

2

José Corrêa Vasques de Carvalho

OS MEDICOS
PERANTE
A JUSTIÇA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

apresentada á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

145/2 EHC

IMPRENSA NACIONAL

de Jayme Vasconcellos ::

R. da Picaria, 35 — PORTO

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

AUGUSTO HENRIQUE D'ALMEIDA BRANDÃO

LENTE SECRETARIO

Thiago Augusto d'Almeida

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. José Alfredo Mendes de Magalhães.
- 4.ª Cadeira — Pathologia externa e therapeutica externa Carlos Alberto de Lima.
- 5.ª Cadeira — Medicina operatoria. Antonio Joaquim de Souza Junior.
- 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 Thiago Augusto d'Almeida.
- 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 Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
- 13.ª Cadeira — Hygiene João Lopes da S. Martins Junior.
- 14.ª Cadeira — Histologia e physiologia geral Vaga.
- 15.ª Cadeira — Anatomia topographica Joaquim Alberto Pires de Lima.

Lentes jubilados

- | | |
|----------------------------|--|
| Secção medica | } José d'Andrade Gramaxo.
} Illydio Ayres Pereira do Valle.
} Antonio d'Azevedo Maia.
} Pedro Augusto Dias,
} Dr. Agostinho Antonio do Souto.
} Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| Secção cirurgica | |
| | |

Lentes substitutos

- | | |
|----------------------------|--|
| Secção medica | } Vaga.
} Vaga. |
| Secção cirurgica | |
| | } João Monteiro de Meyra.
} José d'Oliveira Lima. |

Lente demonstrador

- Secção cirurgica Alvaro Teixeira Bastos,

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

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

À saudosa memória de meu Pae
e de minha Irmã

É sobre o vosso tumulo que eu
deponho este meu trabalho, em
consagração ao melhor dos paes
e á mais carinhosa das irmãs.

Á MEMORIA DE MEUS PADRINHOS

Saudade eterna.

Á MEMORIA DE MEU TIO

D. José Corrêa Cardoso Monteiro
BISPO D'ANGRA

Fostes meu segundo pae: já-
mais vos poderel esquecer.

Á MEMORIA DE MEU TIO

Francisca Corrêa Cardoso Monteiro

Recordação d'amizade.

A minha extremosa Mãe

Com muito amor.

A MEU IRMÃO.

Em mim terás sempre um grande
amigo.

A MEUS TIOS

D. Josephia E. Correia Monteiro

D. Francisca Fernandes Leite

D. Virginia Correia Monteiro

Dr. Joaquim Correia C. Monteiro

Dr. Julio de Carvalho Vasques

Tendo sempre presente quanto
vos devo, a minha gratidão será
eterna.

À MEUS PRIMOS

Francisco Leite Pereira

Fausto de Menezes Correia

Pinto Mourão

Recordando-me do passado,
nunca vos poderei esquecer. Um
abraço.

AOS EX.^{mos} SNRS.

Dr. Candido Augusto Correia de Pinho

e

Alfredo A. Casiro e Silva

A amizade que sempre me dispensastes data de longos annos.
Com profundo reconhecimento.

AO ILLUSTRE PROFESSOR

Alfredo de Magalhães

À V. Ex.^a serei eternamente
grato e reconhecido.

A todos os meus amigos

e rapazes do meu tempo

Aos meus condiscipulos

Não especialiso ninguém: a
todos vos levo no coração.

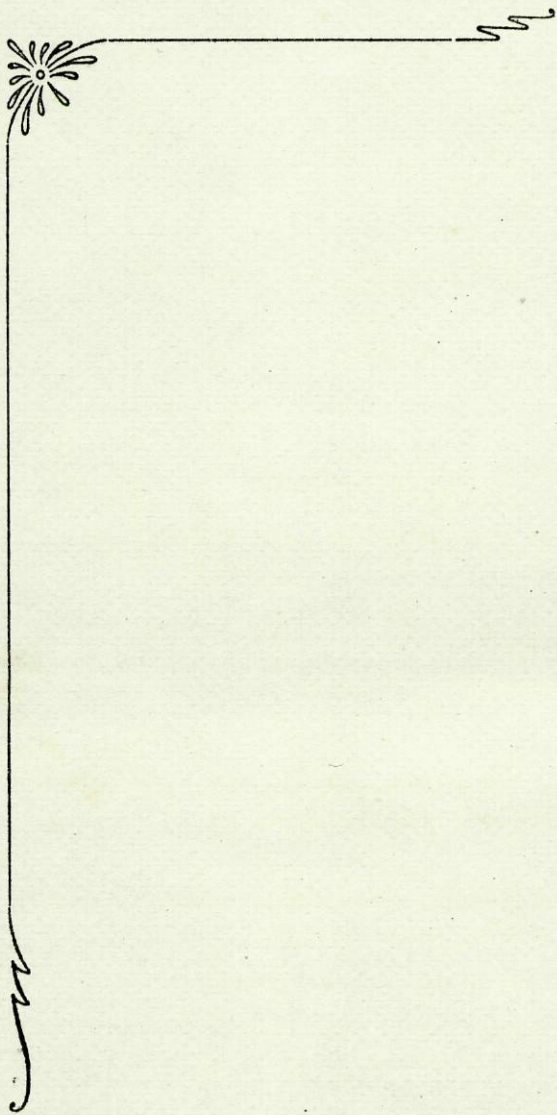
Ao illustre professor e meu dignissimo Presidente de These

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

Dr. Luiz de Freitas Viegas

Com o maximo respeito e re-
conhecimento

☉ *seu discipulo.*



A muito modesta dissertação que tenho a honra de apresentar ao doutissimo jury, como derradeira prova escolar, versa ligeiramente um assumpto da maior importancia e da melhor oportunidade. Elle constitue um capitulo de medicina legal e especialmente de deontologia clinica, por tal modo digno de ponderação e exame, que mal parece vê-lo nas mãos d'um incipiente, em vez de ser tratado auctorisadamente pelo forte pulso d'um mestre.

Trata-se de fixar e estabelecer as verdadeiras relações da medicina com a lei, não só no que respeita á defeza social dos criminosos irresponsaveis, total ou parcialmente, mas ainda no que é relativo aos direitos civis e ao processo vulgar da interdição.

Porque a verdade é esta; á sombra dos codigos e

da sciencia, o que é mais doloroso, commettem-se actualmente no nosso paiz attentados inqualificaveis contra a liberdade individual, que devia ser intangi-vel e sagrada, mais proprios da idade média ou dos tempos antigos.

Nota característica: estas victimas modernas são sempre, sem uma só excepção, pessoas de fortuna. Assim como temos visto açodada a justiça nos processos immoralissimos da perfilhação forçada, de caça á riqueza e d'elles é typo o caso Esteves Ribeiro, assiste-se á organização d'um verdadeiro «complot» de aventureiros com o fim de privar juridicamente da livre disposição da sua pessoa e bens aquelle, ou aquelles, que por circumstancias occasionaes propicias podem tornar-se alvo da cupidez criminosa.

O drama, que outro nome não merece, Salgado d'Araujo, recentemente discutido com paixão pelos peritos, pelos medicos e pela imprensa da capital, assim como a acção da interdicção por demencia ha tempos proposta na comarca de Penafiel contra Eduardo Viana, são dois factos de tal magnitude e tão graves como verdadeiro e typico signal dos tempos, que só é de estranhar que ainda se não erguessse em nome do Direito, um protesto colectivo seguido de energicas providencias do Estado contra um processo que vae ganhando fóros de systema... para enriquecer de-
pressa.

A questão tem dois aspectos fundamentaes: um legal ou juridico, que não é da nossa competencia; outro medico que directamente nos interessa nas rela-

*ções profissionaes da clinica, subsidiaria e escriptura
sissima das investigações da justiça.*

*Seria preciso que o humillissimo auctor d'esta pro-
va academica dispozesse de luzes mais consideraveis
de pathologia mental para discorrer com muito maior
segurança sobre o ingrato assumpto.*

*Não faltará quem melhor do que elle, mais tarde,
se lembre de agitar o problema com razões fortes,
quando os esforços nunca assáz louvados d'esta Es-
cola para completar a instrucção dos seus discipulos
iniciando-os no estudo indispensavel da Psychiatria
tiverem produzido os seus legitimos fructos.*

*E postas estas palavras de singella introducção
resta-nos confiar na bôa e generosa benevolencia do
sapiientissimo jury.*

CAPITULO I

Os alienados em face da Legislação portugueza

As questões medico-legaes que dizem respeito á alienação mental, referem-se umas ao direito civil, outras ao direito criminal: releguemos as segundas, muito importantes para outro capitulo e estudemos, entre as referentes ao direito criminal, a responsabilidade legal dos alienados criminosos.

Occasiões ha em que a nossa vontade sofre a influencia de certas causas da ordem pathologica e em que os nossos actos são determinados por certos elementos, que são elles os proprios reveladores d'uma grande desordem morbida nas funcções cerebraes.

Uma vez que estejamos em presença de

alienados criminosos é conveniente, necessario mesmo tratarmos de saber até que ponto podem esses individuos aproveitar-se da immunidadade penal.

Para com mais precisão estudarmos este assumpto, convém saber o que se deve entender por immunidadade penal e por alienados criminosos.

Por *immunidadade penal* deve entender-se o privilegio ou, antes, a protecção que a legislação concede a certos criminosos: é claro que se torna necessario distinguir até que ponto chega essa protecção concedida pela lei.

Para todos os effeitos, um individuo que commetteu um crime é um criminoso; partindo da hypothese em que uma série de crimes, todos da mesma gravidade, foram commettidos por varios individuos, pergunta-se, se o grau de responsabilidade é o mesmo para todos.

Esta responsabilidade varia com o estado mental dos individuos.

Se uns commettem o crime com perfeito conhecimento de causa, portanto no pleno uso das suas faculdades mentaes, outros ha que n'um estado de loucura, de alienação

mental, commetteram esse delicto: estes ultimos são os que devem ser considerados como criminosos e que portanto podem gozar da immunidade penal.

Convém notar que devemos estabelecer duas cathogorias de alienados criminosos.

Uns ha que devem ser considerados como verdadeiramente criminosos e perigosos, pois que os delictos por elles commettidos podem ser premeditados, mercê do seu estado moral ou do seu delirio: ha outros que, commettendo crimes, são estes apenas incidentes occorridos durante a doença.

Emquanto que os primeiros nos infundem receio e mêdo, os outros causam dó.

Se bem que ambos elles considerados como prejudiciaes á sociedade sejam eguaes, não devem ser tratados do mesmo modo.

Temos portanto a considerar dois grupos: o dos alienados criminosos accidentaes e o dos alienados delinquentes perigosos.

A quem compete n'um processo crime estabelecer esta distincção, uma vez que está provada a alienação do individuo? Certamente que ao medico: veremos, porém, que paizes ha em que nem sempre o medico intervem

quando deve ser, e que é muitas vezes a auctoridade judicial ou administrativa que se encarregam de resolver questões de tam grande importancia como esta.

Informado o tribunal, em face do relatório dos peritos clinicos, que effectivamente se trata d'um louco, o que se deve fazer? Procurar qual o destino a dar a esse alienado.

Em algumas legislações não se attende ao estado mais ou menos perigoso do individuo: logo que se trate d'um alienado criminoso, é o doente internado n'um asylo de criminosos; n'outros paizes são até internados n'um asylo ordinario.

O que é para lamentar, é que sendo a defeza social a mesma em toda a parte, não esteja esta questão bem regularisada e do mesmo modo em todos os paizes: no nosso paiz em todo o caso está ella mais ou menos regulamentada.

A lei de 3 de abril de 1896, diz no art. 1.º: quando se suspeite d'um alienado criminoso, para evitar a sua retensão na cadeia deve o juiz "ordenar logo ex-officio," o competente exame ás suas faculdades mentaes.

A mesma lei no artigo 19.º e 22.º refere-

se ao caso de que enlouquecendo um criminoso durante o cumprimento da pena, esta deve cessar, para continuar no caso de cura do individuo.

O fim que tem em vista esta lei é evitar que um alienado criminoso não seja demorado n'uma cadeia de comarca commum a todos os presos: a referida lei diz que o alienado tem de ser immediatamente remettido para o hospital de Rilhafoles, até que se criem enfermarias especiaes junto das Penitenciarias.

Mais tarde a lei de 17 de agosto de 1899, art. 43.º, é mais completa e diz:— “nos exames de alienação mental se o medico alienista propuzer, ou o conselho votar por maioria que o examinando seja internado n'um manicomio, para observação mais detida, será enviado ao hospital de alienados da respectiva circumscripção,„. Para este effeito Coimbra pertence á circumscripção do Porto, onde ha o hospital do Conde de Ferreira.

Supponhamos que reunido o conselho medico-legal para examinar um supposto alienado, ha divergencia de opiniões e portanto diferentes votos sobre o estado do individuo? como deverão n'este caso proceder os juizes:

Como em julgamento de tribunal, quando não ha accordo entre os jurados, os juizes entendam que o melhor meio é decidirem-se pela maioria, acho que no referente a um conselho medico-legal se não deve proceder da mesma fórma.

Se a maioria se manifestar, quer a favor, quer contra o estado de alienação do examinando, nem por isso se devem desprezar os depoimentos da minoria, devendo os relatorios apresentados por esta ser attentamente examinados pelos jurados.

E digo que assim deve ser, para não se inutilisar o parecer da minoria, pois que d'este deve ter conhecimento o jury, para que em face das provas e documentos apresentados se possa decidir entre as duas opiniões.

Tendo a maioria declarado que o examinando está em pleno uso da razão, havendo portanto divergencia de pareceres, o melhor a fazer n'este caso, será sujeitar o accusado a observações em hospital apropriado e feitas por um psychiatra.

Feitas estas considerações sobre a applicação das leis referentes a alienados criminosos, vejamos qual o destino que se lhes deve dar.

O art. 5.º da lei de 4 de julho de 1889 manda, que todos os alienados criminosos sejam internados nas enfermarias annexas ás Penitenciarias, e em Rilhafoles todos os que foram absolvidos ou mesmo os que necessitam de observação.

Enfermarias annexas ás Penitenciarias ainda não existem, devendo portanto os alienados ser internados em Rilhafoles, como diz a lei de 3 de abril de 1896, art. 29.º

Ja vimos qual o fim que tinha em vista esta lei e o que terá a fazer o juiz em tal caso.

Sob que ponto de vista devemos nós considerar o internato imposto a um alienado criminoso? É necessario que consideremos este internato, esta especie de prisão do individuo, apenas pelo lado da cura do doente e nunca como um ataque dirigido á sua liberdade individual.

Todo aquelle que perdeu a sua liberdade passa a ser um doente porque é necessario velar e a quem se deve impôr um regimen, para o bom exito da cura.

Uma vez que a sociedade tem de se defender e de precaver-se contra alienados que

commetteram crimes, era da maxima conveniencia que se estabelecesse um meio de defeza.

Está essa defeza estabelecida, desde o momento em que a liberdade do criminoso dependa apenas do poder judicial? Claramente que não, porque esta auctoridade deve apenas sentenciar em face do relatorio apresentado pelos peritos medicos.

Logo que se prove a alienação mental do individuo, o tribunal devia immediatamente deixar o criminoso entregue ás deliberações dos peritos medicos, e tanto assim que em alguns paizes é o que succede, pois os seus codigos estabelecem que não ha crime nem delicto sempre que na occasião em que o acto é praticado o individuo se ache em estado de alienação mental.

Ora uma vez que o crime deixe de existir, em vez de estarmos em face d'um criminoso, estamos em presença d'um doente e portanto cessou o poder judicial para começar a auctoridade medica.

Uma vez que o medico ordena o internato do individuo, durante quanto tempo deve durar esse internato? Este internato póde ser

perpetuo ou não, dependendo isso de circumstancias especiaes.

O que importa agora, é saber quaes serão as causas capazes de fazer cessar o internato do doente e a quem compete dizer se ellas serão necessarias e sufficientes.

A primeira e a mais importante vem a ser a cura do doente: cessou a causa, cessou portanto o effeito.

Se a loucura era a causa do internato do individuo, cessando aquella, acaba este.

Em segundo logar vem a idade avançada; depois as enfermidades adquiridas, o que tem grande importancia, pois que serão bastantes para o doente ser tratado d'um modo differente, visto que n'este caso o internato lhe poderia ser nocivo.

Em ultimo logar, temos tudo o que seja bastante para tornar o alienado inoffensivo.

Sabendo nós quaes as circumstancias capazes de fazer acabar o internato, pergunta-se quem terá competencia para poder dizer se sim ou não o alienado está em qualquer d'estes casos? Uma vez que o doente foi internado n'um asylo proprio para receber alienados, ou n'uma enfermaria onde sejam tratados

e vigiados, seria ao director d'esse asylo ou enfermaria que competia dizer se o doente estava ou não nos casos de ser entregue á familia, se a tiver, ou restituído á liberdade.

Se em alguns paizes só o medico tem esta auctoridade, n'outros é á auctoridade judicial ou administrativa que compete manifestar-se sobre o assumpto.

Nem em toda a parte succede o mesmo, pois que ha paizes em que sendo o medico que ordenou o internato do alienado n'um hospital, tambem ordena a sua sahida quando o entender; n'outros, se uma das auctoridades regula a entrada, a outra é que determina a sua sahida.

Terá isto razão de ser? Poder-se-ha admitir semelhante principio? A meu vêr acho que tudo isto vem a ser tumultuario e sem justificação.

Suppondo que é o medico que promove o internato n'um hospital d'alienados, o unico que tem competencia para se poder manifestar sobre o estado psychico do individuo, não será tambem ao medico que compete dizer quando esse internato deve terminar? Mas se é a auctoridade administrativa ou judicial que

se encarrega d'esta decisão e se portanto se sente com força para ajuizar sobre o estado do individuo, claro é que o medico nada tem que fazer em face d'um alienado criminoso, pois uma vez que a referida auctoridade se julga com competencia bastante para poder dizer quando o estado de alienação mental terminou ou pelo menos ficou attenuada, torna-se evidente que deve ter tambem elementos bastantes para poder reconhecer, antes do internato, se o criminoso em questão é um alienado ou não.

A lucta que geralmente se dava entre juiz, os jurados e os peritos psychiatras deixou de existir depois que appareceu a lei de 17 de agosto de 1899.

O art. 1.º da referida lei divide o continente do reino em tres circumscripções medico-legaes, cujas sédes são Lisboa, Porto e Coimbra.

No regulamento dos serviços medico-legaes a mesma lei diz no seu art. 1.º— a primeira circumscripção com séde em Lisboa, comprehenderá as comarcas situadas nos districtos administrativos de Lisboa, Santarem, Portalegre, Evora, Beja e Faro.

A segunda circumscripção, com séde no Porto, comprehenderá as comarcas situadas nos districtos administrativos do Porto, Vianna do Castello, Braga, Villa Real e Bragança, mais as comarcas de Albergaria-a-Velha, Arouca, Castello de Paiva, Estarreja, Feira, Oliveira d'Azemeis, Ovar, Sinfães, Rezende, Lamego, Armamar, Taboaço, S. João da Pesqueira, Moimenta da Beira, Villa Nova de Fozcôa e Figueira de Castello Rodrigo. A terceira circumscripção com séde em Coimbra, comprehenderá as comarcas situadas nos districtos administrativos de Coimbra, Leiria, Castello Branco, Guarda, Vizeu e Aveiro excepto as mencionadas na segunda circumscripção.

No art. 3.º diz a referida lei que na séde de cada uma das circumscripções funcionará um conselho medico-legal encarregado de intervir nos processos crimes da sua area, sempre que para isso seja convocado.

Os conselhos medico-legaes são constituidos por membros effectivos e adjuntos.

Os membros effectivos são o professor de medicina-legal, o professor de anatomia pathologica, um medico alienista e um chimico-analista.

Os membros adjuntos são os professores de pathologia geral, de obstetricia, de toxicologia, chimica organica e inorganica.

Os adjuntos sómente teem voto quando se trata de materia da sua competencia especial.

Além dos membros do conselho medico-legal com séde em Lisboa, Porto e Coimbra, outros peritos ha nas provincias.

A lei de 17 de agosto de 1899 diz no art. 104.º, que sempre que haja a proceder a exames fóra dos conselhos medico-legaes, serão estes exames feitos por dois medicos, sempre que os haja na área da comarca.

No art. 105.º diz a mesma lei, que nos exames de alienação mental, não havendo dois medicos na comarca e podendo transportar-se o presumido alienado á presença do conselho medico-legal da respectiva circumscripção, será o exame feito pelo conselho.

No caso de o exame medico-legal ser feito pelos peritos nomeados pelo juiz, as suas decisões, quer por ordem do juiz, quer por ordem do agente do ministerio publico, podem ser sujeitas á apreciação do conselho medico-legal da respectiva circumscripção, podendo

este alterar as conclusões tiradas por aquelles peritos.

As sentenças proferidas pelo conselho medico-legal é que não podem ser sujeitas a modificações ou a novas apreciações.

Quando haja de examinar um supposto alienado, o conselhe é presidido pelo juiz, que não tem voto nem póde intervir.

Os peritos nada téem que vêr com o juiz, delegado ou advogado: téem unicamente de fazer o seu diagnostico.

O papel do juiz é apenas deduzir em face do diagnostico medico as conclusões juridicas que este artigo implica em face dos artigos da lei: portanto, uma vez provada a alienação, o jury nada tem que fazer.

Para que esta questão dos alienados criminosos ficasse completamente regularisada no nosso paiz, seria necessario criar asylos especiaes para esta especie de doentes.

A lei de 4 de julho de 1889 auctorisa a construcção em Lisboa d'um asylo para 600 doentes com enfermarias especiaes para ambos os sexos: tambem manda a mesma lei que se criem nas Penitenciarias enfermarias para os mesmos doentes, mas como até hoje nada

d'isto foi feito, temos que nos contentar com o hospital de Rilhafoles em Lisboa e o de Conde de Ferreira no Porto.

Quer n'um paiz haja asylos especiaes para criminosos, ou apenas enfermarias proprias para receber estes doentes, é necessario saber se o alienado que vae gozar da immundade penal é um alienado criminoso ou não, entendendo nós por esta expressão os degenerados nos quaes a ausencia ou fraqueza de senso moral, não exclue uma certa lucidez intellectual.

Ora já vimos que só os peritos se pronunciam sobre este ponto, e portanto devia a lei mandar que a auctoridade encarregada do internato d'esses loucos se submettesse á opinião dos peritos.

Já vimos tambem qual o fim que tinha em vista a lei de 3 de abril de 1896: esta lei ainda divide os alienados criminosos em duas *outros* categorias: uns que são propriamente criminosos, que commettem apenas delictos. Estes estando dependentes da auctoridade administrativa, ou são entregues a sua familia, se a tiverem, ou no caso contrario, a referida auctoridade manda-os internar n'um asylo ordi-

nario. Os primeiros estando dependentes da auctoridade judicial, são internados em Rilhafoles ou no Hospital do Conde de Ferreira.

A lei de 17 d'agosto de 1899, diz no art. 8.º, § 4.º: que os membros do conselho medico-legal devem reunir-se uma vez por anno para proporem ao governo, por intermedio do professor de medicina legal, quaesquer medidas que julguem convenientes para melhorar os serviços medico-legaes.

Vejamos ainda como são regulamentadas as saídas dos alienados uma vez que foram internados n'um asylo especial. O medico director diz se o doente está ou não em condições de poder sahir, e só depois da declaração passada pelo medico é que o juiz dá ou não ordem para o doente ser posto em liberdade. Mesmo que a familia dos internados exija a sua liberdade, o juiz nada póde fazer, sem o medico director do hospital dizer a sua opinião. Dada a saída d'um internato, ella deve ser provisoria e o doente rodeado de todos os cuidados para garantirmos a nossa defeza. Diz a lei que sempre que um alienado seja posto em liberdade, a pessoa a cargo de quem elle ficou, deve todos os mezes apresentar ao director do

asylo um attestado sobre o estado das faculdades mentaes do doente. E acrescenta, que logo que voltem a apparecer quaesquer indicios ou manifestações de loucura, deve o alienado ser immediatamente enviado ao director do asylo em que esteve internado.

* * *

De toda a nossa exposição resulta, como bem affirmou o snr. dr. Julio de Mattos, em Madrid, no penultimo congresso internacional de medicina, a superioridade da legislação portugueza no que toca á defeza dos alienados criminosos. No dia em que dermos realisação pratica, pela creação de institutos especiaes, já consignados na lei de 4 de Julho de 1889, ao internato e ao isolamento dos delinquentes irresponsaveis, Portugal terá concluido um largo passo em prol da justiça e da solidariedade humana, inspirado na corrente naturalista a mais avançada, do direito moderno.

Mas porque assim é, não se comprehende que a mesma orientação ainda não levasse os

nossos legisladores e os nossos medicos a promoverem outra reforma, a mais imperiosa das reformas — sobre os fundamentos e o processo da interdição civil.

Não merecerá quem nunca foi criminoso a mesma piedade e o mesmo respeito que veio salvar os criminosos das crueis garras do classico systema de julgar e punir?

Não merecerá a liberdade individual, — que hoje constitue theoreticamente a base de todas as constituições juridicas — que as suas reclamações e legitimas prerogativas, sejam asseguradas por modo insofismavel, effectivo? Parece que não. E assim parece, em face de factos monstruosos que entre nós se têm desenrolado ultimamente dentro dos tribunaes, com a cooperação e a cumplicidade — que não podemos reputar consciente — dos nossos medicos. Factos monstruosos que é preciso levantar do silencio em que foram sepultos depois de consumados.

Um d'elles, o ruidoso caso medico-legal Salgado d'Araujo, que formará a base do nosso trabalho escrupulosamente documentado, põe em relêvo com muita eloquencia uma das

feridas mais deprimentes da civilisação portugueza.

Esta exposição feita com verdade e com scientifica independencia, quaesquer que sejam as inferencias ou conclusões a que ella possa conduzir, affigura-se-nos uma acção suggestiva e saneadora.

CAPITULO II

○ caso Salgado d'Araujo

Antonio Hygino Salgado d'Araujo, capitalista, proprietario e commerciante, filho de Firmino José Salgado d'Araujo e de D. Maria José Augusta d'Araujo, nasceu no anno de 1847.

Antecedentes hereditarios. — O pae morreu d'uma affecção febril aos 28 annos de idade, e sua mãe aos 72 annos de uma doença aguda, tendo ambos gosado sempre de boa saude. Os seus ascendentes nunca soffreram de doenças mentaes ou nervosas. Pertence, portanto, a uma familia de equilibrados.

Antecedentes pessoaes. — Aos 36 annos sof-

freu d'um ataque de gotta, repetindo-se os primeiros accessos amiudadas vezes e com grande intensidade: depois tornaram-se mais espaçados, principalmente depois de tres epochas de cura que fez em Carlsbad, até 1904. Em tempos soffreu tambem de ligeiras colicas hepaticas. Não tem syphilis.

Historia. — Salgado d'Araujo dedicou-se á vida commercial estando associado n'uma casa de negocios de exportação. Ha annos fez pela Europa e norte da Africa uma viagem de recreio que durou perto de tres annos e meio. No fim d'esta viagem recebeu noticias de Lisboa que o incomodaram gravemente: que um dos melhores predios que alli possuia ameaçava ruina e que a sua casa commercial estava sériamente compromettida. Deixou immediatamente o Egypto, onde n'essa occasião se encontrava e seguiu para Italia (maio de 1907), onde consultou em Florença o Dr. Grocco, que lhe disse que soffria d'uma adeantada lesão cardiaca. Padecendo já n'esta data d'uma forte neurasthenia, esta aggravou-se immenso com tal noticia, devido, sobretudo ao facto de Salgado d'Araujo ter já seguido a evo-

lução de lesões cardiacas em dois dos seus mais intimos amigos, que ambos falleceram.

De Florença seguiu para Paris, onde consultou o dr. Bensaude, que lhe aconselhou a "entrada n'uma casa de neurasthenicos,,.

Não accitou esta indicação para se não separar da senhora que ha muito tempo o acompanhava, mas mais convencido ficou que o seu estado era bastante melindroso, tendo n'essa mesma occasião sentido fortes soffrimentos cardiacos.

Em vista do seu precario estado de saude e das noticias que tinha recebido, resolveu voltar a Portugal, chegando a Lisboa no dia 12 d'agosto de 1907.

Intrigas que foram levantadas contra a senhora com quem vivia ha largos annos e que tinha sido sua companheira de viagem e muitos outros desgostos intimos que n'esta occasião vieram aggravar os seus incommodos, levaram-no a attentar contra a sua existencia, no dia 29 d'agosto de 1907, tendo feito approvar no dia anterior o seu testamento por um tabellião. Disparou um tiro de revolver por debaixo do mento, tendo a bala atravessado as partes molles do pavimento da bocca, a

lingua, a abobada palatina, indo alojar-se nas fossas nasaes d'onde elle proprio a extrahiu. Devido á grande hemorragia que houve, fez-se a hemostase.

No dia 4 de setembro passou aos seus socios uma procuração de geral administração. N'essa occasião foi instigado a mudar da casa onde residia habitualmente, na rua Maria, 29, rez-do-chão, para uma outra a pretexto de ser mais bem situada e em melhores condições hygienicas, na rua Marques da Silva, 80, onde elle poderia ser então tratado mais convenientemente.

Com effeito, no dia 12 de setembro é levado não para a referida casa, mas para uma quinta em logar esconso, tendo devidamente gradeadas as janellas dos aposentos que lhe foram destinados. É-lhe rigorosamente prohibido receber quaesquer visitas.

Vendo que tinha sido victima d'um lôgro, e notando que as janellas do quarto estavam gradeadas, esperou que por alli passassem uns operarios que trabalhavam perto e gritou-lhes que o soccorressem ou que fossem dar parte á policia. Como resposta foi-lhe applicada... uma camisa de forças!

Eram os enfermeiros as pessoas com quem mais privava e por conversas que lhes ouviu, elaborou um plano de resistencia de tal ordem que chegou a recusar os alimentos, rejeitando ser anestesiado: trataram immediatamente de lhe applicar a sonda oesophagica.

Vendo-se isolado e cercado por pessoas que nenhuma confiança lhe mereciam, vendo ainda que em tudo era contrariado barbaramente, sentindo-se portanto impressionadissimo e deprimido, reuniu toda a sua energia para n'um *tour-de-force* salvar a sua vida e salvaguardar a sua fortuna, que tambem estava ameaçada. Por isso, em certo dia que suspeitou que o queriam obrigar a fazer uma doação dos seus bens, mutilou o dedo indicador da mão direita, para d'este modo evitar que a sua lettra fosse reconhecida e ao mesmo tempo mostrar impossibilidade manifesta de escrever.

Durante todo este tempo foi visitado por muitos clinicos que fizeram o seu diagnostico, quasi por assim dizer em face dos symptomas referidos pelas pessoas que o rodeavam — pois que a elle doente mal o examinaram.

Por tres vezes foi observado pelo prof. Bom-

barda, que mostrou quanto aquelle isolamento em que o doente estava, só lhe era prejudicial e que portanto não devia continuar; como a sua opinião não fosse acceite, deixou de continuar a visitar o doente. Até esta ultima esperança lhe falhou, pois estava convicto que sendo examinado por qualquer clinico que fosse consciencioso e imparcial, este lhe daria razão e o defenderia contra o ataque que estavam dirigindo á sua liberdade individual. Mas nada d'isto podia succeder, pois que os symptomas de que tinha conhecimento qualquer clinico que o examinasse, não eram os verdadeiros, mas sim inspirados pelas pessoas que o rodeavam e que tão suas amigas se diziam.

É claro que todos estes factos desenrolados em volta de Salgado d'Araujo o foram irritando cada vez mais, a ponto de um dia "se lançar sobre o seu medico assistente, a quem todavia não fez mal,,.

Depois d'este incidente deixou de ter o mesmo medico, sendo este substituido por dois outros collegas que alternadamente o visitaram.

N'uma carta datada de 5 d'agosto diz um

d'estes clinicos que "notou sempre haver correlação de idéias proprias de quem tem perfeita consciencia dos seus actos,,.

No dia 18 de março de 1908 foi-lhe posta a interdição e dois mezes depois, a 19 de maio, segue para o Porto acompanhado d'um medico, como se fôra um doente perigoso, para a casa de saude dos Drs. Julio de Mattos e Magalhães Lemos.

O que então se passa é absolutamente extraordinario. Tendo attentado uma vez, com toda a decisão, contra a propria vida, é-lhe dada agora completa liberdade, embora interdicto, para sahir só, ou acompanhado, para se conduzir como entender. Realisa de cór o inventario completo de todos os seus importantes haveres e começa a organizar com maravilhosa lucidez a sua defeza, escrevendo, fallando, consultando medicos, etc. O seu assistente que foi então o professor Alfredo de Magalhães, ao cabo de algumas semanas de observação clinica, atesta que desde que o conhece verificou que gosava de perfeita saude psychica e que a interdição devia ser levantada sem demora, sob pena de se aggravarem os padecimentos de uma arterio-sclerose que tambem o afligia.

Seguidamente os Drs. Julio de Mattos e Magalhães Lemos declaravam que tendo cessado os motivos que determinaram o isolamento e a interdição de Salgado d'Araujo, esta devia terminar. Assim succedeu. O conselho de tutela em presença d'estes documentos, e por unanimidade, resolveu restituir Salgado de Araujo á liberdade e d'administração da sua casa.

E desde então até hoje ainda não teve um procedimento irregular ou anormal, antes se comporta por modo tão hygido, que ninguem poderá sequer presumir que elle foi algum dia um paranoico.

CAPITULO III

Um notavel erro medico-legal

Estamos em presença d'um caso medico-legal notabilissimo, no qual se encerra uma grande lição, qualquer que seja o aspecto em que o consideremos. Não se trata d'um criminoso vulgar, d'quelle para quem a sociedade portugueza, como vimos no Capitulo I do nosso trabalho, já estatuiu leis modernas, bem humanas, que honram a medicina e a jurisprudencia nacionaes. Salgado d'Araujo é pelo contrario um homem são e um espirito forte, intelligencia superior á media ordinaria, character impecavel. Não é um anonymo ou um desconhecido. Toda a cidade de Lisboa o conhece, pelas condições especiaes da sua posição social. Tendo feito uma carreira larga e muito brilhante na

praça commercial, onde realisou avultada fortuna, relacionou-se naturalmente com os elementos preponderantes do mundo economico, financeiro e até politico. Foi deputado, é portanto um homem publico.

Toda a scena se desenrola na propria capital, deante dos olhos de toda a gente e dos proprios olhos da justiça. Como não tem ascendentes, nem descendentes, não é a familia que toma a iniciativa de todo este enredo. Doente, deprimido por uma neurasthenia consideravel, e tendo n'uma crise da sua doença, banal e transitoria, attentado contra a vida, como fica referido no Capitulo II, são os socios da sua casa commercial, em que elle é commanditario, que promovem o seu sequestro arditosamente, retirando-o da opulenta residencia que lhe pertence para uma casa de aluguer, isolada no interior d'uma quinta longe de todas as vistas, sob ferros expressamente postos nas janellas, com a prohibição expressa de ser visitado por quem quer que seja.

Em 4 de setembro — convem recorda-lo — passa procuração de geral administração aos seus socios, procuração que foi reconhecida sem a minima objecção pelo notario; e emquanto

isto succedia já lhe preparavam com todas as condições de segurança as grades do carcere, no qual dá entrada a 12 do mesmo mez! Parece uma scena da idade média. Ao lado d'este demente *perigosissimo*, a quem depressa vestem um collete de forças, é posto de guarda, não um especialista de doenças mentaes, mas sim um clinico de doenças de creanças, acompanhado de dois enfermeiros e uma governante com quem se incompatibilizou por motivos intimos, encarregados de manterem o rigor do isolamento e de o alimentarem á força.

Successivamente são chamados, um a um, muitos medicos, alguns dos quaes altamente reputados, para darem a sua opinião sobre as condições hygienicas do carcere e approvarem, sobre as informações que lhes são fornecidas, o tratamento instituido.

Entretanto, qual é a attitude de Salgado d'Araujo? Compreendendo a gravidade e os perigos da situação, vê deante de si o seguinte dilemma: ou conformar-se, aguardando o desenlace de toda a tragedia e accusando uma serenidade que podia ser tomada á conta de inconsciencia e indifferença morbida, ou protestar com exaltação e violentamente contra

tudo e contra todos, o que tambem devia ser considerado como uma confirmação do diagnostico formulado — paranoia persecutoria, em nome do qual se estavam praticando todas as providencias de tratamento e sequestro. Restava-lhe alguma esperança nos medicos. Mas esses, quasi todos, despresaram o exame directo, curaram de outiva.

Decorrem mezes dentro d'um carcere privado e d'uma camisa de forças. Varios episodios, que constituem aliás detalhes importantes, abstemo-nos de os rememorar para sermos breve. O grande facto que importa acentuar é o seguinte: Salgado d'Araujo é enviado para o Porto — ainda acompanhado d'um medico — com o inalterado diagnostico de paranoia persecutoria, um dos mais graves delirios systematisados, considerado *incuravel* por todos os psychiatras de auctoridade (inclusivè o sr. dr. Julio de Mattos), dá entrada na *Casa de saude portuense*; — e desde o mesmo dia, posto em inteira liberdade, dissipa-se a doença, desaparece a paranoia, e Salgado d'Araujo não pratica um acto de ordem physica, intellectual ou moral que mereça o menor reparo de ninguem. Pelo contrario, a correcção do seu proceder,

distincta e primorosa, impõe-no á estima e admiração dos proprios medicos que agora passam a observa-lo.

O insigne neurologista sr. dr. Magalhães Lemos, que o estudou com profundeza, fallando-nos do methodo com que procedeu, affirma que não conseguiu observar, apezar dos seus repetidos exames, nenhum dos symptomas do delirio chronico de Magnan, antes verificou em todas as suas conversas, na descripção que lhe fez da sua vida e dos seus padecimentos, nas queixas que formulou, no modo como justificou os seus actos, uma impecavel associação de ideias e um elevado senso critico, incompativel com qualquer delirio systematisado.

E accrescenta: Se o sr. Salgado d'Araujo estivesse affectado d'esta psychose, devia incorporar-nos a nós, seus medicos assistentes, no numero dos seus perseguidores imaginarios. Pois reagiu por um modo inteiramente opposto. Passada a primeira impressão de desconfiança, que foi motivada pelo receio de vir encontrar no Porto a continuação das amarguras de isolamento a que tinha sido submettido em Lisboa, sentindo o empenho que tinhamos em lhe atenuar os rigores de um isolamento abso-

luto, desde que o consideramos contra-indicado, vendo como lhe concediamos a visita dos seus amigos, como o auctorisavamos a passeiar e a jantar com elles, compenetrrou-se da imparcialidade com que o examinavamos e deu-nos uma confiança crescente.

Em face de tudo isto o sr. dr. Magalhães Lemos teve de abandonar a hypothese do delirio systematisado da perseguição assim como a d'outras doenças mentaes em que o mesmo delirio póde ser encontrado, como a melancolia, o alcoolismo e demais delirios toxicos, a paranoia aguda, a hysteria, a epilepsia, a demencia senil, a paralyisia geral.

Em conclusão — Salgado d'Araujo emquanto esteve na casa de saude portuense não soffreu de delirio persecutorio, nem de qualquer outro delirio systematisado ou por systematisar.

Mas teria elle soffrido anteriormente a esta observação, feita no Porto, de qualquer delirio de perseguição? Tambem não. O delirio chronico de Magnan não termina pela cura, nem a sua evolução comporta intermittencias, e o mesmo succede em relação á paralyisia geral.

A hypothese d'um delirio ligado á involu-

ção senil igualmente não é admissível, considerando o alto nível em que se encontram as faculdades de Salgado d'Araujo.

Apreciando o episodio da tentativa de suicidio, que serviu de pretexto excellente á iniciativa do singular *complot*, o sr. dr. Julio de Mattos, diz sobre o interrogatorio demorado a que submetteu o doente logo que elle entrou na Casa de saude, que lhe deixára a convicção de que essa tentativa, levada a effeito em agosto de 1907, não constituia, como anteriormente lhe parecera uma *reacção do perseguido*.

Praticada antes da sequestração e no dia immediato áquelle em que foi approvedo o seu testamento, obedecera a uma ordem de estimulo em que não entraram para nada ideias de perseguição, esse acto de desespero fôra apenas a reacção emotiva de um homem que deseja evitar os soffrimentos physicos de uma doença implacavel de que se julga portador, baseado no diagnostico d'um medico de auctoridade. A segurança d'este facto conduziu o sr. dr. Julio de Mattos a indagar pormenorissadamente as circumstancias em que se gerava o estado mental que observára em outubro

de 1907, e d'essa indagação resultou convencer-se de que estavam contra-indicados os rigores de isolamento em que o observado vivera.

Então foi conferida toda a liberdade ao interdito. E não tiveram motivo para arrependê-se d'isso os dois illustres psychiatras. Um mez depois, redigiam um attestado que serviu de base ao pedido do levantamento de interdicção. Esta foi levantada e Salgado d'Araujo restituído aos seus direitos civis.

Discutindo por exclusão de hypotheses o illustre director do Hospital do Conde de Ferreira o *romance morbido* d'esta victima muito notavel da Lei e da Sciencia, mostra como o diagnostico de paranoia aguda dos allemães ou delirio *d'emblée* dos francezes não se justifica ao caso pela ausencia de estados allucinatorios e de polymorphismo delirante.

Aqui nunca existiu o proteismo ideatido, nem ideia de grandeza, nem ideias hypocondriacas, nem eroticas, nem mysticas.

As concepções de Salgado d'Araujo e as suas preoccupações tiveram sempre, no periodo que antecedeu a interdicção e no que se lhe seguiu até á vinda para o Porto, um caracte-

ter eminentemente logico e systematico, o que tambem não acontece no delirio *d'émblée* de tão frouxa systematisação que alguns observadores contemporaneos não hesitam em integra-los no grupo da confusão mental. O sr. dr. Julio de Mattos ainda repudia a paránoia secundaria, estado terminal da mania e da melancolia delirantes que não desfecham directamente na demencia. Ora no caso em questão nenhuma das duas psychoses existiu; houve apenas uma depressão psychica ou estado neurasthenico desde maio a agosto, mas sem delirio e com intensa justificação numa precaria situação de saude.

Por ultimo é posta á margem a hypothese do *delirio de involução senil*, a que já nos referimos, attendendo ás elevadas funcções intellectuaes de Salgado d'Araujo, em que a attenção, a memoria, a associação das ideias e o raciocinio não só se mantem integros, mas excedem mesmo a media em individuos da sua idade (63 annos), da sua posição e da sua cultura litteraria; assim como a do *estado melancolico*, e a da *loucura lucida*, pois que o nosso *sujet* não foi nunca affectado de melancolia delirante.

Em synthese, o sr. dr. Julio de Mattos pensa que o estado de Salgado d'Araujo não foi senão um producto artificial das condições em que elle se encontrou; tão artificial e tão sem raizes na sua psychologia, que substituidas essas condições pelas oppostas ao seu espirito de tranquillidade, passou a occupar-se activamente dos importantes negocios d'uma nova casa commercial e a manter com todos os seus amigos uma nunca desmentida cordealidade.

Todo este drama implica dois erros judicia-rios de consequencias extremamente graves, resumindo-se tudo num hediondo crime inten-cional, do qual muitos medicos, e alguns muito illustres — foram instrumentos inconscientes. O primeiro refere-se ao facto de Salgado d'Araujo, contra o que estatue o Cod. Civ., art. 333, ser privado da sua liberdade pessoal, enclau-surado, sem auctorisação judicial e sem que fossem ouvidos o ministerio publico e o conse-lho de familia; durante seis longos mezes soffreu esta violencia, antes que fosse promovida a sua interdicção, o que nem ao *interdicto*, por sentença judicial com transito, podia succeder; e tudo por alvedrio do seu medico assistente sem a minima intervenção de legitima aucto-

ridade publica, nem administrativa, nem judicial.

Diremos como complemento que a interdicção só foi requerida em 14 de fevereiro de 1908, quasi seis mezes após o começo do isolamento e sequestro e só foi decretada por sentença de 18 de março, confirmada por accordo da Relação de Lisboa de 27 de junho, quando já o paciente estava na sua plena liberdade e até já com a interdicção levantada em primeira instancia. Mas o segundo erro judicial que para nós deve ser considerado em primeiro lugar, no caso concreto e muito especial que nos occupa, tem particular significação deontologica — e implica directamente com a responsabilidade profissional, legal do clinico. Diz respeito á *indicação terapeutica* nas suas relações com o processo de interdicção e sequestro.

Em dois trabalhos escrupulosamente documentados do illustre advogado lisbonense, dr. Armelim Junior, dos quaes nos soccorremos, á falta de competencia juridica, é estabelecida a boa doutrina. Só a lei civil diz e declara os casos em que o cidadão póde ser inhibido do exercicio dos seus direitos, e determi-

na o modo como deve ser supprida a incapacidade d'elle, art. 5.º E ninguem, absolutamente ninguem, nem os proprios *dementes*, art. 315 e seg., nem os proprios *delinquentes*, art. 355 e seg., pôde ser interdicto de nenhum dos seus direitos civis senão por virtude de sentença passada em julgado. Quer se trate dos seus direitos adquiridos, quer dos seus direitos naturaes ou originarios, art. 359 e seg., d'entre os quaes — o livre exercicio das faculdades phisicas e intellectuaes, comprehendendo o pensamento, a expressão e a acção, art. 361, direitos estes que não podem ser limitados por vontade ou arbitrio de quem quer que seja, nem mesmo pelo *medico com intuito therapeutico*, pois que só podem ser limitados por lei formal e expressa, art. 368, 7 e 11. Nem noCodigo, nem em nenhuma outra lei, geral ou especial, existe disposição formal e expressa que dê tal poder ou defira tal faculdade aos medicos. E a postergação d'estes principios geraes, como d'aquella disposição especial do art. 333, tem a sua comminação no art. 330 doCodigo penal.

Affirmar, pois, que esta postergação, quando praticada com intuitos therapeuticos, não

constitue o crime de carcere privado, representa não só no parecer dos juristas uma doutrina perigosa e subversiva de todo o Direito, mas também um privilegio singular para nós medicos, que não se comprehende, em boa isenção, sem a correlativa, effectiva e bem definida responsabilidade perante os tribunaes. Privilegio que, sobre ser illegal, redundia apenas em motivo facil de suspeições desairosas para uma classe que, pela dignidade do seu sacerdocio, devia andar distante o mais possivel de processos d'esta natureza.

Se até para requerer a interdicção só tem competencia, além do conjuge ou de qualquer parente successivel do desassisado o ministerio publico, e tão sómente nos casos taxativamente marcados no art. 316 e seus numeros; se o medico nem sequer tem competencia para requerer, *simplesmente requerer* a interdicção por demencia, como é que a póde decretar e effectivar de facto *retendo* ou mandando *reter como preso* o paciente por largo periodo de tempo e sem intervenção de auctoridade legitima? Só no caso extraordinario e excepcional de *demencia com furor* e perigosa, caso previsto no n.º 2 do art. 316 e no § unico do art. 333 do

citado Código, é que estando ou não interdito o paciente, deverá recorrer-se á força publica, quando seja necessario empregar-a para conter o demente furioso; mas esse recurso *restringir-se-ha ao tempo* absolutamente indispensavel para se requerer á competente auctoridade.

Attento o disposto nas citadas *provisões geraes*, nenhum medico, absolutamente nenhum, tem o direito de decretar, a titulo de *isolamento*, como methodo therapeutico, mesmo que seja real e scientificamente indicado, e effectivamente util ou necessario que não delituoso — que qualquer seja *privado da sua liberdade pessoal, nem clausurado em qualquer casa particular, sem que preceda auctorisação judicial, sendo ouvido o ministerio publico e o conselho de familia*. Nem o proprio *interdicto*, quanto mais o que ainda o não é.

Ao clinico alienista, psychiatra ou neurologista, que é chamado a *assistir* a doente que precise de ser *isolado, privado da sua liberdade pessoal, clausurado em casa particular*, impende-lhe o dever moral e legal de se assegurar de quem é o *representante legitimo* d'esse doente, tendo sempre em vista que nem o proprio *interdicto* o póde ser senão nas condições já

referidas; e que só pôde, só tem competencia para requerer a interdicção, além do ministerio publico, e tão sómente nos casos taxativamente marcados no art. 316 e seus numeros, o conjuge ou qualquer parente successivel do desassisado.

Aqui deixamos consignada, por nos parecer util e geralmente desconhecida, uma doutrina que vemos pela primeira vez discutida pela auctorizada penna d'um jurista, delimitando rigorosamente as attribuições e a responsabilidade dos medicos. Se ella fosse em geral observada, não teria succedido entre outros — quantos ignorados! — o caso inconcebivel, já celebre nos annaes do fóro medico-legal, conhecido pelo nome da infeliz victima Salgado d'Araujo.

Não podemos nós medicos, como ninguem pôde, ignorar a lei. A deontologia medica abrange não só *direitos*, mas tambem e correlativamente *deveres profissionaes*, *moraes* e *legaes*, na dupla esphera da Moral e do Direito.

Em todo este processo Salgado d'Araujo, que tem o valor, digamol-o ainda, de um grande exemplo, tudo se subverte.

Salva-se apenas por milagre, a victima !

E o que torna ainda mais doloroso este caso deveras notavel, o mais notavel e completo de quantos conhecemos no genero, é que elle não é unico nem raro. Já na breve introducção d'este nosso trabalho fizemos referencia á acção de interdicção por demencia na comarca de Penafiel, contra Eduardo Viana, que se não fôra a dedicação e o superior engenho d'um advogado eminente, seria a estas horas um interdicto, um demente em nome da lei!

N'um e n'outro caso, buscou-se apoio e base para o processo nas declarações e nos attestados dos medicos. Taes precedentes constituem um sério perigo social, dando á auctoridade scientifica e moral d'um clinico a prerogativa excessivamente lata e incomprehensivel de dispôr, por modo quasi absoluto, da liberdade dos individuos.

Parece-nos que honramos a nossa propria profissão, no momento em que vamos entrar n'ella disposto a dignifical-a sempre, sobretudo no dominio moral, protestando com toda a energia contra um privilegio que reputamos perigoso e absurdo.

E desejaríamos, por isso mesmo, vêr transformadas em pratica corrente as conclusões seguintes:

1.^a Que o ensino de psychiatria seja tornado obrigatorio em todas as escolas medicas do paiz;

2.^a Que seja regulada por uma lei especial, sabia e severa, a responsabilidade dos clinicos, perante um tribunal constituido por medicos e peritos, em casos identicos aos de Salgado d'Araujo;

3.^a Que em casos taes, presumidos de alienação, ninguem seja interdicto sem observação prévia e demorada de medicos officiaes em Instituto do Estado, que é urgente crear.

PROPOSIÇÕES

Histologia — A estrutura da mucosa uterina explica a infecção gonococcica.

Anatomia descriptiva — O ligamento suspensor do figado não suspende coisa nenhuma.

Physiologia — Á ingestão abundante de bebidas nem sempre corresponde uma diurese intensa.

Pathologia geral — O nosso organismo é um campo de batalha.

Anatomia topographica — O estudo da anatomia topographica deve ser feito a par do estudo da medicina operatoria.

Materia medica — Aconselho o uso das aguas mineraes de Covellinhas (Regoa), no tratamento da prisão de ventre.

Anatomia pathologica—O catheterismo dos ureteres, ainda que bem feito, póde illudir-nos sobre o funcionamento renal.

Pathologia externa—A toxina tetanica ataca de preferencia as cellulas nervosas.

Hygiene—Sob o ponto de vista hygienico, foi benefica para a cidade do Porto, a substituição da tracção luar pela tracção electrica.

Pathologia interna—No tuberculoso a tosse póde ter origens multiplas.

Operações—No tratamento do hydrocelo, prefiro a inversão da vaginal á punção.

Partos—O signal de Egard tem uma importancia capital no diagnostico da gravidez.

Medicina legal—O medico encarregado d'uma missão pericial, só aos magistrados incumbidos da instrucção do processo, deve revelar o resultado dos seus exames.

Visto.

Luis Viegas,
Presidente.

Póde imprimir-se.

A. Brandão,
Director Interino.