

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA

JÚLIA TENÓRIO COSTA VIEIRA

INSTRUMENTOS PERFURANTES

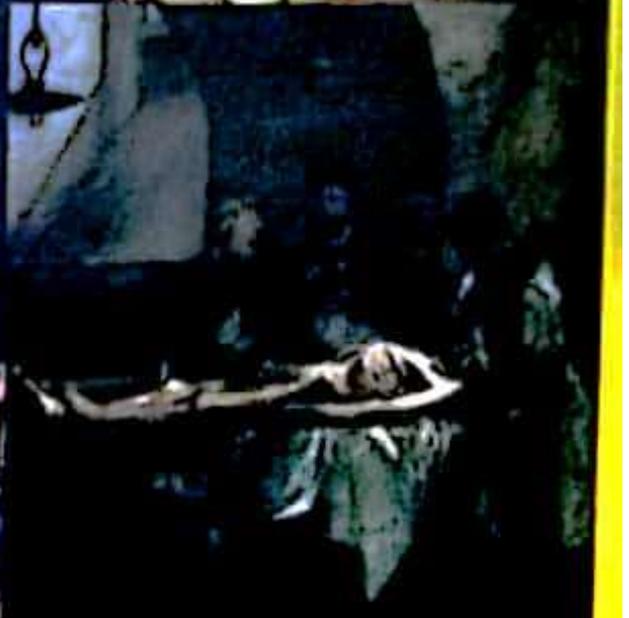
MACEIÓ  
2021

JÚLIA TENÓRIO COSTA VIEIRA

INSTRUMENTOS PERFURANTES

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**

## **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 - Indaiatuba  
04087-031 - São Paulo - Brasil  
Telefone (11) 5093-8900  
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

## capítulo 26

### **INSTRUMENTOS PERFURANTES**

Júlia Tenório Costa Vieira  
Juliana Alves da Silva  
Junyelle de Andrade Cardoso Fragoso

Instrumentos perfurantes são todos aqueles que provocam lesões mecânicas denominadas punctórias ou punctiformes, cujas características são profundidade maior que largura ou diâmetro, podem ainda ser cilíndricos ou cilindro-cônicos (Croce e Croce Jr, 2012). As lesões são produzidas por ferramentas finas e geralmente alongadas e podem ter difícil identificação por serem bastante discretas, costumeiramente pouco sangrantes e produzidas através de um ponto de pressão ou percussão no qual muito raramente há secção de fibras, sendo elas apenas afastadas. Esses instrumentos formam feridas que são diferenciadas por pequenas aberturas na pele. Como existe ascendência da profundidade sobre o comprimento, os instrumentos que produzem os agravos físicos, por exemplo, são as armas de fogo ou região pontiaguda de armas brancas (França, 2015).

O trajeto da lesão depende da profundidade, tamanho do instrumento e da pressão fornecida pelo agente agressor. No geral, apresenta-se em forma de túnel estreito e contínuo ao tecido lesado, representado por uma linha escura. As feridas podem exibir-se em forma de fundo de saco, em uma cavidade, ou ser transfixantes a um segmento, apresentando, dessa forma, os orifícios de entrada e saída. O orifício de entrada se expressa em forma de ponto, de dimensões reduzidas, pouco sangrante, recoberto por

uma crostícula sero-hemática. Já o orifício de saída, quando existe, é muito parecido com o de entrada, apresentando, no entanto, suas bordas discretamente evertidas, ferimento mais irregular e menor diâmetro que o de entrada. Pode-se tomar como exemplos desse tipo de dispositivo uma infinidade de ferramentas como espinho, estilete, espeto, sovela, florete, pregos, agulhas, picador de gelo e garfos. Assim, o dano da lesão evidenciado pela causa jurídica é, em sua grande parte, homicida e raramente acidental ou suicida (França, 2015).

De acordo com Croce e Croce Jr (2012), os ferimentos mais graves são aqueles que a profundidade da lesão atinja a vitalidade e homeostase dos órgãos e tecidos, além da possibilidade de infecções secundárias ao trauma. As lesões que chegam a atingir órgãos nobres em sua profundidade transmitem a forma a partir do tipo de estrutura do tecido que pode ser fibroso, cartilaginoso, ósseo etc. “Em especial, em órgãos com presença de várias túnicas, como, por exemplo, o estômago, as lesões são orientadas em sentidos diversos: a serosa apresenta-se com a solução de continuidade alongada; a túnica muscular tem o ferimento em direção às próprias fibras musculares; e, na mucosa, há uma terceira direção, distinta das outras” (França, 2015).

Os instrumentos perfurantes caracterizam-se por sua extremidade punti-forme e pelo predomínio do comprimento sobre a largura e a espessura. Eles são divididos em:

- a) Instrumentos perfurantes propriamente ditos, de forma cilíndrica ou cilindro-cônica, tais como pregos, agulhas, alfinetes etc.
- b) Instrumentos perfurocortantes, além de perfurar o organismo, eles ainda exercem lateralmente ação de corte. Seus representantes são facas, punhais, canivetes e outros. Ainda podem ser divididos em dois grupos:
  1. Instrumentos perfurocortantes de um só gume ou de uma só borda cortante.
  2. Instrumentos perfurocortantes de dois gumes ou de duas bordas cortantes.
- c) Instrumento de ponta e de aresta, contendo várias faces (quatro, cinco, ou mais) e três ou mais ângulos diedros. É o caso dos objetos como limas, floretes, certos estoques, baionetas etc. Esses instrumentos podem produzir acidentes ou serem usados para a prática de homicídio e de suicídio.

Ainda sobre o assunto, os instrumentos cilíndricos ou cilíndrico-cônicos produzem, geralmente, acidentes benignos, mas podem gerar complica-

ções. No geral, pode-se dizer que um prego, uma agulha ou qualquer outro instrumento desse grupo dificilmente é usado como arma. Com exceção de certos furadores de gelo, cilíndrico-cônicos, eles têm sido responsáveis por alguns casos de homicídio. Necessita-se ainda considerar a hipótese de esses objetos virem a ser usados no infanticídio. A prática médico-legal registra vários casos de perfuração das fontanelas por agulhas, alfinetes (Silveira, 2015).

Segundo França (2015), a aparência dos ferimentos é definida pelas leis de Filhos e as leis de Langer. Essa cita que, de acordo com as linhas de Langer, linhas de tensão na pele perpendiculares às direções das contrações musculares, a lesão pode apresentar-se com aparência triangular, em ponta de seta ou até mesmo em formato de quadrilátero. Já aquela, dividida em primeira e segunda leis, define ferida como sendo a solução de continuidade da pele produzida por instrumento de dois gumes, e os cilíndricos geram ferimento de direção constante em regiões do corpo, nas quais as linhas de força determinam apenas um sentido, respectivamente.

As características do ferimento produzido por instrumentos perfurantes podem dificultar a precisão, pelo perito, na identificação da largura da lâmina utilizada. As linhas de Langer interferem diretamente nesse obstáculo, uma vez que o trauma, conforme Croce e Croce Jr (2012), pode “apresentar-se menor, pela elasticidade da pele parcialmente rechaçada, ou maior, como frequentemente acontece, por torção da arma ao ser retirada”.

Quando as lesões atingem os órgãos parenquimatosos como fígado e baço, os ferimentos são semelhantes aos da pele, porém maior que o diâmetro da arma de gume afiado. Os ferimentos em grandes vasos, como a aorta e as artérias hipogástricas, podem resultar em hemorragias intensas e morte.

As chamadas lesões em acordeão ou sanfona de Lacassagne são vistas quando determinadas lesões de característica depressível na parede abdominal, por exemplo, atingem e comprimem uma área de tecidos superficiais causando desnível do abdome, a depender da força e violência inseridas no momento do golpe. Isso resultará em penetração, pelo agente vulnerante, maior que seu próprio tamanho.

Feridas produzidas por esses instrumentos no abdome, quase sempre, indicam homicídio. Como exceção pode-se considerar suicídio no caso do haraquiri e de suicídios de alguns alienados. Ao ser realizada a necropsia, serão encontradas, além dos ferimentos cutâneos, lesões viscerais e grande quantidade de sangue dentro da cavidade abdominal. Em ferimentos de vísceras ocas, como o estômago e o intestino, processa-se a contaminação da serosa peritoneal pelas bactérias que se acham dentro do intestino, sendo

instalada a peritonite. Ao ser realizada a necropsia, o abdome apresentar-se-á com pus fétido, com aderências e com a produção de falsas membranas de depósitos fibrinosos.

## REFERÊNCIAS

- Croce D, Croce D Jr. Manual de medicina 18ª ed. São Paulo: Saraiva; 2012.
- França GV. Medicina legal. 10ª ed. Rio de Janeiro: Gen, Guanabara Koogan; 2015.
- Protocolo de Tratamento de Feridas para o Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo; 2018.
- Silveira PR. Fundamentos da medicina legal. 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2015.