

MANUAL

DE

NECROPSIA

FINALIDADE DESTA OBRA

Este livro como os demais por mim publicados tem o intuito de levar os homens a se tornarem melhores, a amar a Deus acima de tudo e ao próximo com a si mesmo. Minhas obras não têm a finalidade de entretenimento, mas de provocar a reflexão sobre a nossa existência. Em Deus há resposta para tudo, mas a caminhada para o conhecimento é gradual e não alcançaremos respostas para tudo, porque nossa mente não tem espaço livre suficiente para suportar. Mas neste livro você encontrará algumas respostas para alguns dos dilemas de nossa existência.

AUTOR: Escriba de Cristo é licenciado em Ciências Biológicas e História pela Universidade Metropolitana de Santos; possui curso superior em Gestão de Empresas pela UNIMONTE de Santos; é Bacharel em Teologia pela Faculdade das Assembléias de Deus de Santos; tem formação Técnica em Polícia Judiciária pela USP e dois diplomas de Harvard University dos EUA sobre Epístolas Paulinas e Manuscritos da Idade Média. Radialista profissional pelo SENAC de Santos,

reconhecido pelo Ministério do Trabalho. Nasceu em Itabaiana/SE, em 1969. Em 1990 fundou o Centro de Evangelismo Universal; hoje se dedica a escrever livros e ao ministério de intercessão. Não tendo interesse em dar palestras ou participar de eventos, evitando convívio social.

CONTATO:

<https://www.facebook.com/centrodeevangelismouniversal/>

<https://www.facebook.com/escribade.cristo>

E-MAIL: teologovaldemir@hotmail.com

Whatsapp: 13 996220766

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação (CIP)

M543 Escriba de Cristo, 1969 –

Manual de Necropsia

Aracaju/SE, Amazon.com

Clubedesautores.com.br, 2020, 110 p. ; 21 cm

ISBN: 9798707739187 Edição 1º

1. Medicina 2. Medicina Legal 3. Perícia Cadavérica
4. Necropsia 5. IML

CDD 900

CDU 93

CENTRO DE EVANGELISMO UNIVERSAL

-CNPJ 66.504.093/0001-08

INTRODUÇÃO

Em 2002 eu passei no concurso público do Estado de São Paulo em primeiro lugar no DEINTER-6, região do litoral paulista para uma das duas vagas para o cargo de AUXILIAR DE NECROPSIA POLICIAL, antes de tomar posse do cargo, conversei com o então Diretor do IML de Santos, o Dr. Edson Fuin para que de forma informal e sem ônus para o Estado, eu pudesse participar das necropsias do Instituto Medico Legal de Santos, localizado na Av. Martins Fontes, logo na entrada de Santos. Uma vez que eu queria evitar o constrangimento de tomar posse de um cargo público e depois por incompatibilidade profissional ter que pedir exoneração, causando déficit no quadro de funcionários, já minguado.

O Dr. Edson Fuin liberou minha participação das necropsias e durante duas semanas eu vivenciei experiências que me marcariam para o resto da vida. Tive aulas gratuitas e de grande profundidade com um dos maiores Auxiliares de Necropsias do Brasil, Almir Mestre. Como eu costumo falar “SENHOR DE TODAS AS NECROPSIAS.”

Aqueles dias no Instituto Médico Legal foram dias inesquecíveis da minha vida. Um cidadão comum que nunca trabalhou em área médica ou farmacêutica, repentinamente passa a conviver com a morte nua e crua. Passar parte do seu dia dentro de um Instituto Médico Legal é o máximo que se pode chegar perto da morte violenta, não é a mesma coisa de um serviço de verificação de óbito de um hospital.

IML é pesado, é intenso, é cheio de energias, pode se sentir entre os vivos e os mortos com uma intensidade muito grande. Óbvio que o trabalho naquele ambiente cercado de normal éticas, legais e profissionais exige que os funcionários de IML procurem se manter distante e em certos termos “frio” e indiferente emocionalmente para poder sobreviver naquele lugar de dor que nunca acaba. Um silêncio sepulcral na parte dos fundos do IML onde os mortos repousam sem nada questionar contrasta com o choro e angústia dos familiares que chegam na parte da frente do prédio em busca de informações e trâmites legais sobre o cadáver que horas antes conviviam com estes familiares e amigos. O Auxiliar de Necropsia está ali, entre os vivos e mortos, entre o silêncio e o grito...

Causa Jurídica da Morte —

Homicídio, Suicídio, Morte Acidental

Sumário: 9.1.

Conceito. 9.2.

Homicídio. 9.3.

Suicídio. 9.3.1. Estado mental dos suicidas.

9.3.2. Meio de suicídio.

9.3.3. Profilaxia. 9.3.4.

Aspecto penal.

9.4. Morte acidental.

9.5. Diagnóstico diferencial da causa jurídica da morte consoante o meio empregado.

9.1. Conceito

Entende-se por causa jurídica da morte toda e qualquer causa violenta — homicídio e suicídio — ou acidental capaz de determinar a morte, revestindo-se a sua elucidação de fundamental importância, pois as consequências legais variam conforme seja a hipótese figurada.

9.2. Homicídio

É a morte voluntária ou involuntária de alguém realizada por outrem.

É a morte dolosa ou culposa de ser humano por outrem.

“É a eliminação da vida extrauterina praticada por outrem” (Euclides Custódio da Silveira, Crimes contra a pessoa, p. 24, nota 46).

À lei não importa seja a vítima monstro, inviável, demente, incapaz, agonizante; exige, naturalmente, que esteja viva ao sofrer por parte do agente a agressão homicida, pois o objectum juridicus que a lei tutela é a vida, bem inestimável inerente ao homem, quaisquer que sejam suas condições biopsíquicas, transitórias (vida intrauterina), momentâneas (sono, ebbriez), ou permanentes (idade, sexo, raça, inteligência etc.), independente de suas condições jurídicas.

Os tratadistas apontam como causas principais do homicídio: a fase aguda (do leão) da embriaguez, as questões passionais, a doença mental, a anormalidade psíquica, o jogo, a vingança, a política, a religião, a miséria e a marginalidade.

(Obviamente que o texto esta desatualizado, graças ao consumo de drogas, ao qual os esquerdistas mundiais querem legalizar, os homicídios motivados pelo consumo e trafico de drogas, ou latrocínios para o usuário comprar drogas, assumiu a ponta dos motivos de homicídio, pelo menos posso falar em termos de Brasil.)

Segundo a lei de Nicéforo, o homicídio teve incidência diminuída nos últimos anos, comparativamente a outros crimes que, influenciados por fatores ambientais, transformaram-se de violentos em fraudulentos. Pensamos, no entanto, não mais ser assim nos dias atuais, em que a miséria — com seu cotejo social, o desemprego e a ignorância, e orgânico, a fome —, a

despeito da repressão policial, incrementou a marginalidade violenta urbana, praticada notadamente por delinquentes juvenis e traduzida por assaltos à mão armada, frequentemente acompanhados de lesões corporais ou de morte.

No homicídio doloso o perito esclarecerá à Justiça:

a) o nexos causal entre a agressão alegada e o evento morte;

b) qual o meio empregado;

c) o estado mental do homicida;

d) sua periculosidade;

e) se se trata de embriaguez fortuita ou preordenada;

f) se foi cometido mediante emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel;

g) se foi cometido sob violenta emoção;

h) a idade do agente (menor de 21 anos, na data do fato, e maior de 70 anos na data da sentença);

i) a atitude da vítima (postura, lesões de defesa, sede e ordem das lesões etc.);

j) a execução de certos atos pela vítima, após o ferimento mortal;

l) a mudança de posição, dolosa ou acidental, da vítima (lesões de arrastamento das vestes e dos tegumentos; hipóstase interna ou externa);

m) sendo o agente silvícola, o seu grau de adaptabilidade ao meio.

A jurisprudência médico-legal registra imputações de homicídio culposo contra médicos por imperícia, negligência ou imprudência, cabendo, nesse caso, ao

perito esclarecer à lei se o resultado lesivo ocorreu por inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, sendo, in casu, a pena aumentada de 1/3 (art. 121, § 4.º, do CP).

“A inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, que importa agravação especial, não se confunde com a imperícia, que é uma das modalidades da culpa. Na imperícia, o agente não tem conhecimentos técnicos; na agravante, ao contrário, o agente tem esses conhecimentos, mas deixa de empregá-los, por indiferença ou leviandade” (JTACrimSP, 69:250).

Atropelamentos por veículos motorizados ocasionam habitualmente lesões de impacto do semovente contra a vítima ou desta contra um plano de resistência, o que também pode constituir homicídio culposo se resultar o evento morte.

9.3. Suicídio

Suicídio (de sui, a si próprio; caedere, cortar, matar) é a deserção voluntária da própria vida; é a morte, por vontade e sem constrangimento, de si próprio. Suicida é todo aquele que deliberadamente consuma a própria morte; é o que destrói livremente a própria vida.

A conceituação dessa modalidade jurídica de morte exige dois elementos: um, subjetivo, o desejo de morrer; outro, objetivo, o resultado morte. Dessarte, excluem-se do conceito de suicídio os que morrem no cumprimento do dever, como os soldados e os bombeiros em ação; os médicos mortos por doenças infectocontagiosas contraídas no exercício da profissão;

os que encontram a morte por autoinoculação de micróbios ou substâncias tóxicas desconhecidas, em imprevisíveis experimentações científicas; os que falecem tentando, em gesto altruístico, salvar semelhantes prestes a afogar-se; ou o ato do capitão que permanece a bordo ao afundar o navio, enquanto nele existam outros passageiros etc.

9.3.1. Estado mental dos suicidas

Duas doutrinas científico-filosóficas buscam explicar a gênese do suicídio:

a biológica ou psiquiátrica — à qual se filiam os médicos e os psiquiatras — e a sociológica, perfilhada pelos sociólogos e juristas.

A escola biológica ou psiquiátrica entende que o indivíduo que atenta contra a própria vida não tem perfeita saúde mental, sendo o suicida alienado ou anormal psíquico, argumentando que, se não há psicose aparente antes do ato, existe sempre um estado psicopático ao menos no momento em que o pratica, posto que raramente se observa uma autodestruição em condições racionais e por motivos decididamente válidos. Seria, então, o suicídio precipitado por um estado de depressão que assume a forma de fantasias sádicas e produz a internalização de impulsos agressivos que não conseguem externalizar--se, representando o resultado morte o reflexo de uma interação entre certas contingências pessoais e sociais, *verbi gratia*, uma intensa tensão interior com pequena estimulação social ou vice-versa. Não se trata necessariamente de indivíduos sempre deprimidos, podendo ser apenas

infelizes acometidos de uma reação psicogênica a dificuldades ambientais ou à situação negativa em que se encontram. E atribui ao suicídio seis processos psíquicos (Simonin): defensivo, punitivo, agressivo, oblato, lúdico (por jogo da morte), e tanatórmico ou atração pela morte.

A corrente sociológica entende ser o suicídio fenômeno puramente social, recusando a obrigatoriedade de alienação ao autocida, afirmando ser possível o indivíduo entregar-se à morte, voluntariamente, na plenitude de suas faculdades mentais, após deliberação tranquilamente refletida. Ilustra o exemplo o excelente trabalho do Prof. Tanner de Abreu (Do suicídio): “Assaz instrutivo é o caso Lafargue. O socialista francês e sua mulher deram um balanço nos meios de que dispunham e calcularam que poderiam gastar anualmente determinada soma durante certo número de anos. Combinaram os dois, entretanto, que, se falhassem os cálculos e chegassem a consumir todos os bens, praticariam o suicídio. Esse plano foi assentado e escrito em testamento. Chegando o momento, com antecedência de alguns anos previstos, esgotados os recursos, foi executada a deliberação do casal. Em 1911 houve o duplo suicídio” (apud Hélio Gomes, Medicina legal, 23. ed., p. 636).

Conhece-se na história o suicídio coletivo dos judeus (Aveda), ocorrido na Fortaleza de Massada, em consequência de perseguição político-religiosa encetada pelos conquistadores romanos. “É fato estranho o de terem levado a cabo o suicídio coletivo, em lugares onde não havia perigo algum para a comunidade judia. Tal atitude se interpreta como uma espécie de vingança perante Deus, que os havia abandonado” (Székely).

(Esta versão acima da história do que ocorreu em Massada é estranha para mim. Os judeus estavam em um cerco da qual não escapariam. Os romanos aguardavam que os suprimentos acabassem e eles se renderiam ou morreriam de fome. Os judeus preferiram a auto-imolação a se renderem aos inimigos. Não classifico este evento como suicídio. Mas auto-imolação.)

Foi Nietzsche o exterminador do tabu da morte voluntária na obra *Gotzen Dammerung*: “Morrer orgulhosamente, com dignidade, é mil vezes preferível a viver em condições opostas. A morte que ocorre em circunstâncias desprezíveis, a morte que não é livre, que surge em ocasião imprópria, é a morte de um covarde. Não nos é dado evitar o nosso nascimento; mas este erro — isto algumas vezes é um erro — pode ser retificado se assim o desejarmos. **O homem que deserta da vida pratica o mais elogiável dos atos**: agindo assim, tal homem quase que merece viver”...

(Nietzsche só é herói para os loucos feito ele, um ateu blasfemo, suas ideias não merecem nem ser colocada na latrina para não entupi-la. Ainda me vem aqui é me colocam uma frase deste insano dizendo que o suicídio é elogiável. Não é de admirar que o mundo é feito de loucos como Nietzsche e de estúpidos que batem palmas para ele...)

Sêneca, referindo-se aos estoicos, que atentavam livremente contra a própria vida, perorou: “O sábio vive enquanto deve, não enquanto possa, seja onde e como

deva viver, assim como o que há de fazer, isto é, o que será sua vida, e não se esta será mais ou menos alongada. Se sobrevêm acontecimentos desagradáveis, miseráveis, ou desgraçados, que o despoje de sua paz espiritual, o sábio fugirá à vida”.

Tal igualmente, defende Enrico Ferri (Sociologia criminal) a assaz estranhável e especiosa tese de que o homem tem o direito de pôr cobro à própria vida, por motivos morais, humanitários.

Finalmente, há autores, como Lutaud, que preconizam posição intermediária entre essas duas correntes doutrinárias, reconhecendo que talvez a maioria dos suicidas está acometida de alienação, havendo, entretanto, autocidas que atentam contra a própria vida, voluntária e conscientemente, em plena higidez física e mental.

Imputam-se várias causas ao suicídio: alienação, doenças mentais ou orgânicas graves, dissolução do lar, frustrações amorosas, alcoolismo, crises econômicas, hereditariedade, educação, detenção, desemprego, fatores mesológicos (fim e começo do ano, dos meses, da semana, do dia), sugestão, imitação e contágio.

Em nossa opinião, são fatores que aumentam a freqüência mas não são causa do suicídio, de vez que, não embargante haver-se muito escrito a respeito do autocídio, continua ele, entretanto, sendo um mistério na maior parte das vezes, porquanto sucede que um indivíduo atenta contra a própria vida e, outro, em uma mesma das condições causais apontadas por diferentes autores e idêntica constituição psíquica, não o faz.

(Estas obras ficam incompletas quando elas deixam de considerar os fatores espirituais. Não podemos permitir que ateus e pessoas desprovidas de senso espiritual ditem a educação e as regras do mundo. Desconsiderar a influencia dos espíritos malignos é realmente mais do que ser cego, é não querer ver os milhares de casos descritos e narrados na história. Inúmeros casos de pessoas possuídas que alteram drasticamente sua personalidade se lançam a morte. Vejamos Marcos capítulo na Bíblia e vejam como espíritos demoníacos ao possuírem porcos, os levaram ao suicídio coletivo. Muito mais faz os demônios com os humanos.)

Os tratadistas concordam que o suicídio não existe na primeira infância, sendo excepcional antes dos 10 anos e raríssimo abaixo dos 15; é mais freqüente até os 30, diminuindo até os 50, e a partir daí aumentando novamente sua freqüência, sobretudo nas mulheres.

A autoquíria é mais frequente nos estrangeiros, na raça negra e no sexo masculino, sendo a tentativa, todavia, mais comum na mulher jovem, de boa saúde física, em evidente situação de conflito emocional com o grupo familiar ou social mais próximo. Os casados suicidam-se menos que os solteiros e viúvos, o mesmo ocorrendo com os militares e os profissionais liberais. Quanto ao grau de instrução, os incultos são os mais poupados.

(Estes dados devem ser reavaliados de tempo em tempo. Uma vez que mudanças de fatores podem alterar a configuração das motivações do suicídio.)

9.3.2. Meio de suicídio

Varia conforme o lugar e a época, o poder aquisitivo, a profissão, a raça e o estado mental do suicida.

No que diz respeito ao poder aquisitivo, no Brasil, a classe econômica mais favorecida tem preferência pela arma de fogo (pistolas, revólveres), e os menos bafejados pela fortuna, pelas armas brancas, pelo enforcamento, pela precipitação de pontos elevados, pela inalação, nas capitais, de monóxido de carbono contido no chamado “gás de rua”, e, principalmente no meio rural, pela ingestão de formicida líquido — que contém sulfureto de carbono — ou de formicida sólido, de cuja composição participa veneno de ação rapidíssima e extremamente violenta, o cianureto de potássio.

(Hoje vejo muitos casos no meio rural com glifosato, um herbicida poderoso que é ingerido pelo suicida.)

A profissão pode induzir o meio: o açougueiro suicida-se com faca de carnear, o barbeiro com navalha, o farmacêutico com veneno, o trabalhador rural com formicidas e agrotóxicos, a lavadeira com água sanitária ou potassa, o caçador com espingarda, o militar com armas de fogo portáteis, o operário em andaimes por precipitação.

As mulatas e as pretas, assim como os monges budistas e as meretrizes, têm predileção pelo fogo, ensinando a psicologia que o emprego desse meio de

suicídio deve ser interpretado como desejo inconsciente de purificação.

Além desses meios comuns, há outros extravagantes e bizarros denunciadores do estado mental do suicida. Como exemplos, recordamos o caso registrado por Lombroso de indivíduo que se precipitou por uma janela, após ter disparado um tiro de pistola na frente e outro no precórdio; do que atentou contra a vida enchendo a boca de pólvora e ateando fogo; do que se matou a golpes de machadinha no crânio; do militar (relatado por Brian e Chaudé) que dissecou com tesourinha a região anterolateral do pescoço, seccionando os músculos, a traqueia, o esôfago e o feixe vasculonervoso, à direita.

Massaroti confere importância aos locais onde ocorrem a autoquíria para distinguir os suicidas em impulsivos — nos quais influi uma explosão do momento — e em premeditados — em que agem a sugestão, o temperamento, a vaidade.

A grande maioria de suicídios ocorre atualmente como acontecimento impulsivo, súbito e inesperado, sem antecedentes que levem à suspeição da sua ocorrência; dessarte, sucede como desesperado “grito de socorro” de indivíduos que, embora sob tensão, não demonstraram nenhum sintoma, nem exteriorizaram período de preocupações ou reflexões sobre autodestruição.

Os suicidas premeditados amiúde sofrem de estado de ansiedade (insônia, fobias, dificuldades sexuais, desinteresse, inapetência, inafetividade) e têm sentimentos de culpa e/ou de insuficiência, censurando-se pela incapacidade de lutar denodadamente contra seus problemas.

Constituem minoria.

Nas crianças abaixo dos 15 anos a consumação do suicídio, ou sua tentativa, não é súbita — a maioria delas se apresentam deprimidas durante um mês ou mais antes do nefasto acontecimento. Nessa faixa etária parece estar a tentativa de suicídio relacionada com o incesto ou com maus-tratos sexuais e práticas anômalas que infelizmente ocorrem em todas as classes econômico-sociais. Ou, então, trata-se de crianças anormais, portadoras de sistema nervoso doentamente sensível, e que são levadas a destruir a própria vida sob o império de fatores fúteis e insignificantes do tipo “minha mãe me repreendeu diante de minha colega de escola”, “fui reprovado nos exames”, e outros que tais, que deixam bilhetes póstumos. Não se descure, também, os casos de suicídio infantil por neuroses, posto que, embora raros, existem com efeito.

Os locais de suicídio são extremamente variáveis: residências, hospitais, quartéis, lugares ermos, vias públicas, prisões, cemitérios etc.

9.3.3. Profilaxia

A profilaxia do suicídio deve ser orientada por parte do Estado visando ao reajustamento social, representado por justiça social, combate à crescente taxa de desemprego, proteção à família e educação eficaz sexual, para o trabalho e religiosa, encetando, também, periodicamente, campanhas contra o alcoolismo e demais toxicomanias exógenas e aprimorando a assistência aos

alienados em tratamento ambulatorial e aos doentes mentais internados em estabelecimentos dotados de características hospitalares ou em hospitais psiquiátricos.

Muitos incriminam certo tipo de imprensa de fomentadora do aumento de suicídios, sugerindo proibição legal de noticiário sobre o assunto. No regime político atual, a lei que regulamenta a liberdade de imprensa coíbe medidas coercitivas (*libertas conviciandi*) aplicadas aos jornais, rádio e televisão, proibindo-os de noticiar e comentar os casos de suicídio sensacionais, objetivando impedir a imitação, no que andou acertado o legislador, embora até hoje, quiçá por falta de pesquisa mais acurada, não se demonstrou a parcial responsabilidade dos meios de comunicação pelo aumento dos suicídios. Mantenha, pois, o governo a não censura sobre tal noticiário e concomitantemente aprimore a educação do nosso povo, tão carente de escolaridade e saúde, visando formar consciências mais sãs e equilibradas, capazes de convergir toda a energia interior do indivíduo contra esta forma apoteótica do mal.

(A Bíblia relata alguns casos de suicídio e com certeza não fomenta a prática deste ato. Temos na Bíblia o caso do rei Saul e o famoso caso de Judas Iscariotes.)

9.3.4. Aspecto penal

Embora o suicídio não seja fato ilícito, o dispositivo 122 do direito repressivo pune o induzimento, a instigação ou o auxílio físico, material ou moral, mesmo por motivos altruísticos, para que o potencialmente

suicida realize seu intento, sendo a pena agravada se o partícipe age egoisticamente, ou se a vítima é menor de 18 anos e maior de 14, dotada de certo entendimento, ou tem, por qualquer causa, diminuída a capacidade de resistência.

Responderá o sujeito pelo caput do art. 122, se a vítima for maior de 18 ano.

O menor de 14 anos e o alienado mental induzidos ao suicídio consumado nunca serão, obviamente, considerados vítimas de autoquíria, e, sim, de homicídio, porque são absolutamente incapazes de resistência.

Cuida a lei de delito material, de conduta e resultado.

Dessarte, a lei não pune o induzimento, a instigação, ou o auxílio ao suicídio se este não chega, pelo menos, a ser tentado (art. 31 do CP), ou, se for, não se consuma por ineficácia absoluta do meio ou absoluta impropriedade do objeto (art. 17 do CP), desde que da tentativa não resulte lesão corporal de natureza grave, ou, ainda, apenas resulte lesão corporal leve.

Não se admite auxílio por omissão, pois a expressão prestar-lhe auxílio subentende conduta francamente ativa.

Deduz-se, portanto, que para a materialização do delito exige-se o dolo, direto (RT, 491:285) ou, conforme Nélon Hungria (Comentários ao Código Penal, 1958, v. 5, p. 234), também em sua forma eventual.

Como exemplos: Sinfronésio e Pancrácio acordam pacto de morte; o primeiro aciona o meio de morte; o segundo sobrevive. Responderá Pancrácio por participação em suicídio. Fosse Pancrácio acionador do