

1194

cl.º 7

1904

Antonio Alfredo Gomes Cascarejo

DOIS CASOS DE SUICIDIO

POR

Envenenamento pelo acido phenico

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

Escola Medico-Cirurgica do Porto



PORTO

Typ. C. Vasconcellos

1904

1217EMC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR
ANTONIO JOAQUIM DE MORÃES CALDAS

SECRETARIO-INTERINO
José Alfredo Mendes de Magalhães

CORPO DOCENTE

Lentes Cathedraicos

- | | |
|---|---|
| 1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva geral | Luiz de Freitas Viegas. |
| 2. ^a Cadeira—Physiologia | Antonio Placido da Costa. |
| 3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica | Illydio Ayres Pereira do Valle. |
| 4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa | Antonio Joaquim de Moraes Caldas
Clemente J. dos Santos Pinto. |
| 5. ^a Cadeira—Medicina operatoria. | |
| 6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos. | Candido Augusto Corrêa de Pinho. |
| 7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna | José Dias d'Almeida Junior. |
| 8. ^a Cadeira—Clinica medica | Antonio d'Azevedo Maia. |
| 9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica | Roberto B. do Rosario Frias. |
| 10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica. | Augusto H. d'Almeida Brandão. |
| 11. ^a Cadeira—Medicina legal | Maximiano A. d'Oliveira Lemos. |
| 12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica. | |
| 13. ^a Cadeira—Hygiene | João Lopes da S. Martins Junior. |
| 14. ^a Cadeira—Histologia normal | José Alfredo Mendes de Magalhães. |
| 15. ^a Cadeira—Anatomia topographica | Carlos Alberto de Lima. |

Lentes jubilados

- | | |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Secção medica | } José d'Andrade Gramaxo. |
| Secção cirurgica | } Pedro Augusto Dias. |
| | } Dr. Agostinho Antonio do Souto. |

Lentes substitutos

- | | |
|----------------------------|------------------------------------|
| Secção medica | { Vaga. |
| | { Vaga. |
| Secção cirurgica | { Vaga. |
| | { Antonio Joaquim de Sousa Junior. |

Lente demonstrador

- | | |
|----------------------------|-------|
| Secção cirurgica | Vaga. |
|----------------------------|-------|

A SAUDOSA MEMORIA

DE

A Escóla não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciatas nas proposições.

(Regulamento da Escóla, de 23 d'abril de 1840, artigo 155.º)

Á SAUDOSA MEMORIA

DE

MEU PAE

E DE

Minha irmã Filomena

A

Minha boa Mãe

A MEU TIO

Antonio Alfredo Ferreira de Carvalho

Nunca deixarei de testemunhar-lhe
o quanto lhe sou grato.

A MEU TIO

Dr. Emilia Augusta d'Oliveira

As Mens

Ao Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

PROFESSOR

Maximiano Augusto d'Oliveira Lemos

O discipulo reconhecido.

AOS MEUS CONDÍSCIPULOS E AMIGOS

ESPECIALMENTE A

José Leite dos Santos

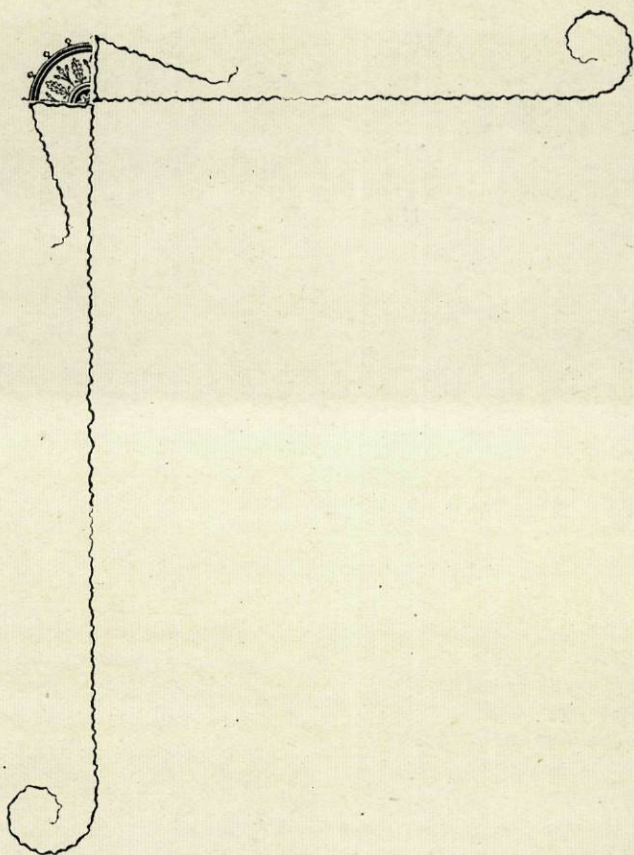
E

Angelo Pereira de Miranda

AO MEU PRESIDENTE DE THESE

PROFESSOR

Roberta B. do Rosario Farias



Ao Jury!

Eis um trabalho, a dissertação final do meu curso! Quando o meu 5.º anno medico ia em seus ultimos dias, depois de uns tantos annos, eu nem sei bem quantos! a sentar-me pelos bancos das escolas, a escutar as lições dos mestres, a procurar nos livros e nos factos as lições successivas que em meu criterio julgava indispensaveis para modelar a minha intellectualidade—indispensaveis e sufficientes—julguei-me com aptidões vastas para me abeirar de qualquer assumpto e penetral-o com methodo raciocinado.

Quando foi preciso pensar em these, fiz, perante a minha memoria, passar um a um, vagarosamente, com uma carinhosa saudade, esses derradeiros cinco annos da minha vida de estudante a buscar a sensação primeira, a ideia inicio d'uma collecção de conhecimentos, systematicamente cerzidos, sobre qualquer incidente scientifico, theorico ou pratico.

Foi um longo cortejo esse, original por vezes, interessante, para desfilar em monotonia tantas outras.

E agora, que tanto tinha visto, fiquei-me no embaraço d'uma selecção!

Urgia optar e decidi-me; esperei um dia de boa disposição e elle amanheceu. Faltava a energia; encontrei-a, e principiei a escrever...

Havia escolhido um caso clinico, de cirurgia, captivante para mim, não sei se banal para toda a gente! Que importava? Não fazia descobertas, nem dizia novidades scientificas revolucionarias, que tambem se não fazem com vulgaridade ao terminar uma educação mental, que é tão sómente a indicação do trilho a pizar.

Sabia lá de veredas novas, de curtos atalhos a cortar, rectos as curvas mais largas do saber!

É preciso esquadriñar para encontrar um caminho.

E esta busca em sciencia é deducção, e deduzir em philosophia é construir a progressão da ideia sobre uma que é a primeira com uma razão uniforme que é conhecida, assim como em arithmetica.

Pertence a cada cerebro, podemos affirmar, uma fórma de progressão deductiva — uns são arithmeticos, outros são geometricos. Estes caminham mais depressa, mas os primeiros são mais seguros. É mais facil sommar que multiplicar, diminuir que dividir. É preciso calculo, portanto; e é preciso tambem cuidado, não haja sumiço!

Assenta-me bem a renuncia de descobridor.

Não tenho elementos para calcar estrada tam erigada de obstaculos e assim consigo caminho mais seguro e mais humano, para mim!

Sobre uns tantos linguados fui tracejando muitas linhas, enfiando as palavras e as ideias, n'uma exaltação momentanea, n'uma superexcitação cerebral que

me fazia esquecer que a verdadeira energia científica, a verdadeira coragem, é sempre igual e sempre tranquilla.

Pensei e escrevi; emendei e refundi!

Que fiz eu?

Nada afinal! Quando li o que ali estava escripto estendeu-se um veu de duvida perante o meu espirito de moço, muito creança ainda!

Pouco, tão pouco, e tão confusa essa narrativa, tão sem interesse! Quando outras eram mais claras, mais incisivas, dizendo mais, muito mais e melhor.

...abandonei...

O snr. professor Maximiano de Lemos havia dito, em tempo, em uma aula, que não era vulgar até ha pouco tempo, em Portugal, o emprego do acido phenico para fins criminosos ou aproveitá-lo para suíci-

dio por improprio. Ora recordava-me que na morgue junta á Escola Medica do Porto, haviam sido apresentados dois casos de suicidio em que este accido havia sido o protagonista.

Cabia bem descrever aqui as circumstancias em que se deram; não as sei, no entanto.

N'estas peripecias dramaticas da vida humana as scenas são de loucura, doença da mente, delirio da alma, se assim quizerem.

É, por isso, incompleto este trabalho. Arrojo-me a apresental-o, simplesmente, sem audacioso plano, escripto com sinceridade, não sei se bem, se mal.

Permitta-se-me que aqui deixe consignado o meu reconhecimento aos snrs. Drs. Arantes Pereira e Carteador Mena, pelos elementos de estudo que me forneceram.

I

Do suicidio

D'onde vem esta ancia da morte, do suicidio, esta paixão estranha da destruição, esta sêde insaciavel do tumulto e do nada, que hoje tantas victimas desvaira, suffocadas por fanaticos prejuizos, por uma deploravel perturbação intellectual?

Creanças que mal têm a consciencia da vida e que d'ella se desgostam, que apagam as esperanças do futuro — seu primeiro alimento espirital — pedindo refugio eterno no silencio ignorado d'uma campa, faltas de paciencia para os males frivolos, sem discernimento para os imaginarios, fructos precoces d'uma educação deploravel, eil-as

impellidas, não se sabe porque instincto do crime, julgadas por si em um momento feitas homens, cortando energicas e voluntarias, em um furor insensato, o caminho da propria vida.

Abysmo incomprehensivel, mysterio!

Já de epochas que o tempo fez remotas, vae o suicidio despindo as edades mais tenras da innocencia e da esperanza. Uma creança, conta Falret, soffre um dia uma justa punição. Com tal se irrita e logo se enforca. E para motivar o seu suicidio, consignou por escripto as declamações mais virulentas contra as coisas mais sagradas.

Ha n'isto como que um desespero, alliado a um sentimento mau de fazer soffrer tambem quem lhe applicou o castigo.

Podemos estender este mesmo raciocinio a esta outra «que aos doze annos, porque ficou decimo segundo da sua aula, despeitado» toma igual resolução?

São differentes as dôres n'uma e n'outra. Se aquella se desespera, esta se despeita por se julgar mal e indevidamente comprehendida. Estudára. Havia feito um esforço intellectual supremo como nenhuma

outra, em sua idade, o poderia fazer. Antegosava as mais lindas provas e já se havia habituado a esta ideia «de ser um dos melhores». Essa felicidade a pouco e pouco entretrecida em seu espirito é-lhe, em um instante, rasgada e de um modo tam duro, tam violento, que a mente se lhe abala em sacudidellas fortes de loucura!

Não tem limites o seu soffrimento. A decepção e a vergonha abrazam-lhe o cerebro, d'onde as ideias sãs se lhe arredam.

São ideias singulares em cerebros infantis, dir-me-hão, mas são de verdade desde o momento em que ellas constituíram os ensinamentos moraes.

Ha poucas semanas ainda, no Porto, um rapaz mal contando os 15 annos, chegado de fóra, vindo da familia, alegre e robusto, torna-se sombrio e sonhador, desgostoso da vida, e, sem dôr, sem adversidade, entregue por completo á afflictissima imagem do *nada*, em um momento de transvio cerebral, frenetico e insensato, enforcou-se!¹

¹ Caso da rua do Loureiro — Setembro, 1904.

Foi olhada differentemente esta scena de tragedia.

Julgaram alguns uma *energia*, não dizendo se moral ou physica.

Na normalidade organica que hemos delineado, onde todas as actividades finaes dos aparelhos se juntam n'uma resultante do bem, pessoal ou social, essa *energia* é uma energia estranha no congresso cellular, uma causa morbida vinda do exterior a provocar o desequilibrio das funcções. É uma causa nervosa. Mas onde incide ella? Na periphéria? no cortex cerebral? Querem que pertença á alma? de ordem puramente moral?

Houvera meios de encontrar lesões, de as vêmos onde o microscopio não alcança, mas os nossos estudos ainda souberam localisar. Mas o vago de tal theoria não é de molde a convencer.

Não é bastante uma energia physica; portanto, é de ordem psychica a ideia do suicidio — é um verdadeiro delirio dos affectos ou da vontade.

Não se suicidam os outros animaes. Pertence ao homem sómente o poder dar-se

a morte, prova convencedora que n'elle existe um principio que é d'elle só, que pensa e é livre, reconhece o proprio estado e subjuga o organismo.

Para se matar é preciso que haja anteriormente, tam nitida quanto possivel, a ideia da *morte*, e que essa noção dê o convencimento de *finalidade*.

Deixar de viver seria o termo de uma existencia desditosa perante a ideia de felicidade absolutamente impossivel de conquistar.

Não é uma illusão ou um sonho desfeito que impelle á morte: é a persuasão elaborada em um cerebro doente que, para futuro, a vida facil, venturosa é completamente vedada, destruida!

«Cipriani, diz Lombroso, mal assassina a mulher colhida em adulterio, precipita-se da janella.»

E Cipriani matando-se não tenta fugir á justiça dos homens, a sua vida assim o prova. Mas antes a esse futuro, agora sem esperanças, sem carinhos, sem mulher, sem lar!

Margarida d'Aubray, marquesa de Brin-

villiers, uma criminosa, pensou e planeou as mortes do marido, dos filhos, dos irmãos, para lhes herdar a fortuna, ministrando-lhes os venenos que o amante, de Saint Croix, havia preparado conforme ensinára Eggidi, e lhe déra.

Um incidente de laboratorio matou o amante e denunciou a marquezia.

De Saint Croix não vive já. Não ha tambem felicidade para ella.

Era-lhe indifferente viver assim.

Foge de França. Por duas vezes, no exilio, tenta suicidar-se. Não quer com isso evitar a justiça do seu paiz — a Camara ardente — ; era uma esperanza de vida, e ella queria-a mais curta.

Presa, condemnada á pena ultima, morre serenamente, com indifferença, não corajosa.

Acredite-se em Lombroso, em Madame de Sevigné e Michelet. Não era sómente uma *desvairada do affecto*, um pouco tambem *transfuga da razão*.

Por duas vezes tenta suicidar-se. Todas as ancias dolorosissimas, todas as incertezas aniquilantes que lhe invadiram o espi-

rito na primeira tentativa, não lhe bastaram para lhe incutir horror a uma morte por envenenamento que ella sabia ia avançar, sem remedio, a apertar-lhe a vida cada vez mais e mais, a estrangular-lhe a existencia, sem dó.

O desprezo pela propria vida basta para distinguir o suicida do homem normal. Ha n'aquelle uma perversão da sensibilidade physica, e d'ahi, como effeito indirecto, a *insensibilidade moral*.

É singular a preferencia dos criminosos pelas operações mais dolorosas, como, por exemplo, da tatuagem. Todos soffrem mais que o commum dos homens qualquer traumatismo.

Ora esta hyposensibilidade é egualmente encontrada entre os dementes. É verdade que, aparentemente, em muitos suicidas se reconhece como causa mais proxima uma dôr insoffrida, uma doença incuravel, um revez de fortuna, um delirio passional. Mas no fundo, como resto atavico, ha essa insensibilidade. Uma alma ou um cerebro sensivel reage. O nosso organismo dá uma prova

de vitalidade quando se defende d'um schyzomiceto pathologico.

No dizer de Morselli, tal insensibilidade é uma das características do homem delinquente, o que explica a frequencia do suicidio nos criminosos.

Lombroso colloca, antes de todas as causas que levam a este attentado, a *falta de instincto de conservação*. Eu preferiria uma determinada *inercia mental*, que dá a razão elucidativa sobre a repetição de actos já cumpridos, *proprios* ou *atavicos*.

Esta inercia existe. É um dos phenomenos mais caracteristicos da psychologia humana.

Todo o individuo tem um *character* psychologico proprio, isto é, um conjuncto de habitos, de tendencias e de gostos. Póde herdar-se, póde adquirir-se tambem. Ora um character é uma dependencia mental, não é verdadeiramente autonomo.

Quando digo *inercia mental*, é tambem meu proposito não esquecer o character individual psychologico que se herda, constituindo por isso tambem um signal atavico.

Assim é que nós vemos apparecer em um determinado individuo certos habitos ou tendencias que os paes e avós não tinham. N'outros, esta herança é mais proxima. Não se póde dizer que tal seja por espirito imitativo, o que seria uma regressão ainda, porquanto ha casos, como o de Darwin, que faz notar, com razão, que o seu habito de levantar os hombros não podia provir de imitação d'este gesto que elle poderia vêr algumas vezes em casa de seus paes, porque este habito desapareceu n'elle aos 18 mezes, exactamente na idade em que se não recebe e nada se comprehende das lições dadas.

Ora tambem não podemos dizer que o suicidio seja uma imitação sómente; é preciso que haja uma base pathologica, psychica, de insensibilidade, de inercia, que poderá ser latente.

A noticia d'um outro suicidio póde despertar essa latencia, o que explica as epidemias de suicidio que aqui poderia enumerar, e cujo meio de propagação é a narrativa miuda de taes accidentes, e modernamente o jornal, a reportagem esmiuçada.

Assim, de dia para dia vae subindo a curva d'estes attentados. Se a civilisação tem culpa, é em offerecer sómente varios meios de suicidio e não em detalhes doentios, creados na cerebração febril do jornalismo.

A assim, de dia para dia, as condições
curvas d'estas tendências. Se a civilização
tem culpa, é em offerecer sómente varios
meios de suicidio e não em detalhes de
- suas, creches na conservação letrada de
- lhamo.

II

O caracter psychico não se herda sómente em todas as suas capacidades sensuaes. Muitas d'estas se adquirem e outras se modificam com a evolução da mentalidade. Podemos avançar que se *civiliza*, isto é, que se adapta ao meio na tendencia para o bem social, que é a conservação da especie.

Crearam-se necessidades phisicas e moraes que a successão das epochas seculares vão tornando mais vastas. Muitos cerebros, porém, não poderam acompanhar essa transformação, vivendo unicamente com a herança que lhes veio dos antepassados, muitas vezes gasta já ou enfraquecida. Não se

adaptam nem conquistam. D'ahi a impossibilidade de lucta, de defeza da vida na existencia social.

Regras de economia não sabidas ou que se esquecem, preceitos de honra abandonados ou offendidos, a concentração de todas as actividades sensacionaes em um determinado sentimento produzindo delirio, tantos são os motivos, causas determinantes mais proximas, do afastamento do individuo da esphera social em que vive, alheian-do-se do trabalho proprio, preza de uma obsessão, insensivel a outros sentimentos.

Cria-se um authomatismo por embotamento de todas as actividades.

E' facil a suggestão em individuos assim doentes. Para elles não ha outro interesse maior do que o seguimento de causas similares, porque nada mais sabem comprehender. As narrativas d'estes justapoem-se sempre, n'uma imitação bastas vezes exacta até o epilogo — envenenam-se, lançam-se deante d'um comboio em marcha, precipitam-se d'uma ponte, intoxicam-se pelo oxido de carbono, etc., etc. — assim como um outro que tinha *o mesmo desgosto* fez.

A narrativa escripta com esmiuçamentos enervantes que os jornaes de larga leitura trazem, com situações cuidadosamente architectadas de forma a darem a *impressão de fidelidade*, contribuem enormemente para o conhecimento não só de muitos meios de crime mas ainda de taes soffrimentos moraes ou physicos que tem por unica libertação a morte. D'ahi o apparecimento em epochas d'uma serie de suicidios com semelhante quadro lethal. Não podendo generalisar muito dentro d'estas poucas paginas da minha these, vou no entanto estudar uma d'estas epochas de suicidio que, por ser avançada, me parece de interesse.

Deram-se no Porto dois casos de envenenamento-suicidio pelo acido phenico. Ora anteriormente pelas estatisticas das tres morgues — de Lisboa, de Coimbra e do Porto — não se havia aproveitado o phenol para envenenamentos criminaes.

Eu peço emprestadas ao artigo sobre envenenamento que o chimico, snr. conselheiro Ferreira da Silva, escreveu para a Encyclopedia-Portugueza, taes estatisticas.

Exames chimicos legaes relativos a envenenamentos

I Morgue da 1.^a circumscripção (Lisboa)

Comarcas	Resultados		Total
	positivo	nagativo	
Alemquer	2 *	—	2
Almada	1 (Cu.)	—	1
Beira (Africa oriental)	1 (Est.)	—	1
Extremoz	1 (Hg.)	—	1
Ferreira de Zezere	1 *	—	1
Gollegã	—	1	1
Lisboa	2	1	3
Ponta Delgada	—	1	1
Rio Maior	1	—	1
Santarem	1	—	1
Santa Cruz	1 *	—	1
Seixal	3 *	—	3
S. Vicente	1 *	1	2
Villa Franca de Xira	—	1	1
	15	5	20

Ha o predominio do arsenico como instrumento de envenenamento. Notam-se: 3 casos de envenenamento por compostos de mercurio, 1 por cobre e 1 por strychnina. O caso da Gollegã refere-se a uma amostra de pão com manchas

encarnadas, devidas ao *Micrococcus prodigiosus*. Dos 15 casos positivos são 11 de envenenamento e 4 de tentativas de envenenamento. O caso de Santarem refere-se a um vinho onde se encontrou morphina e outra substancia alcaloídica com os caracteres da delphinina.

2	—	2*	Alameda
1	—	1 (Cm)	Almada
1	—	1 (Est)	Beira (Africa oriental)
1	—	1 (Hg)	Extremoz
1	—	1*	Ferrous de Casare
1	—	—	Colleg
3	1	2	Lisboa
1	1	—	Ponte Delgada
1	—	1	Rio Major
1	—	1*	Santarem
1	—	1*	Santa Cruz
3	—	1*	Seixal
2	1	1*	S. Vicente
1	1	—	Villa Franca de Xira
20	2	12	

Ha o predomínio do arsenico como instrumento de envenenamento. Notam-se: 3 casos de envenenamento por compostos de mercúrio, 1 por cobre e 1 por estrychnina. O caso de Collega refere-se a uma amostra de pão com manchas

II Morgue da 2.^a circumscrição (Porto)

Comarcas	Resultados		Total
	positivo	negativo	
Albergaria-a-Velha	—	I	I
Arcos de Val-de-Vez	I *	—	I
Boticas	—	2	2
Braga	3 (2 Est.)	I	4
Estarreja	—	I	I
Famalicão	I	—	I
Feira	2 *	—	2
Marco de Canavezes	I *	—	I
Mesão-Frio	—	I	I
Miranda do Douro	I (As ² S ²)	—	I
Mirandella	I *	—	I
Moncorvo	—	I	I
Mondim de Basto/	—	I	I
Paços de Ferreira	2 *	—	2
Penafiel	I (Ph.)	—	I
Pesqueira	I (Est.)	—	I
Ponte da Barca	I *	—	I
Porto	6 *	5	II
Povoa do Varzim	I *	—	I
Santo Thyrsó	—	I	I
Villa do Conde	I	—	I
Villa Pouca d'Aguiar	I (Est.)	—	I
Villa Verde	I *	—	I
	25	14	39

Os envenenamentos pelo arsenico predominam por grande maioria (16 casos so-

bre 25, dos quaes 1 com o rosalgar, isto é, 64 %); ha tambem 4 casos com estrychnina; 1 com o acido oxalico; 1 com o phosphoro. Dos 4 envenenamentos com estrychnina, os dois casos de Braga referem-se a cães; o da Pesqueira foi tentativa de envenenamento; o de Villa Pouca d'Aguiar causou a morte d'uma creança.

1	1		Villa Verde
1	1		Villa Pouca d'Aguiar
1	1		Villa do Conde
1	1		Santo Tiraz
1	1		Novas de Vaz
1	1		Porto
1	1		Ponte da Barca
1	1		Pesqueira
1	1		Penafiel
2	2		Pacos de Arcos
1	1		Montim de Baixo
1	1		Moncorvo
1	1		Mirandella
1	1		Miranda do Douro
1	1		Mesa-Frio
1	1		Mato de Carnazes
1	1		Leiria
1	1		Famalicão
1	1		Estarreja
1	1		Braga
1	1		Bouças
30	30	25	

Os envenenamentos pelo arsenico predominam por grande maioria (16 casos so-

III Morgue da 3.^a circumscrição (Coimbra)

Comarcas	Resultados		Total
	positivo	negativo	
Alcobaça	2 *	—	2
Almeida	1 *	—	1
Alvaiazere	1	—	1
Ancião	1	—	1
Arganil	2 *	—	2
Caldas da Rainha	—	1	1
Castello Branco	1 *	—	1
Castro Daire	1 *	—	1
Certã	—	1	1
Coimbra	2 (1*)	—	2
Figueira da Foz	2 (1*)	—	2
Fundão	—	1	1
Idanha a Nova	1 *	1	2
Leiria	—	1	1
Mangualde	2 *	—	2
Mêda	—	1	1
Oliveira do Hospital	1 *	—	1
Pombal	1 *	—	1
Vagos	1	—	1
Vizeu	1 *	1	2
Vouzella	2 *	1	3
	22	8	30

Sobre 22 casos de envenenamento, 17 são devidos ao arsenico, isto é, 77%; ha um só envenenamento pela strychnina; e outro pelas cantharidas.

Porque não apparece, pois, o acido phenico n'esta estatistica portugueza, revelando-se sómente nos ultimos tempos?

Porque só ultimamente as classes menos illustradas vieram ao convencimento que o acido phenico é um *veneno*; e isto por noticias d'outros suicidios ou de crimes.

Estes conhecimentos diffundem-se e adquirem-se.

Em similares estatisticas de outros paises nós vamos encontrar a sua presença nos ultimos tempos e d'uma fórmula progressiva, relacionada com a successão dos annos.

Note-se, porém, que não são incidentes criminaes que avolumam taes numeros, reconhecida a impropriedade da substancia para tal, e que muito raros são (Ferrand).

Tomemos a Inglaterra, nação electiva para o suicidio, como alguns pretendem, para nos servir de elucidativa lição n'este caso muito limitado de envenenamento pelo acido phenico:

Periodos	Numero de mortos	Accidentaes	Suicidios	Numero de suicidios
Até 1881	30	83,4 %	16,6 %	5
Em 1890	26	84,7 »	15,3 »	4
» 1892	106	83,1 »	16,9 »	18
» 1894	200	83,5 »	16,5 »	33

Estadística de Nova-York em 1898:

Suicidios:

Homens	307	
Mulheres	<u>121</u>	<u>428</u>

Envenenamento pelo phenol:

Homens	86	
Mulheres	<u>66</u>	<u>152</u>

Comparando estas duas estatísticas, vêmos: na primeira, que o numero de accidentes de envenenamento pelo phenol augmenta, e, concomitantemente, o numero de suicidios; e na segunda, a elevada percentagem, 35,5 %, com que o acido phenico contribue no numero de suicidios, que é

verdadeiramente notavel, e por isso aqui a deixo transcripta.

Uma outra causa é a facilidade com que se entrega este acido a qualquer pessoa que o pretenda comprar.

Logo que se deu no paiz o primeiro caso de envenenamento pelo phenol, immediatamente se deveria legislar regulando a venda não só d'este, mas d'outros toxicos, como o sublimado, sal d'azedas, etc., etc.

Assim, cerceavamos a estes doentes especies — os suicidas — os meios com que attentam contra a propria existencia.

como em solução a 5%. A 1% não tem
acção já coagulante.
Exposto ao ar durante algum tempo os
crystaes tomam uma coloração vermelha-
cruza, devido a uma parcial conversão em
acido rosolico.

III

O acido phenico ordinario, do commer-
cio, apresenta essa coloração, com um cheiro
muito irritante, activo e caracteristico, con-
siste n'uma mistura de acidos phenico, cre-
silylico, e outras derivadas como ortho,
meta — e paraoxal. Este acido é a base

É o acido phenico (C_6H_5OH), carbo-
lico dos inglezes, obtido pela acção do acido
nitrico sobre a anilina, pela distillação secca
do acido salicylico e do coaltar.

Quando puro apresenta-se sob a forma
de agulhas prismaticas, longas e incolores.
Funde a $42^\circ F.$ e ferve a $108^\circ F.$ E' fra-
camente soluvel na agua (1 para 11), muito
soluvel no ether, glycerina, alcool, benzina,
etc. Ainda que na nomenclatura chimica
seja chamado *acido* pela razão da forma da
sua composição, differe dos outros acidos
em não ter reacção sobre o papel de torne-
sol. Concentrado coagula a albumina assim

como em solução a 5 %. A 1 % não tem acção já coagulante.

Exposto ao ar durante algum tempo os crystaes tomam uma coloração vermelho-cravo, devido á sua parcial conversão em acido rosolico.

O acido phenico ordinario, do commercio, apresenta essa coloração, com um cheiro muito irritante, activo e caracteristico, consiste n'uma mistura de acidos phenico, cresylico, e outros derivados como ortho, — metha — e paracresol. Este acido é a base dos preparados inglezes Jeye's e Desinfecting Fluid, da creolina, izal e tantos outros compostos.

DÓSE FATAL

O professor Lewin consultado em um caso de envenenamento affirma que um homem não pode ser intoxicado por uma gramma de acido phenico, e fixa na sua toxicologia a dose lethal entre 8 a 60 gram.

O restabelecimento pode dar-se depois da ingestão de largas doses. John Glaister cita curiosos casos. Um tinha ingerido 1 onça a 90 %; uma rapariga de 17 annos 6

onças; uma creança de 2 annos meia onça de acido a 30 %.

Foulerton recorda o caso de um marinho que havia misturado a uma chavena de chá tres onças approximadamente de acido carbólico a 90 %. A morte deu-se dentro de uma hora.

Todos os outros liquidos que no commercio se encontram com varios nomes e onde o acido phenico entra em grande percentagem têm egualmente propriedades toxicas violentas. Kluge collecciona tres casos de envenenamento pelo *lysol* e depois do seu estudo chegou á conclusão «que a toxicidade do acido phenico é 8 vezes maior que a do *lysol*.»

O *lysol* é uma mistura em partes eguaes de cresol e sabão produzido pela acção do oleo da linhaça sobre a potassa. O cresol é o methylphenol.

Burgl narra dois casos de envenenamento pelo *lysol*. O primeiro a administração a uma creança de 5 dias de uma colher de café de *lysol* misturado a xarope de rhuibarbo. A morte deu-se em 14 1/2 horas.

O segundo refere-se a uma menina de 8 1/2 annos a quem foi dado uma onça de lysol misturado com infuso de ipecacuanha e onde a morte fez a sua conquista em alguns minutos.

Da mesma fórma a *creolina*, *izal*, e *Jeye's*.

Um homem tenta contra a propria existencia usando do *jeye's fluid* ingerindo-o.

Depois de prompto tratamento, restabelece-se exprimindo pesar por que não succedesse o seu desejo.

O izal como a creolina formam com a agua uma emulsão d'onde se desprende um forte cheiro de phenol.

Hobday affirma que tendo usado, para tratar de pelle de cães e gatos, do izal, notou o conjuncto de symptomas seguintes: hypothermia, irritação continua, contrações musculares involuntarias, coma e morte.

PERIODO FATAL

Ordinariamente a morte pelo acido phenico sobrevem 3 horas depois de ser ingerido. Casos ha no entanto em que tres mi-

nutos foram os bastantes e outros em que a morte foi retardada durante 60 dias.

A sua acção physiologica traduz-se por um conjuncto de lesões e symptomas que classificamos em:

a) *Locaes.*

b) *Geraes.*

a) **LOCAES**

Quando mergulhamos as mãos em um soluto phenicado a 5 % vêmos que a pelle se ischemia rapidamente, isto é, os capilares contraem-se. Notamos em seguida um certo prurido, depois adormecimento da parte mergulhada que se vae estendendo pelo antebraço; perdem os membros a sua força e se tornam pesados; reduz-se a sensibilidade e se embota.

Se empregamos este soluto em penso de uma solução de continuidade, queixa-se o padecente de picada, de calor, de queimadura e logo allivio, a sensação especial de frio que traduz a propriedade anesthesica que este acido tem.

Quando puro ou em soluto um pouco

concentrado é caustico energico — desorganisa rapidamente os tecidos quando em contacto com elles, deixando a impressão indelevel d'uma cicatriz dura, esclerosa.

O contacto com uma mucosa traduz-se pela sensação de queimadura e subsequente anesthesia de que já fallamos para a pelle. Deixa uma escara branca leitosa se recente, ou azul-cinzento se mais antiga. A mucosa torna-se densa, enrugada, dando a sensação tactil da pelle curtida. Outras vezes ha tumefacção, amollecimento, echymoses que lhe dão um aspecto azul-vermelho escuro, cobertas de algumas membranas excudativas, espessas.

Quando ha ingestão de phenol vamos encontrar *post-mortem* em todas as mucosas por onde passou, buccal, esophagica, gastrica e intestinal, os effeitos corrosivos d'este toxico. Encontramos ulcerações em locaes mesmo que o acido phenico não attingiu. Em o estomago encontramos na maioria das vezes um sangue escuro, incoagulavel que se explica pela acção do acido phenico sobre o globulo vermelho que é fortemente impressionado.

Examinando ao microscopio este sangue encontramos o globulo vermelho de contornos sombrios, contrahido, alguns desagregados, granuloses, transsudando a sua materia córante.

Por exame espectroscopico encontramos a metahemoglobina — riscas de redução em: C, de 11 a 13; D, de 25 a 29 e 36 a 48; E, 55 a 59 e uma larga faixa estendendo-se de F a cobrir o resto do espectro.

O coração é descórado, flacido, soffrendo a degenerescencia gordurosa; o figado e rins a degenerescencia granulosa. N'estes ultimos o epithelio tem uma sobrecarga gordurosa. Assignala-se algumas vezes a cavidade vesical cheia de urina cuja coloração póde ir do verde escuro até ao negro.

Em alguns casos isolados encontrou-se uma hyperhemia cerebral, o cheiro do phenol desprendendo-se dos ventriculos cerebraes, assim como de outras cavidades, coração, estomago, intestinos, bexiga, cheiro que mais raramente ainda se sente desprender dos pulmões, do liquido pericardico, da urina.

Nos pulmões encontram-se processos

inflammatorios, fôcos de broncho-pneumonia e oedema pulmonar.

b) GERAES

Quando podemos colher um pouco de urina de um individuo intoxicado pelo phenol logo ella se nos depara de uma coloração original — é verde escura ou mesmo negra.

Quando colhida em vida, no momento da micção é ainda de leve cheiro privativo mas em breve este se torna urinoso denunciando a fermentação ammoniacal. O volume excretado é diminuido, a sua densidade é augmentada.

E' d'uma importancia consideravel este quadro urologico, embora elle seja rarissimo em casos de envenenamento-suicidio, pela ingestão do acido phenico. E por isto mesmo é que nós devemos aproveitar sempre este dado quando em autopsias legaes porquanto tal coloração das urinas se manifesta sobretudo em individuos que têm feito applicações de pensos phenicados sobre largas superficies onde a actividade de reparação é notavel ou ainda por absorpção

rectal. Os sulfatos urinarios vão sempre diminuindo e casos ha em que desapparecem completamente.

Como em todas as intoxicações ha uma fórma ligeira e uma fórma grave.

Na primeira, facil de observar em individuos que durante algum tempo permaneceram em uma atmospherá phenicada, o doente experimenta cephalalgia, torna-se-lhe pesada a cabeça; toma aversão aos alimentos; ha ineppetencia, nauseas, por vezes vomitos.

Revelam-se as fórmas graves por manifestações cerebraes de apparição e intensidade desigual. Sobre a pelle do doente immobilisado por collapso profundo, de uma pallidez de marfim, escorre, viscoso, o suor. Não ha sensibilidade, a cornea não reage, as extremidades são frias. Não ha reflexos ou quasi se extinguiram.

DISSEMINAÇÃO NO ORGANISMO HUMANO

A prova mais incisiva da sua rapida disseminação é-nos dada pela funcção urinaria. Muito frequentemente, desprezadas as prescrições medicas, encontramos este cor-

po nas urinas, quando do uso de clysteres phenicados ou tratamento das feridas por solutos concentrados. As urinas tornam-se negras.

Os dois casos seguintes, fataes, seguidos de autopsia, são demonstrativos.

Dragendroff — Cita um caso em que encontrou:

Em 701 gr. de estomago, intestino e conteudo	1 ^{gr.} ,255	de phenol
Em 616 gr. de baço, figado e rins	0 ^{gr.} ,719	»
Em 24 ^{gr.} ,5 de urina	0 ^{gr.} ,0664	»
Em 497 gr. de pulmão e coração	0 ^{gr.} ,262	»
Em 244 gr. de cerebro	0 ^{gr.} ,0568	»

Ogier — Este caso refere-se a um homem que succumbiu a um envenenamento muito rapido:

Estomago	28 ^{gr.}	de phenol
Intestino	2 ^{gr.} ,828	»
Rins	1 ^{gr.} ,048	»
Urina	0 ^{gr.} ,02	»

TRATAMENTO

Quando em casos de ingestão de phenol ou que este fosse introduzido pelo recto, utero ou absorvido pelas feridas em doses toxicas, deve ser o primeiro cuidado fazer lavagens muito continuadas com agua tepida levemente acidulada com algumas gottas de vinagre, lavagens que devem prolongar-se até que não dê reacção de phenol a agua sorvida do estomago.

Seguidamente se ministrará ao doente agua albuminosa, sucrato de cal, sulfatos de soda ou magnesia, aconselhando o regimen lacteo rigoroso.

Em accidentes mais graves são prescrites: fricções, botijas de agua quente, injeções de ether ou ammoniaco, e podendo ser, uma sangria larga seguida de injeção de sôro physiologico.

INVESTIGAÇÃO E DOSAGEM

Poucas difficuldades tem a investigação d'este toxico nas visceras. Não só ordinariamente as doses de veneno são bastante elevadas, mas ainda o cheiro do conteudo estomacal é nitido de fórma a não deixar duvidas.

Pedaços das visceras são separadamente triturados e esmagados de fôrma a ficarem reduzidos a uma polpa. Junte-se agua destillada acidulada por acido forte (H^2SO^4 por exemplo), e destille-se em seguida. O vapor d'agua arrasta o phenol, que ora se dissolve na agua que se condensa, ora se deposita no fundo d'esta sob o aspecto de gotticulas oleosas. É esta operação bastante morosa, quando se quer aproveitar todo o acido phenico contido na massa que destilla; n'este caso é boa pratica fazer passar pela retorta uma rapida corrente de vapor d'agua. A destillação está terminada quando uma gotta do destillatum, junta a uma gotta de agua de bromo, não dá precipitado branco.

Tem o phenol um cheiro caracteristico, mas não basta para a sua identificação. É preciso seguir a gamma dos seus reagentes eclecticos e que são os seguintes:

a) *Perchloreto de ferro*—Coloração azul violeta.

b) *Agua de bromo*—Reacção extremamente sensivel a $\frac{1}{100.000}$. Precipitado branco, floconoso, muito abundante de tribromo-

phenol. É commum a varios phenoes, incluindo o phenol ordinario.

b) *Sulfato ferrico* — Coloração azul ou azul violeta.

d) *Azotato mercurioso* (Pflügge) — Algumas gottas da solução d'este sal contendo $\frac{1}{4}$ de acido azotoso produz, pelo aquecimento, uma coloração rosa.

e) *Acido sulfurico mais azotito d'amyllo* — Coloração rosa.

f) *Ammoniacco e hypochlorito de soda* — Tratando por excesso d'ammoniacco a solução de phenol, adicionando em seguida uma porção de hypochlorito de soda e aquecendo levemente — coloração azul. Reacção sensivel a $\frac{1}{100.000}$.

Egual reacção se dá com outros phenoes — thymol e cresylol.

g) *Anilina e hypochlorito de soda* — A solução phenica, muito extensa, ligeiramente alcalinizada pela ammonia, é tratada por um excesso de anilina; junte-se, gotta a gotta, com muito cuidado, a evitar excesso, o soluto de hypochlorito — coloração azul.

h) *Transformação do acido phenico em trinitrophenol (acido picrico)* — Se o acido

phenico está em solução aquosa, extrahe-se por meio do ether, que se recolhe em larga capsula de porcellana. Esta é levada a B. M. a 50° cent., e ahi conservada até total evaporação do ether. O residuo é tratado por uma mistura em partes eguaes de acido azotico fumante e acido sulfurico. Terminada a reacção, dissolve-se em agua destilada, que se cõra de amarello. Esta coloração, muitas vezes pouco intensa, é devida ao acido picrico. Se juntarmos algumas gotas d'ammonia, torna-se esta reacção mais visivel pela formação de picrato d'ammonia, de cõr amarello-escuro. Resta caracterisar o acido picrico pelas reacções especificas.

i) *Sulfomolybdato de soda (reacção de Fröhde)* — Coloração azul-verde.

j) *Azotato de anilina e azotito de potassio* — Por soluções muito extensas de cada um d'estes saes — coloração amarello-claro.

A dosagem do acido phenico nas visceras é sempre uma aproximação do acido phenico ingerido ou por qualquer motivo e maneira absorvido, demonstrada, como está, a sua vasta e rapida disseminação por todos os tecidos. — (acido picrico)

D'ahi, o ser bastante para as investigações medico-legaes um processo que, sendo de facil technica, nos dê com pequenos erros essa quantidade de phenol contida no estomago, intestinos, figado, pulmões, etc., que é sempre relativa á quantidade absorvida.

A modificação de Giacosa, feliz sem duvida alguma, ao processo antigo de dosagem pela agua bromada, é uma variante delicada, porquanto o licôr titulado de hypobromito de potassa rapidamente perde a titulação. Mas, como em chimica, todos os processos devem ser delicados, porque todos lhe requerem eguaes cuidados, opto por este processo.

TECHNICA

Reagente 1.º—Dissolve-se em um litro de agua destillada 15 grammas de potassa e junta-se em seguida, pouco a pouco, 10 grammas de bromo.

Assim temos a solução de hypobromito, que será titulada usando d'um soluto de acido phenico a 0^{gr},5 %. Para esta titulação siga-se a mesma pratica que para a

dosagem, mais abaixo exposta. Conhecido o titulo, dilua-se de maneira que 50 c. c. correspondam a 10 c. c. de soluto de phenol a 0^{sr},5 %. Faça-se nova titulação, o que é agora facil e pouco tempo gasta.

Reagente 2.º — Ferver 25 gr. de amido em 100 c. c. de agua destillada. Deixe-se arrefecer. Decante-se. A 1 c. c. d'este liquido decantado junte-se 1 c. c. de soluto de iodeto de potassio a 20 %.

DOSAGEM

Por meio de uma bureta graduada va-e-se lançando a pouco e pouco a solução phenicada em um volume conhecido de soluto de hypobromito. O liquido amarello descolora-se a pouco e pouco. Logo que elle é des-córado por completo, tome-se uma gotta d'este soluto (de hypobromito) e leve-se ao contacto de outra gotta do amido preparado (*Reagente 2.º*). Se azulou continue-se, e assim se vão fazendo ensaios até a junção das duas gottas não apresentar a côr azul.

A reacção está terminada então, e com ella a dosagem.

IV

Na morgue do Porto foram autopsiados dois cadáveres de mulheres que se haviam suicidado ingerindo acido phenico.

Dos relatorios então publicados destaco para este meu trabalho a parte que julgo é de muito interesse — o conjuncto das lesões encontradas.

I.º CASO

(Em 13 de maio de 1901)

Lesões encontradas

Externas — Na face direita notava-se uma mancha avermelhada irregular, com endurecimento da epiderme, produzida por acido phenico que porven-

tura escorresse da bocca. A mancha, que começava no canto d'esta abertura, occupava quasi toda a bochecha direita.

Internas — Havia adherencias pleuraes ao nivel do bordo anterior do pulmão esquerdo. A pleura visceral direita era extremamente rugosa e apresentava de distancia a distancia pequenissimas elevações, que lembravam concreções crystallinas.

Nenhumas alterações de importancia foram encontradas no pulmão direito. No vertice do esquerdo havia lesões de esclerose. O resto d'este órgão era sêde d'um trabalho de broncho-pneumonia. O coração apresentava-se normal e em systole. Na raiz da aorta havia lesões de aortite.

A mucosa buccal apresentava-se avermelhada, denunciando a passagem d'um liquido caustico. A mucosa do esophago era cauterisada superficialmente, formando um tubo liso avermelhado em toda a sua extensão, violaceo nas proximidades do estomago, cuja mucosa, destacando-se em retalhos, tinha uma côr avermelhada, e n'ella formavam saliencias as diversas glandulas. N'esta cavidade havia uma grande quantidade de liquido venoso, com cheiro pronunciado a acido phenico. A mucosa laryngea tambem se achava avermelhada. O figado apresentava-se com lesões de degenerescencia gordurosa. O cerebro achava-se levemente congestionado.

Externas — Na face direita notava-se uma mancha avermelhada irregular, com endurecimento da epiderme, produzida por acido phenico que porven-

2.º CASO

(Em 15 d'abril de 1904)

Lesões encontradas

Externas— Os labios apresentavam uma cõr branca, devida á cauterisação superficial da mucosa, e ao canto direito da bocca uma placa alongada, dura, avermelhada, devida egualmente á cauterisação da epiderme.

Internas— A lingua estava branca, cauterisada superficialmente, e na sua parte posterior as papillas estavam muito salientes. Pilares e face interna das bochechas apresentavam a mesma cõr branca.

O pulmão direito achava-se turgido e dava ao córte por expressão um sangue escuro pouco fluido. Reconheciam-se n'elle nodulos mais duros, que pareciam denunciar um trabalho inflammatorio. O esquerdo apresentava as mesmas lesões.

Na pharynge e no esophago a mucosa estava toda de uma cõr branca-violacea, devida á cauterisação por um acido.

O estomago exhalava um cheiro fortissimo a acido phenico. Aqui a mucosa não era branca, mas uniformemente d'um vermelho-castanho, endurecida, devido ao contacto prolongado d'aquelle liquido. Estas alterações eram mais salientes ao longo dos vasos, cujo desenho se podia seguir facilmente.

No duodeno ainda se encontrava o mesmo aspecto e dureza que tinha a mucosa estomacal, mas as

lesões iam-se esbatendo á medida que se afastavam do estomago. O diaphragma, na parte em que assenta sobre esta viscera, apresentava uma dureza anormal, como se os seus albuminoides houvessem sido coagulados pelo acido phenico. Os rins estavam escuros, turgidos e invadidos por gordura.

PROPOSIÇÕES

Anatomia — Existe um esphincter no limbo prepucial.

Physiologia — A actividade das glandulas gastricas varia com a natureza dos alimentos.

Pathologia geral — Nas doenças infecciosas, a morte não é sempre produzida pela intoxicação.

Anatomia pathologica — A diapedese não é um phenomeno passivo.

Pathologia cirurgica — Acho inutil, sob o ponto de vista therapeutico, o diagnostico differencial dos tumores malignos ou benignos do seio.

Materia medica — A acção antiseptica do phenol varia com a associação de certas substancias.

Pathologia medica — Na pneumonia o perigo está no coração.

Medicina operatoria — Na amputação do pénis devemos sectionar a urethra n'um plano anterior ao dos corpos cavernosos.

Hygiene — Na esterelisação domestica da agua, prefiro a ebullicão á filtração.

Obstetricia — Nas apresentações muito altas o forceps é um mau instrumento.

Medicina legal — Ha faltas nas nossas leis que podem encobrir crimes.

Visto.

Roberto Frias,
Presidente.

Póde imprimir-se.

Moraes Caldas,
Director.