médico Amílcar Lobo Moreira da Silva faz o seu depoimento, admitindo a sua participação nos atos de tortura.

Ao Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, Amílcar Lobo Moreirada Silva, que serviu o Exército Brasileiro na condição de médico entre 1970 e 1974, já havia admitido: Atendi, ao longo de quatro penosos anos, inúmeros presos, torturados pelos mais hediondos métodos, tais como: “pau de arara”, choques elétricos com corrente contínua, inclusive nos órgãos genitais, tentativas de afogamentos, enforcamentos e fuzilamentos, “telefones” (tapas no pavilhão auricular), socos, pontapés e outras coisas mais, inclusive mortes que praticamente presenciei, em número de cinco (BRASIL, 2014a, p.344).

Os conselhos Estaduais de Medicina do Rio Grande do Sul e de Minas Gerais também receberam denúncias contra a atuação de médicos na tortura.

Outra ação médica durante a ditadura foi a atuação dos médicos psiquiatras que atribuíam o diagnóstico forjado de doenças mentais a presos políticos e os internavam em hospitais psiquiátricos. São citados por Teles e Teles (2017) os presos políticos que cumpriram pena no Juquery: Aparecido Galdino Jacintho, Antônio Carlos Melo Ferreira.

O Complexo Hospitalar do Juquery, que inclui o Manicômio Judiciário, localizado no município Franco da Rocha, a uma distância aproximada de 50kms da cidade de São Paulo, foi usado pelo aparato repressivo da ditadura militar para punir presos políticos, conforme investigações realizadas pela Comissão de Representação, presidida pelo médico e deputado estadual Roberto Gouveia, da Assembleia Legislativa do estado de São Paulo (Alesp), em 1991 (TELES; TELES, 2017, p.109).

Eram administradas medicações psiquiátricas que causavam delírios, amnésia temporária, sensação de morte iminente, tremores, distúrbios na deglutição e na marcha. Teles e Teles (2017) fazem o relato da administração criminosa de substância sedativa ao filho de Criméia Alice Schmidt de Almeida enquanto ela estava sob custódia do Estado como presa política:

Nos primeiros dias o bebê ficou isolado e só me era entregue para as mamadas. Com o passar dos dias notei que ele foi ficando molinho, sonolento, sem forças para chorar e mamar. [...] perguntei, então, [sobre o estado do bebê] à enfermeira que o trazia para as mamadas, e ela me disse que a criança chorava muito e, por isso, o pediatra lhe prescreveu ‘Luminaleta’, um tranquilizante de uso infantil. [...] (TELES; TELES, 2017, p.98).

Há relato de torturas que resultaram em morte dentro do próprio hospital do exército:

Outro exemplo de corpo com claras marcas de tortura foi o de Raul Amaro Nin Ferreira, engenheiro que morreu no Hospital Central do Exército, em Triagem, na zona norte do Rio de Janeiro. Como ficou comprovado por meio do laudo do médico-legista Nelson Massini, apresentado em audiência pública realizada no dia 11 de agosto de 2014 na CEV/RJ, a tortura sofrida

por Raul ocorreu dentro do referido hospital militar: Podemos então concluir com absoluta certeza que as lesões encontradas no cadáver de Raul Amaro, e descritas pelos legistas por cores, guardam uma relação fiel com o momento em que foram produzidas e também a sua localização e frequência com a aplicação de sofrimento físico, o que representa ter havido tortura.

Concluiu o parecer médico-legal que: 1 – As lesões corporais encontradas no corpo de Raul Amaro Nin Ferreira são lesões, que, classificadas pela coloração de acordo com espectro esquemático de Legrand Du Saulle, se concentram em três momentos diferentes:

A – Entre o dia 2 de agosto a partir das 18 horas até as primeiras horas do dia 4 de agosto (DOI-CODI).

B – Entre os dias 6 e 8 de agosto. Com a vítima internada no Hospital Central do Exército.

C – Entre os dias 10 e 11 de agosto com o paciente internado no Hospital Central do Exército, tendo como consequência a morte de Raul Amaro Nin Ferreira (COMISSÃO NACIONAL DA VERDADE, 2014, vol. I, p. 347).

### **AÇÕES MÉDICAS E DOS CONSELHOS DE CLASSE CONTRA A TORTURA**

Houve um importante empenho dos conselhos regionais de medicina em apurar e punir os atos antiéticos praticados pelos médicos que apoiaram a ditadura. E, apesar de não terem conseguido o êxito desejado, houve um registro com o nome desses médicos e a divulgação para a sociedade, segundo Teles e Teles (2017, p.99):

Em 1988, com o apoio do Grupo Tortura Nunca Mais do Rio de Janeiro (GTNM-RJ), foi possível a cassação do registro profissional do psiquiatra. No ano seguinte, sua punição foi confirmada pelo CFM. Em 1992, tiveram seus registros profissionais cassados pelo Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj) os médicos psicanalistas Leão Cabernite e Ernesto La Porta, por acobertarem as atividades criminosas do Amílcar Lobo. Leão Cabernite foi o analista didata de Lobo e condenado por omissão, conivência, cumplicidade e respaldo as práticas exercidas pelo psiquiatra. Contudo, em 1994, o CFM revisou os processos de cassação e os dois médicos tiveram reduzidas suas penas. Leão Cabernite foi suspenso por trinta dias, La Porta teve seu processo arquivado.

Uma outra ação também grave é informada no parecer CREMEC nº 02/2004 de 01 de março de 2004, referente à Lei 6.681/79, que retirava da alçada dos conselhos de medicina a fiscalização do exercício ético-profissional dos médicos militares:

A Lei nº 6.681/79 carece de legitimidade, porque a sua motivação maior era favorecer o crime, resguardando cúmplices ativos – médicos militares – do julgamento da sociedade civil. Os militares de carreira possuem regulamentos próprios para suas atividades tipicamente militares, mas os médicos militares são também cidadãos civis e, como tal, não podem estar isentos de julgamento por esta sociedade, mesmo quando no exercício

profissional exclusivamente castrense [...] Os Regimentos Disciplinares impõem o silêncio aos militares, pelas punições severas que possam advir de inconfidências. Mas, os médicos, na qualidade de membros da sociedade civil com formação profissional civil em exercício da Medicina em organizações militares - à época, espaços da prática da tortura - certamente seriam cobrados pela degradação da prática médica, por esta sociedade que lhes deu formação (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ, 2004).

Constatamos que, até hoje, mesmo após a queda do governo ditatorial, no Brasil o Estado não promoveu programas que abranjam todo o território nacional para assistência a essas pessoas e, além disso, não atendeu às solicitações sociais por punição aos agentes do Estado que cometeram os crimes hediondos de tortura e mortes. Apenas em 1988, o Código de Ética Médica Brasileiro veta, ao médico a participação em tortura:

Art. 49 – Participar da prática de tortura ou de outras formas de procedimento degradantes, desumanas ou cruéis, ser conivente com tais práticas ou não as denunciar quando delas tiver conhecimento.

Art. 50 – Fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que facilitem a prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanas ou cruéis, em relação à pessoa.<sup>v</sup>

E somente a partir de 1997 é promulgada a Lei nº 9.455/1997 brasileira que define e criminaliza a tortura:

Art. 1º Constitui crime de tortura:

I - Constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico ou mental:

a) com o fim de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa;

b) para provocar ação ou omissão de natureza criminosa;

c) em razão de discriminação racial ou religiosa;

II - Submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

Pena - reclusão, de dois a oito anos.

§ 1º Na mesma pena incorre quem submete pessoa presa ou sujeita a medida de segurança a sofrimento físico ou mental, por intermédio da prática de ato não previsto em lei ou não resultante de medida legal.

§ 2º Aquele que se omite em face dessas condutas, quando tinha o dever de evitá-las ou apurá-las, incorre na pena de detenção de um a quatro anos.

§ 3º Se resulta lesão corporal de natureza grave ou gravíssima, a pena é de reclusão de quatro a dez anos; se resulta morte, a reclusão é de oito a dezesseis anos.

§ 4º Aumenta-se a pena de um sexto até um terço: I - se o crime é cometido por agente público;

II - se o crime é cometido contra criança, gestante, deficiente e adolescente;  
II - se o crime é cometido contra criança, gestante, portador de deficiência, adolescente ou maior de 60 (sessenta) anos; (Redação dada pela Lei nº 10.741, de 2003)

III - se o crime é cometido mediante sequestro.

§ 5º A condenação acarretará a perda do cargo, função ou emprego público e a interdição para seu exercício pelo dobro do prazo da pena aplicada.

§ 6º O crime de tortura é inafiançável e insuscetível de graça ou anistia.

§ 7º O condenado por crime previsto nesta Lei, salvo a hipótese do § 2º, iniciará o cumprimento da pena em regime fechado.

Art. 2º O disposto nesta Lei aplica-se ainda quando o crime não tenha sido cometido em território nacional, sendo a vítima brasileira ou encontrando-se o agente em local sob jurisdição brasileira.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revoga-se o art. 233 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

Brasília, 7 de abril de 1997; 176º da Independência e 109º da República.  
(FERNANDO HENRIQUE CARDOSO (BRASIL, 1997).

Dentre outras informações, em 2004, já em um governo democrático, foi realizada uma consulta de um médico oficial da Marinha pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC), que revela o difícil processo de redemocratização. A consulta<sup>vi</sup> se refere a pressões sofridas por médicos em seu exercício profissional, por um órgão estatal. A denúncia é feita como descrita a seguir:

Os seguintes termos, *in verbis*: “sou médico militar desejo saber em que o Conselho pode me ajudar quanto às ordens dadas por militares superiores não médicos que interferem na prática médica, aproveito a oportunidade para elogiar os pareceres e resoluções que recebo e solicitar como proceder para ter este tema descrito para elucidar os colegas” (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ, 2004).

Observemos que este parecer foi emitido em 2004, teoricamente, em um governo democrático, mas com os tentáculos da repressão ainda em atividade para acobertar os crimes da ditadura.

Houve, no entanto, profissionais de saúde que atuaram em assistência aos vencidos e adoecidos diante das torturas. Oropeza (2012), no *13º Caderno* da série, cujo tema é Psicologia e o Direito à Memória e à Verdade, em uma análise das comissões de verdade dos vários países atuantes como “instituições condicionadoras de políticas da memória nos contextos pós-guerra e pós-ditadura”, consolida a atuação da psicologia no campo dos direitos humanos. Ressalta que é muito importante que todas estas informações sobre a tortura venham a ser sempre apuradas e para isso faz-se necessário que haja o apoio de instituições do Estado. É

fundamental, também que sejam difundidas publicamente porque se trata de um problema não só das vítimas, mas de toda a sociedade além de ser de grande importância para que não haja “o risco de que medidas severas possam se tornar arbitrariedades ou vinganças e medidas de clemência ou perdão se transformem em impunidade” (OROPEZA, 2012, p. 16). Angelucci (2012), se refere à necessidade da conduta ética frente às violações dos direitos humanos e à necessidade do respeito às diversidades.

A verdade, no que se refere às violações graves de direitos, é uma necessidade ética “afinal, quando calamos idosos, crianças e jovens, quando desvalorizamos aqueles que discordam, quando imputamos o lugar de doente àqueles que não se identificam com o ideal normativo, mas, principalmente, quando aderimos a um projeto de harmonia e homogeneidade social, estamos silenciando a diversidade e, com isso, desviando-nos de maneira radical do projeto de democracia pelo qual tantos colocaram em risco suas vidas e de suas famílias (ANGELUCCI, 2012, p.8).

Coadunando com esta proposta do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo, publicou “Os médicos e a ditadura militar” que mostra o outro lado da luta ao nos trazer informações sobre a atuação dos médicos contra a ditadura, suas participações nas comunidades contra o cenário de violência e desigualdades sociais e que contribuíram para mudanças nas políticas de saúde, inclusive na criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A resistência ao regime militar levou para as ruas a classe médica, até então quieta em seus consultórios e hospitais. Estetoscópios no pescoço e mochilas nos ombros, eles levaram para as periferias lições de saúde e noções de direito e cidadania. Um balanço dos 50 anos da ditadura – lembrados em 2014 – revela uma sequência de ações nesse período que moldaram e deram origem às principais transformações na história da saúde no País. Foi o inconformismo diante de um cenário político e social de violência e desigualdade que levou à criação dos movimentos populares de saúde nas periferias de São Paulo. E foram ações como essas – encabeçadas por médicos e estudantes de Medicina, e protagonizadas por moradores – que contribuíram para a renovação das políticas de saúde. Veio desse período a derrubada dos comandos conservadores das entidades médicas até então coniventes com a ditadura, o fortalecimento do movimento sanitarista com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BIANCARELLI, 2015, p.16).

Peel e Lubell (2005), participantes de vários projetos relacionados ao combate à tortura, em uma publicação intitulada *Investigação Médica e Documentação sobre Tortura (Manual para profissionais de saúde)*<sup>vii</sup>, procuraram conscientizar a classe médica e os



profissionais de saúde quanto à existência e à gravidade dos crimes de tortura e da sua obrigação ética e moral em documentar qualquer caso de tortura em quem atenda e quanto à obrigação legal de acionar os órgãos de direitos humanos internacionais nos casos em que não houver o respaldo pelas instituições oficiais do Estado sob regimes ditatoriais, como é destacado pelo professor Rodley, na apresentação deste manual.

Desta maneira, os profissionais de saúde desempenham um papel importante na investigação e documentação da tortura. Estes profissionais têm o dever moral, ético e legal de prestar auxílio de acordo com suas especialidades. Faz parte da especialidade dos profissionais de saúde mais experientes documentar a tortura e trabalhar com equipes multidisciplinares na investigação de acusações. As habilidades incluem entrevista do paciente – elaboração de um histórico; avaliação psicológica; e documentação dos sinais psicológicos e físicos de trauma. A elaboração do relatório envolve a documentação dos fatos e a chegada a conclusões de acordo com a qualificação profissional de quem está escrevendo (PEEL; LUBELL, 2005, p.4).

Neste manual também constam orientações aos médicos quanto à identificação das lesões passíveis de serem decorrentes de tortura e detalha, de forma minuciosa as condutas que o médico deve adotar diante da suspeita de que o paciente avaliado esteja sendo vítima de torturas, inclusive aponta organizações e instituições internacionais de defesa dos direitos humanos a quem deve se reportar e denunciar as suas suspeitas.

Descreve vários tipos de torturas para que os médicos consigam correlacionar possíveis lesões detectadas no exame do paciente a estas circunstâncias. Além das torturas físicas, chama a atenção para as torturas psicológicas, por serem mais difíceis de serem comprovadas através do exame médico, a exemplo de simulações de execuções ou de amputações, violação forçosa de proibições ou tabus religiosos ou culturais, como normas de dieta, por exemplo. Além disso, há a execução de torturas que evitam, propositadamente, marcas, com o fim de ocultar os maus tratos como métodos de manipulação sensorial, a exemplo de encapuzamento (privação dos sentidos) e barulho constante (sobrecarga dos sentidos); ser obrigado a testemunhar; confinamento solitário prolongado, especialmente se combinado com detenção incomunicável, condições extremamente deficientes de detenção, ameaça de qualquer um dos atos listados acima à vítima ou sua família. Faz também um destaque quanto às torturas sexuais, por conta das consequências adicionais neste tipo de tortura, sejam doenças contagiosas, sejam repercussões no convívio social.



O abuso sexual obviamente não se trata de um simples abuso físico do indivíduo, e em muitos casos é o dano psicológico que deixa as piores sequelas. Em geral os abusos sexuais são acompanhados por ameaças diretas ou indiretas. No caso de mulheres, a ameaça pode ser de gravidez. Para os homens, os perpetradores podem ameaçar (incorretamente, mas geralmente deliberadamente) que a vítima ficará impotente ou estéril. Para ambos os sexos existe a ameaça de contração de HIV ou outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) e normalmente a ameaça ou medo de que a humilhação ou abuso sexual ou estupro resultarão no seu afastamento da sociedade ou até mesmo no impedimento do indivíduo de se casar e começar uma família (PEEL; LUBELL, 2005, p.81).

São muitos os métodos e instrumentos utilizados para torturar, entre eles as pressões psicológicas com alto grau de impacto na saúde, sem contar que o sofrimento psicológico está presente em qualquer tipo de tortura, “pois parte do sofrimento psicológico é causado por fatores como perda de controle, desconfiança, falta de crença no mundo como um lugar justo, bem como sentimento de culpa quando se presencia outras pessoas submetidas a tortura” (PEEL; LUBELL, 2005, p. 76). A tortura causa diferentes reações que estão relacionadas ao contexto social político e cultural de cada um. Assim, segundo Peel e Lubell (2005), pode haver a influência de vários fatores inter-relacionados, entre eles:

- circunstâncias, gravidade e duração da tortura;
- significado cultural da tortura/trauma e significado cultural dos sintomas;
- idade e fase de desenvolvimento do indivíduo;
- vulnerabilidades genéticas e biológicas do indivíduo;
- percepções e interpretações de tortura por parte do indivíduo;
- contexto social antes, durante e depois da tortura;
- valores comunitários e atitudes;
- fatores políticos;
- histórico anterior ao trauma;
- personalidade pré-existente;
- consumo indevido de álcool ou drogas (PEEL; LUBELL, 2005, p. 76).

Este manual destaca também que, além do exame físico, é de fundamental importância a avaliação psicológica de todos que foram submetidos a esses sofrimentos.

As práticas de uma categoria que visa a assistência à saúde, agindo contrariamente a estes princípios promove insegurança à coletividade que deveria ser por ela assistida e é um fator de agravo social, com exigência de punição para amenizar os danos.

No Brasil, apesar de também contarmos com órgãos regulamentadores do exercício profissional, com os seus códigos de ética que nos norteiam no caminho pautado no respeito à dignidade do viver, todos os dias nos deparamos com situações sociais que fogem às mínimas condições de acesso ao que supomos como essenciais à dignidade humana, pois

Estos son temas cruciales que sólo pueden resolverse verdaderamente con un extensivo cambio social y se debe enfatizar que están interrelacionados con los riesgos y violaciones reales de los derechos humanos de las personas y poblaciones vulnerables (GRECO, 2019, p.23).

Todas essas regras, por si só, são insuficientes para que a igualdade de direitos e a justiça social sejam alcançados. A emancipação só será efetuada pela práxis humana, pela luta ininterrupta, através da superação da contradição opressor-oprimido (GRECO, 2019). É preciso que aqueles que não estejam sujeitos à injustiça se indignem tanto quanto aqueles que o estão, e que, assim como os submetidos às injustiças reajam, lutem pelos seus direitos.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No Brasil, apesar de também contarmos com órgãos regulamentadores do exercício profissional, com os seus códigos de ética que nos norteiam no caminho pautado no respeito à dignidade do viver, todos os dias nos deparamos com situações sociais que fogem às mínimas condições de acesso ao que supomos como essenciais à dignidade humana, pois “Estos son temas cruciales que sólo pueden resolverse verdaderamente con un extensivo cambio social y se debe enfatizar que están interrelacionados con los riesgos y violaciones reales de los derechos humanos de las personas y poblaciones vulnerables” (GRECO, 2019, p.23).

Todas essas regras, por si só, são insuficientes para que a igualdade de direitos e a justiça social sejam alcançados. A emancipação só será efetuada pela práxis humana, pela luta ininterrupta, através da superação da contradição opressor-oprimido (GRECO, 2019). É preciso que aqueles que não estejam sujeitos à injustiça se indignem tanto quanto aqueles que o estão, e que, assim como os submetidos às injustiças reajam, lutem pelos seus direitos.

Consideramos que no exercício da nossa profissão se faz importante refletir sobre qual o papel do profissional da saúde ao atender um indivíduo em situação de agravos físicos e psíquicos decorrentes de maus tratos. Desempenhar o nosso dever ético e político para com a sociedades nos perguntarmos quanto ao nosso desempenho diante de tensionamentos “entre o que, atualmente, podemos oferecer como ciência e profissão e as necessidades reais e concretas da população”, como propõe Angelucci (2012, p.8).

Refletimos o quanto as informações que coletamos para essa discussão nos alerta sobre os perigos de regimes autoritários e ditatoriais, institucionalizando a violência como

ato de Estado, que, em situações concretas, atingem a toda uma coletividade, exortando-nos a avaliarmos com clareza nossa conduta e dever.

## REFERÊNCIAS

ANGELUCCI, Carla Biancha. Apresentação. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO (org.). **Psicologia e o direito à memória e à verdade**: Cadernos Temáticos CRP SP. São Paulo: CRPSP, 2012. Vol. 13, p. 8-9.

ARQUIDIOCESE DE SÃO PAULO. Brasil: nunca mais - um relato para história. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

BIANCARELLI, Aureliano. Os médicos e a ditadura militar. **Revista Ser Médico do CREMESP**, Ed. 72, especial, p. 16-29, jul./ago./set. 2015.

JOSÉ, Emiliano. **Galeria F**: lembranças do mar cinzento. São Paulo: Casa Amarela, 2000.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório**. Brasília: CNV, 2014a. v. 1. Disponível em: <http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/index.php/outros-destaques/574-conheca-e-acesse-o-relatorio-final-da-cnv>. Acesso em: 10 jul. 2020.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório**. Brasília: CNV, 2014b. v. 3. Disponível em: <http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/index.php/outros-destaques/574-conheca-e-acesse-o-relatorio-final-da-cnv>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9455, de 7 de abril de 1997**. Define os crimes de tortura e dá outras providências. Brasília, DF, 1997. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19455.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19455.htm). Acesso em: 22 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 6683, de 28 de agosto de 1979**. Concede anistia e dá outras providências. Brasília, DF, 1979. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/16683.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/16683.htm). Acesso em: 22 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Arquivo Nacional Memórias Reveladas**. Centro de Referência das Lutas Políticas no Brasil (1964-1985). 2016. Disponível em: <http://www.memoriasreveladas.gov.br/>. 2019. Acesso em: 10 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Código de Ética Médica (1965). Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/documentos/EticaMedica/codigoeticamedica1965.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Código de Ética Médica (1988). Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-1988/capitulo-iv-direitos-humanos/>. Acesso em: 10 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ (CREMEC). Parecer CREMEC nº 02/2004, de 01 de março de 2004. Disponível em: <https://www.cremec.org.br/pareceres/2004/par0204.htm>. Acesso em: 15 jan. 2020.

GRECO, Dirceu; WELSH, James. Direitos humanos, ética e prática médica. **Revista Bioética**, v. 24, n. 3, p. 443-51, 2016.

HALBWACHS, Maurice. **Los marcos sociales de la memoria**. Trad. Manuel A. Baeza y Michel Mujica. Rubí (Barcelona): Anthropos Editorial; Concepción; Caracas: Universidad Central de Venezuela, 2004.

OROPEZA, Ignácio Dobles. Memória e Direitos Humanos: algumas considerações acerca da experiência das comissões da verdade. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO (org.). **Psicologia e o direito à memória e à verdade**: Cadernos Temáticos CRPSP. São Paulo: CRPSP, 2012. Vol. 13, p. 13-14.

PEEL, Michael; LUBELL, Noam. Investigação médica e documentação sobre tortura: manual para profissionais de saúde. Grã-Bretanha: Ed. da Universidade de Essex, 2005.

**Saúde (OMS/WHO)** – 1946. Nova Iorque: ONU, 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 4. abr. 2020.

TELES, Maria Amélia de Almeida; TELES, Janaína de Almeida. A participação dos médicos na repressão política. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. C.; NEMI, Ana (org.). **Medicina e contextos de exceção**: histórias, tensões e continuidades. São Bernardo do Campo: Ed. da UFABC, 2017. p. 87-114.

## NOTAS

<sup>i</sup> Resultante de um recorte da dissertação “Memória traumática da ditadura militar no Brasil (1964-1985): a dor que não passa”, produzida junto ao GHEMPE (Grupo de Pesquisa História e Memória das Políticas Educacionais e Trajetórias Sociogeracionais).

<sup>ii</sup> Comissão Nacional da Verdade, instalada em maio de 2012 foi instituída pela Lei no 12.528, de 18 de novembro de 2011 com o objetivo de examinar e esclarecer o quadro de graves violações de direitos humanos praticadas entre 1946 e 1988, a fim de efetivar o direito à memória e à verdade histórica e promover a reconciliação nacional.

<sup>iii</sup> Listagem de médicos que participaram dos processos de tortura são referidos por Teles e Teles (2017, p. 87 a 90).

<sup>iv</sup> Declaração de Tóquio – Adotada na 29ª Assembleia Médica Mundial realizada em Tóquio, Japão, em outubro de 1975 e revisada na 173ª Sessão do Conselho Divonne-les-Bains, na França, em maio de 2006 (COMISSÃO NACIONAL DA VERDADE, 2014, p. 297).

<sup>v</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Código de Ética Médica (1988)*. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-1988/capitulo-iv-direitos-humanos/>. Acesso em: 10 set. 2020.

<sup>vi</sup> CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ (CREMEC). Disponível em: <https://www.cremec.org.br/pareceres/2004/par0204.htm>. Acesso em: 15 jan. 2020.

<sup>vii</sup> Manual elaborado pelo Centro de Direitos Humanos da Universidade de Essex, localizada na cidade de Colchester, Reino Unido, com suporte do Ministério de Assuntos Estrangeiros e da *Commonwealth* do Reino Unido, com o objetivo de servir de complemento às publicações anteriores, a saber: *The Torture Reporting Handbook, Combating Torture: A Manual for Judges and Prosecutors e Reporting Killings as Human Rights Violations*.