

N.º 5
N.º 677
UM CAPITULO DE MEDICINA LEGAL

SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO

DE

DOENÇAS NA MARINHA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

POR

JOSÉ JORGE PEREIRA



PORTO

TYPOGRAPHIA DE A. F. VASCONCELLOS

51, Rua Sá Noronha, 51

1891

5915 EMC

P. o dia 17 de Junho de 1891. ju-
las 11 horas da manhã

Presidente do Conselho
Per.ª de las Libres

Consejeros

Agustinho Ant.º de Souto

Antonio de Aguiar da Silva

Maximiano Augusto

d'Alveira Lemos

Roberto Bellarmine do

Rosario Frias

Escola Medico-Cirurgica do Porto

CONSELHEIRO-DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO DOCENTE

Professores proprietarios

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Vicente Urbino de Freitas.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica	Dr. José Carlos Lopes.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira—Medicina operateria	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica	Antonio d'Azevedo Maia.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica	Augusto H. d'Almeida Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica	Ilydio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia	Isidoro da Fonseca Moura.

Professores jubilados

Secção medica	José d'Andrade Gramacho.
Secção cirurgica	Visconde de Oliveira.

Professores substitutos

Secção medica	Antonio Plácido da Costa. Maximiano A. d'Oliveira L. Junior. Ricardo d'Almeida Jorge. Cândido Augusto Correia de Pinho.
Secção cirurgica	
Secção cirurgica	

Demonstrador de anatomia

Secção cirurgica	Roberto Belarmino do Rosario Frias.
----------------------------	-------------------------------------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art. 155).

A

MINHA AVÓ

E A

MINHA MÃE

A alegria que vos vae n'alma por vêdes terminado o meu curso, não recompensa os sacrificios que por mim fizestes.

Acceitae este modesto trabalho como prova do quanto vos estima o vosso

José.

A

MINHA TIA VERONICA

E A MEUS PRIMOS

Eduardo e Alice

À

MEMORIA

DE

MEU TIO

Saudade.

AO DISTINCTÍSSIMO PROFESSOR

DA

ESCÓLA MEDICA DO PORTO

O EX.^{mo} SNR.

Dr. Ricardo d'Almeida Jorge

OFF.

o discipulo grato.

AO

MEU ANTIGO MESTRE E PARTICULAR AMIGO

Joaquim Leite

«Proteger e honrar são altos cumes,
onde jámais tocou mortal pisada...»

Ao Ex.^{mo} SNR.

Augusto Gustavo d'Almeida

E A SUA EX.^{MA} ESPOSA

Off. em signal de amizade
e gratidão.

Aos meus condiscipulos

Um abraço de despedida.

AOS INTIMOS

Arthur Vaz Pereira

João Leite de Castro

José Maria de Moura

Ricardo de Lemos e Castro.

« Não esqueceste, não, porque ciosos
são nossos corações da liberdade. . . »

GARRETT.

AO

Diguissimo abbade de Salvador de Lordello

O ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

Francisco Xavier de Souza Carneiro

Homenagem ao seu elevado caracter.

AO

ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR. COMMENDADOR

Jose Coelho Moreira

E A SUA EX.^{ma} FAMILIA

Off. como prova de verdadeira estima.

AOS MEUS AMIGOS

PRINCIPALMENTE A

Alfredo Coelho Moreira
Antonio Raymundo Braga
Francisco Maria Dias da Costa
Joaquim Alves Martins
José d'Azevedo Vasquinho
José Raphael Alves Moreira
Padre Manoel Moreira de Castro
Ricardo Jayme da Costa Malheiro.

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

José Vieira Pinto dos Reis
Laureano Pereira de Castro Brito Junior
Isolino Aurelio Ferreira Ennes
Christovão Teixeira Machado.

AO SEU PRESIDENTE

O ILL.^{MO} E EX.^{MO} SNR.

Dr. João Pereira Dias Lebre

Off. o discipulo agradecido.

Escolhendo para assumpto da nossa dissertação inaugural a simulação e dissimulação de doenças na marinha, bem conhecemos que nos escasseiam elementos e nos fallecem aptidões para emprehendermos um estudo d'esta natureza, o qual de per si é rebelde a investigações scientificas, como todos ou quasi todos os de medicina legal.

Interessou-nos, todavia, de perto, por ser o que mais difficuldades nos deve apresentar durante o nosso tirocinio clinico, e porque são os casos de simulação os que mais embaraços offerecem aos medicos militares.

Se na clinica civil o papel do medico consiste principalmente, pelo menos na maior parte dos casos, em prestar os seus cuidados e attentões ás differentes doenças que affligem a humanidade; se os

doentes que vêem reclamar do medico esses cuidados não teem interesse de qualquer natureza em o illudir, por isso que são verdadeiros doentes, salvo raras excepções, na clinica militar o medico tem muito mais que fazer, pois precisa contar com os simuladores, seus inimigos particulares, e algumas vezes mais numerosos do que os verdadeiros doentes.

Distinguir uns dos outros, é uma tarefa por vezes ardua e difficil, e o medico não pôde esquivar-se a esta empreza sem lesar, mais ou menos, o Estado, que o remunera pelos seus serviços, e os homens que lhe são confiados.

É, como dissemos, uma tarefa ardua e espinhosa, em que o medico tem a haver-se, em algumas circumstancias, em sérias difficuldades e apuros. Se o medico fôr benevolo e indifferente, concederá isenções de serviço a uns e outros, deterá indefinidamente no hospital individuos ha muito tempo curados, e admittirá ahi outros com saude; a enfermaria tornar-se-ha o refugio de homens que que-rem esquivar-se a castigos e fachinas; a instrucção e disciplina militar soffrerão muito com isto; os empregados e operarios dos arsenaes aproveitar-se-hão da indifferença do medico, resultando d'ahi perdas para o cofre do Estado, accrescendo a isso as despesas do hospital.

Se o medico fôr, pelo contrario, desconfiado e

severo, considerando de maior monta os interesses do Estado do que os dos homens que lhe estão confiados, arrisca-se a ser injusto e expõe-se a commetter erros censuraveis, que infelizmente se teem dado uma ou outra vez.

O modo como o medico tem a haver-se não deixa de ser embaraçoso; e, se entra no seu programma o ser solícito para com aquelles que a elle recorrem, procurando allivial-os dos deveres, por vezes penosos, do serviço militar, dentro dos limites do possivel, por outro lado tambem, como diz M. Béranger-Féraud, um dever professional e ao mesmo tempo patriotico impõe-lhe a incontestavel obrigação de não deixar enganar o Estado, isentando do serviço effectivo individuos que estão em condições de o poderem executar.

Parece-nos que o estudo das doenças simuladas não deve desprezar-se, e julgamos que não seria inutil chamar para este ponto de medicina legal a attenção dos medicos militares, porque é um assumpto importantissimo, mas bem pouco curado entre nós.

O que mais nos penalisa, é conhecermos a insufficiencia dos nossos conhecimentos para proficientemente o tratarmos; suppra ao menos a benevolencia do illustrado jury que nos vae julgar, e a nossa boa vontade, as faltas que por essa incompetencia somos obrigados a commetter.

Historia

A simulação é tão velha como o mundo. O homem é por natureza fallaz. Ao velho adagio «*errare humanum est*» poderíamos ajuntar sem faltarmos muito á verdade — é proprio do homem não só enganar-se, mas tambem enganar os outros.

Os exemplos de simulação de doenças sobem á mais remota antiguidade; e não querendo fallar de muitos casos apontados na Biblia, aproveitando simplesmente para o caso que nos interessa — *a simulação* na marinha — vêmos, pela leitura dos livros onde vêem relatados factos d'esta ordem, que na epocha que a historia denomina os — *tempos heróicos*, — não havia só heroes.

Remontando um pouco longe, á noute dos tempos, encontramos Ulysses, *o grego astuto*, que não obstante se devia tornar mais tarde tão celebre pelas suas longinquas navegações, fingindo-se louco para não embarcar por occasião do cerco de Troia.

Mais tarde os gregos imitaram o seu illustre antepassado, e foi preciso ameaçar com a pena de morte a todos os que não quizessem combater as frotas numerosas dos persas.

Os romanos viram-se igualmente obrigados a castigar todos os individuos que empregassem a fraude ou a mutilação, para d'esse modo escaparem ás pugnas travadas contra as *triremes* carthaginezas.

Na idade-média, quando os nossos portuguezes quizeram mandar uma frota contra os inglezes, houve muitos marinheiros que se sangraram para não embarcarem.

Na França, durante as guerras do Imperio, enquanto que os mancebos do interior se mutilavam para não se alistarem nos corpos, os marinheiros tentavam abandonar os navios em que deviam ser conduzidos a essa lucta desigual contra os inglezes.

E o enthusiasmo d'estes ultimos para o serviço da marinha real não era muito grande. De todas as nações da Europa é, com toda a certeza ainda hoje, a Inglaterra a nação que mais casos fornece d'este genero, por isso que os seus soldados são quasi todos mercenarios.

Pelo que fica dito, a simulação de doenças não é muito moderna, e apesar de ter diminuido bastante, ainda mesmo assim é raro não se encontrarem simuladores nos differentes hospitaes de marinha, tanto entre nós como no estrangeiro.

Legislação

A nossa legislação militar consigna algumas disposições relativas ao assumpto que nos occupa.

Na lei de 12 de setembro de 1887, referente ao recrutamento do exercito de terra e mar, no Código de Justiça Militar, e nas ordens d'armada de 26 de fevereiro de 1881, encontramos alguma doutrina que mais ou menos se liga com o assumpto em questão.

A lei de 12 de setembro de 1887 diz no artigo 4.º: «que o serviço militar é obrigatorio e pessoal»; e no paragrapho 1.º d'este mesmo artigo: «ficam prohibidas as remissões, substituições e os contractos; exceptuam-se as substituições entre irmãos».

O art. 7.º, determinando o tempo de serviço, diz: «O tempo de serviço effectivo é de 3 annos para o exercito, e de 6 para a marinha, contado desde o

dia em que o mancebo se apresentar no corpo, navio ou deposito a que fôr destinado».

O art. 39.º ordena, que devem ser isentos do serviço militar: «1.º os mancebos que tiverem menos de 1^m,54 de altura para o exercito, ou 1^m,50 para a marinha»; 2.º «os inuteis por algumas das lesões mencionadas nas tabellas». E no § unico d'este artigo estatue-se: «Os mancebos que por compleição debil não tiverem a altura determinada no n.º 1.º d'este artigo, bem como aquelles que, por causa não julgada incuravel, forem isentos, serão successivamente inspecionados até aos vinte e tres annos, epocha annual da inspecção, e admittidos, se tiverem cessado, e não houver outros motivos de isenção».

O art. 49.º preceitua a seguinte disposição, com vista ás juntas de inspecção: «As juntas procederão á inspecção sanitaria dos recenseados e resolverão sobre a incapacidade d'estes para o serviço militar por lesões ou por falta de altura».

E no § 2.º d'este artigo: «Quando a resolução da junta só poder ser tomada depois de uma observação regular, o presidente mandará entrar o mancebo, que estiver n'essas condições, no mais proximo hospital militar permanente ou reunido, para ahí ser rigorosamente observado, não podendo nunca a isenção ser dada senão por tres votos medicos conformes, ou, quando haja divergencia, por

maioria absoluta, tomando então parte na observação todo o pessoal medico do estabelecimento sob a presidencia do director».

O art. 101.º e seus §§ 1.º e 2.º exaram doutrina relativamente á corrupção e simulação de doença: «Todas e quaesquer pessoas particulares, ou auctoridades, que, individual ou collectivamente, empregarem meios illicitos, incriminados no Codigo Penal, para o fim de excluir ou isentar algum individuo do serviço militar, ou fazel-o substituir indevidamente por outro, serão punidas segundo as prescripções d'aquelle codigo, salvo o privilegio do fôro militar».

§ 1.º «Os que propositadamente se houverem mutilado ou houverem adquirido qualquer lesão ou deformidade, para se eximirem do serviço militar, serão punidos com prisão correccional de tres a seis mezes; e será punido com egual pena e multa correspondente o seu cúmplice, se fôr medico, cirurgiaão ou pharmaceutico».

§ 2.º «Verificando-se por observação regular nos termos do art. 49.º, § 2.º, que houve simulação de doença, lesão ou deformidade, será o simulador punido com prisão correccional de um a tres mezes e multa correspondente.

Na observação 9.ª, appensa á mesma lei do recrutamento, prescreve-se o seguinte: «Todas as vezes que se reconhecer ter havido mutilação volun-

taria dos dedos, ou aquisição voluntaria de qualquer lesão ou deformidade para isenção do serviço militar, serão os recrutados apurados para os corpos auxiliares do exercito, segundo o serviço util que ainda possam prestar, e as juntas de inspecção darão conta do facto ao agente do ministerio publico da comarca onde residir o mancebo, para elle promover logo a sua punição».

No Codigo de Justiça Militar, art. 86.º, vem doutrina que diz respeito ao medico militar em materia de falsidade: «O facultativo militar que no exercicio das suas funcções certificar ou encobrir falsamente a existencia de qualquer molestia ou lesão, ou que do mesmo modo exaggerar ou attenuar a gravidade de molestia ou enfermidade realmente existente, será condemnado a prisão militar de um a tres annos, salvas as penas mais graves em que incorrer, havendo corrupção».

As ordens da armada de 26 de fevereiro de 1881 decretam, para evitar os inconvenientes dos erros que podem resultar na interpretação das côres usadas na navegação por defeito visual, denominado Daltonismo, o seguinte:

«A junta de saude naval não julgará apto para o serviço nenhum candidato a aspirante a guarda marinha sem que verifique que elle tem aptidão visual para a distincção das seguintes côres: branca, amarella, vermelha, verde, azul, roxa e preta. A

junta procederá a esta verificação, não só examinando se os candidatos distinguem bem e pelos proprios nomes as referidas côres á luz do dia, mas tambem se conhecem, na ausencia da luz solar, cada uma das cinco primeiras, fornecidas pela luz de um pharol».

As mesmas disposições se applicam ás praças de marinagem, não só existentes no quartel de marinheiros, ou nos navios surtos no Tejo, mas tambem ás que forem recolhendo das differentes estações; e o mesmo se determina relativamente aos officiaes.

Em face do que fica exposto observamos que as leis militares punem simplesmente os recrutas, não fallando nos individuos que já teem praça assente. Não sabemos a que attribuir o silencio das leis a tal respeito; é, porém, nossa opinião que se aos individuos que, por assim dizer, ainda não são soldados, lhes é applicada uma pena relativamente grande, maior deveria ser o castigo infligido áquelles que, pela disciplina e instrucção militar, tinham a restricta obrigação de não enganar o Estado, nem os seus superiores.

Classificação

Em medicina legal, a significação da palavra simulação não se restringe ao seu sentido grammatical; abrange todo o conjuncto de fraudes em materia de doença. Estas fraudes apresentam-se sob duas fórmas differentes: a simulação e dissimulação.

No primeiro caso, o simulador imita uma doença que realmente não tem; no segundo tenta occultar por todos os meios uma affecção ou doença existente, simulando a saude do mesmo modo que o primeiro simulava a doença.

Podemos pois considerar duas grandes classes: 1.^a doenças simuladas; 2.^a doenças dissimuladas.

Mas a primeira classe admite distincções. Com effeito, ao lado do simulador, que finge uma doença que não tem, precisamos collocar o que está realmente doente, mas que propositadamente exagera a gravidade do seu estado; o que nas mesmas con-

dições agrava a doença, ou lhe prolonga a duração, por meios artificiaes; e aquelle que, mais ousado ainda, provoca directamente a doença. Indubitavelmente, não se póde apresentar uma classificação de doenças simuladas e dissimuladas, porque não ha uma base sobre que assente tal classificação; como fazem quasi todos os auctores, o melhor é dividil-as em grupos e estudar em cada um d'elles as doenças que podem ser simuladas, dissimuladas, provocadas, etc.

O seguinte quadro resume a exposição que adoptamos:

- | | | |
|---------------------------|---------------------|---|
| | Doenças falsas. | |
| 1.º Doenças simuladas | Doenças verdadeiras | Exageradas.
Entretidas ou aggravadas.
Provocadas. |
| 2.º Doenças dissimuladas. | | |

Doenças simuladas

Não é nosso proposito descrever todas as doenças susceptíveis de simulação. Seria preciso passar em revista, uma por uma, a maior parte das doenças que affligem a humanidade. Limitar-nos-hemos simplesmente a estudar a simulação em geral, as diversas fórmias sob que se póde apresentar na marinha, os meios de a reconhecer e os empregados para confundir o simulador; em uma palavra, o que poderíamos chamar de um modo talvez paradoxal, permitta-se-nos a expressão, a etiologia, diagnostico e tratamento da simulação.

Causas da simulação

As causas da simulação são excessivamente variadas.

As paixões mais diversas, avareza, ambição,

odio, mêdo e preguiça, constituem as causas mais frequentes. Muitas vezes, só o habito de enganar, sem interesse algum, instiga muitas pessoas a simular uma doença. É d'este modo que algumas mulheres, principalmente as hystericas, procuram illudir o medico, mostrando uma habilidade e tenacidade extraordinarias, e fazem isto com o simples intuito de enganar, nada mais.

São, pois, bem numerosas as causas de simulação que podem apresentar-se na clinica civil. Na marinha, a causa principal, se não a unica, é o interesse sob todas as fórmãs que possa apresentar-se.

O interesse varia segundo as condições, e segundo a classe dos individuos; mas o medico deve habitar-se a conhecer os moveis ordinarios que induzem á *simulação* os que reclamam os seus serviços.

Ora, o medico naval não tem, como o medico militar, mera e simplesmente a haver-se com soldados. A sua clinica é muito mais variada.

Póde alternativamente exercer a profissão medica no hospital, a bordo dos navios, em terra, nas colonias, nos regimentos indigenas, presidios, e por ultimo nos arsenaes.

É certo que marinheiros, soldados, indigenas, operarios e prisioneiros, todos podem simular; mas tendo occupações differentes, differentes pro ventos, obedecem a moveis diversos, moveis esses que, pelo

seu conhecimento, podem auxiliar poderosissimamente o medico, levando-o á descoberta da fraude.

O soldado de marinha é recrutado, por via de regra, pelo sorteio; vem ordinariamente do campo, e todos sabem que os nossos camponezes teem um horror extraordinario ao mar, ás viagens longinquas, e, muito principalmente, á vida militar. Concede-se facilmente que, com semelhantes preconceitos, os mancebos empreguem todos os esforços para evitar um futuro que se lhes antolha cheio de horrores.

Antes de irem para o corpo fervilham os pedidos e protecções, que muitas vezes se mallogram, sendo por isso obrigados a assentar praça. Chegados ao quartel, não se lembram d'outra cousa senão da isenção ou da reforma, e, para conseguirem o seu fim, empregam por vezes uma tenacidade e sagacidade fóra do commum. Se o não conseguem, nem por isso se dão por vencidos; novamente tentarão outro esforço, quando lhes fôr passada ordem d'embarcar para as colonias.

O marinheiro de gradação, em vez de procurar a reforma como o soldado, não a quer por fórma alguma; sabe perfeitamente quantos annos de serviço são necessarios para ter direito ao subsidio que mais tarde lhe será dado pela caixa das reformas; mas não querendo a reforma, deseja, comtudo, esquivar-se ao serviço.

Em terra simula uma doença para ficar no hospital, quando receber ordem de embarcar para uma possessão que não lhe agrada; a bordo allega uma indisposição, um incommodo qualquer que o iniba do serviço.

Mas não é só a bordo dos navios e nas casernas que o medico encontra simuladores: nos arsenaes tambem existem, e em grande escala.

A não ser a reforma, as consequencias da simulação não teem uma importancia demasiado séria. As isenções de serviço, a baixa ao hospital não apresentam inconvenientes excessivamente graves em tempo de paz. Não acontece, porém, assim em tempo de guerra e nas colonias.

Por occasião d'uma guerra, d'uma expedição, o numero das simulações augmenta rapidamente, attingindo grandes proporções, e diz Boisseau: «en présence de l'ennemi plus d'un sentant son courage faiblir, songe à recourir à la fraude pour échapper au danger». Nas colonias muitos tentam voltar á patria para deixarem o paiz onde correm o risco da guerra e das doenças. E para levarem por deante o seu fim, simulam doenças mais ou menos graves, e ás vezes é uma mesma doença simulada que ataca, como que epidemicamente, differentes individuos.

Por occasião da guerra do Tonkin, M. Auffret, medico da marinha franceza, refere que a dysenteria simulada reinou alli epidemicamente: «lors du

départ des vaisseaux transports il se fait un véritable marché de selles diarrhéiques. Les vrais malades vendent une partie de leurs selles aux bien portants. Certains n'hésitent même pas à fabriquer de toutes pièces des selles suspectes en délayant, par exemple, des matières fécales avec de l'urine et en colorant en outre quelques fois le mélange avec du sang pris à une blessure volontaire».

Modos de simulação mais empregados

Boisseau, medico legista francez, no seu tratado de doenças simuladas, a obra mais completa que sobre este assumpto hoje possui a sciencia, e que por nós foi muitissimas vezes consultada, diz: «Le temps des grossières simulations est passé. Nos contemporains ne simulent plus, comme à l'époque d'Ambroise Paré, des ulcères en appliquant sur la jambe une rate de boeuf; des hemorrhoides, en introduisant des portions d'intestin d'animaux dans le rectum; l'ictère, en se barbouillant le corps avec de la suie délayée dans l'eau. Ce sont là des supercheries trop naïves pour avoir chance de succès aujourd'hui. Mais si la science a marché, si les moyens d'investigation se sont perfectionnés, d'un autre côté, l'industrie des simulateurs n'est pas restée en arrière».

O serviço militar obrigatorio tem mandado, para

o exercito e armada, rapazes intelligentes e instruidos, mas que nem por isso são os mais entusiasmados pela vida militar. Nada ha que rivalise com a habilidade e constancia em levar por deante o seu intento, como as argucias empregadas por alguns mancebos, fazendo com que ande por assim dizer suspenso, durante mezes, o diagnostico dos mais pacientes e sagazes observadores. Alguns individuos chegam a ensinar os recrutas a simular uma doença da qual possam utilizar-se para a reforma. Nos regimentos, e com este intuito, velhas receitas, umas vezes escriptas, outras vezes tradicionaes, passam d'uns a outros, por vezes ênriquecidas de novos elementos, quer fornecidos por individuos mais ou menos conhecedores do assumpto, como pharmaceuticos, etc., quer pelos proprios medicos, o que ainda é mais triste.

Não variam muito, para cada corpo, os differentes modos de simulação; é certo, porém, que devem variar com a causa determinante, que leva o simulador a procurar equiparar a gravidade da doença simulada á importancia do fim que pretende atingir.

Para a reforma, por ex.: simulará uma affecção grave, como a epilepsia, surdez, amaurose; para uma simples isenção de serviço, uma doença passageira, uma indisposição de pouca gravidade; para as altas de convalescença, uma doença chronica, etc.

Vejam os meios de investigação que o medico pôde oppôr aos variados recursos dos simuladores.

Processos de investigação

Na clinica militar a simulação vem muitas vezes complicar o diagnostico. Antes de o medico determinar a especie de doença que se lhe apresenta, carece de fazer o seguinte reparo: existe realmente a doença? se existe, é aggravada, exagerada, entretida? Será provocada?

Todos estes quesitos se reduzem a um problema unico — o do diagnostico differencial; e para dar uma solução segura dos diversos casos que se possam apresentar, é necessario que o medico possua um conhecimento exacto e minucioso da symptomatologia de cada uma das doenças que se lhe apresentarem. Ha, porém, um certo numero de regras e preceitos geraes, que dominam todo o assumpto e que muito podem auxiliar o medico, tanto nos casos mais simples, como nos mais complexos.

Foi Zacchias o primeiro que estabeleceu cinco regras para chegar a descobrir a fraude. Os auctores que o seguiram augmentaram o numero; assim, Orfila admitte onze; Boisseau oppõe-se a este alvitre.

É nossa opinião que, em presença d'um caso

suspeito, e para facilitar a tarefa do diagnostico, o medico deve ter em vista o seguinte :

1.º APRECIÇÃO DOS MOTIVOS QUE LEVAM O INDIVIDUO A SIMULAR. — Perante uma affecção duvidosa, o medico deve vêr se encontra algum motivo, alguma causa de simulação. D'aquí resulta a necessidade de procurar com afincio tudo o que poder elucidal-o ácerca das circumstancias exteriores e do estado moral do individuo.

Circumstancias exteriores. — O conhecimento d'estas circumstancias é muitas vezes de grande alcance para o medico. Assim, em terra, por occasião de uma marcha, uma multidão de soldados apresentar-se-ha á visita; a bordo, n'um dia de manobras, os marinheiros affluirão á enfermaria; n'um dia em que se fizerem exercicios de velocidade serão por sua vez os machinistas, fogueiros e aprendizes de machinista, que se julgam incapazes de continuar na machina.

Estado moral dos individuos. — O modo de proceder dos marinheiros não deve desprezar-se. Para isso o medico tem precisão de ser acompanhado por um individuo bem conhecedor do modo de proceder de cada um, e que o esclareça ácerca do character e inclinações para que teem mais propensão. É por este motivo que o medico deve ser acompanhado por um cabo com o fim de o elucidar so-

bre a situação particular dos homens que se lhe apresentam, porque muitas vezes são simuladores de profissão.

2.º GÊNERO DE DOENÇA. — *A priori* podemos concluir que ha um certo numero de doenças que não se podem simular; não é possível simular uma pleurisia, uma pneumonia, uma affecção organica do coração, por isso que estas doenças teem signaes proprios, caracteristicos. Outras, pelo contrario, fa- ceis de imitar, são preferidas, e constituem o dominio proprio da simulação: taes são, por exemplo: a surdez, incontinencia d'urina, etc.

3.º ESTUDO DAS CAUSAS. — As causas que o doente allega, como sendo a origem da affecção, servem tambem para auxiliar poderosamente o diagnostico. É preciso examinal-as attentamente, para vêr se condizem com a doença. As causas allegadas pelo doente serão muitas vezes banaes, insignificantes. As causas allegadas pelos simuladores de epilepsia são as mais ridiculas e inverosimeis.

4.º ESTUDO DOS SYMPTOMAS. — O estudo dos symptomas fornece evidentemente os elementos mais importantes para o medico chegar a descobrir a fraude. N'uma doença qualquer, se ha symptomas que se possam imitar, ha, pelo contrario, outros que é

completamente impossivel reproduzir. O medico deve desconfiar dos symptomas subjectivos, porque não pôde apreciar-os; devem merecer sómente a sua confiança, nos casos suspeitos, os symptomas objectivos. De mais, ainda que um symptoma isolado podésse ser reproduzido com a maxima exactidão, a reunião dos phenomenos, a sua successão e concordancia não poderiam ser facilmente imitados. É de toda a conveniencia que o medico use de certa manha, que se colloque n'um campo muito especial, dirigindo o interrogatorio de modo que deixe ampla latitude ao pretenso doente, que poderá trahir-se pela incoherencia e contradicção dos factos, e nunca dirigir perguntas precisas e rapidas, que exijam simplesmente um sim ou um não. Ha certos simuladores que estudam em livros scientificos a doença que imitam, servindo-se de expressões technicas ordinariamente desconhecidas das pessoas estranhas á medicina. É esta uma prova evidente de que prepararam o seu papel de antemão, e esta premeditação agrava o seu intento. Algumas vezes podem até imitar os symptomas d'uma doença, só pelo facto de os terem ouvido descrever.

Por estes e outros meios chegam algumas vezes os simuladores a attingir uma grande perfeição, imitando symptomas, alguns dos quaes de grande difficuldade. A sciencia moderna, porém, tem posto á disposição do medico instrumentos de diagnosti-

co, que em certos casos, pelo menos, não deixam duvidas ácerca da existencia ou não existencia de doenças. Queremos referir-nos ao optometro, ophthalmoscopia, otoscopia, laryngoscopia e outros.

5.º CONSEQUENCIAS DA DOENÇA. — No simulador a doença prolonga-se sem apresentar as consequências que inevitavelmente devia provocar se fosse real; apesar da duração da doença, a constituição do supposto doente não se modifica.

Afirmam varios auctores que uma doença simulada póde transformar-se em verdadeira doença, invocando, para comprovar esta asserção, a influencia do habito. Isto não póde dar-se senão com um certo e determinado numero de doenças; effectivamente, a chorêa, a gaguez e o strabismo não se imitam impunemente.

6.º TRATAMENTO. — Diz Zacchias, que um simulador não quer de fórma alguma tomar os medicamentos que lhe são preceituados pelo medico; tem todos o tratamento como incommodo e doloroso, tentando, por todos os meios ao seu alcance, esquivar-se a toda e qualquer medicação. Parece-nos que este facto não tem todo o valor que Zacchias lhe quiz dar, por isso que uma grandissima parte de doentes, que realmente padecem, tem uma repugnancia extraordinaria para todos os remedios,

ao passo que muitos simuladores executam pontualmente as prescrições do medico.

Depois de ter procedido ao interrogatorio d'um doente de quem tenha desconfiança, depois de procurar bem por todos os escaninhos a vêr se d'ahi lhe pôde resaltar uma luz sufficientemente intensa para esclarecer o diagnostico, ainda mesmo assim, depois de tão grande tarefa, pôde o medico vêr-se algumas vezes muito embaraçado.

Effectivamente, pôde o medico nada ter colhido ainda de positivo ácerca da existencia real da doença, ou pôde, pelo contrario, estar intimamente convencido de que tem presente um caso de doença simulada. Mas para salvaguardar a dignidade profissional, e ainda mais para a intima satisfação da sua consciencia, deve o medico empregar todos os meios ao seu alcance com o fim de desmascarar o simulador e obrigar-o, se isso fôr possível, a dizer a verdade.

Para conseguir esse *desideratum* é de grande utilidade recorrer a certos meios especiaes que vamos expôr, e que constituem outras tantas armas poderosas com que o medico pôde ferir o simulador.

1.º MEIOS DE SURPREZA. — É licito á astucia oppôr a astucia — *astus astum invocat* (Cicero); é, pois,

permittedo ao medico combater o simulador com as suas proprias armas, e os meios de surpresa podem leval-o algumas vezes a descobrir a fraude. Os meios mais simples e mais triviaes são, a maior parte das vezes, os que dão mais seguro resultado.

Se a um individuo que simula a surdez o medico perguntar, com a entoação ordinaria de voz: ha que tempo estás surdo? E' possivel que este responda: ha tanto tempo.

Se a um fingido myope se applicarem lentes que levemente lhe corrijam a myopia, não lê; com vidros mais fortes, ainda menos; mas se n'essa occasião o medico lhe disser com firmeza: bem sei quaes são os vidros de que careces para vêres, e lhe applicar vidros de vidraça, lê sem hesitar.

As perguntas capciosas podem algumas vezes ter um grande exito. Se o medico mandar contar ao simulador a historia da doença, e lhe perguntar se experimentou algum symptoma, que nunca se encontra na doença allegada, elle, sem desconfiar do laço, responderá talvez affirmativamente.

Aconselha-se ainda fazer todos os preparativos para uma grande operação tendo por fim cural-o; é raro que o simulador, timido, não confesse a sua culpa. Um meio precioso é mandar observar o doente por um empregado de confiança; o proprio medico deve n'estas circumstancias fazer as suas visitas d'improviso, a horas differentes, no momento

em que o simulador repousa, fatigado pelo papel que representa.

2.º MEIOS COACTIVOS E DOLOROSOS. — Ninguém hoje tentaria rehabilitar os meios dolorosos, empregados n'outro tempo, como processos de investigação em casos suspeitos: privação de alimentos, flagellações, etc.

Diz Boisseau: «Il ne faut pas que nos moyens thérapeutiques ressemblent de loin à des moyens de torture. La question a été abolie, ce n'est pas à nous de la rétablir».

De mais a mais, estes meios barbaros são muitas vezes inefficazes; é muito mais alevantado, mais nobre, que o medico não empregue meios violentos, sejam elles de que natureza forem.

Todavia, não é esta uma razão para os lançarmos todos ao ostracismo. Evidentemente é de justiça rejeitar todo o meio doloroso quando este tenha por fim, simples e unico, atemorisar o simulador e obrigar-o a confessar a culpa; mas em presença de um caso suspeito, e se o individuo prevalece no seu proposito, é nossa opinião que o medico póde recorrer a um tratamento doloroso, desde o momento que satisfaça a certas condições: que entre, por exemplo, na categoria dos que se empregariam para curar a doença, se esta fosse real.

Effectivamente, seria muito censuravel applicar

pontas de fogo a um paraplegico verdadeiro, e não as applicar a um paraplegico simulador.

Se o medico se servir d'estes meios, é mister não deixar suspeitar o doente de que ha duvidas ácerca da realidade da doença; pelo contrario, é preciso mostrar-se apparentemente convencido, e apresentar-lhe estes remedios como um pouco dolorosos, sem duvida, mas infalliveis para o curar.

Empregados com este intuito, e por isso subordinados a uma indicação therapeutica, os meios dolorosos podem prestar grandes serviços.

Não temos pretensões a rehabilital-os por completo; mas ha exemplos em que teem dado excellentes resultados, tanto entre nós, como no estrangeiro, e parece-nos que os podemos empregar sem merecermos por isso o epitheto de barbaros e crueis.

3.º MEIOS ANESTHESICOS. — Indubitavelmente os agentes anesthesicos, particularmente o chloroformio, podem prestar grandes serviços n'um consideravel numero de doenças suspeitas: aponia, paralysisia, ankyloses, contracturas, gaguez, etc. Mas o medico terá direito de recorrer a estes meios para saber se uma dada doença é simulada? H. Bayard é de parecer que o medico, em casos similhantes, não tem direito de servir-se do ether ou chloroformio, do mesmo modo que o magistrado não deve em-

briagar ou narcotisar um accusado com o fim de obter d'elle revelações ácerca do crime.

Além d'isso, os accidentes que podem sobrevir pelo emprego especialmente do chloroformio, apesar de serem hoje muitissimo raros, não são para desprezar. E se os cirurgiões não hesitam empregal-o em operações de pequena gravidade, é, na maioria dos casos, para comprazer com o doente. A applicação do chloroformio, ás doenças simuladas, deve ser posta de parte; hoje o medico possui meios de diagnostico sufficientes para dar o seu veredictum, sem recorrer a meios que em nada o ennobrecem.

Resultados obtidos

O medico, depois de examinar cuidadosamente o doente, depois de exgottar todos os meios de exame á sua disposição, póde chegar a um dos tres resultados seguintes: 1.º certeza absoluta de que o doente é um simulador, ainda que este o não tenha confessado; 2.º o simulador confessar a fraude; 3.º o medico ficar na duvida.

1.º No primeiro caso o simulador deve evidentemente ser punido. E a este proposito podemos censurar, com Boisseau, o silencio do nosso Codigo Militar.

A lei de 12 de setembro de 1887, relativa ao re-

crutamento militar, no § 2.º do art. 101.º pune, com prisão correccional de um a tres mezes e multa correspondente, a simulação praticada por um mancebo com o fim de ficar isento do serviço militar; mas se o simulador é já militar, o codigo nada póde contra elle.

As informações que podémos obter com relação a este ponto, consultando alguns medicos do nosso exercito, foram as seguintes: desde o momento em que a fraude seja demonstrada, o commandante do corpo tem o direito de applicar ao delinquente a pena de castigo disciplinar.

Ainda assim, podemos perguntar: «por que razão o Codigo Militar é tão indulgente para os soldados simuladores, quando o Codigo Penal pune com prisão, de dous mezes a dous annos, os mendigos que exploram a caridade publica, exhibindo falsas doenças?»

No caso de certeza absoluta de que houve simulação, o medico enviará o simulador á auctoridade militar, para que esta lhe applique o castigo que julgar conveniente.

2.º É raro obter do simulador uma confissão formal da culpa, o que iria ferir o seu amor proprio; de modo que na maior parte dos casos, pelo menos, tem o medico de contentar-se com uma confissão tacita. Se, depois de um tratamento qualquer, differente do que devia ser empregado no caso de uma doença verdadeira, o simulador se declarou ra-

pidamente curado ou melhorado, pôde considerar-se este modo de proceder como uma confissão tacita da fraude. O medico fará constar na tabella que houve simulação, alliviando um pouco as suas declarações, por isso que a capitulação rapida do simulador diminue n'este caso a sua culpabilidade.

3.º Nos casos duvidosos, difíceis de esclarecer, a situação do medico é muito embaraçosa. Por um lado não pôde deixar passar o caso em silencio; por outro não pôde firmar o seu juizo sobre meras probabilidades.

Deverá n'estas condições levar ao conhecimento da respectiva auctoridade a exacta exposição dos factos, fazendo valer, a favor do individuo, a duvida, que as suas experiencias não poderam dissipar. D'est'arte não se exporá aos lastimaveis erros que, d'uma accusação sem provas evidentes, poderiam resultar.

Foderé e Cheyne referem a historia de dous individuos, considerados como simuladores e que morreram antes de se conhecer a realidade da doença — a autopsia demonstrou essa realidade.

Boisseau cita o caso d'um militar mandado como simulador para uma companhia de correcção, morrendo em consequencia de uma coxalgia, causa das dôres que se julgavam fingidas.

De modo que nos casos duvidosos deve o medico pôr de parte o axioma de Percy: «on inclinera

toujours à supposer plutôt la simulation que la réalité»; e antes adoptar o de Foderé, que, depois d'um erro censuravel, dizia: «depuis lors j'ai préféré d'être plutôt indulgent que de m'exposer a être encore injuste».

Doenças exageradas

As doenças exageradas, menos reprehensíveis do que as simuladas, são também frequentes.

Parece, todavia, natural que um individuo realmente doente queira tirar, pelo exagero, o maior partido possível da sua affecção ou enfermidade, justificando d'est'arte o antigo adagio: «Ha males que vêem por bem».

Ás vezes, nas juntas de revisão ou de reforma, uma ligeira claudicação torna-se muito pronunciada, uma ankylose limitada transforma-se n'uma ankylose completa.

A bordo ou na caserna, um individuo que está realmente doente apresenta-se á hora da visita e é isento do serviço.

No dia seguinte encontra-se melhorado, d'ahi a dous dias está completamente curado; mas como o desejo de nada fazer subsiste, declara n'essa occa-

sião que as dôres, que tinham desaparecido, ainda persistem, que as forças não voltam, etc.

Outro entra para o hospital; ahi vê dar altas de convalescença a este ou áquelle, e surge-lhe immediatamente a idéa de obter analogo beneficio; de modo que um individuo, que não tinha mais do que uma laryngite simples, vê-se, d'um instante para o outro, tornar-se completamente aphono, e um outro, que não apresentava mais que umas dôres rheumaticas de pequena intensidade, exagerar a situação, allegando que se não pôde mexer, que soffre dôres horriveis, etc.

O diagnostico, pois, das doenças exageradas, sobretudo quando se trata de symptomas subjectivos, não é tão facil como á primeira vista parece. A maior parte das vezes falha completamente ao medico haver á mão provas que esclareçam d'um modo mais ou menos decisivo um caso dado em circumstancias analogas. Se faltam ao medico meios de diagnostico seguros para dar o seu parecer ácerca d'uma doença que suspeita ser exagerada, qual deverá ser o seu procedimento?

Parece-nos que o modo mais correcto será collocar-se na expectativa; mais vale nada dizer de definitivo do que cahir no erro de reputar como simulador um individuo que não é mais do que um exagerador.

Doenças entretidas ou aggravadas

As doenças entretidas ou aggravadas constituem um modo muito frequente de simulação; mas o seu dominio é assás restricto, porque nem todas as affecções são susceptiveis de se prolongarem indefinidamente.

Excluindo as feridas, ulceras e algumas affecções medicas, como a diarrheia, a aggravação das doenças quasi nunca é possível.

As feridas entretidas constituem talvez um dos modos mais empregados para obter isenções de serviço. Nos arsenaes este abuso torna-se quasi escandaloso; para alguns operarios as isenções não acarretam diminuição de soldo; de modo que os panaricios e as feridas de toda a natureza são entretidas religiosamente durante mezes inteiros, e este artificio dá, por vezes, os melhores resultados, attentas as mudanças frequentes dos medicos de serviço.

No hospital a doença, por excellencia, que póde ser entretida ou aggravada, é a diarrheia; effectivamente é uma doença facil de entreter, porquanto basta o doente não observar as prescrições do medico, estando sujeito, por exemplo, á dieta lactea. O unico meio a empregar n'um caso analogo, seria encerrar o doente n'um quarto isolado; esta reclusão, privando-o de todas as relações com o exterior, e por consequencia tirando-lhe todo o meio de não observar uma dieta rigorosa, obstaria a que tornasse indefinida a doença.

Doenças provocadas

As doenças provocadas são muito menos frequentes do que as simuladas propriamente ditas. É preciso haver, com effeito, mais ousadia, mais coragem para crear uma doença com todo o cortejo de consequencias que possam advir, do que para fingir symptomas e dôres que não existem.

Os castigos infligidos pelos romanos a todos os que se mutilassem, com o fim de se eximirem do serviço militar, mostram de quão longe datam as mutilações provocadas em differentes órgãos, e muito principalmente no dedo pollegar da mão direita. Ainda hoje empregamos a palavra *poltrão*, que deriva directamente do latim — *polex truncus* — e que evidentemente vem reforçar o que deixamos dito.

Hoje é raro encontrarem-se casos d'este genero. Ainda assim, uma ou outra vez se tem posto em pratica, e d'um temos nós conhecimento.

As mutilações voluntarias, feitas pelos mancebos que devem apresentar-se ás juntas de inspecção, interessam de perto os medicos militares, a cujo cargo está o recrutamento.

De ordinario o medico de marinha não encontra na pratica de bordo e da caserna senão doencas provocadas de pouca monta: embaraço gastrico, conjunctivite, etc., tendo por fim dar alguns dias de isenção de serviço aos que d'ellas são portadores.

Todavia, podem encontrar-se feridas provocadas com um fim muito especial. Nas colonias, por occasião de uma guerra, podem apparecer mutilações voluntariamente feitas no intuito de tirar todas as vantagens que provéem das feridas recebidas no campo da batalha. Entre nós pouco ou nada temos a dizer a este proposito; entretanto, os numerosos mutilados de Lutzen e Bautzen, accusados de fraude, e cuja innocencia Larrey tão brilhantemente provou, põe-nos de sobreaviso ácerca da circumspecção que devemos ter quando houvermos de emitir a nossa opinião sobre factos identicos.

O diagnostico de semelhantes mutilações é delicadissimo. Algumas vezes possivel no caso de feridas produzidas por armas brancas, é a maior parte das vezes difficil, se não impossivel, quando se trata de feridas por armas de fogo.

Finalmente, antes de formular conclusões defini-

tivas, deve o medico ter presente ao espirito o quanto seria grave e cruel comprometter a honra de um soldado, infeliz victima da guerra, e expô-lo a temiveis penalidades, antes de ter adquirido a convicção absoluta do facto.

Doenças dissimuladas

As doenças dissimuladas são muito menos frequentes do que o eram antigamente, e isto é devido a serem prohibidas as remissões e substituições aos mancebos apurados para o serviço militar, em virtude do disposto no art. 4.º e seu § 1.º da ultima lei do recrutamento. Hoje, que o serviço militar é obrigatorio, domina a scena a simulação. Entretanto, na marinha póde observar-se a dissimulação, mórmente nos individuos que assentam praça de livre vontade; e é só n'estes casos que esta especie de fraude ainda guardou os seus fóros.

Um grande numero de mancebos das cidades, para quem o exercito de mar constitue uma especie de *refugium peccatorum*, ahí se alistam, occultando cuidadosamente uma doença por vezes incompativel com o serviço. Ao cabo de algum tempo, não podendo supportar a vida e disciplina militar, que na

marinha é muito pesada e rigorosa, começam a lastimar o que impensadamente fizeram.

Uma unica táboa de salvação lhes resta: a reforma.

É para elles a occasião opportuna de pôr em evidencia e de fazer valer a doença ou lesão que até essa epocha tão habilmente tinham dissimulado.

São estes factos infelizmente muito frequentes, e na verdade é triste que não sejam tomadas as devidas precauções para se pôr termo a esta ordem de coisas.

Terminaremos por aqui o nosso trabalho, porque não nos sobeja tempo para mais o amplificarmos. É, pois, demasiadamente modesto, despido de todas as pretensões litterarias e scientificas, feito simples e unicamente com um fim: terminar o curso medico-cirurgico, cumprindo d'este modo a disposição da lei.

PROPOSIÇÕES

Anatomia. — Pela anatomia, e na actualidade, demonstra-se «que a irrigação arterial não está na razão directa da importancia vital dos órgãos», como se diz em physiologia.

Physiologia. — Os gazes intestinaes desempenham um papel mecanico preponderante na economia animal.

Materia medica. — O sulfato de quinina é um medicamento mais anti-septico do que anti-thermico.

Pathologia externa. — A necrose dos ossos não é uma entidade morbida.

Medicina operatoria. — São sempre de necessidade, e nunca de eleição, os logares por onde se amputam os membros nos casos que reclamam esta operação.

Partos. — Uma bacia larga não constitue circumstancia favoravel ao parto.

Pathologia interna. — O resultado da balneotherapia, na febre typhoide, não depende da temperatura baixa da agua.

Anatomia pathologica. — Para se determinar a natureza tuberculosa d'um derrame pleural, não basta o exame anatomopathologico.

Medicina legal. — O traçado sphygmographico é sufficiente, de per si só, para denunciar a simulação da epilepsia.

Pathologia geral. — A falta de tonicidade das fibras musculares do estomago predispõe para a febre typhoide.

Approvada.

D. Lebre.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO-DIRECTOR,

Visconde de Oliveira.