

THREE

APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E SUSTENTADA

EM 18 DE DEZEMBRO DE 1850

POR

Baptista de Jesus Brasiel

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

NATURAL DA CIDADE DE S. JOÃO D'EL-REI, PROVINCIA DE MINAS GERAES;

SOBRE OS TRES PONTOS

DE

SCIENCIAS ACCESSORIAS, MEDICAS E CIRURGICAS.

On doit beaucoup exiger de celui, qui se fait auteur par un sujet de gean et d'interet, 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 BAUYERE.



RIO DE JANEIRO

TYP. DE SANTOS & SILVA JUNIOR.

RUA DA CARIOCA N. 32.

1850.

1/99

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR.

O EX. SR. CONSELHEIRO JOSÉ MARTINS DA CRUZ JUBIM.

Os Srs. Srs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido, Exam nador. Physica Medica.
Francisco Freire Allemão. { Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem, Exam. { Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
José Mauricio Nunes Garcia, Presidente . . . Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia. Anatomia geral e descriptiva.
Lourenço de A. Pereira da Cunha. Physiologia.

IV—ANNO.

Luiz Francisco Ferreira. Pathologia externa.
Joaquim José da Silva. Pathologia interna.
João José de Carvalho { Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Theurap., e arte de formular.

V—ANNO.

Candida Borges Monteiro. Operações, Anatomia topog. e apparatus.
. { Partos, Molestias das mulheres, peçadas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomas Gomes dos Santos. Hygiene, e historia da Medicina.
José Martins da Cruz Jubim. Medicina legal.

2.º ao 4.º M. F. P. de Carvalho. Clinica externa. Anat. pathol. respectiva.
5.º ao 6.º M. de Valladão Pimentel Clinica interna e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire. } Secção de sciencias accessorias.
Antonio Maria de Miranda Castro. }
José Bento da Rosa, Examinador. } Secção medica.
Antonio Felix Martins, Examinador }
Domingos M. de Azevedo Americano. . . . } Secção cirurgica.
Luiz da Cunha Feijó. }

SECRETARIO.

Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

AO ILLM. SR.

JOAQUIM LEITE RIBEIRO.

Permitti, senhor, que vos offereça esta homenagem sincera de cordial amizade, agradecimento, e consideração.

AO MEU TIO

JOÃO LEOCADIO DO NASCIMENTO

Meu segundo pai, e meu melhor amigo.

AO ILLM. E REVM. SR.

VIGARIO JOAQUIM CLAUDIO VIANNA DAS CHAGAS.

Accitai, senhor, este publico testemunho do meu sincero e vivo reconhecimento.

AOS MEUS PRIMOS

JOÃO BAPTISTA BRASIEL
OSÉ PIMENTA FERZ. BRASIEL
ANTONIO PIMENTA BRASIEL

AO MEU MESTRE E MEU AMIGO

© Illustríssimo Senhor

DR. JOSÉ MAURICIO NUNES GARCIA

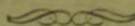
Em reconhecimento do quanto me ha tratado bem.

AOS ILLM. SRS. DRS.

JOAQUIM JOSÉ DA SILVA
ANTONIO FELIX MARTINS
JOSÉ BENTO DA ROSA

AO EXM. SR.

BARÃO DE TINGUÁ.



AOS SRS. COMMENDADORES

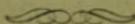
LAURIANO CORREIA E CASTRO.

DR. JOAQUIM TEIXEIRA LEITE.

FRANCISCO JOSÉ TEIXEIRA LEITE.



AO ILLM. SR. DR JOSÉ CAETANO DE ALMEIDA.



AO DIGNISSIMO SR. PADRE MESTRE PROVINCIAL
DO CONVENTO DE SANTO ANTONIO.

FREI MIGUEL DE SANTA RITA MATTOS.

FREI AGOSTINHO DE SANTA MONICA MATTOS.

FREI FRANCISCO DE S. BOAVENTURA MATTOS.



AOS MEUS COLLEGAS DOUTORES

COM PARTICULARIDADE

Os Srs.

JOSÉ FRANCISCO NETTO.

JOÃO FRANCISCO DE SOUSA.

DOMINGOS EUGENIO NOGUEIRA.

JOSÉ GOMES RIBEIRO DE AVELLAR.

FRANCISCO MANOEL DA CONCEIÇÃO.

GALDINO EMILIANO DAS NEVES.

CARLOS PEREIRA DE AZEVEDO.

ANTONIO FERREIRA PINTO.

AOS MEUS AMIGOS

COM PARTICULARIDADE OS ILLMS. SRs:

JOSÉ DIAS BARBOSA.

JOÃO DOS REIS PEREIRA.

JOSÉ MARIA DA TRINDADE.

AGOSTINHO JOSÉ DA MATTA.

BENTO FERNANDES DAS MERCÊS.

PADRE MANOEL TEIXEIRA DA COSTA.

MANOEL JOSÉ PEREIRA DA SILVA JUNIOR.

FRANCISCO DUARTE BRAQUERENSE.

ANTONIO FERREIRA DE MORAES.

LUIZ ANTONIO DO AMARAL.

JOSÉ JOAQUIM GOYANO.



BREVES CONSIDERAÇÕES

SOBRE O DESENVOLVIMENTO

DO INFANTICIDIO,

E DAS

QUESTÕES QUE LHE SÃO RELATIVAS.

Infanticidio he huma palavra composta de *cado* eu mato e de *infans* o infante. O infanticidio juridicamente definido he a morte de huma criança recém-nascida; e medido legalmente de huma criança no acto de seu nascimento, ou depois de nascido segundo Floriep, e Marc. O infanticidio he hum crime, que vai de encontro a todo direito Divino, e humano, Divino, por que arrogamos a hum direito, que nos não compete, de exterminar a existencia de hum ente, ao qual jamais podemos chamar á vida, pois he hum acto, que só compete ao Creador; por consequencia só a elle he licito cortar-lhe a existencia; humano, porque privamos a sociedade de hum ente, que talvez fosse hum prototypo de virtudes e sabedoria, por isso a sociedade em communidade accordarão de formular hum direito, ao qual deo o nome de direito criminal a fim de fazer sustar todo, e qualquer desvario, em que algum de seus membros pudesse incorrer, o qual fosse de encontro ao direito Divino e humano; portanto o direito criminal he huma emanação de ambos os direitos. Todos os paizes civilizados conhecerão a necessidade de confeccionar leis para pôr termo a hum crime tão revoltante, como este. Todos os paizes tem promulgado leis mais, ou menos severas para este crime, e ellas não ficão escriptas nos codigos somente; para que melhor conheçamos do facto, percorramos as paginas da historia de medicina legal, que veremos tanto em França, Inglaterra, Escocia, Allemanha, como nos de mais paizes civilizados o peso, que tem merecido este crime; leamos tambem os publicistas, que tem tratado desta materia, e veremos a justiça, quanto se esmera em punir hum crime de tal natureza. Em França este crime he encarado de huma maneira tão *revoltante* a sociedade, que os legisladores Francezes o classificarão a par do assassinato, envenenamento, parricidio (artigo 512 do codigo francez), para estes não era necessario haver huma linha demarcatoria bem pronunciada pois que a pena tanto no assassinato, parricidio, envenenamento, como no infanticidio he a de morte.

No nosso paiz pelo contrario a pena do infanticida, e assassino differem muito, para o 1.º o codigo marca (no artigo 197 matar algum recém-nascido, a pena de prisão de 3 a 12 annos; e se a propria mãe (no artigo 198) matar o filho recém-nascido para occultar a sua deshonra, a pena he de prisão com trabalho de 1 a 3 annos e para o 2.º a pena he de morte.

Pela enunciação destes artigos do codigo se vê o peso, que devemos dar a crimes differentes já por sua natureza, já pelas penas, que o acompanhão. Portanto procurarei com todo esmero relativo a minha capacidade marcar, pouco mais ou menos até quando se pôde dar o crime de infanticidio.

No recém-nascido mesmo acharemos signaes bem patentes para que possamos resolver as questões propostas pelos magistrados. A criança desde que nasce começa a passar por diversas phases até a queda do cordão umbilical, estas phases que a criança nos for offerecendo até a queda do cordão são mais que sufficientes dados para fazer resolver a questão de infanticidio. Depois da queda do cordão todos os signaes começam pouco a pouco a tornar-se duvidosos. Isto posto podemos classificar infanticida todo aquelle, que matar huma criança desde o seu nascimento até a queda do cordão, desde então ha mais hum homicidio, que hum infanticidio. Desde que a criança nasce até a queda do cordão medeião 8 dias pouco mais ou menos, he esta a época até onde chega a extensão do infanticidio. No nosso paiz, quantos crimes de infanticidio não se perpetrão clandestinamente tanto pelas escravas, as quaes desveladas por seus filhos, vendo que somente soffrião huma vida de torturas, sem garantia alguma social, levadas pelo espirito de amor de mãe, querem antes cortar a triste existencia de seus filhos na aurora de seus dias do que deixal-os soffrer identicas torturas, como por muitas senhoras de alta cathegoria, que buscando fazer calar hum crime tão vergonhoso, quanto eminente a sua posição, perpetrão hum outro sem mil vezes peor que o primeiro !!! No entretanto hum crime tão reprehensivel, que todas as nações civilizadas anathematisão de tal sorte, que promulgárão leis com a pena de morte para todo, que commettesse hum tal attentado; no nosso paiz porém, que tem-se dado por muitas vezes, ou quasi quotidianamente, semelhantes crimes quantos exemplos ha de punição, de hum só processo, que verse sobre tal materia? Pro-a-se antes que factos taes passão desapercibidos a despeitos dos gritos da natureza, e da humanidade !!! Para fazer calar todos estes attentados ha huma medida da Illm.ª Camara Municipal no § 11 do título 11 que diz: « Os fiscaes darão todo o auxilio preciso a qualquer que
« precise ter o seu parto clandestino, procurando-lhe casa propria para isso, e
« parteiro, que assista a parturiente, sendo obrigados os mesmos fiscaes, par-
« teiros, e todas as mais pessoas encarregadas deste auxilio, a guardar todo
« o segredo a fim de que se não siga infamia; com pena de 8 dias de cadeia,
« e 30.00 de condemnação. O Thesoureiro satisfará a despeza, segundo a conta

« assignada pelo respectivo fiscal. » Quantos factos não se dão deste crime tal e z pela ignorancia da existencia desse artigo.

Graças as boas, e magnanimas intensões do Illm. Sr. Dr. José Mauricio, que pretende para o anno proximo futuro fundar huma casa de maternidade, para o que já teve concessão da autoridade competente. Só desta maneira he que podemos suffocar attentados taes, porquanto estas victimas de seus passa-tempos podem dirigir-se a esta casa, vestidas de dominó, e mascaradas ao estylo das grandes côrtes civilisadas da Europa. O que se réquer he que as pessoas occupadas no serviço deste estabelecimento sejam pessoas fidedignas, honradas, que conservem hum sigillo total, de tudo quanto observão e vêem, qusito essencial para a boa ordem social. Já hei tratado do infanticidio, agora passo ás questões que lhe são relativas, e sua solução; no corpo de minha these tenho de tratar das indicações, e contra-indicações da sangria geral nas molestias agudas e em particular na peneumonia; e se será racional, ou praticalmente permittido abrir-se o pericardio em sua hydropesia? Decidida a questão affirmativamente, qual o processo mais vantajoso?

O infanticidio, e as questões que lhes são inherentes, vou tratar em dissertação; e os outros dous pontos, pela falta de tempo tratral-os-hei em proposições.

Como acima disse vou entrar nas questões relativas ao infanticidio. Entremos em materia.



PRIMEIRA PARTE

DAS QUESTÕES RELATIVAS AO ESTADO DA CRIANÇA, QUE FAZEM COM QUE O
MEDICO-LEGISTA EXCLUA, OU ADMITTA A REALIDADE DO
CRIME DE INFANTICIDIO.

PRIMEIRA QUESTÃO.

*O pequeno cadaver, sobre o qual se faz o corpo de delicto he o de
humã criança recém-nascida?*

He huma questão assás difficil de resolver-se, já por sua natureza, já por que depende de signaes, que se prestão a infinidades de variedades, e modificações de tal sorte que o medico-legista ver-se-ha muitas vezes na triste situação de não poder apreciar os phenomenos concernentes á resolução deste problema; por conseguinte dadas certas circumstancias, o medico-legista não tem huma base solida em que se apoie, para a resolução de huma questão de tal transcendencia; não obstante estas razões vou expor em hum pequeno quadro os meios á nossa disposição.

Determinando-se a idade tem-se a solução da questão; mas para esse fim ser-me-hia necessario tratar do feto desde a sua concepção; como porém o medico-legista tem de analysar o cadaver de huma criança a termo, releva-lhe saber, se elle apresenta todos os caracteres, que lhe são peculiares nesta circumstancia; por isso furtar-me-hei ao arduo trabalho de acompanhá-lo desde a sua concepção, tomando por ponto de partida o feto do quinto mez até ao parto, e queda do cordão umbilical. Chaussier, Mekel, Welpeaux, Orfila, Devergie, e muitos outros autores tem tratado da idade do feto; o summario dos caracteres principaes ácerca destes em seus ultimos mezes forão colhidos nestes autores. O volume, peso, e dimensões são os meios de que elles se servem para conhecerem a idade do feto. Salta aos olhos de todos á primeira vista quasi a inefficacia destes meios, por que estão subordinados já ao maior, ou ao menor grão de nutrição no seio materno, já á constituição dos pais, já ao estado physiologico, ou pathologico da mãe durante a gestação, e a outras causas. Para apreciar-se o comprimento do feto Chaussier inventou hum instrumento chamado mecometro. Os caracteres que vou enumerar, só se podem apreciar depois da autopsia do recém-nascido a fim de determinar pouco mais ou menos sua idade.

DETERMINAÇÃO DA IDADE.

FETO DE 3 MEZES.

Seu comprimento he de seis a sete pollegadas; seu peso, de cinco a sete onças. A metade do corpo corresponde á muitos centímetros acima do umbigo. O volume da cabeça, comparado com o resto do corpo, consideravel. As unhas são evidentes; os cabellos principião a despontar; são curtos, ou brancos, ou sem cor. A pelle delicada avermelhada, sem envoltorio sebacio, em alguns pontos coberto de huma pennugem. Já se vê a membrana pupillar. Substancia branca no cerebello. O coração mui volumoso; os rins tambem. O intestino cego situado na parte inferior do rim direito. Vesicula biliar bem patente. No começo do intestino delgado acha-se hum fluido de cor amarella-verdoenga. Distingue-se nos alveolos os germens da segunda dentição. Pontos de ossificação nos pubis e tambem no calcaneo.

FETO DE 6 MEZES.

ÉPOCA, EM QUE A CRIANÇA COMEÇA A VIABILIDADE.

O feto tem de comprimento nove a dez polegadas; pesa huma libra. A metade do corpo corresponde a hum ponto mais proximo da inserção do cordão. As palpebras ainda estão aglutinadas; a pupilla fechada pela membrana pupillar. Os cabellos raros, brancos ou argentinos. Começo de inducto cebaceo. O intestino delgado contém hum fluido que os autores chamão meconio. O figado tem huma cor vermelha pallida; a vesicula hum fluido seroso sem amargo. Os testiculos mui volumosos estão perto dos rins, e das vertebrae lombares por baixo do peritonio; o mesmo succede aos ovarios. Ha quatro pontos da ossificação no sterno.

FETO DE 7 MEZES.

O feto tem onze a doze pollegadas; pesa tres a quatro libras. A metade do corpo corresponde a hum ponto mais perto da inserção do cordão. A pelle rosada, fibrosa, e espessa; epiderme distincta; os fulliculos sebaceos, que se achão na pelle, começam a segregar hum fluido unctuos, que se derrama pelo corpo do feto, formando o enducto gorduroso, e esbranquiçado, a que chamarão (vernix caseosa cutis). As palpebras deixão de ser colladas. As unhas ainda não chegaram ás extremidades dos dedos. Observa-se hum ponto de ossificação no astragal. O cerebro mais consistente, sem sinuosidades, nem substancia branca, apiamater pouco adherente. A visicula contém bilis em pouca quantidade; o meconio enche a quasi totalidade do grosso intestino. Os orgãos genitales externos são vesiveis, excepto as glandulas seminaes.

FETO DE 8 MEZES.

Tem de comprimento treze a quinze polegadas ; de peso quatro a cinco libras ; a pelle mais consistencia, côr mais clara ; o enducto cebaceo mais apparente ; as unhas mais duras chegam ás extremidades dos dedos ; a membrana pupillar desaparece no fim deste mez ; a ossificação progride ; e ha hum ponto osseo na ultima vertebra do sacrum ; o cerebro apresenta a apparencia de fractuosidades, mas não tem ainda substancia branca ; os testiculos achão-se no anel suprapubiano ; ha na vagina, e no collo do utero huma materia viscosa, e diaphana.

FETO DE 8 MEZES.

He o termo ordinario da gestação. O feto tem dezasseis a dezasete pollegadas de comprimento ; seis a sete libras e huma quarta, termo medio ; cabellos compridos, ás vezes de huma pollegada mas em maior numero, louros, ou pretos ; as dimensões, que offerecem a cabeça do feto são ordinariamente as seguintes : o diametro occipito-frontal tem quatro pollegadas, o fronto-metotiano tres, e seis linhas ; o biparietal tres, e quatro linhas ; o bi-temporal tres, e huma linha ; o enducto cebaceo esbranquiçado, em maior quantidade, mais adherente, mais espesso cobre a pelle do feto ; este enducto he mais saliente nas pregas das axillas, do pescoço e das virilhas, e he proveniente do desenvolvimento do systema lymphatico da criança ; os testiculos podem passar do anel unguinal ; e mesmo achar-se no escroto ; as palpebras não existem agglutinadas ; a membrana pupillar desaparece ; o conducto auditivo externo se acha completamente cartilaginoso ; o figado desce até ao umbigo ; e o cerebro apresenta já algum indicio de substancia branca ; hum ponto osseo apparece no centro da cartilagem, que fórma a extremidade inferior do femur, entre os dous condylos. He o unico osso longo, que principia sua ossificação por epyphyse achão-se o calcaneo, e o astragal, em parte, ossificados ; meconio de cor verde-escura, viscosa, no fim do intestino grosso.

DETERMINAÇÃO DA IDADE DO RECEM-NASCIDO.

Para determinar a idade do recém-nascido, fundão-se os autores na successão dos phenomenos, que offerecem o cordão umbilical ; o canal venoso ; o buraco de botal ; o canal arterial ; a epiderme ; e o canal digestivo ; e a bexiga.

Desde que o feto nasce, o cordão umbilical deixa de ser essencial á vida. As lases sobre que repousão os meios para attingir a este fim, são as diversas mudanças que elle apresenta, isto he, a murchidão que póde ter lugar do 1.º até ao 3.º dia ; a dessecção padece muitas modificações, segundo sua delga-

cez, ou grossura. Cordões ha que dessecão-se em 24 horas, outros em 3 dias; e não he raro no 5.º dia. Quando a dessecção he depois da morte toma huma cor acinzentada, não se torce e o calibre desses vasos não diminue sensivelmente, conserva sua fórma circular, e sua molleza por muito tempo. A queda do cordão está sujeita a grandes variedades; póde ter lugar ao quarto ou quinto dia; mas não he extranho que se possa effectuar antes ou depois deste termo. O cordão póde ser comprido, curto, ou regular; póde-se achar enrolado no pescoço, continuando por baixo das axillas. Depois de cortado o cordão, tem-se a analysar, se teve lugar ou não a obliteração dos vasos umbilicaes. No fundo da depressão do umbigo encontrão-se as extremidades dos vasos; este até o momento do nascimento do feto, compartilhão do crescimento total; mas desde a época que não recebem mais sangue principião a obliterar-se diminuindo tanto no seu diametro, como no seu comprimento.

As arterias umbilicaes no fim de 24 horas depois do nascimento offerecem huma diminuição consideravel tanto no calibre, como na espessura de suas paredes perto anel ao passo que a veia umbilical, e o canal venoso ainda existem livres. As mais das vezes, no quinto dia os vasos estão obliterados. Mr. Devergie diz ter bem observado a rapidez com que se obliterão as arterias umbilicaes, ao passo que, quanto ás veias, nota elle ter podido introduzir mui facilmente em crianças hum stylète no undecimo ou duo-decimo dia. A cicatrização do umbigo soffre alguma differença, segundo a delgacez, e grossura dos cordões; estes cicatrisão-se mais prompta, e completamente antes do decimo dia; aquelles, mais morosamente depois do duodecimo dia.

A obliteração do canal venoso póde ter lugar ao segundo ou terceiro dia; e he completa depois do quinto dia; isto mesmo varia muito. Quanto ao buraco de Botal os autores dizem, que para a determinação da idade do recém-nascido deve-se levar muito em conta a oclusão, ou não oclusão deste orificio.

Este buraco em algumas crianças fexa-se no primeiro dia, e em outras existe aberto por muitos; e como se tem observado, por muitos annos, O canal arterial se oblitera no oitavo dia. O Dr. Berni pretendeo tirar deste canal, e do buraco de Botal huma prova irrefragavel de que a criança viveo; mas infelizmente esta obliteração apresenta muita irregularidade em seu apparecimento.

A Epiderme começa a destacar segundo Mr. Billard, do 3.º ao 5.º dia; sua queda póde durar 30 á 40 dias. Quanto ao canal digestivo e bexiga a presença de mucosidades no estomago, mesmo no intestino grosso, e de urina na bexiga nos induzirá a crer que o feto succumbio logo depois que nasceo.

ANALYSE.

Quanto ao volume do feto por este breve quadro, que acabo de esboçar bem se pôde concluir, quaes as difficuldades, com que o medico-legista tem de luctar, quando se submeter ao seu exame hum feto a termo de duas até nove libras, e de treze, como nos cita Boudelocque! Por consequencia o volume prestando-se a muitas variedades por este facto isolado não podemos marcar a idade do feto. Quanto ao comprimento melita o mesmo embaraço, por que autores referem factos de fetos de 12, 13, 15, 21 e 24 polegadas; e Millôt refere hum de 25! Se bem que estes extremos não sejam muito triviaes, podem comtudo dar-se; porque a natureza he inesgotavel em suas produções; e qual não seria em identicas circumstancias o espanto do medico-legista, quando ao seu exame se offerecesse hum feto de volume de 13 libras, com hum comprimento de 25 polegadas? Estas razões mais que convincentes, me fazem não prestar confiança a certos signaes que apresentam immensas variedades, para por elles determinar a idade do recém-nascido; portanto dado o caso em materia de infanticidio, o medico-legista consciencioso vendo que para resolver esta questão ser-lhe-hia mister lançar mão de outros signaes, se bem que não muito positivos, ao menos mais satisfatorios, procurará mesmo na criança outros signaes; pelos quaes elle possa melhor resolver o objecto em questão. Estes se encontram na successão dos phenomenos que a criança apresenta até 8 dias depois de seu nascimento; os quaes são os seguintes: se examinarmos o cordão umbilical, e virmos, que elle tem passado já pela successão dos phenomenos acima descriptos, que são; a murchidão, dessecação, sua queda, obliteração de seus vasos, cicatrisação, podemos presumir que a criança tem 8 dias pouco mais ou menos. Outros phenomenos tem lugar ao 3.^o e 4.^o dia depois do nascimento, taes são o restringimento do sacco mucoso, e o desaparecimento do mesmo sacco. A obliteração do canal venôso, começa no fim do 2.^o, ou 3.^o dia a completa-se no 5.^o O buraco de Botal as mais das vezes se oblitera no 1.^o dia. A obliteração do canal arterial ordinariamente he completa no 8.^o dia. A queda da epiderme he hum phenomeno, que só pôde ter lugar depois do nascimento, e começa no 1.^o ao 2.^o dia. Se todos estes signaes se derem a criança terá de idade 8 dias. Se o canal digestivo e a bexiga, este contiver urina, aquelle mucosidades, e o intestino grosso meconio somos obrigados a concluir que a criança succumbira logo depois de seu nascimento, se porém não se achar nem huma, nem outra cousa, e se encontrarmos o intestino grosso colorido em verde, e ausencia de urina na bexiga, nos fará crêr que a criança morreo depois de seu nascimento. Se nestas circumstancias analysarmos o feto, e acharmos o intestino colorido em verde, esta circumstancia nos induzirá a julgar que a criança terá 3 dias.

SEGUNDA QUESTÃO.

A CRIANÇA VIVEO DEPOIS DO NASCIMENTO ?

He huma questão das mais importantes, e mesmo a cardinal que o medico-legista tem de resolver em materia de infanticidio ; certamente, porque os magistrados só pelo facto de violencias criminosas, de madureza de viabilidade não poderão admittir, que a mulher accusada deste crime seja huma infanticida; he mister que o medico-legista prove circumstanciadamente que a criança nasceo viva, e que respirou. No caso contrario o processo ficaria de nenhum effeito, por faltar o ponto principal, sobre o qual deve versar a querella. Para affirmar que huma criança nasceo viva, não he possivel sem se provar, que ella respirou. Como reputar infanticida humu mulher, cuja criança submettida ao exame do medico-legista elle attestar, que a criança não respirou, por conseguinte não nasceo viva? e não nascendo viva, (quisito essencial em direito criminal), não deve a mãe ser classificada na decisão de hum processo ácerca de infanticidio, (segundo os melhores criminalistas) no crime de infanticidio!? Se não póde ella incorrer nas penas que dizem respeito ao crime, de que vallem os factos de violencias que se reputão criminosas, de madureza de viabilidade? Na decisão desta questão força he levar em conta algumas modificações, que, podem soffrer os órgãos respiratorios, as quaes eu mencionarei a seu turno. Para provar que a criança nasceo viva, encetaremos o estudo da docimastica pulmonar.

DOCIMASTICA PULMONAR.

Exame externo do thorax.

O peito da criança que não respirou, apresenta-se estreito, mais ou menos chato, e como comprimido ; pelo contrario he amplo, e arqueado, quando o ar teve entrada nos pulmões. Fundado nisto Daniel propoz medir-se com hum cordão, a circumferencia inferior do thorax, e confrontal-a com a altura da porção dorsal das vertebrae, observando a distancia destas ao externo. Fazendo, diz elle, experiencias comparativas sobre crianças, que respirarão e que nascêrão mortas, poder-se-hião colher resultados numericos proprios para esclarecer a questão. Mr. Devergie, apezar de conhecer pouca vantagem na experiencia de Daniel, fez algumas medidas sobre o peito de diversas crianças, por meio de hum compasso de espessura ; estes ensaios deão a conhecer a fallibilidade desta experiencia.

Exame dos pulmões do recém-nascido.

Mr. Devergie diz que he muito importante attender ás mudanças, que a respiração produz nos pulmões do recém-nascido. Dous fluidos entram ao mesmo tempo nestes órgãos: o ar, e o sangue. Os pulmões antes de serem visitados pelo ar, são compostos de muitas centenas de lóbulos de tecido vermelho semelhante ao figado do adulto, densos, carnudos, separado por laminas cellulosas; a fórma destes lóbulos na superficie dos pulmões he quasi quadrilátera; em geral estão tanto mais intimamente unidos entre si, quanto mais o feto se approxima do termo de nove mezes; sua reunião fórma os lóbulos do pulmão.

Quando se abre o peito de hum recém-nascido, que não respirou, ou que seus pulmões não forão insufflados, vê-se, que a cavidade do thorax não está em geral cheia por elles. Se o feto respirou durante muitos dias, seus pulmões estão bastantemente dilatados de modo que cobrem quasi a totalidade do pericardio; augmentão de volume, e mudão de côr; seu peso se torna maior, por que recebem maior quantidade de sangue; seu peso especifico he menos consideravel, por se acharem dilatados pelo ar; seu peso antes da respiração he maior do que depois, por conter maior quantidade de sangue. Foderé diz, que as arterias e as veias dos pulmões do feto, que não respirou, estão vazias, e em hum estado de collapso. Mr. Orfila assevera que não só as arterias e veias contêm sangue, mas até que elle se acha ás vezes no tecido pulmonar em distancia consideravel. Eu julgo que Foderé teve razão em apreciar esta circumstancia para esclarecer o medico na differença do caso de insufflação do da ampliação dos pulmões pela respiração. Por que insufflando-se os pulmões das crianças, que não respirarão, as cellulas se distendem, mas não se effectua a injectão capillar; d'onde resulta huma côr branca do tecido pulmonar. Com o ingresso do ar nos pulmões as cellulas, que se achavão unidas, se distendem, d'onde resulta a mudança de aspecto dos pulmões. O volume destes órgãos se augmenta. A affluencia de sangue injecta a immensidade de vasos capillares, que se achão na superficie, d'onde vem a côr alvi-rozea.

Mr. Orfila diz, que poder-se-ha pronunciar com toda a segurança, que o feto não respirou, quando seus pulmões, se bem que esbranquiçados, e mais pesados que a agua, offerecem huma textura analogá da thymus.

A introdução natural, ou artificial de ar, faz distender as cellulas, e desaparecer a concistencia carnuda, substituindo-lhe huma molleza e consistencia esponjosa.

Mas ha differença bem patente, que no feto que respirou os seus vasos pulmonares se achão injectados de sangue, e o que foi insufflado não; d'onde resulta que os pulmões deste, são esbranquiçados, e os daquelle vermelhos.

Esta disposição physica do tecido pulmonar, cujo exame acabamos de

fazer, só he applicavel aos pulmões sãos; molestias ha porém que podem alterar esta disposição, atacando o parenchyma pulmonar; taes são a hepatisação rubra; a sinzenta; o édema; os tuberculos suppurados; ou não suppurados.

No acto da respiração não he só o ar que tem ingresso nos pulmões, tambem o tem o sangue; do que resulta o augmento de peso; de modo que se pesavão como hum, depois da respiração pesão, como dous.

Ao contrario acontece se os pulmões não respirarão. Se porém elles forão insufflados os vasos recebem pouco sangue, que he insufficiente para augmentar o seu peso. Plouquet, aproveitando-se deste facto, lançou mão dolle, e propoz em 1783 a experiencia a que chamamos:— experiencia estatistica pulmonar.— Esta consiste em comparar-se o peso absoluto dos pulmões com o do corpo; disto elle deduzia, que, nas crianças, que tinhão nascido mortas, a relação de peso entre o corpo, e os pulmões era de 1:70; e nas crianças, que respirarão, era de 2:70; com isto concluia, que a respiração duplicava o peso dos pulmões. Schimit, e Chaussier fizerão muitas indagações, conforme o processo de Plouquet; mas as relações de peso, obtidas por elles, forão muito inconstantes. Mr. Orifila vendo que esta experiencia offerencia muitas variedades, tentou experimentar se as relações de peso entre os pulmões, e o coração serião mais constantes; mas elle mesmo conheceo que era impossivel fixar regras sobre a relação de peso entre estes dous orgãos para provar a existencia, ou ausencia da respiração. Os pulmões pertencentes a huma criança nascida morta são densos e mais pesados de que a agua; os de crianças que respirarão, são pelo contrario, mais leves, porque quando collocados n'agua, sobre-nadão, por causa da admissão do ar em suas vesiculas. Esta differença constitue a essencia da experiencia hydrostatica pulmonar.

Dizem alguns autores que esta experiencia fôra conhecida antes do seculo XVII; bem que outros tambem asseverão, que Galeno della tivera noticia. Quanto á mim creio que Harvey foi o primeiro que propoz huma experiencia da respiração; porque elle diz, que a differença de côr que offerecem os pulmões dos recém-nascidos podia-nos dar hum meio, pelo qual poderemos discriminar o pulmão que respirou daquelle, que não respirou. Thomaz Bartholim, em 1663 propoz o simples facto, de que os pulmões de crianças nascidas mortas, immergião n'agua, e que pelo contrario, os de crianças, que, tinhão respirado, sobre-nadavão. Jeam Sevammerdam, foi o primeiro, que, em 1667, explicou o phenomeno. Rayager pretende, com justiça, a honra de ser o primeiro; que estabeleceo a experiencia hydrostatica; por que em 1677 na sua obra intitulada: — *Miscellanea naturæ cariosorum*, — diz: «Temos na supernatação dos
« pulmões huma prova convincente, de que a criança nasceo viva, e na immer-
« são delles, evidencia de que ella veio á luz morta; por consequencia pos-
« suimos meios de convencer os infantecidas, e de chegar á verdade.» O Dr.

Schreger, cinco annos depois, lançou mão della em hum caso de medicina legal. Muitas faculdades medicas, na Allemanha, reconhecerão depois a experiencia hydrostatica pulmonar, e attribuirão todo o seu credito a Rayager, e Schreger. Para pôr-se em execução esta experiencia, toma-se hum vaso de vidro cheio de agua fria e que tenha capacidade sufficiente tanto em sua altura, como no seu diametro para conter os pulmões, o coração e aethymus, comtanto que possão fluctuar ou immergir livremente. Isto posto importa então observar com attenção se estes órgãos immergem, ou sobre-nadão, se a immerção he rapida ou vagarosa, se em parte, ou em totalidade. Faz-se o mesmo ensaio com os pulmões somente, e convém notar se ambos sobre-nadão, se hum, ou qual delles. O mesmo pratica-se com os lóbulos separadamente, depois em muitos pedaços, tendo o cuidado de expremel-os debaixo d'agua, para ver se elles soltão bolhas de ar, e se depois de expremidos ainda occupão parte superior do liquido. Cumpre tambem notar, se quando cortão-se os pulmões, elles crepitão; se sua massa he compacta ou se ha alteração pathologica; muito, ou pouco sangue, em seus vasos; Mr. Devergie diz que quando estes órgãos sobre-nadão, com êm tentar a experiencia em agua quente, tendo o cuidado de não conserval-os ahí por muito tempo, se nestas circumstancias elles ainda fluctuão, he huma prova concludente, de que elles tem em si grande quantidade de ar. A supernatação dos pulmões não resulta somente da respi ação, pôde tambem ser effeito da putrefacção, do estado emphysematoso, e da insufflação. Estas tres circumstancias são outras tantas objecções contra a experiencia hydrostatica.

ANALYSE.

Tendo relatado, se bem que em resenha, todos os meios, para reconhecer, se a criança nasceo viva, (o que se consegue, investigando, se os pulmões respirarão, ou não); passo agora a analysar cada hum de per si. O exame externo do thorax, não nos offerece hum caracter bem concludente de que a criança respirou, ou não. Se as inspirações, tiverem sido fracas, como a configuração do thorax pôde apresentar este caracter pelo qual o medico-legista seja levado a concluir que ella respirou, ou não? O exame dos pulmões tambem não pôde dar hum resultado mathemathico da respiração, ou não respiração; porque estão subordinados a immensos incidentes. Os gazes provenientes da putrefacção, o estado emphysematoso, a insufflação principalmente podem figurar muito bem, que a criança respirou. Quasi todos os autores estão de accordo que se a criança fôr bem insufflada, torna-se mui difficil o discriminar-se dos pulmões, que respirarão; embora digão que nos insufflados não tem lugar a injeccão capillar, por conssequencia sua côr esbranquiçada, e a não ingestão attestarão que o ar não ahí teve ingresso. A putrefacção cada vezica bem avançada, e o estado emphysematoso dos pulmões podem tambem pôr em perplexidade o medico le-

gista, se bem que os autores dizem, que expremendo-os em hum e outro caso, e fluido acriforme se destaca, elles immergem n'agua, porque este fluido existe no tecido laminoso, e não nas vesiculas bronchicas. Quanto á não respiração nos vemos no mesmo embaraço, porque molestias ha, que embora os pulmões respirassem, todavia ellas immergem n'agua. A respiração pôde preceder ao nascimento da criança, e esta morrerantes de totalmente ser expellida do utero, por consequencia disto pôde resultar hum mal extraordinario a huma mãe, que seja accusada d'infanticida, no entretanto ella innocente pôde ser supplicia da por hum crime, do qual só a natureza foi a culpada. A criança pôde viver algum tempo depois de seu nascimento sem respirar; por consequencia se neste tempo lhe tirarem a vida a experiencia hydrostatica longe de fazer reconhecer o crime fará absolver o seu autor. A fraqueza da criança recém-nascida pôde ser tal que a impossibilita de respirar sufficientemente para produzir a supernatação dos pulmões, se nestas circumstancias se lhe tirar a vida, o medico-legista não pôde concluir que ella respirou; no entant'o o autor do crime não pôde ser condemnado, segundo a lei, por faltar a prova essencial, que he, se a criança viveo, em summa se respirou.

Embora a denuncia, e o depoimento das testemunhas digão o contrario, he sempre huma circumstancia attenuante; por consequencia tanto em hum, como em outro estado, (isto he pelos caracteres que apontamos da respiração) podem haver equivocos, que induzão ao medico a concluir, que houve respiração, não havendo, e que não houve tendo havido; e em materia de tanta transcendencia não devemos decidir, senão com toda a plenitude da honra, e consciencia unicos baluartes, que exigem a gravidade da questão. Mas apesar disto alguns signaes ha, pelos quaes podemos resolver a questão.

Agora passo a mencional-os.

Signaes da não respiração.

Todas as vezes, que a fôrma do thorax for achatada, e como comprimida; que os pulmões occuparem pequena parte do peito, e o diafragma for bem convexo; que a côr dos pulmões for semelhante á do figado, e sua textura densa, compacta, e lobulosa: e que os pulmões não excederem, termo medio, a 1/50 de peso do corpo; que collocados, n'agua, immergirem, em massa, e em fragmentos, não estando putrefactos, ou doentes, que o buraco de Botal, e canal arterial não apresentar mudança alguma, ficando este cilindro na fôrma e no calibre quasi igual á arteria pulmonar; que além destes, não houver signal, que manifeste continuacão de vida depois do nascimento com começo de inflamação perto do anel umbical, ou intestinos vasios de meconio.

Signaes da respiração completa.

Quando o peito for amplo e arqueado ; quando abrindo-o o diafragma não parecer sensivelmente convexo mas os pulmões muito volumosos cobrirem a quasi totalidade do pericardio, offerecendo-lhe a côr alvi-rozea e crepitação ; quando os pulmões, coração e athymus tomados juntamente sobre-nadarem e o mesmo acontecer com os fragmentos dos pulmões, ainda mesmo depois de comprimidos, entre os dedos debaixo d'agua, e quando reduzidos a menores fragmentos continuarem a occupar a superficie d'agua : quando o canal estiver diminuido em seu comprimento, e mudado em sua fórma, v. g, conico para o lado da horta, e finalmente, quando demais notar-se, que o meconio foi expellido ; quando certas mudanças começavão a effectuar-se perto do umbigo, o que he signal concludente, do facto de alguma vitalidade, depois do nascimento.

Signaes da respiração incompleta.

Se não houver motivo, para crermos que os pulmões, forão insuflados, concluiremos que a criança respirou parcialmente pelas circumstancias seguintes : porque os pulmões incompletamente destendidos não occupão na cavidade do peito tanto espaço como no caso de completa dilatação destes órgãos ; porque a côr dos pulmões não he uniforme sendo parte de côr escura, e parte de côr alvi-rozea ; esta crepitante, aquella ao contrario, densa e compacta ; porque os pulmões, coração e athymus, collocados juntamente n'agua, immergem, ou fluctuão ; mas alguns fragmentos dos pulmões sobre-nadão até mesmo depois de fortemente expremidos, entre os dedos debaixo d'agua. Porque o canal arterial acha-se algum tanto alargado, se não no comprimento, ao menos na fórma, e finalmente porque não ha indicio notavel de processo vital perto do anel umbical.

TERCEIRA QUESTÃO.**PROVADO QUE A CRIANÇA NASCEU VIVA, QUANTO TEMPO VIVEU ?**

A solução desta questão apoia-se no conhecimento das mudanças, que offerecem depois do nascimento a pelle, o cordão umbilical, os pulmões, o coração, a bexiga e os intestinos, mas, como na primeira e segunda questão já tratei de tudo isso, julgo-me poder furtar ao trabalho de reproduzil-as. Se he difficil marcar a idade da criança, e reconhecer se ella respirou, ou não, como o não será determinar, quanto tempo viveu? Mas as circumstancias moraes, e testemunhaes do facto podem fazer mais facil sua solução.

QUARTA QUESTÃO.

SE A CRIANÇA VIVEO DEPOIS DE SEU NASCIMENTO, DESDE QUANDO ESTÁ MORTA?

Senhores, esta questão a meu ver he de muita transcendencia, quem não conhecerá, que a integridade, ou putrefacção de hum cadaver, está subordinada a immensas causas, que podem actuar, e influir em sua organisação? Nos corpos, por exemplo, que forão lançados n'agua, não he tão sabido, que elles tirados para fóra se decompõe com hum facilidade extraordinaria, não poupando nem se quer á aquelles orgãos, que costumão a putrefazer-se mais morosamente, como os pulmões, &c.? Não sabemos, que molestias, ha que retardão a putrefacção, bem como outras, que accelerão-na com hum rapidez immensa? Os phenomenos que se succedem depois da morte, são: a extineção do calor, a rigesa cadaverica, ou flexibilidade dos membros, o amollecimento dos tecidos, consequencia da putrefacção. Nenhum destes phenomenos, que apresentão os corpos depois da morte, tem hum valor tão real, para por elles resolvermos a questão mathematicamente, por consequencia phenomenos, que se podem dar segundo as circumstancias, não tem para mim, hum valor mathematico, podemos comtudo, marcar aproximadamente pelos phenomenos, que se seguem depois da morte, os quaes, ja acima mencionei, e com o auxilio delles resolver a questão.

A CRIANÇA SUCCUMBIO A' HUMA MORTE NATURAL, OU VIOLENTA?

A enunciação desta questão demonstra sua importancia, por que não basta saber-se, que a criança nasceo a termo, viva, e que respirou, he mister pro a-tte a qualidade da morte, e tambem se verificar, se foi consequencia de causas naturaes independentes da vontade, ou da falta dos cuidados, que a criança exige logo depois de seu nascimento, ou de violencias praticadas, de proposito contra ella. Isto posto he de restricta obrigação do medico, no primeiro caso, informar ao magistrado do facto da morte natural, a fim delle decidir, segundo a lei, não haver crime, no segundo he perdoavel, (com tanto que se prove), que a omissão dos cuidados, que se devião mini-strar ao recém-nascido fóra involuntaria, no terceiro, provado o facto, existe o crime d'infanticidio, por consequencia deve ser punido. Agora passemos a demonstrar em primeiro lugar as causas da morte natural, e em segundo, aquellas, que fazem presumir ter havido hum infanticidio.

Da morte natural da criança ainda encerrada no utero.

Em qualquer periodo da gestação o feto pôde morrer; isto posto, ou elle

fica no utero por muito tempo, e então desseca-se, saponiza-se, incrusta-se de phosphato de cal, e converte-se em huma materia dura e como petrificada, ou, o que as mais das vezes acontece, he expellido alguns dias depois da morte ; e então pelos caracteres da putrefacção, peculiares ao feto, poder-se-ha conhecer, se elle morreo no utero, muito principalmente se a estes se ajuntarem (além dos phenomenos funcioaes, que experimenta a mulher, em partos desta natureza) a existencia de hum corrimento fetido pela vagina, que ordinariamente persiste por muito tempo depois do parto. He mister porém, ter toda a attenção para não confundirmos este corrimento com outros, que por ventura possam dar-se em consequencia da putrefacção da placenta, de membranas retidas no utero, de affecções da vagina, do collo, &c., &c.

Estes signaes de putrefacção só são applicaveis aos casos, em que a feto for expellido do orgão gestador, sete, ou oito dias depois de sua morte ; se porém for lançado no primeiro, ou segundo dia, depois será mui difficil conhecer se elle morreo no utero ; neste caso só a prova da não respiração, e ausencia de violencias sobre o cadaver, darão alguns meios presumiveis de resolver-se a questão de infanticidio.

DAS CAUSAS NATURAES DA MORTE DA CRIANÇA DURANTE SEU NASCIMENTO?

Convém muito conhecer, quaes as causas, que podem dar em resultado a morte da criança durante o parto, e descreminar, quaes as suas desordens para não confundil-as com effeitos de violencias, algumas vezes, semelhantes.

Hum trabalho longo, e penoso, muito principalmente quando o holço das aguas se tem rompido antes da dillatação completa do collo do utero, ficando então a cabeça da criança por muito tempo, ou no estreito inferior da bacia, ou na vulva. A grandeza da criança desproporcionada aos diametros da bacia, a espessura do orificio do utero, e mais orgãos da geração ; a má conformação da bacia. Neste caso a morte da criança he effeito de longas, fortes, e frequentes contracções do utero, levando a cabeça, ou outra qualquer parte do feto de encontro á bacia, e disto resultar fracturas, lesões bem pronunciadas, que podem figurar, que a criança morreo antes por meios violentos, crimosos, do que pelas causas predictas.

O enrolamento do cordão umbical no pescoço da criança. Este accidente tão frequente, como grave causa a morte da criança, principalmente se o cordão he curto, porque sendo puxado pelo peso do corpo, a placenta resiste a esta tracção ; huma hemorrhogia umbical proveniente do deslocamento total ou parcial da placenta

A compressão do cordão umbical ; hum parto, em que a criança venha pelos pés, nadegas, ou joelhos, e que tendo já sahido o tronco, a cabeça pelo excesso de seu volume, pela estreiteza da bacia, ou pela constricção do collo

uterino sobre o pescoço, retém-se muito tempo no utero : aqui a morte he em consequencia da compressão do cordão umbilical. — A ruptura do cordão durante o parto.

DAS CAUSAS NATURAES DA MORTE DA CRIANÇA DEPOIS DO NASCIMENTO.

A criança pôde naturalmente morrer, em consequencia de fraqueza ; de molestias congenias.

Pelo que levo dito, bem se vê, que he muito essencial, que o medido-legista tome muito em consideração todos estes incidentes, e no seu relatorio mencione tudo isto para que o magistrado possa decidir do processo com justiça, equidade, que o direito exige.

Tendo apresentado todas as causas de possibilidade da morte da criança no utero, ao nascer, e depois do nascimento, convém agora tratar das causas do infanticidio. Os juriseconsultos as classificão em dous generos, isto he, causas da morte do recém-nascido, por *omissão* voluntaria dos soccorros e cuidados, que se lhe devem indispensavelmente prestar; e por *commissão* de violencias de proposito feitas contra a sua existencia. Compartilhamos tambem esta divisão visto que ella he adoptada por todos os medicos-legistas; por consequencia descreminaremos o *infanticidio por ommissão do infanticidio por commissão*.

EXPOSIÇÃO DAS CAUSAS DA MORTE DO RECEM-NASCIDO POR OMISSÃO, OU DO INFANTICIDIO POR OMISSÃO.

Estas causas se reduzem ás seguintes : não subtrahir a criança da acção de huma temperatura nosciva ; privar-a da nutrição ; expel-a a huma hemorragia mortal pela falta de ligadura do cordão umbilical ; em fim privar-a de ar respiravel, e de outros cuidados que sua situação pôde exigir.

EXPOSIÇÃO DAS PRINCIPAES CAUSAS VIOLENTAS E CRIMINOSAS, POSTAS EM USO PARA TIRAR A VIDA DA CRIANÇA RECEM-NASCIDA, OU DO INFANTICIDIO POR COMMISSÃO.

Numerosos meios ha capazes de fazer cessar a vida da criança recém-nascida, entre os quaes os mais communs são os diversos modos de asphyxias, os quaes se discriminão pelos seus signaes característicos ; as fracturas, e luxações, a torsão da cabeça sobre a columna vertebral. As feridas ; a decapitação, e a desmembração ; e combustão ; e finalmente o envenenamento, meio pelo qual até então não me consta, que ninguem tenha lançado mão ; (mas como he possível), a chimica nos fornece meios satisfatorios, para resolver esta questão, se o infanticidio for perpetrado por meio do veneno.

SEGUNDA PARTE.

DAS QUESTÕES RELATIVAS AO ESTADO PHYSICO, E MORAL DA MULHER,
QUE TENDEM A FAZER ADMITTIR, OU A EXCLUIR, A REALIDADE
DO CRIME DE INFANTICIDIO.

Quando se trata de infanticidio, os magistrados não se satisfazem somente com o exame do pequeno cadaver, exigem do medico-legista ácerca do estado physico, e moral da mãe da criança provas, fundadas nas quaes elles possuem decidir conscienciosamente se houve ou não o crime em questão.

Para attingir a este fim o medico-legista deve indagar da mãe todas as circumstancias, que precederão, e acompanharão ao parto: dest'arte somente he que o medico-legista poderá bem avaliar, se as suspeitas apresentadas contra huma mulher, são bem, ou mal fundadas.

QUESTÃO ACERCA DO ESTADO PHYSICO DA MULHER.

PRIMEIRA QUESTÃO.

A MULHER PARIO RECENTEMENTE?

A solução desta questão cifra-se toda na verificação dos phenomenos, ou signaes, que o parto deixa por alguns dias, sobre a mulher. Estes signaes são geraes, e locaes.

Depois de analysar bem todos estes signaes podemos-nos decidir, se houve, ou não parto recente.

SEGUNDA QUESTÃO.

SI A MULHER PARIO, HA COINCIDENCIA ENTRE A EPOCA DO PARTO, E O
NASCIMENTO PRESUMIDO DA CRIANÇA?

Depois de conhecida a época do parto, e a idade da criança, temos resolvido a questão. Se os signaes da mulher indicarem parto recente, o cadaver da criança se achar em putrefacção muito avançada, devemos indagar qual foi a causa, de tal phenomeno, afim de ver se ha, ou não coincidencia.

TERCEIRA QUESTÃO.

A CRIANÇA RECEM-NASCIDA PERTENCE A MULHER ACCUSADA?

Oxalá que a arte possuísse hum meio qualquer para este fim! Mas felizmente a natureza tem certos arcanos que somente a ella convém saber.

QUESTÕES RELATIVAS AO ESTADO MORAL DA MULHER.

A mulher que chega a calcar aos pés o sentimento mais sacro-santo da natureza he mais digna de compaixão, do que de odio, e vingança; porque nós sabemos que este crime as mais das vezes não he perpetrado por mulheres de baixa condição, mas por aquellas que para com a sociedade gozão de huma honra, e reputação a toda a prova, e não querendo dar hum espectáculo rediculo procurão occultar a sua baixaza, tão desproporcional á sua cathegoria, por hum crime cem mil vezes mais horrivel, que o primeiro!!! No nosso paiz este crime he quotidianamente praticado, principalmente pelas escravas, cujos senhores são peiores que os proprios Musulmanos. Estas soffrendo huma vida de amargura, de tortura, e sem garantias, querem antes cortar o fio da existencia de seus filhos, na aurora de seus dias, do que, deixal-os soffrer idenitcas torturas, e barbaridades de que, ellas são victimas. Não quero com isto dizer que o crime não seja punido, mas sim que se tomem muito em consideração todas estas circumstancias, que porventura possão ter lugar.

PRIMEIRA QUESTÃO.

A MULHER PÓDE IGNORAR SUA PREENHEZ?

Mulheres ha que para se subtrahirem a lei, allegão a ignorancia da prenhhez, (o que póde acontecer dadas certas circumstancias), por isso o medico-legista deve ter muito em attenção a moralidade, o carecter, e a posição, ou condição da mulher para a solução da questão vertente.

SEGUNDA QUESTÃO.

A MULHER PÓDE PARIR SEM O SABER?

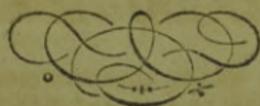
A' primeira vista nos parece impossivel, muito principalmente porque sabemos, quando a cabeça da criança tem atravessado o orificio do utero produz dõres vivissimas. Porém ella póde parir atacada de apoplexia, delirio, syncope, epilepsya, &c; e por consequencia não ter consciencia do parto. Póde mesmo ignorar sua prenhhez. Para a solução desta questão o medico-legista de erá procurar alcançar todos os esclarecimentos ácerca do estado da mulher, sua idade, seu grão de experiencia, se he ou não primipara, em fim, attenderá ao tamanho do feto.

TERCEIRA QUESTÃO.

A MULHER LOGO DEPOIS DE SEU PARTO ESTA' EM ESTADO DE DAR AO RECEM-NASCIDO TODOS OS CUIDADOS QUE EXIGE SUA POSIÇÃO.

Se o crime suppoem razão, liberdade, e vontade, como admittil-o sem intervir o abuso destas tres facultades moraes?

Demais quem ignorará que huma mulher antes, durante, e depois do parto possa ter huma hemorrhagia, ser atacada de apoplexia, hysteria, ou mesmo pelo longo e penivel trabalho do parto, cahir em hum estado de fraqueza tal, que a impossibilite de prestar os soccorros necessarios á criança? Por consequencia o medico-legista deve indagar todas as circumstancias, que precederão e acompanharão o parto, e avaliar a moralidade da mulher, afim de não comprometter a vida de huma innocente, por quanto já ella he bem punida pela perda involuntaria, a accidental de seu filho? Depois de bem avaliadas todas as circumstancias concernentes a resolução desta questão, o medico-legista poder-se-ha pronunciar se ella estava, ou não em estado de prestar os soccorros ácima mencionados.



TERCEIRA PARTE.

SCIENCIAS MEDICAS.

DAS INDICAÇÕES, E CONTRA-INDICAÇÕES DA SANGRIA GERAL NAS MOLESTIAS AGUDAS, E EM PARTICULAR NA PNEUMONIA.

I.

A sangria geral he o meio antiphlogistico directo por excellencia. Ella augmenta as absorções.

II.

Em todas as inflamações agudas acompanhadas de reacção geral he indicada; e contra-indicada, quando ha concentração de circulação.

III.

Nas hemorragias activas, e principalmente na hemoptisia deve-se empregar; excepto quando alguma circumstancia se opponha á sua pratica.

IV.

Nos primeiros periodos das molestias produzidas por infecção miasmatica, quando a reacção he franca não se deve deixar de lançar mão della; no periodo adinamico destas porém he altamente contra-indicada.

V.

Nas congestões activas, e apoplexias das visceras parenchimosas tem sido hum dos mais poderosos recursos; e na apoplexia cerebral he a sangria o meio mais heroico, que possui a Medicina

VI.

A supressão do fluido catamenial por mais de huma vez, depois de ter resistido aos mais activos em menagogas, tem reaparecimento com a sangria do pé, a sangria ainda em certos casos gosa das honras de hum dos mais poderosos antispasmodicos.

VII.

A sangria da jugular tem sido coroada de successo feliz em alguns casos de apoplexia encephalica.

VIII.

A propriedade revulsiva da sangria he huma chimera, os seus bons effectos são sempre devidos á sua acção depletiva.

IX.

Nas molestias eruptivas, e principalmente na bexiga, acompanhadas de lesões visceraes, e grande reacção a sua applicação repetida deverá ser mais hum meio poderosissimamente efficaç ; ella prevenirá o apparecimento de hum grande numero de pustulas, e em muitos casos a agudeza das inflammações das visceras, que de ordinario complicão aquellas molestias;

X.

Na pericardite acompanhada de concentraçõ de circulaçõ he as mais das vezes, senão sempre funesta.

XI.

Nas inflammações agudas dos pulmões, e pleuras tem sido de hum recurso o mais feliz em resultados.

XII.

Nas molestias agudas em geral, e na peneumonia principalmente a idade do individuo não deve até certo ponto ser considerada como hum obstaculo ao emprego da sangria; não se deve ainda temer empregar as emissões sanguineas geraes nas mulheres affectadas de peneumonia na época da menstruaçõ.

XIII.

Na pneumonia chronica muitas vezes convém huma depleção sangüea geral.

XIV.

Nos individuos pletoricos convém principiar o tratamento de muitas molestias, e principalmente do rheumatismo muscular, seja ou não syphilitico, por huma ou mais sangrias.



QUARTA PARTE.

SCIENCIAS CIRURGICAS.

SERA' RACIONAL OU PRATICAMENTE PERMITTIDO ABRIR-SE O PERICARDIO EM SUA HYDROPIESIA? DECIDIDA A QUESTÃO AFFIRMATIVAMENTE, QUAL O PROCESSO O MAIS VANTAJOSO.

I.

Hydropericardio he a collecção de serosidade no sacco pericardino, proveniente de huma exhalção preter-natural de sua membrana interna.

II.

Bem como todas as hydropiesias, adopericardio he hum effeito consecutivo e não huma molestia primitiva, cuja existencia alguns autores negão.

III.

Os simthomas do hydropericardio são os mesmos da pericardite, differindo somente no derramamento.

IV.

Muitos signaes desta molestia são communs a hum grande numero das afecções thoracicas, por isso deixão ao medico muita duvida em seu diagnostico.

V.

A marcha da doença em questão he lenta e o resultado, quasi seumpre funesto.

VI.

O tratamento do hydropericardio he o mesmo, que o das hydropesias em geral.

VII.

Depois de esgotarmos improficuamente os meios, que a medicina nos fornece, afim de debellar esta molestia, podemos lançar mão da punção do pericardio como hum meio extremo, quando tivermos a intima convicção de poder assim prolongar a vida do doente por mais algum tempo.

VIII.

Esta operação sobre—maneira grave, somente porém se póde pratical-a como meio extremo.

IX.

D'entre todos os processos conhecidos para a punção do pericardio o de Desautt tem preferencia.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite optima.—Sect. I, aph. 6.º

II.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.—Sect. VII, aph. 1.º

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.—Sect. VII, aph. 71;

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. — Sect. II. aph. 46.

V.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat, quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat : quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia existinare oportet.

VI.

Mutationes anni temporum maxime pariunt morbos ; et in ipses temporibus mutationes magnæ tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo, Sect. III, aph. 1.º

Table with multiple columns and rows of faint text, likely a list of items or a table of contents.

Esta these está conforme os estatutos. Rio 6 de Dezembro de 1850.

Dr. José Mauricio Nunes Garcia.

ERRATAS.

PAG.	LINH.	ERROS.	EMENDAS.
1	10	accordarão.....	accordou
»	25	512.....	502
2	33	despeitos.....	despeito
5	1	resolver.....	resolver
8	28	fixa-se.....	fixa-se
»	31	irrepagavel,.....	irrefragavel
10	14	respeio.....	respeito
11	22	concistencia.....	consistencia
12	10	dolle.....	delle
13	20	plumões.....	pulmões
»	36	insuflados.....	insuflados
14	6	morrerantes.....	morrer antes
15	2	plmões.....	pulmões
»	10	effictuar-se.....	effeitua-se
»	23	umbical.....	umbilical
16	11	putrefação.....	putrefacção
17	12	a feto.....	o feto
»	32	umbical.....	umbilical
»	35	».....	»
»	27	».....	»
23	2	reaparecimento.....	reapparecimento

Mencionamos somente os erros mais notaveis, deixando á intelligencia do leitor a correção dos outros.