

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

DÉBORA CRISTINA DA SILVA BATISTA

PAULO BRENO ALVES

“ESGANADURA”, referente ao capítulo 40, do livro “MEDICINA LEGAL E
PERÍCIAS MÉDICAS”

MACEIÓ

2021

DÉBORA CRISTINA DA SILVA BATISTA
PAULO BRENO ALVES

“ESGANADURA”, referente ao capítulo 40, do livro “MEDICINA LEGAL E
PERÍCIAS MÉDICAS”

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a coordenação do curso de
Medicina da Universidade Federal de
Alagoas

Orientador: Gerson Odilon Pereira.

MACEIÓ

2021



MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS

Gerson Odilon Pereira
Marcos Roberto Campos Júnior

sarvier

Medicina Legal e Perícias Médicas

Gerson Odilon Pereira
Marcos Roberto Campos Júnior

Revisão

Maria Ofélia da Costa

Capa

Ana Carolina Vidal Xavier

Fotolitos/Impressão/Acabamento

Editora e Gráfica Santuário Aparecida
Fone: (12) 3104-2000

Direitos Reservados

Nenhuma parte pode ser duplicada ou reproduzida sem expressa autorização do Editor.

sarvier

Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda.
Rua dos Chanés 320 – Indianópolis
04087-031 – São Paulo – Brasil
Telefone (11) 5093-6966
sarvier@sarvier.com.br
www.sarvier.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Pereira, Gerson Odilon
Medicina legal e perícias médicas / Gerson Odilon
Pereira, Marcos Roberto Campos Júnior. -- São Paulo :
SARVIER, 2020.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5686-000-8

1. Medicina legal 2. Perícia médica I. Campos
Júnior, Marcos Roberto. II. Título.

20-35293

CDU-340.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina legal 340.6

Cibele Maria Dias – Bibliotecária – CRB-8/9427

Sarvier, 1ª edição, 2020

- 40 **Esganadura**.....
Davi Fonseca Ferreira Silva
Débora Cristina da Silva Batista
Paulo Breno Alves
- 41 **Sufocação Direta**.....
Artur Valdez dos Santos
Bruno Ramos de Araújo
André Albino da Silva Filho
- 42 **Sufocação Indireta**.....
Ana Bárbara dos Santos Calazans
Anna Caroline Guimarães Gomes
Flavia Emanuely Alves França Gomes
- 43 **Energias de Ordem Química**.....
Alba Letícia Peixoto Medeiros
Matheus Gomes Martins
Willyam Barros Saraiva
- 44 **Contribuição da Radiologia na Propedêutica Médico-Legal**.....
Elisangela Francisca Silva de Melo
Elvys dos Santos Pereira
Mateus Oliveira Santana
- 45 **Exame de Corpo de Delito/Lesão Corporal**.....
Carine Vilarins de Souza
Helena Caroline Lira Aragão
Jéssica Gomes Franco
- 46 **Violência Contra a Criança e o Adolescente**.....
Martha Alves de Mendonça
Paula Estevam Pedrosa Toledo
Rafael Alves de Mendonça
- 47 **Violência Contra a Mulher**.....
Williamina Oliveira Dias Pinto
Maria Luisa Oliveira Dias Pinto
Gerson Odilon Pereira

capítulo 40

ESGANADURA

Davi Fonseca Ferreira Silva
Débora Cristina da Silva Batista
Paulo Breno Alves

INTRODUÇÃO

Esganadura é o termo definido quando ocorre suporte inadequado de oxigênio aos tecidos e órgãos necessário aos processos metabólicos vitais, desencadeado pela constrição do pescoço pelas mãos, interrompendo a passagem de ar pelas vias respiratórias. É uma desordem mecânica, pois o processo leva a uma alteração que impede a passagem do ar às vias respiratórias, alterando a composição bioquímica do sangue, produzindo um fenômeno chamado asfixia (França, 2017). É um ato de caráter essencialmente homicida e requer, para sua execução, superioridade de forças, ou que a vítima não possa, por qualquer motivo, opor resistência. É comum no infanticídio, no atentado ao pudor e no estupro (Croce, 2012).

FISIOPATOLOGIA

O pescoço contém importantes estruturas anatômicas cuja integridade de funcionamento é essencial para a oxigenação adequada dos tecidos (faringe, laringe, traqueia superior), e os vasos que irrigam e drenam o sangue do cérebro (respectivamente, artérias carótidas e vertebrais e veias jugulares).

Quando o pescoço é constringido mecanicamente, o estreitamento de uma dessas estruturas ou de ambas pode levar à morte. A compressão dos seios carotídeos também interfere significativamente na pressão arterial e no ritmo do coração (Prahlow e Byard, 2012). Segundo Knight (1998) e França (2017), a compressão de fibras do nervo vago, seja no seio carotídeo, seja em outras partes do corpo, pode levar o coração a parar por inibição reflexa.

Apesar de França (2017) destacar os fenômenos desencadeados pela asfixia e pela compressão nervosa como os mais importantes desencadeadores da morte por esganadura, além de descrever como mínima a importância da compressão vascular cervical, segundo Byard (2015), para que haja compressão da traqueia é necessária uma força cerca de 3 a 7,5 vezes a força necessária para a oclusão das veias jugulares e das artérias carótidas, de forma que a obliteração vascular ocorre antes da traqueal.

A anoxia é um agravante da hipóxia. É definida como a ausência completa de oxigênio que irá nutrir o encéfalo. A constrição do pescoço leva à obliteração traqueal, impedindo a livre passagem de ar. Assim, os processos de hematose nos pulmões são impedidos.

Parada cardíaca por inibição reflexa nos seios carotídeos – quando os barorreceptores localizados nos seios carotídeos detectam aumento da pressão arterial média nas artérias, acontece diminuição reflexa da pressão arterial, devido à redução da resistência vascular sistêmica, do débito cardíaco e da frequência cardíaca, como afirmado por Guyton (2016). No processo de asfixia mecânica, o reflexo carotídeo é forte ao ponto de induzir parada cardíaca, levando o indivíduo à morte.

Isquemia encefálica – acontece quando há diminuição do fluxo sanguíneo para o encéfalo e morte dos neurônios por necrose, devido à falência nutricional.

SINAIS EXTERNOS

Sinais externos a distância

Cianose ou palidez da face – a cianose nada mais é do que a coloração azulada (de azul claro a lilás intenso) da pele e mucosas. A hemoglobina saturada de oxigênio chama-se de oxi-hemoglobina e tem coloração vermelho vivo, ao passar pelos capilares parte do oxigênio é fornecido aos tecidos e a hemoglobina é reduzida formando-se uma quantidade de desoxi-hemoglobina que possui cor azulada. Quando 5 gramas ou mais de hemoglobina do sangue arterial se encontram sem oxigênio, costuma surgir a cor azulada.

Logo a constrição do pescoço leva à obliteração traqueal, impedindo a livre passagem de ar. Assim, os processos de hematose nos pulmões são impedidos, o que faz reduzir a oferta de oxigênio do corpo, aumentando, assim, a concentração da desoxi-hemoglobina, gerando, dessa forma, a cianose ou palidez de face encontrada, condizente ao relatado por França (2017).

Congestão das conjuntivas – ocorre hemorragia na conjuntiva ocular resultante da ruptura de pequenos vasos sanguíneos dentro do globo ocular. Há intenso aumento da pressão nos vasos sanguíneos e extravasamento de sangue na região da conjuntiva. Muito raramente ocorre o fenômeno de exoftalmia (França, 2017).

Equimoses puntiformes da face e do pescoço – são chamadas de *pontilhado escarlatiniforme de Lacassagne*, sendo descritas como pequenos extravasamentos de sangue puntiformes por área extensa da face e do pescoço (França, 2017).

Espuma sanguinolenta e protrusão da língua – raramente ocorrem. Esse fenômeno quando acontece forma uma bola de finas bolhas de espuma que cobre a boca.

Otorragia – de acordo com França (2017), é possível que haja otorragia, principalmente quando há ruptura do tímpano, decorrente do aumento da pressão na região da cabeça.

Sinais externos locais

Estigmas digitais e escoriações – são lesões equimóticas decorrentes da ação compressiva das polpas digitais do agressor no pescoço da vítima. França (2017) aborda que as escoriações podem ocorrer de várias dimensões e sentidos, devido à reação da vítima ao defender-se. Além disso, descreve que os estigmas digitais podem não existir se o agente conduziu a constrição do pescoço protegido por lençóis, luvas, toalhas ou lenços.

Estigmas ungueais – França (2017) descreve como lesões semilunares na região anterolateral do pescoço, causadas pela borda livre das unhas do agressor, comumente formando pergaminhos, são chamadas de estigmas ou marcas ungueais, variam em número e são encontradas à esquerda da linha média do pescoço no caso de o agente ser destro, ou em forma de verdadeiros rastros escoriativos, de diferentes tamanhos e direções, pois são geradas pela reação da vítima ao defender-se.

SINAIS LOCAIS PROFUNDOS

Infiltrações hemorrágicas

Aparecem como lesões coagulativas nas regiões do pescoço. De acordo com França (2017), são mais acentuadas e mais constantes que no estrangulamento, apresentando-se de forma difusa ou localizada na tela subcutânea e na musculatura da região cervical.

Fraturas do osso hioide, cartilagens cricoide e tireoide

O hioide é um osso único, em formato de U, que tem por característica não se articular a outro osso, sua fratura é muito comum. Em relação à fratura de traqueia, é raro ser encontrada, já que ela é uma estrutura anatômica protegida naturalmente pela mandíbula na porção superior, lateralmente pelos músculos esternocleidomastóideos, inferiormente pelas clavículas e pelo manúbrio esternal, e posteriormente pela coluna cervical. Em situações em que as fraturas acontecem antes da morte, confirma-se pela existência de sangue (hemácias) na área lesada. São mais frequentes que no estrangulamento (Croce, 2012).

Lesões dos vasos do pescoço

Lesões pouco comuns. São as marcas ungueais na túnica interna da carótida, próximas à bifurcação. Conhecidas como *marcas de França* (Croce, 2012).

SINAIS A DISTÂNCIA

Segundo França (2017), esses sinais são os mesmos estudados na asfixia geral.

REFERÊNCIAS

- Traumatologia médico-legal: energias de ordem físico-químicas. In: França GV de (ed). Medicina legal. Vol. 4. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 507-78.
- Asphyxia: pathological features. In: Byard R, Payne-James J. Encyclopedia of forensic and legal medicine. 2ª ed. Adelaide: Elsevier; 2015;1(28):252-60.
- Asphyxial deaths. In: A Prahlow J, Byard RW. Atlas of forensic pathology, for police, forensic scientists, attorneys and death investigators. 1ª ed. New York: Humana Press; 2012;15:633-92.

- Vagal inhibition (reflex cardiac arrest). In: Knight B. Lawyer's guide to forensic medicine. 2ª ed. Londres: Cavendish Publishing Limited; 1998;242-3.
- Causalidade médico-legal do dano: energias de ordem físico-química. In: Croce D, Delton CD Jr. Manual de medicina legal. 8ª ed. São Paulo: Saraiva; 2012;6:392-540.
- Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.
- Bruch TP, et al. Trauma transfixante. Relato de caso. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2008; v.37, n 2.