

Morte em Medicina Legal (Tentativa de classificação em apanhado geral)

por

Norman M. Sefton

Médico pela Faculdade de Medicina de P. Alegre
Chefe de Clínica junto á mesma Faculdade

Os estudos da morte ou em torno dela ocupam, não ha duvida, a maior parte da Medicina Legal. Podemos dizer mesmo que, em qualquer tratado ou compendio os estudos tanatologicos e seus afins ainda perfazem cerca de $\frac{3}{4}$ dos assuntos abordados.

Notamos, porem, uma circunstancia interessante: em nenhuma das obras que, até agóra, temos conhecido, encontramos uma classificação da morte em medicina legal, de módo conjunto ou mais ou menos completo.

Todos os autores costumam abordar o assunto, sem previa classificação e, esta vae se esboçando no correr das paginas, mas de modo pouco completo e sem a necessaria evidencia.

Tal estado de cousas dá como resultado uma dispersão tão intensa, que um não especializado na materia, só consegue imaginar os multiplos tipos de mortes que devem interessar ao medico legista por suas circunstancias tão variadas e complexas de que sempre são acompanhadas, si esgotar um tratado em leitura demorada e de pouco interesse immediato para si.

A' primeira vista, parece de pouca importancia o conhecimento mais em conjunto de tais assuntos por medicos não especializados nos mesmos, mas basta, para nos convencermos do contrario, que nos lembremos do fato de que em nosso país, principalmente no interior, é comum um facultativo não especializado se ver na contingencia de fazer peritagens mais ou menos complexas.

Consequentemente surge um novo aspeto da questão sob o ponto de vista didatico. De fato, não podemos exigir de um aluno do curso de medicina leitura tão complexa e extensa como a que é necessaria para conseguir conhecer os multiplos aspetos de uma questão, cuja classificação sintetica não exista, e a qual só poderá ser esgotada após extensas e aprofundadas leituras.

Por outro lado a falta de classificação de qualquer ramo ou simples capitulo científico traz, como consequencia logica e inevitavel, dificuldades sérias ás indispensaveis definições das cousas ou circunstancias. Isto se dá pelo fato de que a uma definição exata só se póde chegar após comparações repetidas de todas as circunstancias

minimas que caracterizam os fatos, ás vezes, aparentemente fundidos num só. Comparando-os, porem, com maior atenção, consegue-se dar-lhes individualidade, distingui-los entre si e, embóra continuem identicos, serão sempre reconhecidamente distintos.

Como compará-los, porem, sem que, á medida que surjam as minimas diferenças, os coloquemos em seu devido lugar? E' o que se consegue com a classificação. Foi com a classificação das impressões digitais que Vucetich conseguiu definir-lhes os principais tipos e, desta fórma veio á tona um dos mais brilhantes metodos medico legais.

De fato, todos estes sinais já existiam, podemos dizer desde que o homem existe, e, já em remotas éras os chineses o haviam notado e mesmo usado, mas, de módo não racionalizado. Compreende-se: naqueles tempos não haviam tentado, nem talvez lembrado uma classificação de tão preciosos sinais e grupos de sinais.

Temerosos da critica e temerosos ante nossa falta de illustração, tentaremos, todavia, expôr este nosso esforço que, si maior merito não tem, terá ao menos o de lançar a idéa de melhorar um ponto, até então, parece, não olhado com o devido carinho.

*

Quanto mais puderem ser classificados com acerto um fato ou fatos de ciencia, tanto mais faceis se tornarão á compreensão e, tanto mais margem de perfeição teremos aos estudos dos mesmos.

O resultado da ausencia de classificação sintetica e racional da morte em medicina legal é que, ela não é por todos encarada do mesmo módo, embóra não deixe um medico de passar pelo estudo desta cadeira no seu longo curso de medicina.

Tambem as definições bem precisas, não existem. Nem mesmo Brouardel, o mestre dos mestres, em seu formidavel tratado de Medicina legal, não define, nem classifica os diversos tipos de morte. Ele não define, por exemplo, a morte subita, de módo conciso. Naturalmente, depois de lermos seus magistraes artigos sobre o assunto, implicitamente, a definição a mais completa, fica subentendida. Mas, perguntamos, como poderá um estudante de medicina arcar com tamanho desenvolvimento de materia? Não podendo, como não póde, teremos aí um medico que não conhece, por exemplo, o sentido medico legal preciso da morte subita.

Por outro lado, estará bem diferenciado, em capitulos especiais o estudo, entre morte subita e morte suspeita medico legais? Parece-nos que não, e, no entanto, resalta, á primeira vista, que, si toda morte subita é suspeitavel, nem toda morte suspeitavel é subita. Depreende-se logo que a morte subita não só é um ramo da morte suspeitavel, como que devem, "ipso facto", merecer ambas descrições á parte, bem especializadas e distintas em certos aspetos peculiares a cada uma.

Quando deve o medico lançar mão da Medicina Legal, ao se deparar com um obito? Só quando ele não acompanhou a molestia que vitimou o individuo? Ou mesmo, quando, embóra ele acompanhasse o doente, este ultimo morre de módo que a **causa mortis** proposta na consciencia intima do clinico não está bem aclarada ou não oferece

absoluta certeza a par do mecanismo da morte ou mesmo, sómente, da previsibilidade do desenlace? Este ponto é bem discutido e já bem aclarado sob um aspéto que depende do medico considerar tal morte como suspeita ou não. Mas a falta de precisão de definição de morte suspeita ou subita e a falta de uma rigorósa classificação da morte sob o aspéto medico-legal, leva muitas vezes um medico a assinar um atestado de obito, cuja "**causa mortis**", de consciencia, não o satisfaz inteiramente.

Chamemos, porem, a atenção para o fato de que uma morte não necessita ser subita para ser suspeita; chamemos a atenção de que uma morte de causa não francamente determinada já é suficiente para passar para os dominios da medicina legal, e, por certo que tais especies de atestados de obito diminuirão ou mesmo desaparecerão de todo.

Mas devemos reconhecer que, o unico meio de chamarmos atenção a estes casos, só conseguiremos ensinando a medicina legal, na parte referente á morte, com um metodo classificado e com consequentes definições sinteticas e precisas.

Antes de encerrarmos estas considerações registramos aqui uma das definições de morte subita, por autor dos mais brilhantes em sua reconhecida autoridade: "**A que chega sem fenomeno precursor é chamada subita.**" Por outro lado encontramos outros autores de não menor autoridade que desprezam este aspeto e, não deixam de considerar **subita** a morte mesmo precedida de fenomenos precursores. Estes ultimos exigem apenas o carater imprevisto. Qual deles anda com mais acerto?

*

A morte sob o aspéto medico-legal poderá ser diferenciada em 3 grandes especies principais: **suspeita**, **subita** e **aparente**. Qualquer destes 3 casos interessa dirétamente a medicina legal e exige dela seus ensinamentos.

Passemos agora a estudá-los com seus caracteres distintivos.

*

Entremos no assunto.

A medicina legal é chamada a intervir nos casos de morte em duas circunstancias principais: 1.º A morte perfeitamente diagnosticada, indubitavel, portanto, mas cuja "**causa mortis**" não tenha sido bem determinada ou seja desconhecida. Todavia, pela autopsia medico-legal poderá, "*a posteriori*" ser ou não determinada a causa e mesmo o mecanismo intimo da morte. Sempre, porem, uma morte em tais condições trará consigo um carater **suspeitavel**, sob o ponto de vista social, ou, digamos, medico-legal.

2.º Em caso de uma morte que não tenha sido seguramente **diagnosticada** e sobre a qual paire duvida si é real ou aparente.

A causa da morte ou suposta morte sendo bem conhecida pela patologia ordinaria, deixa-a bem definida sob tal ponto de vista e a ela não será nunca indispensavel o carater de **suspeição** a não ser nos casos mixtos, isto é, quando alem de **aparente** tambem é subita ou **suspeita**.

Morte em Medicina Legal

Morte confirmada

(morte diagnosticada)

De causa não definida mas determinável ou não pela autópsia. Tem sempre por isso um caráter suspeito

Morte não confirmada

(diagnost. da morte não confirmado)

De «causa mortis» bem definida pela patologia ordinária.

Morte Prevista

Mas com caráter não insuspeito, visto a evolução da morte ser ignorada ou suspeita.

Morte imprevista

Sempre terá um caráter suspeito.

Com evolução

O testemunho poder ser falso ou de leigos. A sintomatologia não é sempre por isso suspeita.

Com evolução não

Evolução ignorada, não determinada.

Com evolução não

idem-ic

Com evolução

Será sempre suspeito por modo imprevisto de

Pertencem a este grupo o grupo geral procura, com seus métodos necessários e práticos para a diferenciação entre morte absoluta e morte aparente. As regras indispensáveis para a evolução precipitadas e a

NOTA: As circunstancias que caracterizam a morte SUSPEITA se acham sublinhadas

testemunhada

ser de um me-
e presenciarão
esperada e por
avel.

testemunhada

veve ser consi-
liavel.

testemunhada

n.

testemunhada

vel devido ao
que se reveste.

Por processo mortal prolongado

Por processo mortal rapido

Por processo mortal fulminante

É a classe dos cadaveres encontrados.

(Unica em que se applica a
cronotanatognose.)

Por processo mortal prolongado

Por processo mortal rapido

Por processo mortal fulminante

— **Morte suspeita**

(propriamente dita)

— **Morte subita**

(propriamente dita)

Carater suspeito indispensavel.

casos em que a Medicina Le-
etodos de pesquisa, os sinais
bra um facil diagnostico dife-
uta e morte relativa, ditando
a seguir para evitar inhum-
tros inconvenientes varios.

— **Morte apparente**

as que caraterizam a morte SUBITA estão lançadas em vermelho.

Salvo esta exceção a medicina legal entrará aqui com seus metodos para um diagnostico diferencial entre **morte real e aparente**, com seus recursos especialisticos afim de evitar inhumações precipitadas e muitos outros inconvenientes que, com tal duvida pódem surgir.

Não podemos considerar este grupo como sendo de uma morte "medico-legal" no sentido exato. Apenas nele intervem este ramo da medicina para solucionar uma **confusão** que, digamos com Duvoir e Desoille⁽¹⁾, na pratica civil corrente é excepcional que o medico duvide da morte. Quem duvida, em geral, é a familia do morto que deseja conservar uma duvida, sentimento que o medico deverá respeitar, procurando solucionar o caso por demonstrações não chocantes para a familia, mas que sejam suficientemente convincentes.

No caso, porem, do proprio medico duvidar (?) ele poderá ir buscar recursos os mais variados na Medicina Legal.

Dum modo geral podemos dizer que o sistema de manter o espaço de 24 horas entre a morte a inhumação, por si só soluciona todos os casos.

As exceções pódem aparecer, pois, unicamente, nos casos de inhumação precipitada em épocas de epidemias, ou guerras nos quais a medicina legal não teria oportunidade, logicamente, de se manifestar.

Si a representante unica deste grupo é a **morte aparente**, o mesmo não succede com o primeiro já citado que merece estudo mais amplo, o que iremos fazer, unicamente, já se vê, no sentido de classificação e de definições.

*

Na **classe de mortes diagnosticadas** encontramos a morte real, indubitavel, mas com um carater **suspeitavel** como vimos acima. E' a que podemos chamar, verdadeiramente, **morte medico-legal**. A ela a medicina legal consagra os estudos mais extensos e nela a autopsia, a nosso fraco entender, deveria ser imposta sem restrições.

A morte nestas condições poderá ser uma morte esperada ou não, o que lhe conferirá dois caracteres distintos e importantes: ela poderá ser **prevista** ou **imprevista**. Por outro lado, tanto uma como outra poderá ter ocorrido com ou sem testemunhas presenciais.

Na morte **PREVISTA**, testemunhada, podemos encontrar tres grupos de mortes: mortes com processo mortal **prolongado, rapido ou fulminante**.

A morte **prevista** ou **imprevista NÃO TESTEMUNHADA** póde se dar em condições identicas, mas, ignoradas pela falta de testemunhas, pelo que só a autopsia nos poderá informar. Este é um grupo de muita importancia, pois, a ele pertencem todos os casos de **cadaveres encontrados**, quer de adultos, crianças ou fetos.

Nestes casos é que serão indispensaveis os mais extensos e apurados exames medico-legais, sobre **identificação, cronotanatognose, mecanismo da morte, tipo de morte** (processo prolongado, rapido ou fulminante) etc., etc. Aqui é onde encontramos as mais extensas paginas sobre **homicidio, suicidio, infanticidio, infortunistica**, etc. Tam-

⁽¹⁾ Sinais da morte — Les Fichiers du "Monde Médicale". 24 de Junho de 1931.

bem encontramos neste conjunto os casos de morte por processo rápido ou fulminante ⁽¹⁾, digamos, as mortes repentinas que tanto pesam sobre as estatísticas de cadáveres encontrados ⁽²⁾.

Passando ao segundo grupo da morte **suspeitável e imprevista** encontramos outra circunstância a ajuntar: é a morte que nas condições tais ocorre com o testemunho presencial de médico ou de leigos. Também aqui devemos distinguir três tipos, isto é, com evolução **prolongada, rápida ou fulminante** do processo mortal.

Si o processo mortal for **prolongado** (conforme prova testemunhal do médico ou leigos), e si a morte fôr **imprevista** e de causa **não determinada**, esta morte, bem como as demais acima expostas neste ca-

(1) Não usamos a denominação de **morte subita** nestes casos por considerarmos esta última como mais diferenciada, conforme justificaremos em divisões adiante expostas.

(2) Neste ponto nos podem fazer uma objeção séria á primeira vista pelo fato de considerarmos **suspeita** uma morte prevista. Contra isto adeantamos que uma morte podendo ser prevista, também o será a sintomatologia adequada a tal morte esperada. Assim, por exemplo, podemos prever a morte dum cardíaco, mas, **esperaremos também** que ele morra dentro duma sintomatologia correspondente ao mecanismo de morte dos cardiopatas. Todavia, si os sintomas apresentados forem, por exemplo, acompanhados de convulsões violentas como as que vemos na morte pelas intoxicações estricnínicas, logicamente, esta morte com tais caracteres deixa de ser a **prevista** e passa a ser **suspeita**.

Em outras palavras podemos lembrar que não se prevê a morte e sim uma morte deste ou daquele mecanismo. E a ignorância de como se deu este mecanismo também não autoriza a considerarmos a morte como sendo a **esperada** ou, digamos, a **prevista**. Por isso, pensamos que a autopsia se impõe em tais circunstâncias.

Desejando citar um caso típico de morte **prevista** mas cujo prognóstico faltou, passaremos a relatar o seguinte.

Pessoa de minha família ha cerca de 40 anos fôra á inspeção de saúde para fins de seguro de vida. Antes, porem, conseguira do médico da companhia a promessa formal de que lhe revelaria, com toda sinceridade, o seu parecer exato sobre suas condições de saúde.

O prometido foi cumprido e o distinto facultativo que era o ilustre Dr. Dioclecio Pereira, não só o considerou incapaz para ser assegurado, como ainda lhe comunicou estar ele sofrendo de pronunciada dilatação aortica, e que ante o quadro clínico com que se deparára, não estranharia si sobreviesse ao paciente uma morte repentina e não o considerava apto para viver muitos anos.

Compreende-se logo a gravidade do prognóstico que foi feito por médico muito habil e notavel em nosso meio. Isto se deu na cidade do Rio Grande naquela época em que os exames de radiologia não eram usados em medicina. Mas, 35 anos após estes fatos o paciente ainda com saúde muito boa relativamente á sua idade, submeteu-se a um exame radiológico feito pelo Dr. Renato Barboza, o qual veio confirmar plenamente o diagnóstico feito ha tantos anos.

Apenas o prognóstico falhou até o fim e o doente veio a falecer com idade avançada, cerca de 45 anos depois de sua impugnação para ser assegurado, succumbindo de morte após molestia prolongada, durante a qual o aparelho cardíaco foi o que mais resistiu aos embates do mal que o vitimou.

Certa vez tivemos oportunidade de conversar sobre este caso com o proprio Dr. Dioclecio Pereira, o qual não o havia esquecido e disse considerar muito comum a falibilidade prognostica em casos desta especie. E está certa esta alegação.

Assinalamos aqui que este doente foi durante muitos anos cliente do Prof. Annes Dias que muitas vezes o atendeu no curso de manifestações anginosas que sobrevieram nos ultimos anos de sua existencia.

Citamos este caso como sendo típico e no qual ante todos os prognosticos da

pítulo (1) devem ser consideradas como componentes e mesmo características da **MORTE SUSPEITA propriamente dita**, medico-legalmente falando.

Já não podemos dizer o mesmo com referencia aos dois ultimos sub-grupos da ordem de morte **imprevista** e grupo de **evolução testemunhada**, pois, nestes dois ultimos casos encontramos dois novos factores que mudarão por completo as circunstancias: neles verificámos que a morte se dá de modo **rapido** ou **fulminante** que, embóra **testemunhada**, até mesmo por um medico, ainda conservará um carater **imprevisto** e uma "**causa mortis**" **não determinada**. São estes dois sub-grupos unicos que, a nosso vêr, vão concorrer para formar o conjunto perfeitamente definido e caracteristico de uma morte que deva ser considerada **SUBITA** sob o ponto de vista medico-legal.

*

Os casos de morte suspeita, prevista e com evolução plenamente testemunhada, mas de causa não determinavel sinão pela autopsia, são comuns e corriqueiros, não merecendo, assim, maiores detalhes nestas breves linhas.

Já citamos acima as circunstancias varias e importantissimas em que podemos encontrar cadaveres abandonados, casos estes, tipicos de **mortes suspeitas**, com evolução não testemunhada previstas ou imprevistas e de causas ignoradas.

Chegamos, enfim, á ultima subdivisão de nossa proposta classificação. Nela encontramos as mortes com os caracteristicos de uma **evolução testemunhada, imprevistas**, e de "**causa mortis**" **não firmada**. Nestas mortes, enfim, encontramos sempre o aspéto **suspeitavel**. Quanto ao prazo do processo de evolução é que devemos nos referir com mais cuidado.

A nosso vêr, si este prazo se apresenta prolongado, a morte sub-

ciencia medica uma morte subita não deveria, si tivesse sobrevindo, causar a menor suspeição.

Mas, perguntamos, si esta pessoa no correr de tão longo praso, tivesse se tornando passível de uma intoxicação criminosa que lhe causasse morte **subita** com evolução do processo mortal não testemunhado, poderia sem autopsia e pesquisa toxicologica ser considerada vitima de um crime? Não iríamos nos deparar com um crime nunca suspeitado só pelo fáto de desprezarmos esta hipotese devido julgarmos sufficiente, para afastarmos qualquer suspeição, o prognostico que lhe imputaram, como se imputa constantemente aos cardiacos?

Tambem, si se dêsse uma evolução mortal subita com quadro clinico não consoante com o esperado ante o diagnostico, perguntamos, si se tornaria ou não uma morte suspeita apesar de esperada.

A nosso vêr, pois, uma morte, embóra **prevista**, não deixará em certas circunstancias de se tornar **suspeita**.

Pensando que em casos tais a autopsia sempre deverá ser feita, a não ser que o paciente, como no caso que descrevemos, venha a succumbir em condições de mais absoluta insuspeição, com molestia prolongada final ou, em casos que embóra morram subitamente confirmando não só o prognostico, como o diagnostico com um quadro clinico mortal concordante.

(1) Todos os demais casos de **morte diagnosticada**, com **causa ignorada**, com **evolução testemunhada**, **previstas** ou **imprevistas**, de **evolução prolongada, rapida** ou **fulminante**.

sequente deverá ser considerada (uma vez as demais circunstâncias existentes) como uma morte **suspeita** propriamente dita e nunca **subita**. Porem tal denominação não se encontra entre os diversos autores. Como exemplo disto, indicamos o caso citado por Brouardel em seu tratado ⁽¹⁾ no qual estuda com E. Hirtz um caso de morte cuja causa ligam a um acidente de contusão renal.

O acidente da contusão renal exteriorizou sintomas durante 15 dias, evoluiu surdamente durante 18 meses, para nos ultimos 14 dias antes da morte nòvamente fornecer uma sintomatologia abundante e grave que termina no desenlace fatal.

O grande mestre considerou este caso como sendo de **morte subita** por contusão de rim.

Longe de nós querermos nos sobrepôr á sabedoria do tão ilustre e consagrado autor, mas permitam os senhores que submetamos á vossa elevada consideração esta nossa atrevida pergunta: Tal caso não seria, antes, sob o ponto de vista medico legal, um caso de **morte suspeita** propriamente dita?

Assim o consideramos, mas, estamos prontos a nos corrigirmos de possivel erro de apreciação uma vez este apontado pelos colegas, a cujos pareceres tão altamente autorizados, nos submeteremos com todo acatamento.

O professor Balthazard, em sua magnifica obra, esboça uma ligeira coordenação do estudo da morte em medicina legal.

Aquele autor divide o assunto em **mortes violentas** e **mortes naturais sobrevindas em circunstancias anormais** e, a cada um destes grupos ele prende os varios casos correspondentes ás demais subdivisões.

Finalmente ao definir a morte subita o Prof. Balthazard chama atenção para o fato de que não é suficiente o carater **imprevisto** para considera-la "subita". Considera outrosim indispensavel que ela se proceda em praso muito rapido ou instantaneamente.

Ainda exige ele uma condição com a qual não podemos nos conformar: é que a morte subita se dê **no curso duma boa saúde aparente**.

Respeitosamente perguntamos ao sabio mestre: um pelagroso, no qual não ha saúde aparente e, ao contrario, ha molestia evidente, não poderá ser vitima de uma morte subita com todos os caracteristicos? Não poderá a vitima de uma morte subita com carater o mais altamente suspeitavel, ser um tuberculoso confesso? Neste ultimo caso a "causa mortis" ao envez de ser a tuberculose não poderá ser uma aortite sifilitica até então desconhecida ou mesmo uma dόse de cianureto que criminosamente lhe tenham administrado?

*

Juntamos a estas linhas um quadro sinoptico da tentativa de classificação que fizemos para submetermos á apreciação desta douta reunião.

(1) Vol. sobre "Mort et mort subite" — pag. 432 — Obs. 209.

Nele encontramos, bem á direita as tres especies principais de morte que possam interessar á Medicina Legal:

Morte suspeita, morte subita e morte aparente.

Cada um destes tipos está com caracteres de cores diferentes e, isto foi feito com o fim de auxiliar a clareza do mesmo.

Assim, si procurarmos, partindo para a esquerda do quadro, todas as palavras escritas com a mesma côr, teremos, automaticamente, a explicação do tipo de morte e até sua definição, mais ou menos precisa.

Assim teremos: A morte **SUBITA** se caracteriza por evoluir **rápida** ou **fulminantemente**, sempre **testemunhada**, de modo **imprevisto** e de "causa mortis" **não determinada**.

E a morte **SUSPEITA** é a que evolue por processos com **prazos variáveis** ⁽¹⁾, **testemunhadas** ou **não**, de modo **imprevisto** ou, si **prevista** a morte, não previstos os sintomas apresentados e, por isso, de "causa mortis" **não determinada**.

Quanto á morte **APARENTE** nada devemos acrescentar, pois, ela ha muito se acha bem definida e, tambem podemos dizer que, si ela interessa á medicina legal por um lado, ela por outro não constitue um tipo que se pôssa chamar de "morte medico-legal", pois, apresenta processos comuns á morte ordinaria, com os quais apenas crêa uma confusão (?) que obriga ao medico lançar mão de recursos para esclarecê-la.

Tambem compreende-se que maiores detalhes como a etiologia medico-legal (suicidio, homicidio e acidente) da morte, etc., deixamos de abordar aqui, por serem questões já bem compreensíveis para poderem ser ajuntadas a qualquer dos tipos de morte, por criterio individual em cada caso.

*

Aqui ficamos com esta nossa modesta tentativa de classificação da morte em Medicina Legal, esperando a colaboração indispensavel de nossos distintos colegas para corrigirmos nossos erros e melhorarmos nossas definições.

P. Alegre, Abril 1933.

(1) Prolongado, rapido ou fulminante.