

# DISSERTAÇÃO

SOBRE

## SCIENCIAS ACCESSORIAS

Expôr o modo por que se procede entre nós o auto de corpo de delicto; quaes os seus defeitos, e quaes as regras que devem presidir a redacção de um relatório.

E

## SCIENCIAS CIRURGICAS

Em que casos se deve praticar a operação do trepano, e até que ponto é permittido descobrir o cerebro ou seus envoltorios?

## ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE

## SCIENCIAS MEDICAS

Será possível conhecer as diferentes enfermidades do cerebro, e distinguil-as umas das outras?

# THESE

APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E SUSTENTADA EM 7 DE JULHO DE 1852

POR

*José Correia Vallim*

Natural do Rio de Janeiro

FILHO LEGITIMO DO

**Capitão José Gaetano Vallim**

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

On doit beaucoup exiger de celui qui se fait auteur par un sujet de gain et d'intérêt, mais celui qui va remplir un devoir dont il ne peut s'exempter, est digne d'excuse dans les fautes qu'il pourra commettre.

(LA BRUYERE.)



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA GUANABARENSE DE L. A. F. DE MENEZES,

RUA DE S. JOSÉ N. 47.

1852.

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

## DIRECTOR.

O SR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

### LENTES PROPRIETARIOS.

OS SENHORES DOCTORES :

#### 1.º ANNO.

F. DE P. CANDIDO. — Physica Medica.

F. F. ALLEMAO. — Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

#### 2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM. — Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.

J. M. NUNES GARCIA (*Presidente*). — Anatomia geral e descriptiva.

#### 3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA. — Anatomia geral e descriptiva.

L. DE A. P. DA CUNHA. — Physiologia.

#### 4.º ANNO.

J. B. DA ROSA (*Examinador*). — Pathologia externa.

J. J. DA SILVA. — Pathologia interna.

J. J. DE CARVALHO. — Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira Therapeutica e Arte de formular.

#### 5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO. — Operações, Anatomia topographica e Apparehos.

L. DA CUNHA FEIJO' (*Examinador*). — Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

#### 6.º ANNO.

T. G. DOS SANTOS. — Hygiene e Historia de Medicina.

J. M. DA C. JOBIM. — Medicina Legal.

M. F. P. DE CARVALHO. — Clinica externa e Anatomia Pathologica respectiva.

M. DE V. PIMENTEL. — Clinica interna e Anat. Pathol. respectiva.

### LENTES SUBSTITUTOS.

A. M. DE MIRANDA E CASTRO. } Secção das Sciencias accessorias.

F. G. DA ROCHA FREIRE. }

MANOEL MARIA MORAES VALLE. } Secção Medica.

A. F. MARTINS (*Examinador*). }

F. F. DE ABREO. } Secção Cirurgica.

F. B. DE ABREO (*Examinador*). }

### SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B. A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses que lhe são apresentadas, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus autores.

A' MEMORIA  
DE  
MEUS ADORADOS PAIS  
OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES  
**CAPITÃO JOSÉ CAETANO VALLIM**  
E  
**D. CLARA ROSA VALLIM**

Uma lagrima de eterna saudade.

---

A MINHA CONSORTE

A ILLM.<sup>a</sup> SNR.<sup>a</sup>

**D. BERTRUDES DA PUREZA LEAL VALLIM**

O que vos poderei dizer aqui, senhora, que arremedar possa, o que se passa neste momento em meu coração? Nada. Vós bem o comprehendéis. Portanto recebi este meu primeiro opusculo, ainda como uma prova do amor em extremo que vos tem e que guardará sempre

*O vosso marido*

---

A MEU FILHINHO

**O Sr. José Corrêa Vallim Junior**

Tu és os meus encantos  
Es o symb'lo da pureza  
O mimo mais precioso  
Que me deu a natureza.

---

A ILLM.<sup>a</sup> E EXM.<sup>a</sup> SNR.<sup>a</sup>

**D. MATHILDES EMILIA DE VASCONCELLOS PINTO LEAL**

Ao acimar minha carreira scientifica eu, senhora, não podia, a não ser por um descuido imprevisto, deixar de inscrever o vosso nome em uma das primeiras paginas de minha These. Primo, porque vos devo muitos favores, e favores que só se sóe encontrar em uma verdadeira Mãe. Secundo, porque o que tenho de mais valia neste mundo, é um dos penhores de vosso coração, é um dos fructos das vossas entranhas. Portanto, senhora, recebi a offrenda como uma fraca prova, porém sincera de muito respeito, amizade extrema e gratidão eterna que vos vota e continuará a votar

*O vosso genro — Vallim.*

## **A memoria de meu Sogro**

O ILLM.º SNR.

CONSELHEIRO JOSÉ FRANCISCO LEAL.

---

## **A triste recordação de meu cunhado**

O ILLM.º SNR. JOSÉ FRANCISCO LEAL.

*Saudade.*

---

AOS MEUS IRMÃOS E IRMÃAS, CUNHADOS E CUNHADAS

Amizade e muita amizade fraternal.

---

## **AOS MEUS PARENTES E AMIGOS**

Pequeno signal da mais cordial affeição.

*Em particular*

AOS ILLM.ºS SNRS.

TENENTE CORONEL MANOEL PEIXOTO DE AZEVEDO

Lente de Desenho da Escola Militar, Cavalleiro da Ordem de S. Bento d'Aviz, e Socio fundador da Sociedade contra o trafico d'Africanos, e promotora da colonisação e civilisação dos Indigenas

DR. ANTONIO FRANCISCO LEAL

DR. FRANCSCO CORRÊA LEAL

BACHAREL MAMOEL HONORATO PEIXOTO DE AZEVEDO

Silentium verbis facundius.

---

## **Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO**

---

AO MUITO DIGNO PRESIDENTE DESTA THESE

O ILL.º SNR.

**JOSÉ MAURICIO NUNES GARCIA**

Official da Imperial Ordem da Rosa, &c.

Acceitai, senhor, os mais ardentes votos de eterna amizade, gratidão e respeito.

AOS MUITOS ILLUSTRES LENTES DESTA ESCOLA OS SNRS. DRS.

FRANCISCO BONIFACIO DE ABREU

ANTONIO FELIX MARTINS

LUIZ DA GUNHA FEIJO'

JOSÉ BENTO DA ROSA.

---

AO ILLM.º SNR.

DR. FRANCISCO DE PAULA DUARTE DE ARAUJO GONDIM

E A ILLM.ª SNR.ª

**D. Maria da Gloria Araujo Gondim**

Eu vos devo muitos obsequios. Portanto recebi este offerecimento como uma sincera expressão de eterna amizade e gratidão.

---

Ao ILLM.º SNR. JOAQUIM JOÃO BRUSCO DE OLIVEIRA

Cavalleiro da Ordem de Christo, &c.

Eu vos devo, senhor, os cuidados da minha orphandade, portanto já podeis prever, que jámais o sentimento de gratidão se apagará dentro de meu peito. Comtudo, se minhas expressões ainda em vós pôde encontrar acolhimento; aceitai os mais cordiaes protestos de uma sincera amizade e eterna gratidão.

---

AO MEU PADRINHO DE CASAMENTO

O ILLM. SNR. JERONYMO DE FREITAS CALDAS

E

SUA FAMILIA

Fraco signal de reconhecimento aos seus obsequios.

---

A ILLM.ª SNR.ª

**D. MARIA JOSÉ DA CAMARA LEAL**

Exigua expressão de agradecimento que vos tributo pelas officiosas maneiras porque sempre me haveis tratado.

---

AO ILLM. EXM. E REVM.º SNR.

## BISPO DO MARANHÃO

Homenagem ao saber variado, virtude, e modestia de tão digno Prelado.

---

AO ILLM.º E REVM.º SR. PADRE MESTRE

### FR. FRANCISCO DO MONTE ALVERGNE

Primeiro Pregador do Brasil

Consenti, senhor, que eu mal ainda podendo mudar meus passos na vida das letras, abrigue este meu primeiro trabalho, todo imperfeição, com a sombra de vosso nome. Porque o brilho da vossa intelligencia ampara e apadrinha a minha obscuridade. E recebei-o, eu vos peço, não pelo seu valor. porque não tem; mas como uma fraca demonstração de muito respeito, alta consideração e amizade que vos consagra

*O Vallim.*

---

AO ILLM. E EXM. SNR. MANOEL ALVES RIBEIRO

Deputado Geral pela Provincia de Matto-Grosso.

---

AOS ILLM.ºS SNRS.

DR. JOSÉ THEODORO DA SILVA AZAMBUJA

TENENTE HERMENIGILDO JOSÉ GONÇALVES NEVES

E

SUA FAMILIA.

---

AOS ILLM.ºS SNRS.

DR. FRANCISCO MENEZES DIAS DA CRUZ

DR. JOSÉ DA CUNHA PINHEIRO

DR. CLAUDINO JOSÉ VIEGAS

DR. JOSÉ CAETANO DE OLIVEIRA

DR. JOÃO VENANCIO ALVES DE MACEDO

DR. FRANCISCO FERNANDES PADILHA

MAJOR JOSÉ JOAQUIM DE CARVALHO

1.º TENENTE LUIZ BENEDICTO PEREIRA LEITE

1.º CADETE LUIZ GAUDIE LEY

BACHAREL PEDRO MOLASCO PEREIRA LEITE

BRAZ CARNEIRO LEÃO

LUIZ JOAQUIM DE CASTRO CARNEIRO LEÃO

Neste meu coração sempre estareis  
Em quanto a alma estiver com elle unida.

CAMÕES.

*José Corrêa Vallim.*

# PONTO

DE

## SCIENCIAS ACCESSORIAS.

---

Expôr o modo por que se procede entre nós o auto de corpo de delicto; quaes os seus defeitos, e quaes as regras que devem presidir a redacção de um relatorio.



ARA tratar deste ponto devidamente, julgo conveniente começar por dar as regras que devem presidir a confecção de um relatorio; depois desta exposição ficará mais evidente em que se oppõe a essas regras o modo por que entre nós se pratica o auto de corpo de delicto.

Um relatorio para ser bem feito deve se compor de tres partes distinctas, e seguindo constantemente a mesma ordem, a saber: o preambulo, a descripção do negocio que faz parte do relatorio, e as conclusões.

Primeira parte, preambulo, protocolo, fórmula de uso, &c. Começa-se por indicar o nome, pronomes, titulos, e qualidades, assim como o domicilio do relator; a hora e o lugar da visita: faz-se conhecer a qualidade do magistrado por quem se é chamado, e d'aquelle por quem se é acompanhado; designa-se tambem os nomes dos medicos, ou ajudantes que se julgar dever empregar, depois expõe-se as circumstancias que tem precedido a visita, e que forem essenciaes: assim depois de ter ouvido, e colhido todos os signaes commemorativos, tanto da parte do que se queixa, como de seus amigos, pais, e outras pessoas assistentes, e as respectivas queixas das partes; transcreve-se brevemente tudo que tiver connexão com o objecto. Assim declara-se a profissão, temperamento, as molestias a que era sujeito, e as que soffre actualmente. Tratando-se de uma violencia exterior, indica-se o numero das lesões, que se notão, das pancadas que o paciente diz ter levado, e os accidentes que tem seguido as violencias, os meios empregados para combatel-as, &c. Falla-se depois da attitude em que se tem achado o corpo, do estado das vestimentas, e dos differentes objectos que podem ter uma relação qualquer com o facto para o qual se é chamado. Si se encontrar um instrumento mortifero, in-

dica-se a especie, e se tiver já sido subtrahido, faz-se menção conforme a declaração que se tiver ácerca d'elle.

A segunda parte é a descripção historica, o reconhecimento do estado do individuo (*visum et repertum*): é esta a parte a mais importante, sem duvida, de um relatorio; porque encerra os factos que devem servir de base ás conclusões; e quando estas forem mal deduzidas, sendo os factos os mesmos observados e escriptos; será facil substituil-as por outras, o que não poderia ter lugar, se acaso a mais ligeira inexactidão se dêsse nos factos; nestes casos as consequencias serião erroneas, e mesmo prejudiciaes. O medico não se deve importar com o tempo que gasta para proceder bem, com o fim de esclarecer a justiça; tendo de examinar a superficie de um corpo antes de o incisar. Deve-se proceder aqui de tal modo, que os espiritos se convenção todos ácerca dos objectos mencionados; o que se conseguirá facilmente apoiando o enunciado em um certo numero de provas, ou de alguns detalhes, sem os quaes a veracidade, ou a capacidade de um relator poderião ser postas em duvida. Assim quando se tratar de um envenenamento, não se deve limitar a dizer que as materias suspeitas fornecerão pela analyse tal substancia venenosa; é necessario dizer ainda o que tem sido provado pela acção de taes reactivos A, B, C, &c., que tem feito apparecer os precipitados verde, amarello, &c. Quando se tratar de uma ferida deve-se designar a sua especie, appellidando-a com o nome que lhe convir, e depois de ter fallado de uma maneira precisa de sua situação, direcção, profundidade, extensão, &c., dir-se-ha por que meio se chegou a reconhecer a profundidade. Si se praticou incisões, si se encontrou muito sangue derramado, &c. Quando fôr necessario provar, que a morte é real, em lugar de dizer-se que os membros erão rigidos como depois da morte, e os musculos não apresentavão o menor traço de contractilidade; nos parece melhor dizer-se, ha morte, porque forçando-se um membro em sua posição e submittendo-se á acção da pilha electrica um musculo a descoberto, não houve algum signal de contracção. Em um relatorio sobre o infanticidio, longe de indicar de uma maneira approximativa as proporções e o peso do feto, e de suas diversas partes, dar-se-ha idéa d'elle de uma maneira precisa, fazendo-se conhecer os instrumentos de que se tem servido para medil-o, ou pesal-o, &c., &c.

Terceira parte, conclusões. Esta parte deve conter, como se prevê, as consequencias que dimanão dos factos observados, e dos signaes commemorativos de que o preambulo faz menção. Já se vê por isso que se não póde dar regras que guiem na redacção desta parte do relatorio. Comtudo devemos empregar palavras claras, o relator nunca deve usar de uma linguagem duvidosa, quando

tenha de afirmar ou negar, &c. Algumas vezes, diz o Dr. Renar, a verdade é evidente, todo o mundo a pôde abraçar immediatamente, basta enuncial-a para haver convicção : mas outras vezes é tão obscura pelo concurso e serie de circumstancias, que para attingil-a é necessario dar uma attenção, a mais escrupulosa que ser possa. Então para chegar a uma conclusão positiva, incontestavel, deve-se comparar, analysar com cuidado todos os factos, examinar a relação que ha entre as circumstancias que tem precedido, ou acompanhado o facto, deve-se tirar consequencias filhas dos factos certos, averiguados, e fundados sobre as leis as mais constantes da natureza e dos principios da arte. Portanto só depois de o medico ter meditado, e traçado o plano do seu relatorio, é que o deve redigir, e escrever. Passemos a examinar como entre nós se põe em pratica esses preceitos. Para tal exame não precisamos compulsar todos os processos, que se tem feito até o presente entre nós ; basta examinarmos um, porque os outros pela maior parte se comportão por igual modo. Apresentaremos pois um auto de corpo de delicto que versa sobre uns ferimentos penetrantes, e com lesão do coração e pulmão, como ao depois se verificou pela autopsia cadaverica, e que comtudo nada deixa concluir, que tenda a demonstrar, que a vida do individuo de que trata este auto, estava em perigo. Ora como entendemos, que um facto esclarece em muitos casos melhor o objecto de que queremos fallar, do que uma má descripção ; por isso o copiaremos tal qual o extrahimos do processo. Apontaremos depois os defeitos que encontrarmos, e como estes são quasi os mesmos, que os que encontramos em outros desta especie ; nos dispensaremos por este modo, do que teriamos de dizer a este respeito. Passaremos depois a tratar de alguns defeitos alheios ao modo de proceder dos peritos.

Diz o auto de corpo de delicto a que nos referimos o seguinte :

Anno de Nosso Senhor Jesus Christo de 1846. Aos nove de março do dito anno, nesta côrte do Rio de Janeiro, na casa n. 49 do Adro de S. Francisco da Praia, onde mora José Pereira dos Santos ; veio o subdelegado supplente da freguezia de Santa Rita José Ignacio da Costa Florim, comigo escrivão do juizo, para se proceder a exame de corpo de delicto nos ferimentos que apresenta o dito José Pereira dos Santos.

Para o mesmo exame o subdelegado nomeou aos cirurgiões . . . . . aos quaes deferio o juramento aos Santos Evangelhos, encarregando-lhes, que debaixo do mesmo juramento, examinassem tudo quanto encontrassem : e recebido por elles o dito juramento assim o prometterão cumprir ; e passando ao exame declararão o seguinte : Que o paciente tem um ferimento sobre o peito direito, o qual tem de profundidade meia pollegada, e duas de largura : um outro

ferimento sobre a terceira vertebra do lado esquerdo, interessando sómente cousa de tres linhas, por ter encontrado a costella: apresentando mais varias contusões. Que os ferimentos mostram ter sido feitos; o 1.º por instrumento cortante e perforante, e o 2.º por instrumento ponte-agudo (sovelão) e que a vida do paciente se achava em perigo. Eis em resumo o modo porque entre nós (salvas honrosas excepções) tem lugar o exame que é o principal fundamento de um processo crime. E note-se ainda mais que se foi na côrte do Imperio que isto se passou! O que não acontecerá distante della, aonde a falta de recursos é extrema, e onde não existem medicos? Conhecemos é verdade, que em muitos dos casos não é por falta de conhecimentos medico-legaes dos relatores; mas por negligencia com que se procedem estes actos, que elles são defeituosos: porque para elles serem bem feitos, dão muito trabalho, e as nossas autoridades os despresão.

Porém como o perito deve proceder com todo o cuidado, pondo de parte tudo que possa concorrer para mal desempenhar sua missão, por isso lamentamos que se encontrem em quasi todos os autos de corpo de delicto, que examinamos, as mesmas faltas.

Neste auto de corpo de delicto notamos, que se citão vertebraes esquerdas, quando taes vertebraes não existem, todás são centraes, não ha esquerdas, nem direitas: menciona-se uma ferida, no lado anterior direito sem designação precisa do lugar; não se declara a costella lesada: diz-se que existem contusões por todo o corpo, e antretanto não se falla da sua extensão, côr e intensidade, e se chegarão, ou não a desorganizar as partes que interessavão. Emlim não tem preambulo, ou exposição das circumstancias commemorativas, não menciona o estado geral antes e depois dos ferimentos: não diz uma palavra a respeito do modo porque se chegou a reconhecer a profundidade das feridas, e uma vez que se não sondou, ou não era necessario; porque então não se falla nos symptomas desta penetração?

Taes são os defeitos que encontramos neste, e noutros autos de corpo de delicto que tratão de ferimento. Agora apresentaremos alguns defeitos que dizem respeito a circumstancias alheias ao perito.

Primeiro que tudo notamos não se praticar em muitos casos o auto de corpo de delicto no mesmo lugar onde o crime se passou. O transporte do cadaver de um lugar para outro, faz perder circumstancias, que para o perito tem muito valor; embora para quem desconhece a sciencia de nada sirva.

Tratando do relatorio, deixamos bem manifestas, quaes as circumstancias que se perdem com esta transposição; por isso deixaremos aqui de as enumerar. La-

mentamos em segundo lugar o desprezo em que são tidos estes exames por parte das autoridades, já deixando de os assistir e inspecionar, já fazendo chamar tarde em muitos casos os facultativos, o que pôde dar lugar a modificações importantes no objecto da observação.

Um outro defeito que notamos, cõsiste no uso de ser o auto de corpo de delicto escripto pelo escrivão. Com quanto determine o art. 137 do codigo do processo criminal que o auto de corpo de delicto seja escripto pelo escrivão; julgamos contudo que o relatorio ou auto de corpo de delicto deve ser escripto pelo relator e nunca por outrem, seja qual fôr a sua denominação. Porque pôde este truncal-o, omittir, ou nodoar o que quizer, escrever mal os termos technicos, tornal-os inintelligiveis, podendo depois o medico negal-os, ou mudal-os a sua vontade, quando tiver de sustentar o dito auto, como é de necessidade na occação dos debates judiciarios; demais, sua responsabilidade não será tão immediata como no caso de ser o relatorio escripto e assignado pelo medico, além de que a exposição do medico escripta por um escrivão, como se pratica entre nós, é composta de uma serie de orações subordinadas, por ser feita em fôrma de respostas sómente as perguntas do juiz, o qual arroga a si o direito de informar-se das circumstancias commemorativas, como se taes informações não fossem sujeitas a certas e determinadas regras, que elle pôde ignorar; e como se não devessem ser tanto da competencia do medico forense como é o *visum et reperimentum* a que parecem o querem restringir.

Emfim, notamos em ultimo lugar como um gravissimo defeito, o uso em que se está de se não chamar medicos especiaes a estas observações.

Entendemos que este inconveniente parte do art. 135 do nosso codigo do processo; porque manda que o exame para o corpo de delicto seja feito por peritos, que tenham conhecimento do objecto, e na sua falta por pessoas de bom senso nomeadas, e juramentadas, para examinarem e descreverem com verdade quanto observarem, e avaliarem o damno resultante do delicto. Mas não são por ventura mais que obvias as consequencias que dimanão de uma semelhante lei? Acaso uma simples pessoa de bom senso é sufficiente para avaliar o damno resultante de um ferimento? Accrescenta ainda o aviso de 2 de Novembro de 1833 e o art. 259 das instrucções para a execução da lei da reforma judiciaria, que no caso que seja mister o exame por cirurgiões, chamar-se-hão os que mais promptos se acharem, procurando-se com preferencia os que tiverem vencimento da fazenda nacional. Pois a simples circumstancia de ter um cirurgião um vencimento da fazenda nacional authorisa a preferencia, que se lhe manda dar para aquilatar o damno resultante de um delicto, uma propinação de veneno por exemplo?

A estes meios tão desapontados, e tão mal atirados aos fins; não poderemos dizer, é que são devidos tantos abusos que se commettem por occasião de taes exames? O homem a quem a lei incumbir o pesado onus de aquilatar o damno resultante de um delicto deve reunir indispensavelmente duas qualidades, que resumem todos os attributos do verdadeiro perito capaz de esclarecer as justiza: uma dellas é ser muito probo; a outra é ser douto por experiencia.

Quando se trata da vida, da honra, e da fortuna dos cidadãos, por nenhum motivo deve o perito deslisar-se das vias da honra, e da probidade. Abstrahindo-se completamente do delinquente para se concentrar todo na meditação do material do delicto, e avaliar e pesar devidamente os damnos e consequencias d'elle, não se lhe pôde admittir nenhuma suspeição, ainda mesmo que elle seja chamado para desembaraçar os estragos, e maleficios da pessoa que lhe é mais cara, porque mesmo ahí elle deve proceder conforme o seu juramento de não dizer senão a verdade, e toda a verdade. Se felizmente para a classe medica, serão bem raros os membros della, quiçá capazes de desconhecer e postergar os preceitos da probidade, e da religião, todavia pôde haver algum, susceptivel de deixar-se corromper pelo sordido interesse, ou outra consideração mesquinha, e que não trema de ir impôr á justiça o veneno mais energico, por um medicamento innocente, e nem que foi extranho a uma morte um ferimento necessario e absolutamente mortal. Esses a quem a sociedade aborrece, ainda que sejam doutos, e experimentados, nunca devem ser incumbidos pelo ministerio publico para avaliarem o damno resultante dos delictos, para que em menoscabo da justiça, e equidade, não seja um cidadão punido pelo que não fez, e nem por mais do que fez, ou considerado innocente quando todas as provas se alevantão para accusal-o, e fazel-o incurso nas penas devidas.

Dada a existencia da probidade n'uma pessoa de bom senso, &c., não se pôde ainda reconhecel-o apto para adjuvar a justiça, e esclarecer os tribunaes, se elle não fôr bem disciplinado na medicina legal; e como esta sciencia é muito complexa, e joga com todas as doutrinas da medicina, da cirurgia, e das sciencias accessorias, é necessario que elle seja familiarisado com todas ellas. Sem anatomia, e physiologia, elle não poderá conhecer os órgãos e suas funcções, e consequentemente avaliar as lesões de uns e as perturbações dos outros: sem a pathologia e a therapeutica, não conhecerá as molestias, e poderá antever todas as suas crises, e prognosticar sobre o seu exito, e nem saber se os seus resultados funestos são devidos a sua natureza, se aos desacertos do tratamento que ellas tem tido: sem a chimica elle não ha de dar um passo em toxicologia, e nunca será capaz de demonstrar um veneficio, &c. Mas não basta um grande fundo de conhecimentos theoreticos: é preciso demais que elle seja observador pratico, por

que é a pratica a sublime pedra de toque, filtro e depurador severo que só escôa o que ha de liquido e verdadeiro nas theorias.

A pratica pois, como o complemento, e a confirmação de toda a theoria é que constitue o verdadeiro perito para utilizar á recta administração da justiça; mas não é tanto a pratica da medicina clinica como a da medicina judiciaria.

Um medico instruido e bem familiarisado com todos os pontos da cirurgia, que tenha mesmo um bom fundo de conhecimentos, deduzidos dos muitos annos de sua clinica, porque elle não estudou em um ferimento senão aquillo que era necessario para cural-o, se elle não tem posto a sua attenção no tempo approximado para a cura das offensas physicas da mesma especie, ou de especie differente, se elle não tem feito todas as observações, e experiencias para poder distinguir os ferimentos feitos no corpo morto dos que fossem recebidos durante a vida, familiarisado com o aspecto das offensas physicas, para cural-as sim, mas não para calcular o tempo de inhabilitação de serviço, as mutilações, as destruições, as deformidades que dellas podem resultar, um medico tal ainda não é o mais proprio para esclarecer a justiça.

Portanto a vista destas considerações que aqui expendemos, temos muita razão quando acreditamos um gravissimo defeito, o uso em que se está, de senão chamar medicos especiaes para estas observações.

Eis os principaes defeitos que me parecem dever-se notar no modo porque entre nós se procede ao auto de corpo de delicto; é verosimil porém que muitos outros devão-se encontrar, a vista da pouca importancia que em geral se dá a elles. Mas a minha nenhuma pratica de taes negocios, a falta de autores a consultar, serão perante meus juizes, desculpa sufficiente das minhas incorrecções.



# SCIENCIAS CIRURGICAS.

Em que casos se deve praticar a operação do trepano, e até que ponto é permitido descobrir o cerebro ou seus envoltorios?



**TREPANO** (*trepanum*, *terebellum* derivado de  $\tau\rho\eta\pi\alpha\sigma\omega$  ou furo) é uma palavra de duas accepções: umas vezes applica-se para designar uma operação, que consiste em furar com um instrumento agudo, e cortante alguns ossos chatos e longos; ou a fazer uma abertura no craneo por meio de uma serra circular; outras vezes emprega-se para designar o todo dos instrumentos, que servem á trepanação, ou para indicar aquelle que é particularmente consagrado a esta operação.

Tomando a palavra na sua primeira accepção, trataremos de expôr os casos que a reclamão, as regiões da cabeça sobre que se pôde trepanar e as coróas de trepano que se podem empregar.

Posto que seja nas obras de Hippocrates, que se ache a primeira descripção da operação do trepano, pôde-se presumir todavia, pelo grão de perfeição a que tinha chegado na época em que viveu o pai da medicina, que esta operação tinha sido praticada antes deste tempo. Sua utilidade foi muito exaggerada pela antiga Academia de Cirurgia, e por Quesnay seu historiador. Alguns cirurgiões a empregárão, não sômente nos casos em que não parecia reclamada, mas até mesmo ousarão reiteiral-a muitas vezes em um mesmo individuo. Comtudo da frequencia com que outr'ora se lançava mão desta operação. hoje é talvez só empregada nos casos desesperados. Sabe-se que Desault e sua eschola se levantárão contra a trepanação, pelo abuso em que se ia cahindo de nas mais insignificantes affecções indicar-se a trepanação: este grande cirurgião deixou de a empregar inteiramente nos ultimos annos de sua pratica. Porém a maioria dos cirurgiões judiciosos pensou, que a proseripção desta operação é tão injusta, como o abuso, que se fez della em diversas épocas, era condemnavel; porque a pratica da cirurgia offerecia casos, em

que nada poderia supprir a operação do trepano, e em que este meio, empregado em tempo opportuno salva o doente. Comtudo, não se pôde deixar de confessar, que esta operação é grave, e perigosa; por isso não se deve pratical-a sem circumspecção. O contacto do ar pôde, segundo refere Bell, irritar a dura-mater no momento sobretudo, em que o abalo, e a inflammação, que traz a lesão das paredes osseas do craneo, tem augmentado a sensibilidade; o ar pôde tambem alterar os liquidos derramados, particularmente o pus, que se fôrma em certos casos de inflammação.

Tem-se recorrido a operação do trepano para dar sahida a um liquido derramado, levantar uma peça ossea introduzida, e extrahir um corpo extranho.

A compressão cerebral pôde só levar o cirurgião a praticar esta operação. Esta pôde depender da fractura dos ossos do craneo, da introducção de alguns fragmentos, ou da presença de um corpo extranho; outras vezes é necessario buscar as causas della nos effeitos da comoção, contusão, ou inflammação do cerebro. Quando no caso de fractura um liquido pesa sobre uma parte deste orgão, é sangue que se derramou dos vasos rompidos; no caso de corpo extranho, é pus derramado na superficie do cerebro, ou contido na sua substancia. Em todos os casos a compressão cerebral, é caracterizada pelos phenomenos seguintes: modorra continua, e profunda, respiração lenta, profunda, suspirosa, dilatação das pupillas, paralsia mais ou menos completa da metade do corpo opposta ao derramamento; algumas vezes movimentos convulsivos se manifestão n'outro lado.

Quando em seguida d'uma pancada sobre a cabeça reconhece-se que ha fractura no lugar chocado, se esta lesão consiste em uma simples fenda, e que os accidentes indicão a compressão do cerebro, é preciso trepanar sobre a solução de continuidade do osso, cujas bordas não são bastantes afastadas para dar sahida ao liquido derramado.

Não se pôde trepanar em alguns casos de feridas da cabeça sem fractura apparente, que se acompanhão de compressão cerebral? Os dous factos seguintes justificão a operação em iguaes circumstancias. Em um destes casos referido por Beclard, o ferido tinha cahido de uma grande altura, não existia ferida exterior, nenhum signal de fractura, posto que houvesse hemiplegia. Este homem morreu. A autopsia mostrou um derramamento de sangue consideravel pela rotura da meningea media do lado opposto á paralsia, e nenhuma fractura no osso. N'outro facto referido por Paulo Dubois, a hemiplegia existia igualmente sobre um pedreiro que tinha cahido de um telhado muito alto. Não existia neste senão uma lesão no couro cabelludo do lado opposto. Uma incisão praticada sobre a região contusa fez reconhecer uma simples fenda occupando o parietal. Uma primeira abertura praticada no craneo pelo trepano

deu sahida a uma grande quantidade de sangue ; foi preciso immediatamente applicar duas outras, para evacuar a totalidade do derramamento.

Quando esquirolas destacadas do osso são introduzidas, ferem as membranas, ou comprimem a massa cerebral, se acaso, não se as pôde extrahir ou levantar, sem applicar o trepano, a operação é indicada.

Deve-se recorrer ao mesmo meio para extrahir uma bala, quando ella tem penetrado no craneo além do seu circulo maximo, quando se lhe não pôde imprimir algum movimento, e quando sua presença dá lugar a accidentes de compressão. Derramamentos purulentos se fórmão algumas vezes em seguida da inflamação traumatica das meningeas do cerebro, e comprimem este orgão. Pott era partidario desta pratica ; e Desault a regeitava. Não havendo algum signal exterior que nos guie, podemos applicar muitas corôas de trepano, sem comtudo encontrarmos o derramamento, que se acha situado algumas veze, profundamente na substancia do cerebro. Suppondo mesmo que se encontre um dos pontos occupados pelo liquido, não resulta disto uma grande vantagem ordinariamente, pois que o pus é dessiminado quasi sempre sobre uma larga superficie. Quando um dos ossos do craneo denudado é privado do seu periosteos acontece muitas vezes, particularmente nos velhos, que este se necrosa em toda a sua espessura : um pequeno deposito se fórma então entre o osso e a dura-mater. Reconhece-se sua presença, quando no fim de tres semanas ou um mez sobrevem alguns calafrios, molleza, nauzeas, vomitos, somnolencia, &c. O osso denudado apresenta os caracteres geraes da nacroze. Si se applica o trepano perforativo, assegura-se que a serradura é branca e secca, o que denuncia a morte do osso. Quando se chega a dura-mater, acha-se quasi sempre pus, que sahe por jactos isocronos aos movimentos do coração e da respiração, augmenta-se então a abertura do craneo por meio de uma corôa de trepano, depois desta operação o pus corre facilmente para fóra e os doentes não levão muito tempo a ficarem bons.

Eis em resumo o que tinhamos a dizer ácerca das indicações do trepano ; agora passamos a dizer alguma cousa a respeito das regiões da cabeça em que esta operação pôde ter lugar.

O trepano pôde ser applicado sobre todos os pontos da superficie do craneo, comprehendidos acima de uma linha circular que horizontalmente da eminencia nasal vá á protuberancia occipital externa. Todavia deve-se respeitar a parte media, e as inferiores do parietal, e o trajecto das suturas, com quanto nenhum destes pontos haja, onde se não possa operar nos casos de urgente necessidade.

Aconselha-se não trepanar sobre a parte media, e inferior do coronal, por causa da disposição de sua crista, e da dos seios frontaes: a crista frontal é por tal modo saliente, em alguns indivíduos, que se por acaso trepana-se sobre esta parte, o osso se achando serrado em toda a sua espessura antes de ser cortada aquella saliencia ou crista, pôde-se ferir a dura-mater e mesmo o cerebro. Os seios formados pelas duas laminas do coronal apresentam muito mais largura inferior que superiormente. Esta desigualdade de distancia de uma lamina á outra, faz que a serra do trepano destrua toda a espessura da lamina interna, despedace as meningeas e mesmo o cerebro na parte media, antes de ter rompido esta lamina inferiormente. Assim, si se formar um derramamento por detraz dos seios frontaes, é necessario trepanar successivamente as duas laminas do osso coronal, tendo-se o cuidado de empregar para a lamina interna uma corôa menos larga, do que aquella que servio para a lamina externa; levanta-se depois a crista coronal com o escopro. Um outro motivo oppõe-se ainda á applicação do trepano sobre os seios frontaes. E vem a ser o temor de uma fistula entretida pela passagem do ar. Sabe-se, que existem muito poucos casos, em que se é obrigado a trepanar sobre esta região da cabeça; porém se circumstancias graves tornarem a operação necessaria, não se deve deixar de a praticar por um semelhante temor.

Aconselha-se ainda, não se trepanar sobre o angulo inferior e anterior do temporal, por causa da arteria spheno-spinhosa, cujo tronco encerrado algumas vezes no canal desse ponto osseo, seria ferida antes de se ter acabado de serrar o crâneo. Se razões particulares obrigarem porém a trepanar sobre esta parte, e que a arteria seja lesada, pôde-se sustar a hemorrhagia, ou introduzindo uma rolha de cêra molle no canal osseo que protege o vaso; ou enchendo a abertura deixada pelo trepano com uma rolha de cortiça que tenha na sua parte media um furo bastante grande para dar sahida ao sangue derramado sobre a dura-mater. Os accidentes que occasionão a secção do musculo crotaphyto, não devem impedir de trepanar-se a região temporal, que os antigos muito tímidos prescrevião respeitar. O preceito, que prohibe trepanar sobre o trajecto das suturas, é baseado no conhecimento do modo de união da dura-mater, por tal fórma intima em taes pontos; que é raramente destruida pela força da percussão ou por um derramamento: de sorte que se expõem a lesar esta membrana e determinar ahí a inflammação, e supuração. Assim, quando uma sutura é atravessada por uma fractura, a dura-mater, ficando adherente ao longo deste modo de articulação, e o derramamento se fazendo nos dous lados, recommenda-se applicar uma corôa sobre os dous lados da sutura. Emfim prescreve-se não se trepanar sobre o trajecto dos seios venozos por causa da hemorrhagia que pôde ser o resultado de sua abertu-

ra. Esta lesão não é tão perigosa como se o tem acreditado, sabe-se que o sangue em lugar de sahir destes seios com força não corre senão lentamente, e que a mais ligeira compressão basta para o fazer parar : assim pôde-se trepanar sobre o trajecto destes seios, quando uma fractura com depressão os atravessa ; ou quando esquirolas que não se podem levantar ou extrahir pelas aberturas feitas nos arredores de taes seios são nelles introduzidas.

Eis o que se nos offerece dizer sobre as regiões da cabeça em que se deve trepanar. Resta-nos pois, para terminar o que tínhamos á dizer acerca do ponto em questão, fallarmos das corôas de trepano que se podem empregar.

Os autores não estão de accordo acerca das corôas de trepano que se podem empregar com o fim de pôr a descoberto o cerebro ou seus envoltorios.

Assim vemos que Sollingen refere que o príncipe d'Orange supportou sete vezes a trepanação sem inconveniente. V. D. Wiell falla de um individuo sobre o qual se a poz em pratica vinte sete vezes. Toussaint a empregou seis vezes.

Além disto temos os factos citados por Blegny, Saviard, e de Lavauguyon, em que se vê que quasi toda a aboboda do craneo tinha sido destruida sem contudo fazer morrer os doentes.

Em summa muitas theses de Strasburgo fallão de um grande numero de observações identicas a estas.

Parece-nos todavia, que de uma até seis corôas de trepano se podem empregar, sem que entretanto entendamos dever-se excluir totalmente o emprego de algumas mais, n'aquelles casos em que o operador instruido e circumspecto entender que são necessarias.

Conhecemos, é verdade, que o cerebro é um dos órgãos os mais delicados e importantes dos que compõem o ser humano, quer se o encare em sua estrutura, quer em suas funcções, e que por consequencia quanto maior fôr a superficie que se puzer a descoberto, tanto maior deverá ser tambem a gravidade da operação, pois que maior extensão do órgão ficará exposta a inflammarse, e a ser impressionada pelos variados agentes exteriores : porém apezar destas considerações não julgamos, que se deva deixar de trepanar uma grande extensão, quando se o entenda conveniente e necessaria.

Quando o fóco morbifico se acha immediatamente abaixo dos ossos, nada induz a dividir a dura-mater ; porém quando os fluidos estão derramados mais profundamente, não se deve temer depois de Glandorp incisar esta membrana. Não se deve contudo, senão n'aquelles casos em que razões plausiveis dão a quasi certeza de cahir sobre a séde do mal ; isto é, deve-se a incisar, quando se observa uma côr negra, livida ou amarella, uma salliencia maior ou menor da meninge externa. Tem-se aconselhado ainda quando não exista algum fluido entre as

membranas, de encisar a substancia cerebral. Os autores citão por esta occasião, um certo numero de factos, entre outros uma observação colhida na pratica de M. Dupuytren, que não temeu introduzir o bisturi a mais de uma pollegada de profundidade no cerebro. Uma tal conducta, diz Velpeau, não deverá, senão raramente, ser imitada. Quando o derramamento tem sua séde na substancia cerebral, como saber-se onde se acha?

Não é elle quasi sempre nestes casos o effeito de uma causa interna? Porque signal o reconheceremos ainda mesmo que corresponda á abertura dos ossos?

Sem duvida uma simples picada ou penetração do cerebro, ainda mesmo muito profunda, pôde não dar lugar, senão a accidentes passageiros; mas como o contrario pôde ter lugar, será tremendo que um cirurgião circumspecto, se decidirá a dividir assim a substancia do orgão encephalico.



## SCIENCIAS MEDICAS.

Será possível conhecer as differentes enfermidades do cerebro, e distinguil-as umas das outras?

## I.



possibilidade do diagnostico de muitas, se não da maior parte das molestias do cerebro, que nos são familiares, assim como o de muitas que ainda nos offerecem muitas duvidas, não é, e nem deve ser actualmente objecto de questão, e menos de duvida.

## II.

A marcha, que seguem os symptomas nas diversas enfermidades, sobretudo nas cerebraes, teve, tem e terá sempre uma alta importancia no diagnostico destas mesmas enfermidades.

## III.

É possível o diagnostico differencial da congestão cerebral, do da hemorragia, ou apoplexia do cerebro.

## IV.

A paralyisia nas congestões cerebraes, de ordinario é geral; porque a compressão se exerce nos dous hemispherios do cerebro.

## V.

Os symptomas da congestão cerebral, que não é mortal, desaparecem promptamente ficando o doente no estado em que era antecedentemente.

## VI.

Na apoplexia o contrario tem lugar, além de persistirem os symptomas por mais ou menos tempo, ha hemiplegia que pôde ser permanente ou desaparecer.

## VII.

Nos parece actualmente muito difficil dizer, se a paralyasia depende de um deramamento seroso nos ventriculos do cerebro.

## VIII.

A congestão cerebral pôde-se confundir com muitas molestias do cerebro, especialmente com as hemorragias, e a arachnites.

## IX.

Comtudo, os symptomas da congestão cerebral, ainda os mais graves, taes como a paralyasia, o delirio e as convulsões que desaparecem promptamente, não são senão ephemeros.

## X.

A meningite em muitos casos para a fazer conhecer, basta o apparatus febril, a exaltação das funcções sensoriaes, a cephalalgia, o delirio e as convulsões: em outros porém isto não é bastante.

## XI.

As febres eruptivas, a phebilité e as molestias por infecção, são affecções que excitão sobretudo o delirio e a maior parte dos accidentes que marcão o primeiro periodo da meningite.

## XII.

Comtudo, um estudo bastante circumstanciado dos commemorativos, e uma exploração attenta de todos os orgãos e funcções; nos deve esclarecer muito ácerca do seu diagnostico differencial.

## XIII.

A ausencia de febre, de cephalalgia intensa, e a idade avançada nos levará antes a acreditar em um amolecimento do cerebro, do que em uma meningite.

**XIV.**

Distingue-se o amollecimento da apoplexia, bem como da meningite ; porque não ha signaes espasmodicos, e a paralyisia é lenta e progressiva.

**XV.**

O diagnostico differencial da encephalite chronica, das outras affecções cerebraes de marcha lenta, se não é impossivel, pelo menos é muito difficil durante a vida.

**XVI.**

A meningo-encephalite pôde-se distinguir da meningite simples.

**XVII.**

Além da maior intensidade nos symptomas da primeira, ha paralyisia lenta e progressiva, o que é muito raro na segunda.

**XVIII.**

É difficilimo, se não impossivel actualmente, o diagnostico das enfermidades cancerozas do cerebro.

**XIX.**

Comtudo, diz Calmeil, a fallencia de symptomas de uma encephalite aguda-local, de uma hemorragia, ou de um amollecimento, accusando o doente de longa data violentas cephalalgias, fraqueza em um lado do corpo, em quanto experimenta accessos de convulsões epileptiformes, diversas lesões dos sentidos, e perturbações da intelligencia, sem que comtudo seja alterada a saude geral do doente ; nos poderão levar a suspeitar a existencia de um tumor de natureza cancerosa.

**XX.**

A presumpção será ainda mais fundada, si o doente tiver em alguma parte do corpo uma ferida, ou um tumor cancerozo, ou foi operado recentemente desta affecção.

**XXI.**

Os abscessos do cerebro que não são devidos a feridas da cabeça, nos parecem de um diagnostico extremamente difficil.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.



## I.

Aplaga in caput, stupor, aut delirium, malum. (Sec. VII, aph. XIV.)

## II.

Quibus cerebrum concussum fuerit ab aliqua causa, necesse est eos statim mutuos fieri. (Sec. I, aph. LVIII.)

## III.

Ab ossis denudatione erysipelas, malum. (Sec. VII, aph. XIX.)

## IV.

Quibus divisum est cerebrum, his febrem et biliosum vomitum supervenire necesse est. (Sec. VI, aph. L.)

## V.

Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum. (Sec. V, aph. III.)

## VI.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. Sec. VII, aph. I.)

Esta These está conforme os Estatutos. Rio, 16 de Maio de 1852.

Dr. José Mauricio Nunes Garcia.