



Andreea Gabriela Ghimpețeanu

A TRADUÇÃO DOCUMENTAL NA ÁREA MÉDICO-LEGAL NO CONTEXTO CIENTÍFICO DE OITOCENTOS: ASPETOS MORFO- LEXICAIS E ESTILÍSTICOS NO PAR DE LÍNGUAS FRANCÊS E PORTUGUÊS

Trabalho de Projeto de Mestrado em Tradução: Português e uma Língua Estrangeira (Francês), orientado pela Doutora Maria do Rosário Neto Mariano, apresentado ao Departamento de Línguas, Literaturas e Culturas da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra

2017



Faculdade de Letras

A TRADUÇÃO DOCUMENTAL NA
ÁREA MÉDICO-LEGAL NO
CONTEXTO CIENTÍFICO DE
OITOCENTOS: ASPETOS MORFO-
LEXICAIS E ESTILÍSTICOS NO PAR
DE LÍNGUAS FRANCÊS E
PORTUGUÊS

Ficha Técnica:

Tipo de trabalho	Trabalho de projeto
Título	A TRADUÇÃO DOCUMENTAL NA ÁREA MÉDICO-LEGAL NO CONTEXTO CIENTÍFICO DE OITOCENTOS: ASPETOS MORFO-LEXICAIS E ESTILÍSTICOS NO PAR DE LÍNGUAS FRANCÊS E PORTUGUÊS
Autor/a	Andreea Gabriela Ghimpeteanu
Orientador/a	Maria do Rosário Neto Mariano
Identificação do Curso	2º Ciclo em Tradução
Área científica	Tradução
Especialidade/Ramo	Português e Uma Língua Estrangeira (Francês)
Data	Época Especial 2017



*“Uma gota de orvalho
A vida Uma gota de orvalho
Pássaros constroem o ninho
E contudo...
Sem saberem que aquela árvore
Vai ser derrubada”*

Issa Kobayashi

AGRADECIMENTOS

É com muita satisfação que deixo aqui uma palavra de reconhecimento a todos aqueles que contribuíram para a concretização deste trabalho.

Início os agradecimentos pela minha orientadora, a Professora Doutora Maria do Rosário Neto Mariano, a quem agradeço profundamente a paciência e dedicação manifestadas durante o período de elaboração deste trabalho, bem como o apoio, a singular empatia e amizade, que muito me incentivaram para levá-lo avante.

Gostaria de agradecer igualmente à Professora Doutora Cornelia Plag, diretora do Mestrado, por toda a confiança que depositou em mim, pela oportunidade e privilégio que tive em frequentar este Curso. Pela disponibilidade manifestada a cada momento e pela ajuda inestimável prestada durante toda a minha estadia em Coimbra, muito obrigada.

Um agradecimento especial à minha colega e amiga, Elsa Rodrigues, pela revisão – na qualidade de profissional da área jurídica –, do capítulo II do meu trabalho, mas sobretudo pela atenção e grande ajuda prestadas nesta caminhada. O entusiasmo profissional, a integridade moral e a sua personalidade carismática representam fortes referências para a minha futura vida pessoal e profissional.

Gostaria de agradecer ainda:

À minha querida amiga, Inês Gonçalves, pela companhia e partilha dos bons (e menos bons) momentos; também pela ajuda na tradução do resumo para inglês.

Aos colegas do Mestrado, que acompanharam o meu percurso e que me ajudaram direta ou indiretamente na realização desta etapa da minha formação académica, com particular destaque à Céu, ao Tiago, à Elisabeth, à Cristina, à Olga e à Catarina.

Ao simpático pessoal da reprografia Vicentimagem pela impressão deste trabalho.

Não menos importante, a minha enorme gratidão aos meus pais, pela compreensão e pelo apoio prestado mesmo à distância.

Por último, agradeço a Deus e a todos os que acreditaram em mim mais do que eu própria.

TÍTULO: A Tradução documental na área médico-legal no contexto científico de oitocentos: aspetos morfo-lexicais e estilísticos no par de Línguas francês e português

PALAVRAS-CHAVE: tradução; francês; português; medicina legal; infanticídio; tradução documental; século XIX; contexto científico; estilo autoral

RESUMO

O trabalho de projeto intitulado *A tradução documental na área médico-legal no contexto científico de oitocentos: aspetos morfo-lexicais e estilísticos no par de línguas francês e português* visa identificar as características e analisar os problemas de tradução de um texto de Medicina Legal em francês, elaborado no contexto científico da primeira metade do século XIX, e fundamentar as soluções encontradas em português. Apresenta-se, assim, um exemplo de tradução para português de um capítulo de um livro didático, publicado em 1834 e intitulado *Traité de médecine légale criminelle*, da autoria de Jacques Poilroux, que ilustra problemáticas relacionadas com a especificidade do texto de partida ou que resultam da confrontação dos dois textos, o de partida e o de chegada, respetivamente, e do par de línguas envolvidas. O primeiro capítulo faz o enquadramento teórico, fundamental para a definição da modalidade tradutiva aplicada, expondo os princípios de Christiane Nord, Friedrich Schleiermacher e Lawrence Venuti, autores que orientaram a produção do texto de chegada. O segundo capítulo apresenta um breve percurso histórico do tema do infanticídio, no âmbito da Medicina Legal, bem como o campo de ação e a evolução desta ciência, privilegiando, naturalmente, as suas características e inovações no contexto de oitocentos. O terceiro capítulo compreende a tradução, para português, do capítulo intitulado “Examen des cadavres des nouveau-nés ou de l’infanticide”. O quarto capítulo envolve aspetos morfológicos, semânticos, léxico-terminológicos, ortográficos e estilísticos, entre outros, do texto de partida, analisando-os e considerando-os no texto de chegada. O quinto capítulo faz uma comparação baseada nas diferenças e semelhanças entre os sistemas linguísticos do francês e do português, apresentando estratégias e procedimentos tradutivos recorrentes na produção do translato. Por último, o

glossário de termos médicos reflete e consigna a pesquisa terminológica que foi elaborada ao longo da realização deste projeto, disponibilizando também ao público esclarecimentos sobre o significado de certos termos técnicos e o contexto em que são utilizados.

TITLE: Documental translation in the forensics area in the scientific context of the nineteenth century: morpholexical and stylistic aspects in the French and Portuguese language pair

KEY WORDS: translation; french; portuguese; forensic medicine; infanticide; documental translation; nineteenth century; scientific context; authorial style

ABSTRACT

The project work *Documental translation in the forensics area in the scientific context of the nineteenth century: morpholexical and stylistic aspects in the French and Portuguese languages pair* aims to analyse the translation problems of a French text on Forensic Medicine and the solutions one may find in Portuguese. It's therefore presented an example of a translation to the Portuguese language of a chapter of a didactic book, published in 1834 and titled *Traité de médecine légale criminelle*, authored by Jacques Poilroux, which illustrates the problems related to the specificity of the original text or the confrontation between the two texts, original and target texts respectively, and the languages pair involved. The first chapter draws the theoretical framework, which is fundamental to the definition of the translational mode applied, exposing the principles of Christiane Nord, Friedrich Schleiermacher and Lawrence Venuti, who oriented the production of the target text. The second chapter presents the scientific and, at the same time, historical context of the infanticide theme, with regard to Forensic Medicine, as well as the field of action and evolution of this science. The third chapter comprises the translation to Portuguese of the chapter entitled "Examen des cadavres des nouveau-nés ou de l'infanticide". The fourth chapter involves morphological, semantic, lexical and terminological, orthographic and stylistic aspects of the original text, among others, analysing and considering them in the target text. The fifth chapter compares the differences and similarities between the Portuguese and French linguistic systems, and presents recurring strategies and translation procedures in the production of the translated text. Lastly, the glossary of medical terms reflects and consigns the terminological research made during the completion of this

project, and also clarifies the meaning of certain technical terms and the context in which they are used.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	12
1. Christiane Nord e os principais aspetos das teorias funcionalistas	12
1.1. Contextualização	13
1.2. Função referencial informativa: tradução documental.....	15
2. O método dissimilatório de Friedrich Schleiermacher	16
3. A modalidade estrangeirizante de Lawrence Venuti	17
CAPÍTULO II – MEDICINA LEGAL E INFANTICÍDIO: APRESENTAÇÃO E CONTEÚDOS TEMÁTICOS	19
1. Medicina Legal – perspetiva geral.....	19
2. Medicina Legal em França – percurso evolutivo e legitimação	22
3. Infanticídio – aspetos sociais e legais	25
CAPÍTULO III – TRADUÇÃO	30
CAPÍTULO IV – ANÁLISE TRADUTOLÓGICA – CARATERIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE TRADUÇÃO NO TEXTO DE PARTIDA E SUA RESOLUÇÃO NO TEXTO DE CHEGADA	59
1. Aspetos morfológicos, semânticos e léxico-terminológicos	60
2. Aspetos de ortografia e pontuação	72
3. Marcas do estilo autoral	75
CAPÍTULO V – COMPARAÇÃO METÓDICA DO PAR DE LÍNGUAS FRANCÊS-PORTUGUÊS: PROBLEMAS MORFO-LEXICAIS E ESTRATÉGIAS ADOTADAS	80
GLOSSÁRIO DE TERMOS MÉDICOS	90
CONCLUSÃO	117
BIBLIOGRAFIA	119
ANEXO	I

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de projeto tem como objetivo propor um modelo de tradução de um texto de Medicina Legal, escrito na primeira metade do século XIX, e analisar questões específicas suscitadas pela tradução de francês para português, com base em textos semelhantes.

O desígnio inicial consistiu em experimentar traduzir um documento médico-legal e tentar adquirir alguns conhecimentos – mesmo que elementares – nesta área científica que se nos revelou fascinante. Para tal, considerámos que talvez a melhor escolha fosse um texto didático, texto esse que, além de nos iniciar na especialização terminológica – designadamente, através dos modelos de relatórios médico-legais apresentados como exemplos para as problemáticas tratadas –, pudesse satisfazer a nossa curiosidade e transmitir ensinamentos dirigidos, de modo particular, aos estudantes e investigadores da disciplina de Medicina Legal. Não intuímos, contudo, que desafios inesperados pressupunha trabalhar um texto da primeira metade do século XIX, pelo que nos debruçámos, em especial, sobre o estudo dos fenómenos linguísticos, muito presentes ao longo do texto e extremamente interessantes de observar.

Consoante os temas que fomos tratando, considerámos pertinente dividir o trabalho em cinco capítulos.

O primeiro capítulo apresenta as abordagens teóricas que orientaram a nossa tradução, sendo direcionado para a determinação da função textual desempenhada na situação comunicativa de partida e na situação comunicativa de chegada, que justifica a modalidade tradutiva adotada.

Dadas as especificidades da área médico-legal e do tema do infanticídio, tratados ao longo do capítulo que traduzimos, dedicámos o segundo capítulo do nosso trabalho à perspetivação da esfera de ação da Medicina Legal, em geral, e da sua instituição e evolução em França, em particular, bem como a uma reflexão teórica sobre a questão do infanticídio. A importância de situar o texto traduzido num contexto histórico e científico bem determinados justifica, em parte, a dimensão bastante ampla deste capítulo.

O terceiro capítulo centra-se exclusivamente no trabalho de tradução, para português, do capítulo “Examen des cadavres des nouveau-nés ou de

l'infanticide", da obra *Traité de médecine légale criminelle*, da autoria de Jacques Poilroux e publicada em 1834.

O quarto capítulo, o mais denso e provavelmente o mais técnico, aborda mormente os problemas de natureza linguística que se prefiguraram numa análise pormenorizada do texto de partida. Nesse sentido, foram tratados aspetos morfológicos, semânticos, sintáticos, léxico-terminológicos, ortográficos e estilísticos, embora nem sempre separadamente, visto estarem, em muitos casos, estreitamente interligados.

O quinto e último capítulo do trabalho apresenta-se sob forma de comparação dos recursos linguísticos e das especificidades do francês e do português, uma vez que a constituição e o modo de funcionar das línguas envolvidas no processo de tradução têm implicações sobre os mecanismos e estratégias tradutivas. Os aspetos comparados foram sendo ilustrados com exemplos retirados do texto original e da tradução, do mesmo modo que procurámos exemplificar, sempre que foi possível, cada situação evocada ao longo do comentário.

Por último, o trabalho inclui um glossário de termos médicos, concebido para satisfazer várias necessidades do leitor, consoante o seu perfil, tais como: explicar o significado de certos termos desconhecidos, provavelmente, para o leitor da língua de chegada, por serem arcaicos (ex.: *once* / onça) ou termos técnicos (ex.: *fontanelle* / fontanela); indicar mais claramente o contexto em que se usam determinados termos, confrontando as definições com os exemplos (ex.: *crépitation* / crepitação); revelar a forma gráfica de termos conhecidos, porventura, apenas semanticamente (ex.: *thymus* / timo).

CAPÍTULO I

Enquadramento teórico

1. Christiane Nord e os principais aspetos das teorias funcionalistas

No presente capítulo, debruçar-nos-emos sobre a exposição da metodologia de abordagem que utilizámos para a tradução do nosso texto e que podemos definir, em poucas palavras, como pragmática e funcionalista, entendendo com isto que, para saber como traduzir, atentámos principalmente na função que iria desempenhar a nossa tradução na situação comunicativa que projetámos.

Nord (1997/2008, p. 77) apresenta três aspetos da abordagem funcionalista dignos de serem tomados em consideração aquando da realização de qualquer tarefa de tradução, a saber, a importância da encomenda (do sumário) de tradução, o papel da análise do texto de partida e a sistematização dos problemas de tradução.

Relativamente ao primeiro aspeto, a autora afirma: “The first step in the translation process is the “interpretation of the brief”, drawing on whatever information there is or can be obtained about the “profile” of the target text the client needs” (*id.*, 2006, p.30).

Ainda que não possamos falar numa “encomenda de tradução” – pois, quanto ao nosso texto de partida, não há propriamente um cliente que explicita as condições da produção da sua tradução para português –, podemos, todavia, dar ao que Nord designa, em inglês, por “*interpretation of the brief*” a aceção de “interpretação do sumário de tradução”; desta forma, a informação que decorre deste sumário de tradução e que podemos (e devemos) fornecer para a configuração do perfil do texto de chegada deve visar aspetos como: a função/ as funções textuais pretendidas, o(s) destinatário(s), o momento (prospetivo) e o lugar da receção do texto, o meio/canal (oral e/ou escrito) e o motivo da sua produção (*id.*, 1997/2008, p. 78). Para disponibilizarmos todas estas informações, fundamentais para a prefiguração da estratégia de tradução, é

necessário, em primeiro lugar, conhecer bem o texto de partida, pois o seu conteúdo informacional representa a base da informação transferida para o texto de chegada; assim sendo, a análise do texto de partida – que marca já o segundo aspecto da abordagem funcionalista – implica uma comparação dos perfis dos dois textos, do original e do translato, respetivamente. Relativamente ao texto de partida, é o prefácio do livro que integra que nos oferece toda a informação acima referida (ver anexo), necessária para descrever o seu papel comunicativo, informação esta que deve constar do sumário de tradução, a fim de permitir a concretização da situação comunicativa de chegada.

1.1. Contextualização

Apesar de toda a produção livresca publicada até àquele momento e do progresso científico que caracterizou o século das Luzes, as suposições arbitrárias, as omissões, as imprecisões e os erros graves presentes nos relatórios médico-legais oitocentistas testemunhavam da ignorância dos médicos, tudo isto num pano de fundo de legitimação da atividade profissional e de consolidação da ciência médico-legal que se faziam sentir na época. É no mesmo tom que o autor do nosso texto de partida explica o motivo da sua escrita, indicando os destinatários, sendo deduzível a função pretendida do texto e implícita a referência ao tempo e espaço:

C'est l'indignation que la lecture de mauvais rapports inspira à M. le professeur Fodéré, qui nous valût son excellent traité de médecine légale, dans lequel les médecins qui lisent peuvent trouver toute l'instruction nécessaire pour les guider dans les cas les plus épineux. La même indignation m'a fait prendre la plume et m'a suggéré l'idée de publier un manuel sur cette matière, borné à la partie criminelle et mis à la portée des gens de l'art de toutes les classes, et de magistrats chargés de poursuivre ou d'instruire les procédures criminelles. (Poilroux, 1834, p. XX)

Voltando ao nosso texto de chegada, podemos afirmar que o único aspecto em comum com o texto de partida é o canal/meio – escrito, com a diferença de que o original pertence a um livro especializado, uma obra didática de Medicina Legal, ao passo que a nossa tradução é parte de um Trabalho de Projeto da área da Tradução. Logo, os destinatários da tradução são, em princípio, outros; se a obra de Poilroux é destinada aos médicos (cirurgiões) ou peritos médicos – como

são frequentemente denominados no prefácio –, incluídos na designação “*des gens de l’art de toutes les classes*” e aos magistrados – “*magistrats chargés de poursuivre ou d’instruire les procédures criminelles*” –, os leitores da tradução em português são representados principalmente por estudantes/aprendizes de tradução, docentes e todos os interessados em consultar um modelo de tradução de um texto da área médico-legal. É importante acrescentar que o público do texto de partida é suposto ser predominantemente francês, pois ao citar autores franceses e trabalhos que tratam do mesmo objeto de estudo que refere o seu tratado, em França, o autor restringe, em certa medida, o seu público ao território nacional:

[...] quoique les Mahon, les Fodéré, les Chaussier, les Marc, les Orfila aient publié des ouvrages ex professa sur cette branche de la médecine; quoique des dissertations des plus intéressantes soient sorties des différentes facultés de médecine, et surtout de celle de Paris ; [...] (Poilroux, 1834, p. IV)

Assim, por o texto de chegada integrar um trabalho de conclusão de um curso de uma universidade portuguesa, o público a que é dedicado é suposto ser preponderantemente português, o que não exclui, contudo, que a sua proveniência seja outra, desde que possua um nível de português satisfatório para a compreensão do texto.

O fator “momento e lugar da receção do texto” cria uma distinção evidente entre os dois textos, pois enquanto o original remonta a 1834, a tradução data do presente século, o ano 2016 mais precisamente; o lugar, como já foi aludido, é distinto também para cada um.

Quanto à função comunicativa de ambos os textos, julgando pela “referência aos objetos e aos fenómenos do mundo real” (Nord, 1997/2008, p. 56), podemos considerar que se trata de uma função referencial nos dois casos. No entanto, Nord (1997/2008) distingue entre quatro tipos de função referencial, a saber, informativa, metalinguística, instrutiva e didática, sendo os últimos dois tipos explicados como:

si le référent concerne la manière correcte d’utiliser une machine à laver ou des consignes d’incendie dans une école, alors la fonction du texte peut être instructive ; si en revanche les récepteurs doivent tout apprendre d’un

domaine donné, par exemple la géographie, la fonction du texte peut être didactique. (pp. 56-57).

1.2. Função referencial informativa: tradução documental

Tomando em linha de conta a tipologia textual e a organização do conteúdo da obra sob forma de tratado, revelando assim a sua dimensão didática e a sua vasta abrangência temática, o texto de partida poderia desempenhar uma função referencial de natureza didática. Porém, sendo a Medicina Legal uma ciência de grande aplicabilidade prática e dadas as alusões à finalidade instrutiva anteriormente mencionadas – *“toute l’instruction nécessaire pour les guider”*; *“instruire les procédures criminelles”* – diríamos que a função referencial do texto de partida é antes instrutiva.

Nord (1997/2008, p. 62) considera que para estabelecer a função do texto traduzido é importante ter em consideração dois aspetos: a ligação entre o texto de chegada e os seus destinatários – que pode ser definida segundo os mesmos parâmetros que determinam a ligação entre o texto de partida e os seus destinatários –, e a ligação entre o texto de chegada e o texto de partida que lhe corresponde. Relativamente à esta questão, ela acrescenta:

D’un côté, le texte traduit est un texte qui doit fonctionner pour les récepteurs cibles, et, en tant que tel, peut viser n’importe quelle fonction communicative. De l’autre, un texte traduit est en quelque sorte une représentation ou une substitution, en culture cible, d’un texte source. En tant que tel, il peut remplir des fonctions différentes de celles du texte source. (pp. 62-63.).

A função do texto de chegada é, igualmente, referencial; todavia, considerámos que seria pouco realista pretender que um texto do século XIX poderia funcionar como ferramenta prática de Medicina Legal, pelo que entendemos atribuir-lhe apenas o papel de informar os leitores de chegada, o que corresponde, por conseguinte, a uma função referencial informativa. Nord (2006) explica esta disparidade de funções da seguinte maneira:

[...] the form in which the source text presents itself to the translator is a product of the many variables of the situation (time, place, medium, addressees) in which it originated, while the way this form is interpreted and

understood by the translator, or any other receiver, is guided by the variables of the new situation of reception. (p. 32).

O texto de chegada foi concebido, portanto, como um documento que testemunha a existência de um outro texto, revelando aspectos específicos da interação comunicativa que se estabelece entre o autor da cultura de partida e os seus destinatários, os quais partilham a mesma cultura, através deste outro texto, ou seja, o texto de partida; logo, o texto traduzido não é dirigido de forma direta ao público da cultura de chegada, pelo que os leitores identificam marcas de que estão perante uma tradução (Nord, 1997/2008, p. 64). Nord designa este tipo de translatato e o processo através do qual é obtido como tradução documental, atribuindo-lhe várias formas: interlinear (ou palavra por palavra), literal, filológica ou exotizante (pp. 64-67).

À tradução documental opõe-se a tradução instrumental, que funciona como um instrumento independente que estabelece a comunicação entre o emissor da cultura de partida e os destinatários da cultura de chegada e em que o texto de partida não está ligado diretamente à comunidade linguística e à cultura de partida; neste caso, o texto traduzido preserva normalmente a função comunicativa do texto original e é lido pelo público de chegada como se fosse um original (pp. 64, 67).

2. O método dissimilatório de Friedrich Schleiermacher

O texto original é uma ponte de comunicação entre o escritor e os leitores da cultura de partida, sendo a tradução o encontro proporcionado entre o escritor e os leitores da cultura de chegada. Para proporcionar este encontro, Schleiermacher (1813/ 2003) propõe dois métodos, dissimilatório e assimilatório, respetivamente, que descreve como: “Ou o tradutor deixa o mais possível o escritor em repouso e move o leitor em direcção a ele; ou deixa o leitor o mais possível em repouso e move o escritor em direcção a ele.” (p.61).

Para a realização da nossa tradução, adotámos o método dissimilatório, cuja essência está muito bem concentrada na seguinte citação:

[...] o tradutor esforça-se por substituir pelo seu trabalho o entendimento da língua original que falta ao leitor. A mesma imagem, a mesma impressão que

ele próprio, por via do seu conhecimento da língua original, obteve da obra, tal como ela é, trata ele agora de comunicar aos leitores, deslocando-os para uma posição, a dele, que lhes é propriamente estranha. (p. 63).

A substituição do entendimento da língua original, a impressão que se tem, enquanto tradutor, sobre um determinado texto, e que se quer transmitir ao público de chegada, constam, igualmente, do modelo da tradução documental de tipo exotizante de Nord, em que a distância cultural entre o escritor e os leitores de chegada serve para preservar o ambiente cultural de partida e para conferir a sensação de estranheza exótica.

3. A modalidade estrangeirizante de Lawrence Venuti

Com base no modelo de Schleiermacher, Venuti (1995/2002, p. 20) apresenta duas estratégias de tradução: domesticação – que pressupõe uma redução etnocêntrica do texto estrangeiro a valores culturais da língua de chegada – e estrangeirização – que envolve um exercício de pressão etnodesviante sobre os valores culturais da língua de chegada, a fim de registrar a diferença linguística e cultural do texto estrangeiro. Venuti (p. 15) rejeita a domesticação baseada na condição de invisibilidade do tradutor, que produz um discurso fluente e natural, e um texto idiomático, desprovido de quaisquer marcas linguísticas ou estilísticas do texto de partida, as quais, aparentemente, refletem a personalidade do autor e permitem ao leitor de chegada aceder aos seus pensamentos e intenções, criando assim um efeito ilusório de transparência.

A invisibilidade do tradutor está relacionada com a noção individualista de autoria, que reduz a tradução a um ato, trabalho e, ao mesmo tempo, produto de qualidade e importância secundárias, cujo único mérito consiste em confundir-se com o original devido à fluência e transparência do discurso; para tal, o tradutor é encorajado a abdicar de si próprio, passando por um processo de autoaniquilação e, logo, de identificação com o autor do texto estrangeiro (p. 7-8). Tal como Schleiermacher aconselha o método dissimilatório, a estratégia recomendada por Venuti é a estrangeirização, que revela a diferença do texto original apenas por se desviar dos códigos culturais que prevalecem na cultura de chegada; assim, a presença do tradutor torna-se visível, a transparência

discursiva é desmistificada, o que permite que o texto traduzido seja lido como o que realmente é, uma tradução (p. 20, 17).

O modelo de tradução de Venuti, que passa pela domesticação ou pela estrangeirização do texto de partida, foi criado para ser aplicado apenas aos textos literários; porém, a tradução literária estabeleceu durante muito tempo o padrão para a tradução técnica e foi tradicionalmente a área em que surgiram teorias e práticas inovadoras (p. 41).

CAPÍTULO II

Medicina Legal e infanticídio: apresentação e conteúdos temáticos

Tal como pode ser deduzido pelo título do nosso texto – “Examen des cadavres des nouveau-nés ou de l’infanticide” – traduzido para português como “Exame dos cadáveres dos recém-nascidos ou do infanticídio”, o tema tratado ao longo do capítulo homónimo, que faz parte de uma obra didáctica de Medicina Legal, intitulada *Traité de médecine légale criminelle*, é o infanticídio. Tendo este capítulo sido integrado num estudo da área médico-legal e sendo o infanticídio encarado às vezes como matéria da competência exclusiva desta área, achámos pertinente dedicar um capítulo do nosso trabalho à perspetivação da esfera de ação da Medicina Legal. Logo, uma reflexão teórica sobre o infanticídio dentro do mesmo capítulo não podia ser omitida, pelo que abordámos o tópico subseqüentemente.

1. Medicina Legal – perspetiva geral

Definir uma ciência cuja complexidade reside na base médico-biológica, no papel social e no carácter jurídico, elementos que lhe proporcionam um carácter peculiar, pode revelar-se uma tarefa difícil. Reunindo harmonicamente aspetos abstratos e concretos, a Medicina Legal possui um corpo doutrinário emprestado a ciências naturais e exatas tais como a anatomia, a bioquímica, a física ou a toxicologia, utilizando ferramentas e métodos de aplicação específicos adaptados às necessidades do Direito contemporâneo.

Duarte-Santos (1957, p. 9) elaborou no entanto uma definição exaustiva da Medicina Legal digna de ser citada:

Medicina Legal poderá contudo definir-se como a disciplina, ciência e arte, que recolhe conhecimentos e técnicas médico-biológicas e físico-químicas que, com método e espírito próprios, elabora e aplica para a codificação e execução das leis criminais, civis e sociais, segundo as realidades desses conhecimentos.

A fim de evitar alongar excessivamente o texto com a enumeração dos numerosos ramos da Medicina Legal, os quais considerámos indicado dispensar de elencar, limitámo-nos a apresentar uma classificação tripartida da respetiva disciplina. Designada em vários países por Medicina Legal e Social, a Medicina Legal pode dividir-se portanto em três domínios: Medicina Legal Jurídica ou Forense, Medicina Legal Social e Medicina Legal Profissional.

A Medicina Legal Jurídica ou Forense abrange assuntos de natureza verdadeiramente forense, criminal ou civil, ao passo que a Medicina Legal Social trata das questões propriamente sociais, nomeadamente a medicina do trabalho, seguros sociais e socorros mútuos, saúde pública e assistência; já a Medicina Legal Profissional é responsável pelo estudo da sua própria atividade, incluindo o exercício da medicina em geral, a atividade pericial, a deontologia médica (ética dos deveres e práticas) e a decologia médica (área relativa aos direitos). (p.10)

No entanto, a Medicina Legal nem sempre usufruiu do estatuto hodierno, sendo importante sublinhar a construção progressiva da sua identidade profissional e social. O seu carácter híbrido, traduzido em saberes difusos, acarretou uma longa marcha ao longo dos séculos para a conquista da autonomia epistemológica e a aquisição da legitimidade institucional.

Relativamente ao seu percurso evolutivo, a maioria dos autores atribui-lhe a divisão clássica em cinco períodos distribuídos da seguinte forma: Período Antigo, Período Romano, Idade Média, Período Canónico e Período Moderno (ou Científico). Para a exposição do trajeto histórico e do avanço científico, profissional e institucional da Medicina Legal, o reputado médico legista lionês Alexandre Lacassagne (1843-1924) propõe uma periodização que compreende três tempos, denominados, respetivamente, período fictício, período metafísico e período positivo (Lacassagne & Martin, 1921, pp. 2-11).

Seguramente o mais significativo para o desenvolvimento da Medicina Legal, o terceiro período ou período positivo completa e consolida o movimento progressivo desta ciência. Segundo Zuberbuhler (2010, p.69), a partir da segunda metade do século XVIII, o saber difuso da Medicina Judiciária vai-se demarcando, enquanto saber autónomo, da área científica abrangida pela Medicina Legal. Os trabalhos realizados nestes domínios da ciência revelam o espírito científico que despertou com a filosofia iluminista, promotora da razão

enquanto único meio de adquirir o conhecimento, tendo continuado com o positivismo de Auguste Comte que associava a evolução da humanidade unicamente ao progresso científico.

Entre os países que deixaram contribuições importantes à ciência médico-legal ao longo do tempo, vale a pena mencionarmos a Itália – graças a Barzelloti, Martini, Perrone, Falconi, Carrara, Feri, mas sobretudo a Cesare Lombroso, creditado como o criador da antropologia criminal, tendo lançado a teoria da hereditariedade do criminoso, muito discutida por médicos e juristas; a Áustria – através de Bernt, Hoffman, Haberda, Schnesteir, Paltauf; a Alemanha – com Casper, Lipman e Strasmann; a Inglaterra – por meio de Hunter, Taylor e Cooper e, finalmente, a Rússia – com Gromov, Poelchan, Dragendorff e Pirogoff.

Não menos importante e referida à parte precisamente pela contribuição singular que trouxe à Medicina Legal, a França assumiu um papel de destaque no século XIX, quando os titãs desta ciência conseguiram conquistar tudo o que ela possui atualmente: autonomia epistemológica, estatuto de disciplina independente, identidade profissional, legitimidade das práticas clínicas, aplicabilidade no esclarecimento de problemas civis ou administrativos, indispensabilidade na resolução de questões relacionadas com o direito penal e, por último, utilidade social.

Mathieu Orfila, de origem espanhola mas naturalizado francês, é considerado o criador da Toxicologia; em 1818, publica o *Traité des poisons* e demonstra que a Medicina Legal é obrigada, perante a complexidade dos seus saberes, a incorporar especialidades próprias, num contexto em que a Europa do século XIX manifestava especial interesse pelo crime e pelos métodos de deteção dos venenos, enquanto agentes causadores de grande parte dos homicídios, suicídios ou mortes acidentais. Devergie deu uma nova dimensão à Medicina Legal, enquanto Pinel e Esquirol criaram as bases da Psiquiatria Forense (Chavlovski, 2014, p.20). Fodéré, descrito por Frédéric Chavaud como “apôtre de la transformation d’une pratique en profession reconnue, défenseur acharné de l’idée que la médecine a toujours éclairé la jurisprudence” (2000, p. 20), inaugurou o género do tratado médico-legal moderno, com a sua obra magistral *Traité de médecine légale et d’hygiène publique ou de police de santé* (1813). Tardieu reformulou velhos conceitos e conferiu objetividade à ciência médico-legal através dos seus ensaios, que tratavam já problemáticas

específicas, de entre os quais citamos: *Étude médico-légale sur les attentats aux mœurs* (1857), *Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement* (1867), *Étude médico-légale sur l'infanticide* (1868), *Étude médico-légale sur la folie* (1872), como os mais representativos. Vibert, Tourdes, Coutagne, Brouardel, Lacassagne, Thoinot e outros destacaram-se, no final do século XIX e início do século XX, quando abundavam as revistas e as atas de congresso dedicadas parcialmente ou na totalidade ao tratamento de matérias ligadas à Medicina Legal (Chauvaud, p.40-41).

2. Medicina Legal em França – percurso evolutivo e legitimação

Tendo como texto de partida o capítulo de um tratado de Medicina Legal da autoria do médico francês Jacques Poilroux, decidimos recolher algumas informações para uma abordagem mais aprofundada do tópico da evolução e legitimação da Medicina Legal em França. Serviram de referências principais o livro de Frédéric Chauvaud – *Les experts du crime. La médecine légale en France au XIXe siècle* (2000) e o artigo de Vincent Zuberbuhler – *Écrire l'histoire de la médecine légale. L'apport des manuels de Foderé à Lacassagne* (2010).

No final do século XVIII, em França, os médicos-históriógrafos desejam traçar a genealogia de uma disciplina cujo saber constituído se opõe ao empirismo médico-legal do Antigo Regime; esta disciplina cresce e desenvolve-se à medida que a vontade de escrever a sua história aumenta.

Segundo Zuberbuhler (2010), entre os finais do século XVIII e os princípios do século XX, a maioria dos autores franceses tentou introduzir a historiografia da Medicina Legal na literatura de especialidade desta ciência, incluindo-a como parte introdutória dos tratados médico-legais, com o propósito de criar uma definição identitária, legitimar as práticas e reivindicar o estatuto de uma ciência milenar. Porém, o teórico François-Emmanuel Fodéré acabou por rejeitar este princípio, ao querer impor a legitimidade da Medicina Legal, enquanto ciência recente, enaltecendo o seu percurso científico e experimental.

“Experts judiciaires”, “techniciens”, “spécialistes”, “experts du corps”, “praticiens de la chaire meurtrie et des cerveaux troublés” são designações atribuídas a um grupo de membros que fazem parte de um sistema de

organização judiciária, dada a solicitação da sua presença e atividade no âmbito da justiça, mas que não constituem, no entanto, nem uma categoria social, nem um corpo profissional, nem pelo menos uma parte do pessoal judiciário; recorre-se porém de forma sistemática a eles, o que convida a uma reflexão sobre o lugar da perícia médico-legal e o papel dos que a exercem (Chavaud, 2000).

Os processos judiciais mais controversos, nomeadamente o emblemático caso Calas – em que um pai é acusado injustamente de ter assassinado o próprio filho e cuja inocência é provada ulteriormente pelos médicos-legistas, que conseguem distinguir entre um suicídio e um homicídio –, tiveram um papel fulcral na transformação da área médico-legal; a importância da Medicina Legal tornou-se evidente para limitar a arbitrariedade dos magistrados na qualificação do crime.

Por outro lado, a sua institucionalização, que deixa transparecer a autonomia epistemológica de uma disciplina consagrada pelo ensino universitário, ocorre no seguimento da Revolução francesa. É assinalável, neste aspeto, a instituição das primeiras cátedras de Medicina Legal em 1794, em Paris, Montpellier e Estrasburgo, como também a promulgação, em 1803, de uma legislação que regulava o exercício da Medicina Legal e pressupunha que os peritos, convocados para a realização de relatórios médico-legais no âmbito da justiça, fossem formados em Medicina numa das faculdades habilitadas, sob pena de os relatórios perderem credibilidade científica.

A transformação de práticas ocasionais ou acidentais numa atividade profissional reconhecida, bem como os ecos cada vez mais fortes de uma produção livresca médica e jurídica, favorecem a coerência e a ascensão dos peritos (Chavaud, p.39). Os primeiros tratados de Medicina Legal moderna, que surgem no virar do século XVIII para o século XIX, contribuíram para a consolidação da doutrina médico-legal. Os objetivos metodológicos, tais como a estruturação de uma doutrina formada por elementos diferenciados do conhecimento, a definição e a demarcação das especificidades da disciplina ou a unificação e a regulação da prática médico-legal convergem para uma maior transparência e legibilidade no procedimento da perícia médica, sendo rejeitado o empirismo médico-legal baseado numa rotina prática desprovida de fundamento teórico.

No final do século XVIII, a Medicina Legal afirma-se já no campo social e estende a sua área de ação e competência, explorando novos terrenos como a ética, a higiene pública, as epidemias, a alienação mental etc.; contudo, a sua área principal de atividade fica ligada aos atentados à integridade física das pessoas, aos danos corporais e à criminalidade.

Uma vez conquistada a legitimidade normativa, os peritos aspiram a uma posição dentro da sociedade jurídica, a um papel central no âmbito do processo penal, visto que a Medicina Legal excede a arte de elaborar relatórios de cirurgia, instituída por Ambroise Paré na época renascentista. Os médicos legistas, historiógrafos da sua disciplina, informam os historiadores e colocam à sua disposição fontes de primeira mão, a fim de transformarem a Medicina Legal num tema histórico ao lado da história do Estado, da guerra, ou das instituições da sociedade civil ou da justiça. A história do progresso médico-legal é determinada, em certa medida, pelo reformismo no direito de punir ocorrido na época iluminista, que cauciona filosoficamente e moralmente os usos da Medicina Legal, e também pela modernização desta área científica.

No início do século XIX, observa-se uma tendência de rejeição da valorização e legitimação da Medicina Legal através do seu prestígio histórico, proposta por Fodéré (tal como havíamos sublinhado acima) aquando da publicação da segunda edição do seu *Traité de Médecine-Légale et d'hygiène publique*, em 1813. Trata-se de uma ideologia que pretende validar a ciência médico-legal sem recorrer à sua origem, que remonta a um passado longínquo, mas à sua utilidade e à importância dos seus serviços. Nesse sentido, pesquisa, ensino universitário, peritos médicos competentes e habilitados, relatórios funcionais e bem construídos são os únicos e verdadeiros critérios de legitimação, representando a prática da perícia médico-legal o fundamento epistemológico da medicina do crime.

O novo projeto revoluciona e reformula a produção livresca; os tratados gerais de Medicina Legal são substituídos pelos ensaios médico-legais que evocam e desenvolvem problemáticas específicas, tais como as monografias de Ambroise Tardieu, que abordam temas como o envenenamento, o infanticídio, o enforcamento, os ferimentos etc.

A evolução editorial e epistemológica dos manuais de Medicina Legal está relacionada, por um lado, com a necessidade de suprimir a parte introdutória

ligada à história, para uma abordagem imediata da dimensão experimental e clínica dos tópicos, e, por outro lado, prende-se com a especialização da ciência médico-legal, que enseja distanciar-se do enciclopedismo universal que caracteriza a filosofia médico-legal dos finais do século XVIII. A presença do fator histórico continua, porém, perceptível mas consta dos casos clínicos e da jurisprudência, pois em analogia com o progresso das ciências naturais e humanistas, a Medicina Legal tende a tornar-se uma disciplina específica, abandonando a sua natureza generalista a fim de adquirir o estatuto de ciência especializada ao serviço dos peritos.

3. Infanticídio – aspetos sociais e legais

A etimologia latina da palavra – *infanticidium* – deixa transparecer apenas que o infanticídio seria – é claro, fora de qualquer contexto jurídico – matar um infante, ou seja, uma criança, sem traduzir qualquer informação sobre a sua idade e, muito menos, sobre o autor do crime; no entanto, o uso desta palavra restringiu o seu significado para designar o assassínio de um recém-nascido ou neonato¹, sendo a responsabilidade do ato geralmente atribuída à mãe (Lecieux, Renard, Laisné & Rieux, 1819, p. 3). O autor do nosso texto de partida não se afasta muito desta perspetiva, sendo a violência e a premeditação do ato os únicos elementos novos adicionados: “Une mort violente donnée avec préméditation à l'enfant qui est né ou sur le point de naître, constitue le crime d'infanticide: c'est ordinairement la mère de l'enfant qui s'en rend coupable.” (Poilroux, 1834, p. 150).

Há quem alargue o círculo dos agentes do infanticídio a outros, como o pai da criança ou os avós maternos, respetivamente.

Embora não seja um autor contemporâneo, que nos leve a pensar na atualidade da sua perspetiva, Brillaud-Laujardière (1865, pp. 2-3) expressa um ponto de vista interessante, ao indicar o pai do recém-nascido como principal

¹ O Dicionário Priberam da Língua Portuguesa (DPLP) distingue entre *recém-nascido* e *neonato*, sendo este último definido como termo que pertence à linguagem médica e que designa o recém-nascido até ao primeiro mês de vida; *neonato*, in *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa* (2008-2013) [em linha]. Priberam Web site. Acedido setembro 3, 2016 em <https://www.priberam.pt/DLPO/neonato>

suspeito do cometimento do crime, deixando a mãe em segundo plano. O autor explica igualmente o motivo que teria conduzido cada um a perpetrar o crime, parecendo atribuir (mais) discernimento ao perpetrador masculino:

Cependant ce crime, hideux entre tous, n'est pas seulement commis par le père véritable ou supposé de ce proscrit condamné à mort avant que de naître : pour celui-ci, pas d'atténuation. Quelle cause le pousse au crime? Le plus souvent, il a séduit, trompé, déshonoré la mère; et il termine ce drame, dans lequel il a choisi le rôle de traître, dans lequel toutes les immoralités se heurtent et s'entre-choquent, en lui tuant son enfant. Devient-il assassin par la crainte que la pauvre femme dont il a volé l'honneur ne soit à jamais perdue? Non, ce n'est pas ce mobile qui le domine; c'est l'égoïsme, l'égoïsme seul : le séducteur tient aux apparences des sentiments de moralité, à ce que peut en voir le public. Ses dérèglements vont devenir notoires, ses assiduités ont été remarquées, une paternité lui sera attribuée: l'enfant doit mourir!...

Se o homem pratica o crime em virtude do seu pensamento egoísta, no caso da mulher, o fator determinante surge aliado ao desequilíbrio emocional provocado por uma multidão de sentimentos contraditórios, os quais parecem alterar a sua capacidade de entendimento e autodeterminação:

L'infanticide de la part de la mère est plus incompréhensible. [...] Ah! voici ce qui arrive : le terme de la grossesse approche; la fille-mère n'avait pas songé que sa maternité va devenir publique; mille sentiments opposés l'agitent : elle est partagée entre cette soif de tendresse qui lui afflue au cœur, et la honte d'avoir failli qui lui trouble le cerveau. Une voix amie peut encourager les bons sentiments, en assurer le triomphe: la jeune fille adulée hier jette les yeux autour d'elle : tous les regards l'évitent, la voici abandonnée. Celui qui n'a pas reculé devant la séduction peut-être, la renie le premier; il l'a rendue mère, il ne la connaît plus!... La malheureuse qui a aimé comme on aime à vingt ans, hésite alors; un sage conseil, un secours parfois la soutiendraient: la main qu'elle cherche lui échappe; le désespoir la gagne, la mère disparaît et elle tue : voilà l'infanticide! (pp. 3-4).

Chavlovski (p. 159) procede ao enquadramento legal do infanticídio no Código Penal angolano, citando o artigo 356 que define o infanticídio através da descrição do perpetrador: “aquele que cometer o crime de infanticídio, matando voluntariamente um infante no ato do seu nascimento, ou dentro de oito dias, depois do seu nascimento, será punido com a pena de prisão maior de vinte e quatro anos.” Embora o artigo não apresente informações sobre o sexo do infanticida ou sobre o tipo de relação que existe entre ele e a vítima, o Código Penal angolano apresenta um parágrafo único em que refere: “no caso de infanticídio, cometido pela mãe para ocultar a sua desonra, ou pelos avós

maternos para ocultar a desonra da mãe, a pena será a de prisão maior de dois a oito anos” (*id., ibid.*).

Ferriani (1886, p. 73) considera o infanticídio materno e evoca argumentos semelhantes aos que propõe o autor francês acima referido:

L’infanticidio è reato vecchio, quanto è di antica data la infamia che nacque col nascer dell’uomo: ci furono sempre donne che si macchiarono le mani nel sangue dei loro neonati o per evitare l’onta e lo scandalo, o perche spinte dalla miseria cresciuta nella corruzione, o per lucro infame, o per anima abbruttita sino dall’infanzia.

O autor italiano procede a uma análise sociológica do infanticídio e especialmente da mãe infanticida, concluindo que este crime é apanágio de uma sociedade corrupta, pervertida e imoral que justifica indecorosamente um crime abominável sob o pretexto da salvação da honra: “Il pudore è morto, morto da lungo, gli alti ideali svaniti, la fede rovesciata: carne e oro, ecco il sogno del secolo XIX.” (p. 180). Segundo ele, a salvação de uma sociedade desprovida de valores, como se apresenta a sociedade do século XIX, passa pela educação, pela formação dos caracteres e pela valorização da instituição principal no desenvolvimento de cada indivíduo, representada pela família; seria assim diminuída a incidência do infanticídio, uma vez que a instrução intelectual não virada para a educação e as penas severas aplicadas ao longo do tempo se afiguraram ineficientes.

Analisando a posição de alguns autores oitocentistas perante o infanticídio, observámos que a convicção segundo a qual a mãe se torna infanticida para preservar a sua honra é muito recorrente e caracterizadora no século XIX. Bonnet (1821, p. 38) transmite-nos muito bem a essência do pensamento da mulher infanticida na respetiva época:

Paraître ce que dans le monde on appelle honnête, est pour la femme le premier besoin. Elle est capable des plus grands sacrifices pour conserver cette qualité. [...] Cependant un besoin plus grand encore, l’attrait du plaisir, peut-être la séduction, peuvent la conduire à la perte de cette honneur, pour elle si précieux ; il n’existe plus à ses yeux, mais on l’ignore : si l’on pouvait faire qu’elle l’ignorât toujours ! C’est la première pensée qui se présente à son esprit, c’est le but unique où tendront désormais tous ses vœux, et tous les moyens seront bons pour y parvenir. Dès ce moment la femme est susceptible des plus affreuses résolutions ; et, pour tâcher de conserver aux

yeux de la société le titre d'honnête femme qu'elle sait avoir perdu, elle se dépouille du caractère sacré de mère.

Se bem que possa parecer um conceito obsoleto, o infanticídio por motivo de honra encontra-se enunciado ainda hoje – tal como acontece no Código Penal angolano – na legislação de vários países.

De entre os países que consideram o infanticídio por motivo de honra, Malheiros (2012, pp. 107-108) indica: Bolívia, Equador, Honduras, Itália e Uruguai. Por outro lado, os países que aboliram o infanticídio *honoris causa* a favor de uma outra tipificação deste delito são: Argentina, Colômbia, El Salvador, Espanha, México e Nicarágua (pp. 105-109.) A modificação deste critério para fundamentar a conduta infanticida parece indicar um progresso jurídico, no sentido de desincentivar totalmente o cometimento deste crime, dado que não é concedido nenhum benefício ao perpetrador, ao contrário do que está previsto em determinadas legislações que ainda utilizam este critério, tal como acontece na Venezuela.

Outras legislações, ao invés, organizam a definição deste tipo penal em torno de diferentes circunstâncias; Portugal, Brasil e Peru adotaram o critério biopsicológico representado pela influência do estado puerperal (p. 107). O Código Penal português atualmente em vigor menciona a influência do estado puerperal com o equivalente “influência perturbadora”; o artigo 136 apresenta a seguinte redação: “A mãe que matar o filho durante ou logo após o parto e estando ainda sob a sua influência perturbadora é punida com pena de prisão de um a cinco anos.”

Chavlovski (p. 25) situa o infanticídio entre os assuntos do tratamento exclusivo da Medicina Legal, junto com a asfixia mecânica e a identificação médico-legal, por exigir conhecimentos especiais, de cunho jurídico, “que só podem ser assimilados com a atividade pericial, ante os tribunais, no trato das questões médicas de interesse da Lei.” A mesma posição assume Bonnet (p. 5), que explica a particularidade do infanticídio da seguinte maneira:

Parmi les questions difficiles et délicates en médecine légale on peut ranger l'infanticide. Les obscurités qui l'entourent, les circonstances variées qui le modifient, l'artifice et la scélératesse offrent une multitude d'objets de méditation pour le médecin légiste. Il faut, pour reconnaître ce crime, que le médecin connaisse parfaitement l'art qu'il professe ; qu'il réunisse à un jugement sain une prudence à toute épreuve ; qu'il ait de la réserve et de la

discrétion ; que dans son rapport et devant la justice, il s'attache à présenter la vérité dans son plus grand jour : sa tâche est alors remplie.

CAPÍTULO III

Tradução

Exame dos cadáveres dos recém-nascidos ou do infanticídio

Para justificar o motivo do meu empenho em falar sobre o infanticídio na sequência dos capítulos que incidem sobre todos os tipos de morte violenta, e em seguir um percurso muito diferente do que é adotado pelos médicos legistas, tenho apenas de lembrar as relações existentes entre o exame aos cadáveres dos recém-nascidos e o aos corpos mortos acidentalmente ou por diferentes tipos de violência criminal.

Na verdade, embora o crime de infanticídio pareça à primeira vista tão diferente de todos os outros géneros de homicídio, todavia aqui, como acontece no exame a todos os cadáveres, é necessário saber com rigor se a morte é verdadeira ou aparente e, neste último caso, os mesmos socorros serão aplicados tanto aos recém-nascidos como aos asfixiados, com a única diferença de que devem estar em conformidade com uma máquina particularmente frágil e com a nova ordem de funções que se estabelecem após o nascimento.

O sopro de vida extinguiu-se indubitavelmente? As mesmas pesquisas deverão ser realizadas em ambos os casos para descobrir o tipo de morte em questão: se foi natural, acidental ou se deve ser atribuída ao crime; as mesmas averiguações para identificar os diferentes tipos de ferimentos, os que são puramente acidentais e resultam de um parto laborioso, e os que são a consequência inevitável de uma violência culposa; os mesmos sinais distintivos para não confundir, no cadáver, as manchas lívidas que se formam depois da morte e que devem ser designadas pelo nome de sugilações, com essas outras impressões lívidas que devem ser identificadas como equimoses, só podendo ser atribuídas a uma ação criminal ou ao resultado de um parto extremamente laborioso.

A única diferença que apresenta este tipo de pesquisas é que, para o recém-nascido, não temos de modo algum de considerar o suicídio nem os

carateres que distinguem este género de morte do homicídio; e, por outro lado, antes de atestar a sua morte violenta, é preciso comprovar, através de sinais positivos, que a criança estava viva após o parto; é preciso comprovar ainda que podia viver, ou, por outras palavras, que tinha nascido viável, que havia adquirido todos os graus de maturidade necessários para suportar a nova ordem de funções decorrente do isolamento da mãe.

Uma morte violenta e premeditada provocada à criança que nasceu ou que está prestes a nascer constitui o crime de infanticídio: a culpada é normalmente a mãe da criança. Este crime é de tal forma contranatura, tão contrário a qualquer sentimento de piedade e de humanidade, sendo porém quase sempre cometido pelo sexo em que estes sentimentos se manifestam com tanta intensidade, que certos autores pensaram ser impossível ou pelo menos extremamente raro.

Infelizmente vê-se tanto isso hoje em dia, os exemplos são tão numerosos em todas as sessões de Tribunal, que podemos afirmar sem receio tratar-se do mais comum de todos os crimes. Esta asserção deixa de parecer exagerada, se considerarmos que independentemente desse número de mães culpadas ou desgraçadas que se sujeitam a processos penais, há muitas outras que logram dar à luz clandestinamente, desembaraçar-se do seu fruto através de meios mais ou menos bárbaros e subtrair-se ao olhar vigilante da justiça.

Não diríamos, neste século de depravação em que pisamos aos pés todas as leis que dizem respeito aos bons costumes, que muitas mulheres – depois de trazerem ao mundo infelizes que não são senão o fruto inocente de um caso ilícito – parecem privá-los da vida tão levemente quando os ternos laços que as unem a eles se vão fortalecendo e quando a afeição materna é normalmente tão viva e deslumbrante!

Contudo, esta honra – que parecia justificar antigamente um semelhante crime e que havia de ser tão forte e tão poderosa a ponto de uma mãe lhe sacrificar o seu fruto –, não pode ser alegada hoje com o mesmo fundamento, pois uma puérpera dispõe de uma infinidade de meios para se desembaraçar da criança sem atentar contra a vida dela.

A meu ver, uma das principais causas do infanticídio é a impunidade do crime. É fácil cometê-lo à sombra e subtrair-se às investigações judiciais. Se há casos em que um concurso de circunstâncias leva a descobrir os culpados, os

relatórios que atestam esse facto são geralmente marcados pela nulidade devido às omissões, inexatidões e falsas conclusões que reúnem. Se existir algum que possa suportar as provas críticas mais severas, e se o crime for devidamente atestado, acontece que um júri indulgente, fraco e revoltado com a ideia de condenar uma pobre mãe a uma pena demasiado rigorosa, dá mostras de uma indulgência mal entendida e concede a liberdade a uma mulher culpada ou não a condenou senão a uma pena desproporcional ao seu crime.

Poderia relatar muitos factos para fundamentar esta asserção, mas limite-me aos três casos de infanticídio que se seguem.

Uma rapariga, após uma aventura ilícita, fica grávida; a mãe é informada do seu estado e assiste-a ela própria no parto, não sendo a única testemunha. Após o parto, ela apodera-se da criança e encarrega-se de a levar para um orfanato localizado a umas léguas de distância da aldeia. Rapidamente o clamor público acusa-a de ter provocado a morte à criança. A justiça, informada do caso, dirige-se para o local e consegue, com muito esforço, obter dessa mulher informações sobre o lugar onde a criança, que teria perecido, segundo ela, a caminho da aldeia para o orfanato, tinha sido inumada. Depois de vivas instâncias e ameaças, o lugar é indicado e a criança exumada. O relatório do perito evidencia que, apesar de enterrada havia alguns dias, estava fresca e sem qualquer marca de putrefação, que tinha nascido a termo e viável, que tinha respirado e vivido após o nascimento – dado que as provas hidrostáticas e todos os outros sinais de respiração completa o provavam inequivocamente –, e que tinha perecido de morte criminosa – considerando que o cordão umbilical não estava enrolado senão superficialmente (não exercendo o fio qualquer pressão sobre os vasos umbilicais) e que havia marcas evidentes, à volta do pescoço, de um verdadeiro estrangulamento, sem contar com uma ferida circunscrita no crânio, acompanhada de alteração dos tegumentos do pericrânio e inflamação das membranas do cérebro derivada da lesão externa.

Jamais as provas de um infanticídio premeditado foram mais numerosas e mais evidentes que neste caso. Tinha-se verificado no processo verbal que o parto não tinha sido de forma alguma laborioso, que não tinha havido queda da criança. No entanto, a circunstância de premeditação foi rejeitada e a mulher culpada foi condenada apenas a prisão perpétua.

Uma outra pessoa do mesmo sexo, solteira, suspeita já de ter estado grávida e de ter eliminado o fruto da sua gravidez, encontrar-se-ia novamente, segundo a alegação pública, neste mesmo estado. O responsável pela autarquia dá-lhe a conhecer as suspeitas que pesam sobre ela. Ela nega os ditos. O volume do seu ventre desmente a cada dia as suas afirmações. A pessoa morava sozinha numa casa; os vizinhos que passam diante da porta fechada têm a impressão de ouvir gritos de dor. Batem à porta e ninguém responde. Chamam o responsável pela autarquia e de novo ninguém responde; este ameaça arrombar a porta e a mulher resolve então abrir; encontram no seu quarto indícios de um parto recente. Após a visita de uma parteira, os sinais observados não deixam lugar a dúvidas; ela continua a negar os factos; assegura que tudo o que veem é o resultado de uma perda de sangue abundante. Através de buscas domiciliárias descobrem o recém-nascido na cavaliariça, enterrado num monte de folhas de carvalho semiapodrecidas.

O exame ao cadáver fundamenta a convicção de que a criança é bem constituída, nascida a termo e viável, que respirou completamente e viveu depois do nascimento; que o cordão umbilical não foi enrolado e que pereceu pela sufocação ocasionada pela pressão dos dedos nas narinas, por uma espécie de tampão feito com folhas de carvalho, introduzido nas fauces, e pelo estrume que foi inserido no palato.

O tribunal criminal, neste caso de infanticídio, considerou a mulher culpada apenas de negligência² e condenou-a a dois anos de prisão.

Uma mulher que ficou grávida durante a ausência do seu marido tinha feito desaparecer o seu fruto e tinha-o enterrado na palha de um celeiro de feno. Os pais aconselharam-na apresentar-se perante a Justiça dizendo que a criança tinha nascido morta. A autópsia cadavérica provou que a criança era perfeitamente constituída, que tinha nascido viável e com vida. O relatório verificava ainda, sem qualquer dúvida, que tinha sido sufocada pela compressão das narinas, que a cabeça havia sido fortemente comprimida e maltratada, assim como o provavam as perturbações que se podiam observar nessa parte do corpo, tais como: um derrame de sangue, a fratura dos parietais, a obstrução

² De negligência, Deus do céu! Não deveríamos exclamar, como fez o professor Fodéré num caso análogo, que, após uma decisão desta natureza, podemos queimar tudo o que se escreveu sobre o infanticídio? (Tomo 4, página 526).

dos vasos sanguíneos e a inflamação das meninges. Tudo indicava que o parto não tinha sido de modo algum laborioso. Apesar de todos estes factos, que as circunstâncias complementares antes reforçavam em vez de infirmar, esta mulher foi absolvida, tendo-lhe sido concedida plena liberdade.

O capítulo do infanticídio, devido à extensão e à importância da matéria, será dividido em várias secções. Explanarei, na primeira secção, os socorros que se devem prestar à criança se o crime não estiver ainda consumado e se houver qualquer esperança de o reanimar. A segunda mostrará a maneira mais metódica de examinar e de proceder à abertura do cadáver e, nas secções seguintes, resolveremos os problemas que todo o tipo de infanticídio apresenta ao perito: saber se o recém-nascido nasceu a termo e viável, com ou sem vida e se pereceu por acidente ou por efeitos de negligência ou de crime.

PRIMEIRA SECÇÃO

Prestação de socorros a recém-nascidos asfixiados ou em estado de morte aparente

Se o propósito do crime, na maior parte das circunstâncias, é destruir e causar a morte, o do médico é, na bela profissão que ele exerce, aliviar o sofrimento e trazer de volta à vida. No artigo em apreço, a sua arte pode ser ainda conservadora. Se ele vir no recém-nascido que examina marcas evidentes de infanticídio por comissão, e ferimentos graves incompatíveis com a existência da vida, seria inútil empregar meios estimulantes para reanimar o que se apagou para sempre.

Mas no caso de exposição ou de abandono, quando do frio ou de uma posição desfavorável à respiração, da submersão ou das outras causas de asfixia tiver resultado uma morte aparente ou verdadeira, sem nada se poder atribuir a ferimentos graves e antes de os sinais de uma putrefação evidente se terem manifestado, devem-se empregar os meios convenientes para averiguar se ainda é possível restabelecer o princípio da vida.

Se houver lividez do rosto e sinais de um estado apoplético, deixem evacuar sangue pelo cordão, exponham a criança ao ar livre e temperado, retirem da sua boca os mucos que se lá encontrarem, e soprem ar na boca ao mesmo tempo que imitam os movimentos de abaixamento e de elevação do

peito. A estes procedimentos é preciso juntar a irritação da membrana pituitária com uma pluma, o odor a amoníaco, as fricções das têmporas e do epigástrico com panos molhados em bebidas espirituosas.

Se houver marcas de debilidade ou de nutrição deficiente, basta então operar a insuflação de ar, empregar um calor suave, fazer fricções secas ou com bebidas espirituosas e usar geralmente excitantes leves.

Um calor suave e excitantes leves serão necessários sobretudo quando o recém-nascido tiver sido exposto a uma temperatura baixa ou quando tiver sofrido os efeitos da submersão; em todo o caso, a insuflação de ar é a melhor maneira de reanimar a criança; e se acontecer, tal como se tem observado tão frequentemente, que esta não seja bem-sucedida sendo realizada pela boca, pode tentar-se ainda, com sucesso, praticá-la pelo nariz por meio de uma cânula introduzida na cavidade das narinas. A ciência fornece-nos casos em que este método foi bem-sucedido, ainda que os recém-nascidos tivessem sido asfixiados havia algumas horas.

SECÇÃO II

Autópsia cadavérica aos recém-nascidos.

As regras prescritas para a autópsia cadavérica em geral devem ser observadas na dos recém-nascidos. Sem voltar às precauções, aos procedimentos e à ordem que se deve seguir em tal circunstância e que foram detalhados no artigo da autópsia cadavérica, falarei aqui apenas das particularidades que dizem respeito ao exame das crianças vítimas de infanticídio. Estas decorrem da pouca consistência dos cadáveres; do modo de circulação do sangue – quando a criança viveu no ventre materno; dos diferentes sinais e experiências que atestam que esta podia viver e que viveu após o nascimento e, finalmente, das violências específicas que se exercem sobre o recém-nascido para o privar da vida.

O exame do perito deve começar pela placenta, caso todavia não tenha sido retirada; o volume, a consistência e as suas outras qualidades serão examinados. A consistência é desigual em diversos pontos, apresenta durezas esquirrosas, concreções calcárias granulosas, vesículas hidáticas? Deve-se

suspeitar que a criança não é de termo e que pode ter sucumbido na matriz. A ausência de uma das porções da placenta e o seu desprendimento antecipado podem ter causado uma hemorragia abundante e a morte da criança. Seria um erro, nesta circunstância, imputar-se à falta de laqueação do cordão uma hemorragia mortal, enquanto esta se deveria à causa que acabou de se enunciar.

O perito examinará ainda se os vasos umbilicais da placenta estão flácidos e esvaziados de sangue – ainda que tenham sido laqueados – e se contêm mais ou menos sangue coagulado – ainda que a laqueação não tenha sido praticada.

Um cordão umbilical com mais de meia alna de comprimento pode enrolar-se à volta do pescoço e provocar a asfixia. Se é demasiado comprido, pode provocar a queda da criança no chão; se é demasiado curto, quebra, arrasta a placenta e complica o trabalho de parto.

O cordão está cortado ou quebrado? Normalmente quebra numa das extremidades. Está murcho, cheio de sangue esverdeado, fluido e decomposto? É sinal de moleza da placenta e de morte da criança na matriz.

O exame dos ferimentos do recém-nascido merece uma atenção particular: é preciso seguir o comprimento, a direção, a amplitude e profundidade, sobretudo no que respeita aos causados por uma agulha que penetrou na fontanela ou na nuca. Se existir uma zona lívida à volta do pescoço, examinar-se-á a profundidade da impressão e, na inspeção desta parte, deverão deter-se em especial no estado das vértebras, dos ligamentos e do prolongamento medular cervical. Os mesmos cuidados deverão ser prestados no exame às aberturas nasais e bucais, às cavidades das fauces, da laringe e da traqueia-artéria; verificar-se-á se existem muitas mucosidades ou corpos estranhos, qualquer que seja a sua natureza.

A abertura do peito deve ser feita com precaução, a fim de não lesar nenhuma das vísceras que devem fornecer as provas hidrostáticas. Examinar-se-á com cuidado o estado destas vísceras, mas sobretudo o volume, a cor e consistência dos pulmões, o estado do buraco de Botal e do canal arterial.

Procedendo à abertura do abdómen, o perito evitará lesar as artérias umbilicais, se fizer duas incisões que se reúnem em ângulo acima do umbigo; examinará se os vasos estão esvaziados de sangue, se o seio da veia porta

também o está, e se se passar o mesmo com os outros vasos do abdómen, haverá forte presunção de morte por hemorragia.

O derrame no abdómen de uma serosidade sanguinolenta e a obstrução dos vasos das vísceras desta cavidade, sem ter havido uma grande compressão durante o parto, indicam que a respiração foi dificultada e suprimida aos poucos. No entanto, este sinal pode ser atribuído à putrefação se forem observadas bolhas de ar misturadas com o respetivo líquido.

Um exame específico de todas as vísceras do abdómen realizar-se-á sobretudo se for encontrada alguma marca de ferimento ou de violência externa. A depleção do reto e da bexiga atesta que a vida durou algum tempo após o parto, porque a evacuação do mecónio e da urina exige um período determinado para se produzir após o nascimento.

Para que as suas investigações na cavidade da boca sejam mais rigorosas, o perito deve fender a boca dos dois lados, dividir o maxilar inferior na sínfise do mento e examinar com especial cuidado a boca, a laringe, a traqueia-artéria.

Todos os ferimentos da cabeça deverão ser seguidos no seu prolongamento interno e o perito atentará em todos os tipos de derrame, na obstrução dos vasos sanguíneos – quer do cérebro, quer das meninges –, nas fraturas dos ossos, na inflamação das partes internas e em tudo o que se afastar do estado normal.

Por último, na autópsia cadavérica aos recém-nascidos, o perito não deve esquecer consignar no seu relatório todas as equimoses e sugilações que encontrar no cadáver, diferenciá-las umas das outras e referir os sinais que o ajudaram a fazer esta distinção, sinais esses pormenorizados no artigo sobre equimose.

SECÇÃO III

PRIMEIRO PROBLEMA. – *A criança nasceu a termo e viável?*

Não há nada mais importante do que verificar se a criança adquiriu o grau de desenvolvimento necessário para viver isolada do ventre materno. Se isto não for bem fixado, a morte deverá ser atribuída a um estado incapaz de sustentar

as funções da vida de preferência à qualquer outra causa; por conseguinte, a acusação de infanticídio deverá necessariamente estar fora de questão, se é possível admitir que a chama vital se pode ter apagado devido à fraqueza dos órgãos ou a uma qualquer anomalia do organismo.

Os sinais que anunciam que a criança adquiriu o grau de maturidade necessário para viver após o nascimento são, segundo os médicos legistas, a cor branca da pele (desde que não seja um branco céreo, específico das crianças que pereceram de hemorragia) diferente dessa cor avermelhada que podemos observar nas crianças pré-termo; a formação completa das unhas – que chegam às extremidades dos dedos – e do cabelo que, bastante escuro, adquiriu algumas linhas de comprimento; o peso do corpo – que pode variar de sete a oito libras até dez ou doze; o seu comprimento – que é normalmente de dezoito a vinte polegadas; o cordão umbilical bem formado, bastante grosso e resistente; uma boa conformação externa, sem qualquer vício de conformação; uma justa proporção entre todas as partes do corpo, a cabeça grande e firme, as fontanelas menos proeminentes que antes, o vernix caseosa abundante e espesso, os pequenos pelos que revestem a pele bastante visíveis e, por último, uma boa organização interna.

O perito não se defrontará senão com um aborto, um ser incapaz de ter podido enfrentar a vida, se encontrar no cadáver um corpo seco, magro, de pele flácida e móvel, de cor purpúrea ou rosada – por causa do sangue que transparece na derme; os tegumentos desprovidos ou revestidos de pouca substância sebácea; as fontanelas muito grandes, os ossos do crânio muito móveis; a cara pouco desenvolvida a aparentar tristeza ou velhice, os lábios e as orelhas de cor purpúrea; o cabelo escasso, curto e de cor prateada; as unhas pouco formadas e dificilmente visíveis; as pestanas e sobrancelhas iguais ao cabelo; a pupila fechada por uma membrana; o peso do corpo abaixo de cinco libras e o comprimento inferior a dezasseis polegadas.

Em resumo, será fácil concluir que a criança é de termo e viável, se parecer bem constituída, sem vício de conformação, se a pele apresentar muita matéria gorda e se tiver perdido a coloração rosada, se o cordão umbilical for forte e resistente, se as unhas e o cabelo forem bem formados, o peso do corpo acima de seis libras e o comprimento de dezoito polegadas.

O perito terá em atenção consignar no relatório os sinais que o terão ajudado a reconhecer que a criança é de termo e viável – pois a omissão deste aspeto poderia conduzir à nulidade do seu relatório –, e todos os reparos e observações de violência criminal que teria podido relatar deixariam de ser considerados; uma mulher cuja culpabilidade será, aliás, justamente provada encontraria nesta omissão um meio de escapar à punição do seu crime.

É curioso! A maior parte desses autores de relatórios nada dizem sobre a maturidade da criança, pouca coisa e muitas vezes nada que indique que esta tenha vivido após o nascimento e pronunciam-se no entanto, com convicção, sobre a existência do crime de infanticídio, embora a alegada violência que eles realçam possa ser atribuída ao parto, a causas puramente acidentais ou aos efeitos cadavéricos.

Relatório sobre um caso de presumível infanticídio, em que a criança não era sob hipótese alguma de termo; realizado por Dr. Fodéré, professor de Medicina Legal em Estrasburgo

Nós abaixo-assinados, Doutores e Professores da Faculdade de Medicina, relatamos que nos termos do despacho do Senhor Juiz de Instrução do *arrondissement*³ desta cidade, deslocámo-nos hoje, 27 de fevereiro de 1814, ao anfiteatro da Escola, para examinar o corpo de uma criança recém-nascida enterrada havia três dias e posteriormente exumada – a qual se supõe pertencer e à aqui nomeada N..., acusada de infanticídio –, e que fora colocado numa caixa selada pelo comissário da polícia, etc., com a finalidade de descobrir se a morte desta criança é ou não efeito de alguma violência criminal.

Depois de termos aberto a caixa e reconhecido que o corpo da criança, do sexo masculino, não tinha ainda nenhuma marca de putrefação, procedemos atentamente ao exame de todas as partes externas, nas quais não foi possível

³ P. ext., domaine admin., pol., etc. a) Gén. Division territoriale (intermédiaire entre le département et le canton) formant une circonscription administrative, judiciaire, financière, politique, etc. (avec chef-lieu, tribunal de première instance, receveur particulier des finances, etc.), dépourvue de personnalité civile et administrée par un sous-préfet assisté d'un conseil d'arrondissement. *arrondissement* in Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (2012) [em linha]. CNRTL Web site. Acedido fevereiro 20, 2016 em <http://www.cnrtl.fr/definition/arrondissement>

descobrir qualquer indício de violência exercida. A criança media catorze polegadas de comprimento e pesava quatro libras e doze onças, tinha a pele rosada, as unhas imperfeitas e pouco cabelo; a membrana pupilar já não existe, a pequena fontanela existe ainda, a grande é muito proeminente e estende-se até ao meio dos ossos frontais. Os órgãos genitais são bem conformados, os testículos desceram na bolsa escrotal, mas o seu canal ainda está aberto. O cordão umbilical tem oito polegadas de comprimento, é flácido e parece ter sido cortado segundo o método comum.

Procedemos em seguida à abertura do cadáver e observámos: 1º - o timo muito pouco desenvolvido e sem líquido leitoso; 2º - o pericárdio totalmente a descoberto; 3º - os pulmões encolhidos acima da cavidade do peito e de cor castanha escura; 4º - tendo-os retirado para os mergulhar na água, afundaram-se de seguida e, tendo-os cortado em pedaços para repetir a experiência, cada pedaço afundou-se da mesma maneira, não produzindo nem quando os cortámos, nem quando os comprimimos, qualquer crepitação; 5º - o fígado estava muito volumoso, ocupando os dois hipocôndrios, de cor mais pálida e de consistência mais mole que de costume; 6º - um líquido seroso muito abundante derramado na cavidade do baixo-ventre; 7º - observámos as glândulas suprarrenais muito desenvolvidas, o apêndice vermicular bastante comprido, a bexiga urinária vazia, a ampola retal cheia de mecónio e uma pequena quantidade desta matéria espalhada em torno do ânus e no pano que envolve o corpo da criança.

Concluimos com base neste exame: 1º - que a criança não era de termo, mas de seis a sete meses de gestação; 2º - segundo as observações dos artigos 2, 3 e 4, que não veio ao mundo viva; 3º - segundo os artigos 5 e 6, que tinha estado doente e que tinha perdido a vida no ventre materno, provavelmente pouco antes de nascer; por último, declaramos que não apenas segundo estas considerações, mas também face à ausência de qualquer sinal de violência, não há lugar, no caso desta criança, para qualquer suspeita de infanticídio.

Realizado em Estrasburgo, no dia e ano acima mencionados.

SECÇÃO IV

SEGUNDO PROBLEMA. – *A criança respirou e viveu após o nascimento?*

Embora esteja provado, com factos verificados, que a criança pode viver mais algumas horas sem respirar, após a saída do ventre materno – realidade da qual certos autores ficaram convencidos após terem exumado recém-nascidos vivos que tinham sido enterrados havia duas, quatro e até sete horas por mães bárbaras –, no entanto, sendo estes casos extremamente raros e não tendo a ciência outros meios de verificar a existência de vida após o nascimento, a não ser pela observação dos fenómenos e provas que atestam ter havido respiração, daí decorre que na medicina legal não é possível afirmar que uma criança viveu senão enquanto respirou; se os fenómenos da respiração não puderem ser verificados, supõe-se obrigatoriamente que a criança nasceu morta.

Para admitir o crime de infanticídio, não basta portanto encontrar vestígios criminais no cadáver e todos os sinais que provam que a criança nasceu a termo e podia viver; é necessário demonstrar ainda que nasceu com vida. A ausência desta prova levará sempre à absolvição da mulher, independentemente do grau de culpabilidade que lhe for atribuído na instrução do processo.

Para alcançar a solução do problema em questão, o perito deve fazer outras investigações no cadáver, igualmente indispensáveis mas mais delicadas e mais exaustivas que as primeiras; estas criarão uma segunda base sobre a qual incidirá a maior parte das conclusões do relatório.

Todas as observações e investigações que se podem fazer para este efeito referem-se à introdução do ar nos pulmões, à dilatação destas vísceras e à admissão nas vesículas de uma maior quantidade de sangue, devido à circulação pulmonar que se estabelece neste período.

Assim a arqueadura do tórax, a sua altura e a sua maior circunferência antes que esta cavidade seja aberta; o exame dos pulmões após a abertura do tórax – feita de maneira a não ferir nem danificar alguma víscera –, saber se, devido à sua dilatação, os pulmões encham ou não completamente o peito, se cobrem na totalidade ou em grande parte o pericárdio, se têm uma cor rosada, se as suas células apresentam um aspeto enfisematoso, se o centro frénico do diafragma está situado menos profundamente na cavidade torácica; eis toda uma série de sinais muito sensíveis à vista que atestarão a introdução de ar nos pulmões e, por conseguinte, o exercício da vida após o nascimento.

Se, em lugar de observar todos estes fenómenos, o perito encontrar o tórax achatado e como comprimido, os pulmões encolhidos, compactos, a ocuparem somente um pequeno espaço, a não cobrirem nada ou muito ligeiramente o pericárdio; a sua cor vermelho escura e a consistência análoga à do fígado, o diafragma recolhido junto ao peito, a substância do pulmão, em vez de apresentar um caráter enfisematoso, a assemelhar-se mesmo depois de seccionada a um pedaço de fígado, terá desde então uma série de sinais que provarão que não houve respiração e que a criança não viveu fora do ventre materno.

Mas estes sinais são insuficientes, é preciso juntar-lhes outros para esclarecer um ponto aliás igualmente delicado. Eis as experiências que devem ser feitas com vista a adotar um pronunciamento final mais firme.

Separa-se o coração e os pulmões da traqueia-artéria no ponto em que esta se implanta nos seus tecidos, depois de se ter laqueado os grossos vasos e limpado o sangue dos pulmões; coloca-se tudo num recipiente bastante espaçoso e fundo, com água recentemente retirada de um rio ou de uma fonte e observa-se se descem até ao fundo do vaso ou se flutuam, rápida ou lentamente. Repete-se a experiência com os pulmões separados do coração e repara-se se há apenas um pulmão que flutua. Faz-se a mesma coisa com cada pulmão separadamente e com pedaços de cada um. Espreme-se estes fragmentos debaixo de água, para ver se se formam bolhas de ar, e deve notar-se a seguir se, depois de espremidos, continuam a flutuar ou se vão até ao fundo do recipiente. Examinar-se-á, dividindo os pulmões em pedaços, se se produz crepitação ou não, se os vasos pulmonares contêm muito ou pouco sangue e se as partes divididas apresentam ou não qualquer estado mórbido.

O perito poderá experimentar também o método de Ploucquet, baseado na relação entre o peso da criança e o dos pulmões. Estes devem ser mais pesados se a criança respirou, por causa do sangue que se introduz no parênquima aquando da circulação pulmonar. A diferença de peso é menos significativa no caso dos pulmões que não receberam ar nem o fluido sanguíneo que é introduzido no momento da dilatação. Esta proporção é de 1:35 para os primeiros e de 1:70 no segundo caso. Significa que a entrada do sangue no pulmão que respirou determina quase a duplicação do seu peso, que passa a representar a trigésima quinta parte do peso total do corpo, ao passo que antes

o peso do mesmo pulmão correspondia apenas à septuagésima parte do peso corporal.

Esta regra pode estar sujeita a muitas alterações por causa do sexo, da nutrição e sobretudo da obesidade da criança, a tal ponto que a proporção pode chegar a ser invertida, isto é, de 1 para 35 nas crianças que não respiraram e de 1 para 70 nas que respiraram.

Mesmo havendo o inconveniente dos casos excepcionais, visto que esta proporção é normalmente exata e correta, pode ser sempre utilizada para confirmar e completar as experiências hidrostáticas.

O método do fio de prumo para medir o abaixamento do diafragma em caso de respiração, e o de Daniel para medir a circunferência do tórax e o volume que adquire o pulmão com a respiração, quer calculando o volume de água deslocado depois de mergulhado, quer comparando a diferença de peso de um pulmão cheio ou vazio de ar, pesado fora e dentro do líquido – estes métodos, digo eu, exigem cuidados demasiado minuciosos, requerem uma considerável experiência por parte do perito e instrumentos demasiado exatos para poderem ser introduzidos na prática médico-legal.

Resultado das experiências hidrostáticas. Se os dois pulmões, colocados juntos ou separados na água, flutuarem e, por maioria de razão, se o fizerem não tendo sido separados do coração e do timo; se depois de cortados mostrarem uma crepitação evidente, se comprimidos debaixo de água libertarem bolhas de ar e se, após este exercício, continuarem a flutuar, é evidente que todos estes sinais, juntamente com os da primeira sequência – que referem a dilatação do tórax, dos pulmões, a cor e consistência destas vísceras –, provarão uma respiração completa e perfeita; se coincidirem também com os de uma maturidade perfeita, o perito poderá declarar denodadamente que a criança nasceu viva e que teria continuado a viver após o nascimento, se uma causa accidental ou criminal não tivesse obstado ao exercício das funções.

Se, pelo contrário, os pulmões caírem para o fundo do recipiente, não só com o coração e o timo, mas também isolados, separados um do outro e em pedaços, sem se poder atribuir o facto a durezas esquirrosas; se não houver crepitação depois de cortados, nem bolhas de ar depois de comprimidos na água ou se essas bolhas puderem ser produto da putrefação; nesse caso, se, depois de as ter libertado, o pulmão que flutuava um pouco vai ao fundo do recipiente e

todos estes sinais coincidirem com a diminuição do tórax, então o espaço reduzido que ocupa o pulmão nesta cavidade, bem como a sua cor e consistência hepática, tudo prova que a respiração não se realizou e que a criança, após o nascimento, não usufruiu dos benefícios da vida.

A estes sinais positivos ou negativos da respiração, pode acrescentar-se a diminuição ou a obliteração completa do buraco de Botal, a obliteração do canal arterial, a murchidão do cordão umbilical e a evacuação das matérias fecais e urinárias. A existência destes últimos sinais confirmará os da respiração e provará que a vida durou algum tempo; a sua ausência seria sempre insuficiente e de nada serviria considerá-la isoladamente para constatar que a respiração não se tinha produzido.

O perito não deve ignorar, numa matéria tão delicada, que determinadas experiências provaram que a insuflação prolongada no cadáver podia simular todos os fenómenos da respiração, tanto pelo aspeto dos pulmões como pela experiência hidrostática, tirando o aumento de peso destes órgãos, que dobra com a respiração mas que fica igual após a insuflação. Deverá, portanto, mencionar no seu relatório se este meio de trazer uma criança de volta à vida foi empregue ou não, desde que o facto seja do seu conhecimento.

Deve saber ainda que certas observações, na verdade muito raras e insuficientemente confirmadas, parecem admitir a possibilidade de uma criança respirar antes do nascimento. Será preciso verificar, se for possível, que o mesmo se realizou. De resto, é preciso dizer, em tal caso, os fenómenos que indicarão a introdução do ar nos pulmões não poderão ser objeto de pronunciamento senão de forma pouco consistente.

Uma outra questão importante a notar é a quase inexistência de um dos sinais que provam ter havido respiração ou não, sem ser motivo de controvérsia e que não possa faltar ou revelar-se contrário às expectativas devido a determinadas circunstâncias; deste modo, nenhum destes sinais, considerado isoladamente, poderia dar uma solução satisfatória ao problema em questão. No entanto, o conjunto ou a maior parte deles, tendo em conta a força e o apoio recíprocos, fornecerão sempre um meio bastante seguro de preservação do erro.

Entre as objeções formuladas em relação à docimasia pulmonar, acreditou-se encontrar uma bastante forte na putrefação que, ao ocasionar a libertação de bolhas de ar nos pulmões, tal como nos outros órgãos, pode fazê-

los flutuar e induzir o perito num erro muito embaraçoso. Mas não é sabido que a putrefação bem instalada num cadáver se opõe em geral a todas as investigações médico-legais? Aliás é fácil avaliar se é isso que faz o pulmão flutuar, testando se as outras vísceras, de tecido análogo ao dos pulmões colocados na água, flutuam também e observando se, depois de extraído o ar desenvolvido pela putrefação, o pulmão desce até ao fundo do recipiente, o que não pode acontecer completamente quando o ar que penetra esta víscera provém da respiração. De resto, esta objeção perde fundamento e torna-se irrelevante, considerando que, segundo a experiência dos melhores médicos legistas, o pulmão é uma das últimas vísceras a apodrecer, podendo afundar-se ainda na água, embora a fermentação pútrida tenha invadido todas as vísceras e embora a maior parte delas flutue devido justamente a essa putrefação.

Sinto-me feliz por poder apresentar um relatório sobre um caso de presumível infanticídio, em que a criança, com toda a certeza, não tinha respirado e em que as experiências hidrostáticas foram um sucesso, embora o estado de putrefação fosse muito avançado. Este relatório proporcionou a libertação de uma mulher acusada de infanticídio e a ponto de cumprir pena por esse crime, na sequência de um processo verbal assinado por dois cirurgiões que concluíam, sem ter aberto o cadáver, que a criança tinha perecido na sequência de um estrangulamento de natureza criminal.

*Relatório sobre um caso de presumível infanticídio, em que a
criança seguramente não tinha respirado e vivido após o
nascimento*

Nós abaixo-assinados, J.P., doutor em Medicina e J.P.S., doutor em Cirurgia, residentes em C... na sequência da convocatória do dia nove do mês corrente do Senhor Juíz de Paz do cantão de C..., *arrondissement* de D...., do distrito de ..., delegado do Senhor Procurador do Rei perante o Tribunal de Primeira Instância de D..., deslocámo-nos para o município de B... a fim de proceder ao exame do cadáver de uma criança recém-nascida. Encontrando-nos para este efeito na casa paroquial, onde tinha sido depositado, observámos o

seguinte: o cadáver, retirado da caixa de madeira em que tinha sido encerrado aquando da sua inumação, convenceu-nos – pelo odor muito fétido, a lividez em toda a superfície da pele, a supuração dos olhos e a elevação das paredes do abdómen e do peito – que o corpo da criança já se encontrava em avançado estado de putrefação. Era de sexo feminino, pesava quatro libras e cinco onças, media dezoito polegadas e algumas linhas. As unhas e o cabelo pareciam bem formados; o cordão umbilical cortado a algumas polegadas do ventre, caído e quase murcho, não tinha marca de qualquer laqueação nem de hemorragia.

A lividez geral da pele que penetrava no tecido adiposo e até nos músculos, não nos permitiu determinar se existiam equimoses que tivessem sido o produto de manobras criminais. Esta lividez podia ver-se no pescoço, tal como por todo o corpo. Os olhos tinham desaparecido completamente e a fermentação pútrida estava mais avançada na zona da cabeça do que nas outras partes do corpo.

A abertura do cadáver deu lugar às observações seguintes: nada de extraordinário na boca, nas fossas nasais, na laringe e na traqueia-artéria. Nenhum corpo estranho nestas cavidades. Os pulmões, bastante descaídos e pouco volumosos, ocupavam apenas uma pequena parte do peito e não cobriam senão escassamente o pericárdio. Tendo sido retirados ao mesmo tempo que o coração e o timo, o peso total dos três foi de 54 gramas (duas onças e um grão). Colocados num recipiente bastante fundo com água fresca e recentemente retirada de uma fonte, caíram até ao fundo do mesmo; o timo separado destas partes e colocado no líquido caiu também, mas aos poucos. O coração, separado por sua vez, pesou 16 gramas (5 grãos). Também atingiu o fundo, embora lentamente, mas tendia muito a flutuar. A putrefação já tinha feito baixar, reduzindo muito o volume e quase desnaturando estas duas partes.

As observações referidas não se aplicavam aos pulmões; o seu tecido estava menos flácido em resultado da decomposição; o peso chegava a 27 gramas (8 grãos e meio); colocados na água, afundaram-se com bastante rapidez. O mesmo aconteceu com cada pulmão separadamente e com os diferentes fragmentos destas vísceras. A sua cor era um vermelho um tanto escuro. Divididos em pedaços, não houve qualquer crepitação, nem bolhas de ar que resultassem da espremedura com os dedos; nenhuma concreção, nem

dureza ou outra alteração qualquer no tecido... Isto estava muito relacionado com a substância do fígado.

O exame da cavidade abdominal provou que a putrefação tinha afetado mais as vísceras desta cavidade do que os órgãos torácicos. O fígado inteiro e fragmentado, colocado na água, afundou-se muito lentamente. O baço, submetido à mesma experiência, flutuou, assim como os diferentes fragmentos deste mesmo órgão.

Nenhum tipo de averiguação foi feito na cavidade do crânio. Os tegumentos e o pericrânio putrefactos desprendiam-se dos ossos com a maior facilidade. A dura-máter conservava no entanto a dureza do tecido, mas aquando da sua abertura, o cérebro, reduzido à uma espécie de papa líquida, não pôde fornecer matéria para nenhum exame.

As conclusões que podemos tirar do exame de um cadáver atingido por um estado tão avançado de putrefação não devem parecer senão arriscadas e as experiências feitas, muito equívocas. Contudo, as que tentámos, somadas aos factos anteriormente observados por especialistas, quando o cadáver não apresentava nenhum sinal de fermentação pútrida, podem conduzir à seguinte ilação: esta criança deve ter nascido a termo, devia ser viável, dada a boa conformação das partes, o comprimento do corpo, a formação do cabelo e das unhas. Se a particularidade do peso do cadáver e das vísceras submetidas à prova da balança parece contrariar esta conclusão, é de salientar que a libertação de gases provocada pela fermentação pútrida tornou os tecidos menos pesados; e esta suposição é tanto mais provável, quanto após exame ao cadáver, antes de a putrefação se ter instalado, este pareceu aos cirurgiões maior e mais volumoso.

Mas se a criança nasceu a termo, as experiências hidrostáticas provaram evidentemente que não respirou e que não viveu após o nascimento. O estado de putrefação dos órgãos, em vez de infirmar esta conclusão, dá-lhe ainda mais força, pois a decomposição das vísceras, ao torna-las mais leves pela libertação de gases nos tecidos, fá-las flutuar, em vez de as fazer afundar-se, tal como se pôde observar nas nossas experiências relativamente ao timo, ao coração, ao fígado e sobretudo ao baço.

Visto que a putrefação geral dos tegumentos e dos tecidos externos não nos permitiu descobrir indícios de manobras criminais, não nos podemos

pronunciar a tal respeito. No entanto, estas podem ter sido exercidas, mesmo que a criança não tenha respirado. A lividez e a pressão observadas à volta do pescoço alguns dias antes – quando o cadáver estava ainda fresco – pelos dois cirurgiões encarregados de o visitar e que assistiram, tal como o Senhor Juiz de Paz, às nossas experiências, pareciam indiciar tais manobras. A saliência extraordinária dos olhos e a saída de parte da língua da boca, observadas ainda pelos mesmos cirurgiões, poderiam fazer crer numa tentativa de estrangulamento. Devemos ter em conta no entanto que tais efeitos podem ser o resultado da constrição do colo da matriz sobre o pescoço da criança, ou do enrolamento do cordão umbilical à volta do pescoço, e os sinais de estrangulamento devem ser atribuídos, por maioria de razão, às causas enunciadas neste caso: a criança pode ter nascido morta ou ter sido vítima de asfixia mortal no momento do nascimento.

Realizado em, 10 de julho de 1823.

SECÇÃO V.

TERCEIRO PROBLEMA. – *A criança nasceu a termo, bem conformada e viável; respirou e viveu após o nascimento. À que causa devemos imputar a sua morte?*

A morte da criança pode dever-se a uma causa accidental ou à omissão dos cuidados que a mesma tem direito a receber depois de sair do ventre materno, ou a alguma violência exercida sobre a sua frágil constituição. No primeiro caso, não há qualquer crime; no segundo, o crime não é desculpável senão quando a omissão dos cuidados que deviam ser prestados ao recém-nascido não tiver sido de modo algum voluntária. No terceiro caso, existe claramente um crime, um crime altamente punível, em poucas palavras, um verdadeiro infanticídio.

1º *Causas accidentais de morte.* São as que resultam de um parto muito laborioso, em que uma forte pressão da matriz sobre o couro cabeludo pode causar equimoses no sincipúcio, um derrame de sangue no crânio, o cavalgamento e a rutura dos parietais; são as marcas circulares do pescoço produzidas pelo enrolamento do cordão e a constrição do colo da matriz sobre o pescoço da criança e que imitam os efeitos de um estrangulamento; são ainda

os ferimentos e fraturas dos ossos do crânio e dos membros, pela queda da criança no momento do nascimento; a rutura do cordão aquando da saída da criança e a hemorragia mortal que desta decorre. Na maior parte destas circunstâncias, os fenómenos da respiração terão lugar após o parto e, contudo, a morte pode advir dos agentes que acabaram de ser enumerados.

Todas estas causas podem ser vistas como duvidosas e acidentais e interpretadas a favor da acusada. É necessário considerar no entanto que, na maior parte dos casos, e principalmente quando se verificam danos na cabeça devido a um parto laborioso, a criança deve ter sido morta ou asfixiada após a saída da matriz, e as experiências hidrostáticas a favor da respiração devem ser fracas, incertas e pouco relevantes. Quanto às outras causas, poder-se-ão esclarecer as dúvidas a partir das circunstâncias que acompanharam o parto; e mesmo quando todas estas estiverem a favor da acusada, a mulher não será menos culpada de negligência por se ter encontrado sozinha, por se expor a sínopes, convulsões, à queda da criança e a outros acontecimentos indesejáveis semelhantes. Além do mais, em relação à queda da criança, é muito raro, segundo os médicos legistas, que uma mulher, por muito rápido que seja o parto, não tenha tempo de se colocar numa posição necessária para a evitar.

É ainda muito importante reparar que as lesões na cabeça, se forem graves, extensas e sem solução de continuidade, podem ser atribuídas às contrações e ao estreitamento da matriz; porém, as feridas localizadas, circunscritas, cujos efeitos se fazem sentir no interior, são antes o resultado de uma causa externa e de natureza criminal, caso não tenha havido queda da criança.

2º Infanticídio por omissão. É assim que se designa o tipo de infanticídio em que a mãe não presta os cuidados necessários à criança para que esta possa continuar viva. Estes cuidados consistem em: colocá-la de lado para que as mucosidades não a sufoquem, mantê-la a uma temperatura análoga à que acabou de deixar, laquear o cordão umbilical – exceto se uma hemorragia uterina, causada pelo descolamento da placenta, a tiver determinado a considerar tal facto inútil –, proporcionar-lhe uma alimentação adequada, após um determinado período de tempo. Não se trata apenas de omissão se a mulher, ao ignorar o seu estado, deu à luz sozinha, e se um parto laborioso, uma síncope, convulsões ou qualquer outra ocorrência indesejável a impediram de aplicar os

cuidados primários à criança, ou de pedir ajuda a fim de os fazer aplicar por terceiros. Pois se estas circunstâncias não se manifestassem e se a omissão destes cuidados tivesse sido voluntária, então ela seria tão culpada como se tivesse provocado diretamente a morte à criança. Isto aplica-se sobretudo à omissão da laqueação do cordão, causadora de hemorragia mortal ou a um simulacro de laqueação incapaz de a prevenir, ou ainda (o que seria ainda mais criminoso), a uma laqueação feita depois de a hemorragia já ter provocado a morte. Devemos reparar ainda, em tal circunstância, se o cordão foi cortado ou partido, pois a secção do cordão sem laqueação é quase sempre indício de culpabilidade.

O infanticídio por omissão é igualmente voluntário se a criança foi exposta durante muito tempo a uma temperatura baixa ou alta, à qual não podia resistir; se foi privada de alimentação durante um período demasiado longo e se foi deixada algum tempo numa posição que impediu a introdução do ar pelo nariz ou pela boca e que se opôs, por conseguinte, ao exercício das funções pulmonares.

*Relatório de infanticídio por omissão da laqueação do cordão
umbilical.*

Eu, abaixo-assinado, Doutor em Medicina, médico do hospital de Trévoux, relato que nos termos do despacho do Senhor Juiz de Instrução do *arrondissement* desta cidade, que me convidou a deslocar-me ao município de para observar o corpo de uma criança recém-nascida – que o responsável pela autarquia declarou não permitir inumar antes de se apurar a causa da morte –, desloquei-me hoje, cinco de novembro de 1811, ao município acima referido, e dirigi-me a casa da senhora N..., onde estava o corpo desta criança, que ela tinha sido encarregada de amamentar. Ao interrogá-la sobre os factos ocorridos, ela respondeu-me que tinha ido buscar a criança no dia anterior, a cinco léguas de distância de lá, a qual lhe havia sido entregue misteriosamente por M. N..., envolvida numa manta grossa, tendo recebido ordem de voltar de seguida; que durante o caminho, não a ouvindo chorar, olhou para ela a fim de lhe dar o peito, reparando então que respirava com dificuldade e não conseguia mamar; enfim

ao chegar a casa, apesar de todo o seu cuidado, a criança estava morta e, ao tê-la examinado, tinha encontrado as suas fraldas ensanguentadas, sangue que lhe parecera vir do cordão umbilical.

Após este relato, procedi ao exame do corpo da criança, de sexo masculino, com 17 polegadas de comprimento, apenas 4 libras de peso, unhas e cabelo como nas crianças de termo. A pele, tanto a do rosto, como a do corpo inteiro, é de um branco céreo, mesmo os lábios partilham esta cor em vez de serem rosados; os membros são flácidos e maleáveis, o baixo-ventre um pouco saliente. Tendo examinado com atenção toda a superfície do corpo e as cavidades externas, não foi possível descobrir qualquer marca de violência, mas o estado do cordão umbilical chamou particularmente a minha atenção; encontrei-o envolto numa fita branca, que lhe servia de ligadura, mas de uma forma tão frouxa que pude passar facilmente o cabo do bisturi entre o cordão e ligadura. Uma vez retirada, medi o cordão e vi que tinha sido cortado com precisão a apenas três dedos do umbigo. Procedi sucessivamente à abertura do peito e do baixo-ventre e descobri logo os pulmões e o coração na ordem e na situação das crianças que respiraram, mas de uma cor muito pálida; ao retirar as vísceras para fazer o exame pulmonar, observei o seguinte: 1º - ao extrair do peito o coração e os pulmões, não correu uma só gota de sangue e tão-pouco tinha corrido no momento da dissecação; 2º - pressionados com as minhas mãos e golpeados com o bisturi, os pulmões crepitavam em toda a sua extensão e, além disso, estavam muito saudáveis; 3º - ao mergulhar o coração e os pulmões juntos num balde de madeira cheio de água à temperatura de dez graus Réaumur, o conjunto flutuava perfeitamente; 4º - quis ver a quantidade de sangue que ficava no coração e nos grossos vasos e, depois de os ter aberto, aconteceu que essa quantidade era de apenas duas onças.

A cavidade do baixo-ventre e os seus conteúdos foram examinados depois e não apresentaram nada de especial; somente o fígado estava mais pálido do que é habitual e os seus grossos vasos, dissecados e percorridos até à extremidade do cordão, não continham uma só gota de sangue; a bexiga e os intestinos estavam vazios, a primeira de urina e estes de mecónio.

As conclusões que tiro destas observações diversas são as seguintes: 1º - que a criança em questão nasceu a termo, com vida, sem anomalias e saudável; 2º - que realizou um número elevado de respirações plenas e

completas e que deve ter vivido várias horas; 3º - que não foi vítima de nenhuma violência propriamente dita, tal como: golpes, contusões, etc., que lhe tivesse podido causar a morte; 4º - que a sua morte resultou de hemorragia pelo cordão umbilical, cuja secção, feita muito perto do umbigo, determinou a perda de todo o sangue, sendo provável que a fita que envolvia ligeiramente a extremidade do cordão, não tenha sido colocada senão para simular uma ligadura após a vida ter quase completamente acabado devido à hemorragia provocada.

Realizado segundo as notas tomadas no local, em Trévoux, no dia e ano acima referidos.

3º Infanticídio por comissão. Neste tipo de infanticídio, uma mãe culpada não se limita a recusar a uma criatura tão frágil os cuidados que a sua posição requer imperiosamente, mas como se a morte se fizesse esperar demais, aplica-lhe golpes violentos e mortais, ou de modo ainda mais feroz, enfia nos seus órgãos algum instrumento fatal para ter a certeza de acertar no foco da vida e destruir sem retorno a testemunha incontornável das suas perturbações.

O crime de infanticídio é evidente e nada levaria a atribuir a morte de uma criança a uma causa acidental, se o cadáver apresentar qualquer um dos indícios criminais seguintes:

Esmagamento da cabeça: feridas feitas com instrumento cortante ou contundente e de tal modo fortes, extensas e profundas que não podem ser efeito de um parto laborioso ou da queda da criança sobre o chão ou sobre outro corpo duro, no momento do parto;

A luxação ou fratura das vértebras do pescoço ou outras perturbações que a distorção desta parte terá podido produzir, consistindo normalmente em equimoses na nuca, infiltrações sanguíneas no tecido celular, nos músculos, nos ligamentos e contusões ou rompimentos da medula espinal;

As marcas de uma agulha ou de um instrumento pontiagudo e muito fino que teria sido introduzido numa das três grandes cavidades para atingir alguma víscera importante, ou na nuca para ferir a medula espinal, tal como autores muito recomendáveis nos exemplificam – tipo de infanticídio praticado por parteiras verdadeiramente bárbaras. Deste modo, a menor lesão externa ou uma ferida pouco visível deve ser examinada com cuidado e observada no interior. Pela mesma razão, uma tal ferida encontrada numa víscera, deve suscitar toda

a atenção do perito, a fim de verificar se ela comunica ou não com a pele e se, em ambos os casos, resultou de um meio abominável de destruir a criança;

A combustão da criança, excluída a possibilidade de qualquer acidente, sobretudo se houver marcas de inflamação que provam que a criança estava viva nesse momento, e se as provas hidrostáticas forem ainda aplicáveis e confirmarem que a criança viveu; pois em semelhante circunstância, não há qualquer dúvida que a combustão é efeito do crime;

Corpos estranhos introduzidos nas cavidades nasal e bucal; uma pressão forte na laringe e na traqueia, a compressão da epiglote pelo dedo colocado na boca; equimoses no nariz e nos lábios que não possam ser atribuídas a outras causas senão à pressão dos dedos para impedir a introdução do ar no peito; a criança encontrada numa fossa de latrinas e apresentando os sinais inequívocos de uma perfeita maturidade e da entrada de ar nos pulmões mediante o ato da respiração;

Por último, mutilações, fraturas dos membros ou outras lesões graves no corpo que se não podem atribuir às vicissitudes de um parto, por muito laborioso que possa ter sido e por muito desfavoráveis que forem as circunstâncias em que a criança foi trazida ao mundo.

Se o perito encontrar algum destes indícios revoltantes para a natureza e que a humanidade rejeita com horror, deve declarar que foram produzidos por uma mão bárbara, não havendo dúvidas sobre a existência do crime de infanticídio.

Relatório de infanticídio por comissão, apresentado no tribunal criminal dos Baixos Alpes, em 1817.

Eu, abaixo-assinado, doutor em Medicina da cidade de C..., na sequência da convocatória do Senhor Juiz de Instrução do tribunal desta mesma cidade, no dia de ontem, desloquei-me ao município de S... para proceder ao exame do cadáver de uma criança recém-nascida, enterrada havia alguns dias, e que foi exumada para ser sujeita às perícias médico-legais; e tendo ido para o efeito à Casa do povo, onde tinham depositado a criança, acompanhado do Procurador

do Rei, e depois de ter prestado o juramento exigido pela lei, encontrei e observei o seguinte:

O cadáver, despido da roupa em que estava envolvido e limpo com água quente, parecia fresco e sem odor perceptível. Era de sexo masculino, com boa conformação de todas as partes, de compleição medíocre e com os membros pouco flexíveis. A pele não se apresentava avermelhada. O peso total do corpo era de 2596 gramas (seis libras e onze onças), o comprimento de 18 polegadas e seis linhas. As unhas, o cabelo e o cordão umbilical estavam bem formados. Este último tinha sido cortado a três polegadas do abdómen; a ligadura feita com um pequeno fio de cânhamo estava muito larga, a tal ponto que se podia passar entre o cordão e o fio um pé de giesta da largura de uma agulha de meia grossa. Não havia qualquer impressão da ligadura visível no cordão; o fio deslizava com grande facilidade do lugar onde o cordão é implantado para aquele onde a secção tinha sido feita. Ao abanar o cadáver, evacuou-se mecónio pelo ânus; do cordão umbilical saíram algumas gotas de sangue negro; no entanto, a criança não pereceu de hemorragia, tal como provou o exame das vísceras.

Tendo percorrido sucessivamente todas as partes do corpo, achei a cabeça bastante grande, as suturas vacilantes, os ossos do crânio sobrepondo-se facilmente, um ferimento com aspeto de úlcera acinzentada, do tamanho de uma moeda de um franco, na parte superior do parietal direito; as cartilagens do nariz um pouco caídas, ligeira escoriação na bochecha direita e na orelha esquerda, extensa equimose no ombro esquerdo – que se tinha alastrado anteriormente até dois terços da parte superior do peito, a todo o pescoço, às bochechas, mas não ao queixo; um círculo avermelhado à volta do pescoço no meio desta equimose, equimoses menos pronunciadas nas costas e mais marcadas na parte posterior do pescoço e a juntarem-se com as anteriores para formar, em torno desta parte, uma zona lívida circular.

O peito, devidamente arqueado na parte periférica. Equimose extensa no braço direito, em forma de tira oblíqua, desde a articulação do deltoide até ao côndilo interno do úmero. Mão esquerda escoriada. Sem sugilações nas coxas e pernas, nem nos órgãos sexuais, mas sim na planta dos pés. O pé direito apresentava uma escoriação com o diâmetro de uma moeda de cinco francos.

A abertura do cadáver conduziu às observações seguintes: as fauces, a laringe, as fossas nasais e a traqueia não apresentavam nada de extraordinário.

Não havia corpos estranhos nestas cavidades. Os pulmões ocupavam uma grande parte do peito. Não cobriam na totalidade o pericárdio, dado que as cavidades do coração, repletas de sangue, faziam sobressair esta víscera.

Tendo retirado os pulmões, o coração e o timo ao mesmo tempo, a secção dos grossos vasos deu lugar ao derrame de uma grande quantidade de sangue fluido e negro na cavidade do tórax e encheu assim uma parte desta cavidade; estes três órgãos juntos pesaram 97 gramas (4 onças). Colocados num recipiente fundo cheio de água fresca recentemente retirada de uma fonte, quase flutuaram: afundaram-se apenas uma polegada na água. Após a separação do timo, o coração e os pulmões juntos pesaram 73 gramas (três onças); colocados no mesmo recipiente, flutuaram. O timo, submetido separadamente à mesma prova, caiu até ao fundo. O coração, separado dos pulmões, também atingiu o fundo. Os pulmões isolados deste órgão pesaram 49 gramas (duas onças). Consequentemente, o peso destas vísceras, comparado com o do corpo da criança, foi de 1 para 53. Os dois pulmões juntos, cada pulmão em separado e diferentes porções destes órgãos colocados na água, flutuaram perfeitamente. Eram muito saudáveis, de cor vermelho-escura. Divididos em pedaços, a crepitação foi nítida. Saíam bolhas de ar ao espremê-los com os dedos.

O exame da cavidade abdominal não salientou nada contranatura nas suas vísceras. Nenhum sinal de putrefação, embora o estômago estivesse cheio de gás e de mucosidades. O inchaço deste órgão comprimia o diafragma no peito. O reto estava cheio de mecónio, a bexiga vazia. Esta bolsa membranosa, uma vez colocada na água, caiu até ao fundo. O fígado inteiro ou fragmentado e o baço produziram o mesmo fenómeno.

Eis o que notei na cabeça: o couro cabeludo, tendo sido separado do crânio, permitiu observar que o ferimento existente no parietal direito tinha perfurado os tegumentos. O pericrânio, nesta zona, estava desprendido do osso e em putrefação, embora muito saudável nas partes circundantes. Esta porção do osso estava enegrecida. A parte superior do occipital e as que circundavam esta lesão apresentaram-se vermelhas, roxas e evidenciando os traços de uma inflamação. Uma vez retirados os ossos do crânio, os vasos da dura-máter e da pia-máter encontravam-se repletos de sangue; os desta última membrana, fortemente injetados e a formarem canas enegrecidas. A dura-máter – na zona do ferimento parietal – e todas as partes vizinhas, além de estarem cheias de

sangue, eram de um vermelho carmesim que loções repetidamente aplicadas não conseguiram eliminar, mostrando evidentemente que esta membrana tinha sido afetada por uma verdadeira inflamação. A mesma tela⁴, nas zonas mais afastadas e sobretudo em frente à coronal, encontrava-se em estado normal. Nenhum derrame de sangue no interior do crânio.

Concluo dos factos expostos que a criança nasceu a termo, bem conformada e viável; que é imensamente provável ter respirado e vivido após o nascimento; que não morreu de hemorragia (embora a laqueação do cordão umbilical, denotando no mínimo uma grande negligência, fosse incapaz de impedir a saída do sangue), pois a obstrução das cavidades do coração, dos grossos vasos do peito e das redes vasculares do cérebro provou que existia muito sangue nos órgãos da circulação. Concluo ainda não haver qualquer sinal de putrefação e, por conseguinte, as provas feitas não podem ser consideradas equívocas. Pode explicar-se ausência dos sinais de fermentação pútrida num cadáver inumado – segundo afirmei –, havia cerca de doze dias, pelo clima frio de S..., pela inumação da criança num lugar mais alto e mais frio que a aldeia e pelo frio intenso que se pôde observar nos últimos dias de abril e nos primeiros de maio.

O ferimento observado no parietal direito e o estado patológico do crânio e das membranas do cérebro levam-me a fazer a penosa declaração de que atos de violência foram exercidos sobre a criança, a não ser que as diferentes lesões possam ser atribuídas a uma queda sobre o chão ou sobre algum corpo duro, no momento do parto; as manchas lívidas observadas nas diferentes partes do corpo poderiam ter-se desenvolvido após a morte, como acontece algumas vezes; mas é difícil apresentar razões do aparecimento da zona lívida e avermelhada à volta do pescoço, que coincide com a obstrução dos vasos do cérebro e do peito, bem como a compressão do sangue no coração e nos pulmões, sem alegar o estrangulamento como causa destes efeitos. Este estrangulamento poderia ser ainda o resultado da compressão do colo da matriz sobre o pescoço da criança ou do enrolamento do cordão umbilical à volta do

⁴ *Tela coroide*, formação do interior do encéfalo. *Tela* in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico (2003-2016) [em linha]. Infopédia Web site. Acedido julho 14, 2016 em <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/tela>

mesmo, mas neste caso o feto teria nascido morto e as experiências que provaram que a respiração foi completa não teriam podido resultar.

Posto isto, é-me muito difícil resumir dizendo que tudo leva a crer que a criança pereceu de morte violenta, provocada antes de mais por um ferimento no crânio, seguido de uma flegmasia nas partes externas e internas desta cavidade; por fim, o estrangulamento que conduziu a um estado apoplético, à asfixia e à morte.

Realizado em S... a seis de maio de 1817.

Estava provado, no processo, que o parto não tinha sido laborioso e que se tinha operado na cama. A mulher culpada deste infanticídio foi condenada a prisão perpétua.

Concluindo o capítulo sobre o infanticídio, cumpre-me sublinhar que o trabalho do perito será completo quando tiver determinado o tipo de morte do recém-nascido, se a mãe é conhecida e se ela declara ter dado à luz a criança que dá lugar às perícias médico-legais. Mas no caso de o presumível autor do crime de infanticídio não ter sido ainda descoberto pela justiça, e pairando suspeitas sobre esta ou aquela mulher, o perito terá ainda de procurar a pessoa suspeita e estabelecer as relações que devem existir entre a época do parto e o estado de maturidade, de boa conformação e de frescura ou o estado totalmente oposto em que encontrar o cadáver submetido às suas investigações.

Remeto o leitor, para mais pormenores sobre esta matéria, para os artigos sobre a gravidez, o parto, o aborto e especialmente sobre a supressão de parto, que serão tratados num capítulo posterior.

Mas na totalidade dos casos de infanticídio, embora a arguida seja perfeitamente conhecida e não negue ser a mãe da criança, o perito não deve perder de vista qualquer meio de conhecer todas as circunstâncias que acompanharam o parto; é sobretudo importante que saiba se o parto foi demorado e laborioso, se a mulher deu à luz sozinha ou assistida por pessoas que a tivessem podido ajudar; se houve síncope, convulsões ou hemorragia; se o parto foi pronto e súbito ou muito lento; se a expulsão veio logo depois e se foi evacuado muito sangue; se a criança ficou muito tempo na passagem e se gritou ou não após o nascimento; se fez algum movimento ou se nada foi observado, a que temperatura foi exposta; se se prestaram alguns cuidados para conservá-

la ou se lhe foi recusado qualquer tipo de socorro. Por último, deve procurar conhecer todas as circunstâncias que possam estar ligadas aos fenómenos que terá a possibilidade de observar no cadáver.

CAPÍTULO IV

Análise tradutológica – caracterização dos problemas de tradução no texto de partida e sua resolução no texto de chegada

A tradução funcionalista, na perspectiva de Christiane Nord, aborda os problemas de tradução através de uma análise descendente (*top-down*), ou seja, considera em primeiro lugar o nível pragmático, para determinar a função que o texto de chegada irá desempenhar e, posteriormente, os problemas que decorrem das diferenças entre os dois sistemas linguísticos ou entre as convenções das duas culturas envolvidas, de partida e de chegada, respetivamente.

Os problemas de tradução de ordem pragmática foram analisados no primeiro capítulo e observámos que resultam das diferenças existentes entre as duas situações comunicativas. São problemas que caracterizam qualquer sumário (encomenda) de tradução e podem ser identificados através da análise dos fatores extratextuais, a saber: o emissor, o recetor, o canal, o tempo, o lugar, a motivação e a função do texto. Convém mencionar, no entanto, que adotámos igualmente a terminologia de Christiane Nord, a qual distingue entre “problemas de tradução” e “dificuldades de tradução”. As dificuldades são de natureza subjetiva e revelam, quer uma falta de competência linguística, cultural ou tradutiva, quer uma deficiente documentação apropriada ao exercício da tradução, ao passo que os problemas são de ordem objetiva e generalizável e podem ser classificados como: pragmáticos, linguísticos, culturais ou específicos do texto de partida (Nord, 1997/2008, pp.81- 86).

Entre os três aspetos essenciais da abordagem funcionalista referidos no primeiro capítulo, analisámos até agora apenas a importância do sumário de tradução, pelo que nos resta a análise pormenorizada do texto de partida e a classificação dos problemas de tradução.

Do ponto de vista pragmático, o texto de partida representa uma mensagem expressa pelo autor – ao qual corresponde o papel comunicativo do emissor –, sendo, assim, pertinente que a análise do texto comporte uma

documentação sobre o autor. Todavia, a escassez de dados encontrados sobre o autor conduziu a uma análise baseada sobretudo em elementos paratextuais, tais como a página de rosto ou o prefácio⁵ do livro que integra o capítulo traduzido.

Jacques Barthélémy Poilroux (1779-1847) aparece descrito na página de rosto do livro como: “docteur en médecine, membre de l’Académie Royale de Médecine de Paris, et de plusieurs sociétés littéraires ou médicales ; médecin des épidémies de l’arrondissement de Castellane (Basses-Alpes)”⁶. Guyot de Fère (1834, p. 335) acrescenta informação ao mencionar que a Academia de Medicina de Paris acolheu com grande interesse o tratado de Medicina Legal de Poilroux, que foi recomendado pelo professor Fodéré aos alunos da Faculdade de Medicina de Estrasburgo. A informação fornecida pelo discurso prefacial serviu-nos, principalmente, para a análise pragmática do texto, ao passo que os dados biográficos – visto que o texto se pretende científico, provido de um certo conhecimento técnico –, diríamos que são de pouca relevância para a análise de cariz sobretudo linguístico que iremos desenvolver.

1. Aspetos morfológicos, semânticos e léxico-terminológicos

Embora a maturidade do autor e, implicitamente, o período de atividade enquanto escritor se estenda ao longo da primeira metade do século XIX, identificamos no texto traços que remontam ao século XVIII, devido às normas introduzidas durante o século XVIII e aplicáveis ainda no século posterior, ou à transição lenta de uma época para a outra, com todas as alterações e a assimilação de elementos novos que pressupõe. Podemos apresentar já o primeiro exemplo representativo do fenómeno que acabámos de referir: o plural em “-ns” (em vez de “-nts”) para as palavras que formam o singular em “-nt”. Segundo Huchon (2002, p. 210) esta foi uma das múltiplas modificações assinaladas pela edição de 1740 do Dicionário da Academia Francesa, a segunda das quatro edições publicadas durante o século XVIII. Sendo esta a regra do plural para as tais palavras, o nosso texto abunda, evidentemente, em substantivos e adjetivos que formam o plural em “-ns”, como podemos ver nos

⁵ ver anexo.

⁶ ver página de rosto, II vol. do Trabalho.

seguintes exemplos: “une blessure circonscrite au crâne avec altération des tégumens du péricrâne” (Poilroux, 1834, p. 153); “il serait inutile d’essayer des moyens stimulans pour rappeler ce qui a fini pour toujours” (p. 157); “je ne parlerai ici que des particularités qui concernent l’examen des enfants victimes de l’infanticide” (p. 158); “les petits poils qui la couvrent [la peau] assez apparens.” (p. 163). Não é senão em 1835 que a sexta edição do Dicionário da Academia fornece o plural atual das palavras em “-nt” – a forma em “-nts” (*enfants* torna-se *enfants*, por exemplo) – sendo *gens* a exceção à regra, já que mantém a grafia antiga (Huchon, 2002, p. 223; Picoche & Marchello-Nizia, 1994, p. 212).

É também no século XVIII, aquando da Revolução Francesa, que o vocabulário francês é enriquecido com os termos do novo sistema de pesos e medidas, a fim de se estabelecer uma uniformização dos padrões de avaliação das grandezas físicas, que até aí variavam segundo as particularidades e os costumes locais. São introduzidos o metro, o litro, o grama (Picoche & Marchello-Nizia, 1994, p. 355). Na sua maioria, os termos são emprestados do grego (Huchon, 2002, p. 213). Porém, para facilitar a implementação do novo sistema e familiarização dos usuários com o mesmo, era permitida a utilização habitual, e igualmente nos documentos públicos, das antigas designações francesas; assim, o correspondente do quilograma era a libra, o do centímetro o dedo, o do litro a pinta, etc., sendo o problema, contudo, a discordância entre a quantidade designada pelo nome antigo e a que passava a designar com a inovação do sistema (Leclerc, 2016). Estas circunstâncias determinaram uma entrada lenta das palavras no uso, consolidada pela Lei de 4 de Julho de 1837 que estabelecia o modo de controlo dos instrumentos de pesagem e medição cujo uso passara a ser proibido (*id.*, *ibid.*).

Relativamente ao texto que traduzimos, notámos que as unidades que constam dos relatórios médico-legais, utilizadas para a pesagem do corpo e dos órgãos dos recém-nascidos e para a medição do comprimento do corpo ou de determinadas partes dele, tendem a ser as tradicionais, que optámos por reproduzir em português sem conversão para as unidades de pesos e medidas atuais, em concordância com o método documental que adotámos para produzir o texto de chegada. Assim, unidades como *demi-aune*, *ligne*, *livre*, *pouce*, *once*, *gros*, *doigt* foram traduzidas para português como: meia-alna, linha, libra, polegada, onça, grão, dedo, sem pretendermos com isto uma adaptação ao valor

das unidades em Portugal, mas apenas a sua transferência linguística para o texto de chegada. Todavia, surgem alguns relatórios em que o peso do corpo ou dos órgãos dos recém-nascidos é expresso em gramas, apresentando entre parênteses o valor em libras e/ou os seus submúltiplos, onça e grão respetivamente, tal como se pode constatar nos seguintes exemplos: “Ces viscères ayant été enlevés en même temps que le coeur et le thymus, le poids total de ces trois parties a été de 54 grammes (deux onces un gros).” (Poilroux, p. 176) ; “Le poids du corps entier a été de 2596 grammes (six livres onze onces).” (p. 188). Tal procedimento demonstra a coexistência e variação das duas nomenclaturas conforme o costume da época, segundo a possibilidade que mencionámos mais acima. A tradução que propusemos para os exemplos referidos é a seguinte: “Tendo sido retirados [os pulmões] ao mesmo tempo que o coração e o timo, o peso total dos três foi de 54 gramas (duas onças e um grão).”; “O peso total do corpo era de 2596 gramas (seis libras e onze onças).”

Uma reminiscência do século XVIII é também o emprego de substantivos abstratos no plural. Huchon afirma que o século XVIII tem uma predileção pela concetualização através do uso de substantivos, o que atesta um determinado gosto pela abstração; segundo esta autora, os plurais abstratos (por exemplo: *les tendresses*, *les hontes*) são considerados poéticos por um lado, mas, por outro lado, são condenados (2002, p. 214). No nosso texto de partida, um exemplo de plural abstrato é o substantivo *les souffrances*, inserido na seguinte frase: “Si le but du crime, dans la plupart des circonstances, est de détruire et de donner la mort, celui du médecin [...] est d’alléger les souffrances et de rappeler à la vie.” (Poilroux, p. 156). Em português, optámos pelo singular: “Se o propósito do crime, na maior parte das circunstâncias, é destruir e causar a morte, o do médico é [...] aliviar o sofrimento e trazer de volta à vida.”

No que toca à transposição das ideias em frases, à sintaxe e organização da frase, Huchon (p. 215) afirma:

Le XVIII siècle a le sentiment que la phrase se caractérise par l’unité de sens et que le point ne marque plus seulement la pause oratoire. Dans la phrase de plus en plus logique, l’on a relevé une tendance à la concision, à l’organisation en séquences progressives, aux liaisons implicites. [...] Le style coupé est privilégié. Netteté, clarté, sont les maîtres mots de l’organisation de la phrase.

No discurso do autor do texto de partida, encontramos enunciados transpostos em frases que revelam as particularidades indicadas por Huchon, como resulta do seguinte exemplo:

Le maire de son village lui fait connaître les soupçons qui planent sur son compte. Ses réponses sont négatives. Le volume de son ventre dément chaque jour ses assertions. Cette personne habitait seule dans une maison ; des voisins passant devant la porte fermée croient entendre les cris de la douleur. On frappe et on est sourd. Le maire est appelé, on est également sourd : celui-ci menace de faire enfoncer la porte et cette femme se décide alors à l'ouvrir ; on trouve à sa chambre les traces d'un accouchement récent. Visitée par une sage-femme, les signes observés ne laissent plus de doute ; elle nie toujours le fait ; elle assure que tout ce qu'on voit est le fruit d'une perte abondante. (Poilroux, p. 154).

Reparamos claramente no estilo conciso, o chamado “style coupé”, que corta as frases, dividindo-as, conseguindo criar, contudo, aquelas ligações implícitas e imprime ao texto um ritmo cadenciado, que parece trair a indignação do autor em relação ao conteúdo relatado. Há poucas orações subordinadas e algumas coordenadas, tendo-se em vista a clareza do discurso. Em português, mantivemos a pontuação e a estrutura das frases porque considerámos estar em concordância com a tradução documental de tipo exotizante, prefigurada por Nord, adotando o método dissimilatório de Schleiermacher e a estratégia de tradução aconselhada por Venuti, designada por estrangeirização, embora não queiramos sugerir com isto que tenhamos conservado inalterada a pontuação do texto original, ao longo de todo o texto traduzido. O fragmento acima referido integra um episódio de descoberta de um caso de infanticídio, pelo que mudar a pontuação implicaria uma quebra do ritmo acelerado do relato e um enfraquecimento do efeito-surpresa.

No que toca o léxico do texto de partida, podemos afirmar que revela o progresso cognitivo e técnico caracterizador da época em que se situa, bem como a evolução da ciência e da sociedade em geral. Com efeito, o desenvolvimento das terminologias científicas, característico da época iluminista e do período pós-Revolução Francesa, está ligado ao progresso das ciências experimentais, bem como ao abandono do uso do latim. São criados termos abstratos monossémicos e desprovidos de conotações, numa língua que transmita o significado preciso de cada palavra, evitando-se assim o abuso de sinónimos e adotando-se os

mesmo princípios de formação lexical para todas as ciências; assim, *oxygène* substitui, por exemplo, *air vital*, *hydrogène* – *air inflammable* e *mofette* – *azote*, ao passo que sufixos como *-eux*, *-ique*, *-ite*, *-ate*, *-ure* formam nomes que passam a designar sempre a mesma categoria de compostos (Picoche & Marchello-Nizia, p. 360). Na mesma linha, sufixos como *-mètre*, *-graphie*, *-icien*, *-logue*, *-logiste* formam nomes de especialistas correspondentes a áreas científicas designadas por signos com os sufixos *-métrie*, *-graphie*, *-ique*, *-logie*, tal como *-eur*, *-teur*, *-ateur*, *-oire*, *-scope*, *-graphie* e *-mètre* denominam instrumentos; por seu lado, sufixos populares: *-é*, *-té*, *-eux*, *-aire*, *-ique*, *-in*, *-al* ou científicos: *-oïde*, *-forme*, *-acé* denotam o aspeto das coisas; o número dos elementos é indicado por *mono-*, *bi-*, *tri-* e a sua ausência por *a-*; prefixos como *hémi-*, *semi-*, *demi-* referem a noção de “metade”, sendo a ação e a transformação marcadas por sufixos como *-iser* ou *-ifier*, em combinação com *-ation*, para os substantivos (p. 361). Apesar do seu caráter rebarbativo, o grego é duas vezes mais utilizado do que o latim, dada a sua concisão, possibilitando, por exemplo, a substituição, por palavras, de perífrases longas e obscuras; o número elevado de prefixos, a riqueza lexical e a flexibilidade das suas combinações lexicais colocam o grego na posição de língua auxiliar destinada a relacionar a linguagem científica de várias nações, tal como se pode observar inclusive atualmente, no caso de termos parcial ou totalmente gregos que se internacionalizaram, com grafias e pronúncias muito similares (p.362).

Segundo Chaurand (1999, p. 426-427), e tal como nos apercebemos no segundo capítulo do trabalho relativamente ao campo da Medicina Legal, o processo de reconhecimento do caráter oficial da Medicina impõe uma conceção científica baseada na *episteme* médica, em detrimento da conceção popular baseada na *doxa*, anteriormente alegada; as pesquisas fundadas na observação e nas experiências práticas suplantam as considerações analógicas precedentes, sendo este o pano de fundo sobre o qual se desenvolve a terminologia científica.

Inovações terminológicas registam-se desde o século XVIII. O dicionário de anatomia de Pierre Tarin (1753) elimina os antigos termos cunhados pelos barbeiros e cirurgiões e introduz termos abstratos, monossémicos e desprovidos de dimensão imagética ou conotativa: *abdomen* substitui *susventre*; *astragale*, *noix d'arbalète*; *caecum*, *boyau borgne*; *colon*, *boyau culier*; *sternum*, *bréchet*;

trachée artère, canne des poumons; epiderme, fleur de peau, etc. (Picoche & Marchello-Nizia, p. 360). *Trachée-artère* é uma palavra frequentemente utilizada no texto de partida, que traduzimos para português como “traqueia-artéria”: “L'ouverture du cadavre a donné lieu aux observations suivantes : rien d'extraordinaire dans la bouche, les fosses nasales, le larynx et la trachée-artère” (Poilroux, p. 176)/ “A abertura do cadáver deu lugar às observações seguintes: nada de extraordinário na boca, nas fossas nasais, na laringe e na traqueia-artéria.”; os dicionários atuais assinalam estas palavras com a indicação “antiquado”⁷ em português e “*désuet*”⁸ em francês, ao mesmo tempo que remetem para o termo atual – “*trachée*” em francês e “traqueia” em português. Littré (1877, p. 1210) distingue entre “*trachée*” e “*trachée-artère*”, atribuindo ao primeiro termo apenas os significados específicos que tem atualmente – tanto em francês como em português – nos campos da botânica e da zoologia; para o segundo, menciona: “En anat. Canal communiquant du larynx aux bronches et servant au passage de l'air. On dit aussi, par abréviation, trachée.” Podemos deduzir, assim, que o uso da abreviação “*trachée*” (ou em português, “traqueia”) se divulgou, ganhando o termo uma outra aceção que passou a ser hoje o sentido principal indicado pelos dicionários, superando os outros dois que a palavra já possuía.

É interessante destacar igualmente a evolução lexical observada: termos cunhados no século XVIII, considerados neologismos para aquela época e implementados e usados no século XIX, deixam de ser usados, são substituídos por outros e passam a ser vistos como arcaísmos no século XXI. A opção de transferir os arcaísmos (ou a maior parte deles) para o texto de chegada prende-se, evidentemente, com a conceção de tradução a que aderimos e que foi explicada no primeiro capítulo.

Outro dado de grande relevância é o avanço científico da Medicina no início do século XIX, o qual proporciona a interação de vários campos técnicos e científicos: anatomia, fisiologia, patologia, farmacologia, química, terapêutica e cirurgia, cujos elementos lexicais são naturalmente registados nos dicionários.

⁷ Traqueia-artéria in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico (2003-2016) [em linha]. Infopédia Web site. Acedido setembro 20, 2016 em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/traqueia-artéria>

⁸ Trachée-artère in Centre national de ressources textuelles et lexicales (2012) [em linha]. CNRTL Web site. Acedido setembro 20, 2016 em <http://www.cnrtl.fr/definition/trachée-artère>

Em França, o campo lexical caracteriza-se, desde 1790 até ao período imediatamente anterior à Primeira Guerra Mundial, pela interação simultânea de cinco variáveis: a subsistência dos arcaísmos, a tendência para os neologismos, a derivação automática, a variação gráfica do vocabulário científico e a representação imagética da patologia.

Entre os itens encarados como arcaísmos, há os que revelam uma forma linguística – de origem grega, sobretudo – que remete para uma terminologia científica anterior ao século XIX, e os que evidenciam através do seu conteúdo semântico uma conceção ultrapassada da Medicina (Chaurand, p. 427, 430). O mesmo autor evoca, entre outros, o termo “*gravèle*”, representativo, segundo ele, da segunda categoria – os arcaísmos que atestam uma perceção obsoleta da Medicina. No nosso texto de partida, “*gravèle*” é a raiz do adjetivo “*graveleux*”, que ocorre no texto com a forma do feminino plural na sequência “*concrétions graveleuses*” (Poilroux, p. 159), que traduzimos para português como “formações granulosas.” A subsistência das formas lexicais consideradas arcaicas nos dicionários da época marca a prevalência de um “*savoir cumulatif*” que evidencia a transição da Medicina Clássica para a Medicina Moderna, bem como a dificuldade de passagem, sem uma solução de continuidade, de uma epistemologia médica para outra; nesse sentido, os arcaísmos funcionam na língua como uma espécie de memória-tampão que se interpõe entre a tendência progressista e a tendência regressiva da ciência (Chaurand, p. 431).

Além das duas categorias utilizadas por este autor para classificar os arcaísmos, identificamos no texto de partida uma palavra que revela uma grafia arcaica; trata-se do advérbio de intensidade “*très*”, que, sem ser certamente um arcaísmo semântico, ocorre no texto, ligado sempre por hífen ao adjetivo ou advérbio que antecede, como se formasse com estes uma palavra composta. Citamos alguns exemplos: *très-large*, *très-volumineux*, *très-lentement*, *très-près* (Poilroux, pp. 165, 166, 177, 185). Littré (p. 1223) define e explica este fenómeno da seguinte maneira:

(lat. *trans*), adv. Particule qui marque le superlatif absolu, et qui se joint à un adjectif, à un participe et à un adverbe ; on unit ces deux mots par un trait d'union comme dans *très-bon*, *très-rarement*. Il se met devant une locution adverbiale sans trait d'union : Un ouvrage écrit *très* à la hâte. Il peut aussi se mettre devant un substantif : Il ne laisse pas de se fier à celui-ci, comme à un

très homme de bien, BALZAC. Oui, vous êtes sergent, monsieur, et très sergent, RAC.

Fontes do Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (2012) mostram o percurso gráfico do advérbio, tendo em conta as edições do Dicionário da Academia Francesa ao longo do tempo: “Ac. 1694: tres; 1718: très ; dep.1740: très. Ac. 1694: tres-bon, tres-mauvais, tres-bien et 1740-1835: très-bon, très-mauvais, très-bien. On a, effectivement, très bon, tres bien ds Ac. 1878 et 1935 mais 1718 écrit déjà: très bon, très bien” e explica, citando a edição de 1985 do dicionário Robert, a utilização do traço de união:

Son caractère originel de préfixe a longtemps subsisté dans l'orthographe: il est accolé au mot dans le Dictionnaire de R. Estienne (tresbon, treslong etc.), et on l'a lié ensuite au mot par un trait d'union (très-bon), que l'imprimeur Didot fut le premier à supprimer, suivi par l'Académie en 1877.

O caráter arcaico do texto original passa também pela presença de palavras cujo uso no francês moderno é diferente ou menos frequente, como notámos no caso do advérbio de negação “*point*”. Embora Picoche e Marchello-Nizia (p. 292) mencionem que, a partir do século XVII, a forma normal da negação é “*ne pas*” – “*ne point*” marcando apenas uma negação mais forte –, Littré (p. 883) estabelece uma analogia entre a função dos advérbios “*pas*” e “*point*”: “(lat. *punctum*), adv. Il renforce comme pas la négation ne.” Robert (1988, p. 1470) sublinha precisamente o registo arcaico que “*point*” poderia representar em determinados contextos: “adv. (mil. XI^e; de point 1 « petite parcelle de ». 1^o Deuxième élément de la négation, employé normalement avec ne (archaïque, littér. ou région.). V. **Pas**.”

Sendo o uso deste advérbio, no texto de partida, muito divulgado e diverso, a tradução que propusemos, de acordo com o contexto em que está inserido, apresenta igualmente muita variação. Uma das interpretações que lhe demos foi a de negação reforçada e as traduções foram as seguintes: “de modo algum”, “de forma alguma”, “sob hipótese alguma”. Citamos alguns exemplos em francês e a respetiva tradução para português: “Tout annonçait que l'accouchement n'avait point été laborieux” (Poilroux, p. 155)./ “Tudo indicava que o parto não tinha sido de modo algum laborioso.”; “Rapport sur un cas présumé d'infanticide dans lequel l'enfant n'était point à terme”/ “Relatório sobre

um caso de presumível infanticídio em que a criança não era sob hipótese alguma de termo.”

O mesmo efeito, de ênfase da negação, obtivemos ao introduzir, respetivamente, a locução adverbial e o advérbio “com toda a certeza” e “seguramente”: “Je m’estime heureux de pouvoir donner un rapport sur un cas présumé d’infanticide où l’enfant n’avait point respiré [...]” (p. 174-175)./ “Sinto-me feliz por poder apresentar um relatório sobre um caso de presumível infanticídio em que a criança, com toda a certeza, não tinha respirado [...]”; “Rapport sur un cas présumé d’infanticide, dans lequel l’enfant n’avait point respiré et vécu après la naissance” (p. 175)./ “Relatório sobre um caso de presumível infanticídio em que a criança seguramente não tinha respirado e vivido após o nascimento.” Nas construções nominais do tipo “*point de + substantivo*”, recorremos em português ao pronome indefinido “nenhum”, à conjunção coordenativa “nem”, à preposição “sem” e ao advérbio de negação “não”, tal como podemos exemplificar: “Point de corps étrangers dans ces cavités” (p.176)./ “Nenhum corpo estranho nestas cavidades”; “Point de sugillations aux cuisses, aux jambes, ni aux parties sexuelles” (p.189)./ “Sem sugilações nas coxas e pernas, nem nos órgãos sexuais [...]”; “Point de corps étranger dans ces cavités” (*id., ibid.*)./ “Não havia corpos estranhos nestas cavidades”.

Num dos exemplos em que traduzimos “*point de + substantivo*” por “nem + substantivo”, ocorrem na mesma frase os indefinidos “*aucun*”, “*nul*”, “*autre*” e “*quelconque*” no género feminino: “En les divisant par morceaux, il n’y a eu aucune crépitation; point de bulle d’air en les exprimant avec les doigts; nulle concrétion, ni dureté ou autre altération quelconque dans leur tissu...” (p. 177). Traduzimos da seguinte maneira: “Divididos em pedaços, não houve qualquer crepitação, nem bolhas de ar que resultassem da espremedura com os dedos, nenhuma concreção, nem dureza ou outra alteração qualquer no seu tecido...” Na frase: “Dans le premier cas, il n’y a point de crime” (p. 179), “*point de*” funciona como um indefinido (“*aucun*” ou “*nul*”), razão pela qual o traduzimos por “qualquer”: “No primeiro caso, não há qualquer crime.”

Uma outra tradução que propusemos para o advérbio “*point*” foi através da perífrase verbal “deixar de + verbo no infinitivo”, a fim de sublinhar a nuance de abandono de perspetiva que entendemos pelo uso do verbo “*paraître*” em

francês, no futuro do indicativo: “Cette assertion ne paraîtra point exagérée, si l'on considère qu'indépendamment de ce nombre de mères coupables ou malheureuses qui subissent des procédures criminelles, il y en a beaucoup d'autres qui parviennent à accoucher clandestinement, à se débarrasser de leur fruit par des moyens plus ou moins barbares, et à se soustraire à l'œil vigilant de la justice” (p.151)./ “Esta asserção deixa de parecer exagerada, se considerarmos que independentemente desse número de mães culpadas ou desgraçadas que se sujeitam a processos penais, há muitas outras que logram dar à luz clandestinamente, desembaraçar-se do seu fruto através de meios mais ou menos bárbaros e subtrair-se ao olhar vigilante da justiça”. Podemos citar ainda um exemplo em que “*ne point*” é, de facto, uma negação expletiva: “[...] une blessure pareille trouvée dans un viscère, doit exciter toute l'attention de l'expert, afin qu'il s'assure si elle ne communique point à la peau [...]” (p. 186)./ “[...] uma tal ferida encontrada numa víscera deve suscitar toda a atenção do perito, a fim de verificar se ela comunica ou não com a pele [...]”.

Em muitos casos optámos por não transferir a carga semântica de “*point*”, interpretando esta negação como realmente arcaica, substituta da negação hodierna cuja segunda partícula é “*pas*”; assim, uma vez que a negação em português possui um só elemento – “não” –, o segundo elemento da negação francesa absorveu o contexto de chegada. Exemplos: “C'est ainsi qu'on appelle l'espèce d'infanticide dans lequel la mère ne donne point à l'enfant les soins nécessaires pour que la vie puisse continuer (p. 181)./ “É assim que se designa o tipo de infanticídio em que a mãe não presta os cuidados necessários à criança para que esta possa continuar viva.”; “s'il a été privé de nourriture pendant un temps trop long, et si on l'a laissé quelque temps dans une position qui ne permet point l'introduction de l'air par le nez ou la bouche [...]” (p. 182)/ “se foi privada de alimentação durante um período demasiado longo e se foi deixada algum tempo numa posição que impediu a introdução do ar pelo nariz ou pela boca [...]”; “[...] quoique l'accusée soit parfaitement connue et qu'elle ne nie point d'être la mère de l'enfant [...]” (p. 193). / “[...] embora a arguida seja perfeitamente conhecida e não negue ser a mãe da criança [...]”.

Voltando aos parâmetros que caracterizam o léxico do período oitocentista, destacamos o fenómeno da neologia que assume uma função progressista e

cujos itens são classificados por Chaurand (p. 432) como neologismos internos e neologismos externos.

Os neologismos externos revelam a necessidade de criação de uma nova unidade lexical que designe as inovações técnicas da ciência médica, tal como é o caso dos seguintes termos: *phlegmasie, phrénologie, rhumatisme, clinique médicale, hématographie, embryographie, prophylaxie, anthropométrie* etc. (*id., ibid.*). Verifica-se aqui novamente a evolução lexical, quanto à palavra “*phlegmasie*”, que ocorre no texto de partida, e que os dicionários modernos assinalam com as indicações “*ancien*” (Robert, 1988, p. 1424) e “*vieilli*” (CNRTL, 2012). Em português traduzimos por “flegmasia”: “[...] tout porte à croire que cet enfant a péri d'une mort violente, provoquée d'abord par une blessure au crâne, suivie d'une phlegmasie aux parties externes et internes de cette cavité [...]” (Poilroux, p. 192)/ “[...] tudo leva a crer que a criança pereceu de morte violenta, provocada antes de mais por um ferimento no crânio, seguido de uma flegmasia nas partes externas e internas desta cavidade [...]”.

Os neologismos internos são os que, no sistema lexical da língua francesa, propõem uma designação inédita de um conteúdo remodelado, nos campos da terapêutica, cirurgia ou farmacologia; esta designação é criada através dos processos tradicionais de derivação e composição científicas, que dividem o conteúdo semântico, anteriormente indiferenciado e expresso por uma só unidade, em vários signos linguísticos (Chaurand, p. 432). Entre os exemplos mencionados por este autor, não se encontram palavras que ocorram no nosso texto de partida: *catarre, catarrhal, catarrhectique*; [...] *laryngologie, laryngographie, laryngoscopie*; [...] *pneumatocèle, pneumatophale, pneumographie, pneumorrhagie*; etc.

A aplicação extensiva dos processos de derivação e composição, que conferem à língua o verdadeiro poder semasiológico, uma homogeneidade aparente e um rigor designativo, determina o processo de morfologização automática do léxico médico. Pela via derivacional impõem-se elementos perceptíveis por um público culto, repartidos em séries prefixais e séries sufixais (*id., ibid.*); alguns exemplos aí citados são: *antiarthritique, antiasthmatique, dysménorrhée, sous-cutané* etc. (derivados com prefixo); *agérasie, coprostasie, condyloïde, encéphaloïde* etc. (derivados com sufixo). A aplicação da derivação – sufixal, sobretudo – é visível, igualmente, em unidades lexicais do nosso texto

de partida em que se oscila entre as tendências analítica e sintética; temos: “*cavité des narines*” (Poilroux, p. 158), “*cavités de la bouche*” (p. 161), mas também “*cavités nasales et buccales*” (p. 187); “*cavité du thorax*” (p. 190), mas igualmente “*cavité thoracique*” (p. 168); “*des parois de l’abdomen*” (p. 175), mas, noutro passo, “*cavité abdominale*” (p. 177). Em português, mantivemos naturalmente esta alternância, resultando assim: “cavidade das narinas”, “cavidade da boca”, “cavidades nasal e bucal”, “cavidade do tórax”, “cavidade torácica”, “paredes do abdómen”, “cavidade abdominal”.

A variabilidade gráfica da terminologia, uma outra particularidade do léxico científico oitocentista, está relacionada com o aumento quantitativo da nomenclatura através do registo de variantes de determinados lexemas; este fenómeno gerou a desorientação dos lexicógrafos da época, devido à coabitação dos termos populares – que são muitas vezes múltiplos – com os termos científicos – que aspiram à uniformização e unicidade – e às variantes estritamente ortográficas dos termos científicos. Exemplos de variação das formas popular e científica são: *agrouelles, écrouelles; cangrène, gangrene; mastupration, masturbation*; por seu lado, a variabilidade das formas gráficas científicas é representada por: *carpologie/carphologie; fétus/foetus, flegmasie/phlegmasie, squirre/squirrhe*, etc. (Chaurand, p. 436, 438).

Relativamente a *squirre/squirrhe*, os dicionários atestam: “SQUIRRE ou mieux, suivant l’étymologie, SQUIRRHE, s.m. En méd. Toute tumeur dure, rénitente, indolente, se produisant surtout dans les glandes et dégénérant souvent en cancer.” (Littré, p. 1134) e “SQUIRR(H)E n.m. (1545 ; schirre, 1538 ; gr. skirrhos). Pathol. Forme de cancer (épithéliome) de consistance dure du fait de la prédominance d’une sclérose avec rétraction des tissus. Squirre du sein.” (Robert, p. 1857). O nosso texto de partida consigna a ocorrência de um adjetivo derivado de *squirr(he)*, a saber, *squirreux*, na forma do feminino plural: “Sa consistance [du placenta] est-elle inégale dans divers points, offre-t-il des duretés squirreuses, des concrétions graveleuses, des vessies hydatides?” (Poilroux, p. 159). Em português resultou: “A consistência [da placenta] é desigual em diversos pontos, apresenta durezas esquirrosas, concreções calcárias granulosas, vesículas hidáticas?”

A inconstância da terminologia, consignada nos dicionários, ilustra a aplicação do espírito analítico e sintético à criação lexical e o nominalismo

cumulativo da ciência médica moderna do século XIX. As formas populares, munidas de um poder evocatório imagético, designam globalmente o campo nocional médico francês e coabitam com as formas científicas, utilizadas pelos clínicos, visando a simplificação e a notoriedade do uso terminológico (Chaurand, p. 438-439).

2. Aspectos de ortografia e pontuação

Se, no que toca o léxico de partida, procurámos aproximar-nos tanto quanto nos pareceu possível e pertinente, a fim de transmitir, através da nossa tradução, aquela mesma sensação de documento insólito e, até certo ponto, extravagante que nos suscitou o texto original, relativamente às vertentes ortográfica e da pontuação, realizámos numerosas alterações. Berman (1984/2005, p. 17), cuja abordagem textual encoraja a revelação do fator estrangeiro na tradução, considera que, ao reorganizar de forma arbitrária a pontuação, o ritmo e a harmonia textuais podem ser perturbados; porém, a sua teoria destina-se e tem aplicação apenas na tradução literária.

Começamos por assinalar que trocámos várias vezes a minúscula do texto de partida pela maiúscula, no texto de chegada, reparando na tendência recorrente do autor para utilizar letra minúscula após interrogações ou exclamações, embora não o faça constantemente. As frases seguintes estão separadas pelo ponto de interrogação, mas parecem camuflar uma estrutura condicional:

Sa consistance [du placenta] est-elle inégale dans divers points, offre-t-il des duretés squirreuses, des concrétions graveleuses, des vessies hydatides? on doit soupçonner que l'enfant n'est pas venu à terme et qu'il peut être mort dans la matrice (Poilroux, p. 159).

Reformulando, para constituir uma única frase, resultaria assim: “Si sa consistance est inégale dans divers points, si elle offre des duretés squirreuses, des concrétions graveleuses, des vessies hydatides, on doit soupçonner alors que l'enfant n'est pas venu à terme et qu'il peut être mort dans la matrice”; poderia ser esta uma justificação para o uso da minúscula neste caso: o facto de o autor encarar estas duas proposições como uma só unidade frásica, impondo

um corte através da pontuação, a fim de tornar a leitura mais dinâmica mas, ao mesmo tempo, mais pausada.

Contudo, em estruturas do mesmo género, surge às vezes maiúscula, pelo que podemos falar de uma determinada inconstância e variação ortográfica, tal como se pode observar no exemplo seguinte: “Est-il [le cordon ombilical] flétri, rempli de sang verdâtre, fluide, et décomposé? C’est un signe de la mollesse du placenta et de la mort de l’enfant dans la matrice” (*id., ibid.*, p. 160).

Depois de frases exclamativas, é recorrente, segundo afirmámos, iniciar a frase com minúscula: “Chose remarquable! la plupart des faiseurs de rapports ne disent rien sur la maturité de l’enfant” (p.164). A leitura que podemos atribuir para explicar o uso – invulgar para as normas e convenções ortográficas atuais –, da minúscula a seguir à exclamação, é a seguinte: “C’est une chose remarquable que la plupart des faiseurs de rapports ne disent rien sur la maturité de l’enfant.” Quanto ao exemplo seguinte, optámos por transferir em português apenas o conteúdo semântico do elemento que precede o ponto de exclamação, sem a sua configuração de interjeição, integrando assim a palavra na próxima frase, pelo que deixou de ser necessário o debate sobre o uso de minúscula ou maiúscula: “Hélas! il se renouvelle si souvent de nos jours, les exemples en sont si nombreux dans toutes les tenues des assises, qu’on peut prononcer hardiment que c’est le plus commun de tous les crimes” (p. 151). Em português resultou, por conseguinte: “Infelizmente vê-se tanto isso hoje em dia, os exemplos são tão numerosos em todas as sessões de Tribunal, que podemos afirmar sem receio tratar-se do mais comum de todos os crimes.”

No entanto, o reverso também se verificou, dado que o autor utilizou dois pontos, parágrafo e maiúscula:

[...] nous avons trouvé et observé ce qui suit:
Le cadavre retiré d'une caisse de bois dans laquelle il avait été renfermé lors de son inhumation, nous a convaincus, par une odeur très-fétide, la lividité de toute la peau, la fonte des yeux et l'élévation des parois de l'abdomen et de la poitrine, que la putréfaction était déjà bien établie dans le corps de cet enfant (*id., ibid.*, p. 175).

Em português mantivemos os dois pontos, retirámos o avanço na primeira linha e substituímos a maiúscula pela minúscula.

Relativamente às vírgulas, suprimimos antes de mais as que, no texto original, separam orações coordenadas que têm o mesmo sujeito (ou elementos coordenados que remetem para o mesmo sujeito) e antecedem a conjunção coordenativa “et”, como no seguinte exemplo: “[...] il y en a beaucoup d'autres [mères] qui parviennent à accoucher clandestinement, à se débarrasser de leur fruit par des moyens plus ou moins barbares, et à se soustraire à l'oeil vigilant de la justice” (p. 151) e, por maioria de razão, as que separam o sujeito do predicado: “Les règles prescrites pour l'autopsie cadavérique en général, doivent être observées dans celle des nouveau-nés” (p. 158). A adição indevida de vírgulas encontra uma explicação na tendência do autor para se deixar guiar pela oralidade; a vírgula colocada na frase seguinte parece indicar uma pausa na leitura, função que não é completamente errónea, desde que não separe elementos principais da frase, como, por exemplo, o sujeito do seu predicado ou os verbos dos seus complementos: “Mais ne sait-on pas que la putréfaction bien établie dans un cadavre, s'oppose en général à toutes les recherches médico-légales?” (p. 174). Uma melhor alternativa para pausar a leitura – tanto neste último exemplo, como no precedente – teria sido isolar os adjuntos entre vírgulas da seguinte forma: “Les règles prescrites pour l'autopsie cadavérique, en général, doivent être observées dans celle des nouveau-nés” e “Mais ne sait-on pas que la putréfaction bien établie dans un cadavre s'oppose, en général, à toutes les recherches médico-légales?”.

Uma estratégia a que recorreremos frequentemente para facilitar a leitura da nossa tradução foi o uso dos travessões, especialmente nas frases longas, a fim de evitar o uso excessivo de vírgulas, que poderia sobrecarregar o texto e dificultar a sua compreensão; este recurso pode observar-se, por exemplo, na frase seguinte:

Contudo, esta honra – que parecia justificar antigamente um semelhante crime e que havia de ser forte e poderosa a ponto de uma mãe lhe sacrificar o seu fruto – não pode ser alegada hoje com o mesmo fundamento, pois uma puérpera dispõe de uma infinidade de meios para se desembaraçar da criança sem atentar contra a vida dela.

Substituímos também os dois pontos de uma sequência em francês por um travessão (–) em português, de modo a ligar uma sequência elíptica de predicado a uma frase que se lhe segue e a ela reenvia:

O método do fio de prumo para medir o abaixamento do diafragma em caso de respiração, e o de Daniel para medir a circunferência do tórax e o volume que adquire o pulmão com a respiração, quer calculando o volume de água deslocado depois de mergulhado, quer comparando a diferença de peso de um pulmão cheio ou vazio de ar, pesado fora e dentro do líquido – estes métodos, digo eu, exigem cuidados demasiado minuciosos, requerem uma considerável experiência por parte do perito e instrumentos demasiado exatos para poderem ser introduzidos na prática médico-legal.

Tal como suprimimos as vírgulas em certos casos, sentimos a necessidade, por vezes, de as adicionar, para isolar adjuntos: “[...] tudo prova que a respiração não se realizou e que a criança, após o nascimento, não usufruiu dos benefícios da vida” ou elementos diferentes dos que estavam separados entre vírgulas no texto de partida, uma vez que esta necessidade está relacionada, algumas vezes, com a extensão ou o número das palavras; assim, no exemplo que se segue, a conjunção “*donc*”, monossilábica, não precisa de ser isolada entre vírgulas, sendo a pausa na leitura marcada mais adiante, no adjunto adverbial “*dans son rapport*”, diferentemente do que acontece em português: “Il devra donc dire, dans son rapport, si ce moyen pour rappeler un enfant à la vie [...]” (Poilroux, p. 173)/ “Deverá, portanto, mencionar no seu relatório se este meio de trazer uma criança de volta à vida [...]”.

As situações acima referidas são apenas algumas das muitas em que procedemos à alteração ou até correção da ortografia e da pontuação do texto de partida, através da nossa tradução, tendo como intuito proporcionarmos ao público de chegada um texto legível, cuja peculiaridade passe preferencialmente pela modalidade de expressão das ideias e pelo vocabulário exótico – vistos de uma perspetiva diacrónica.

3. Marcas do estilo autoral

Apesar de ser um texto de cariz técnico-científico, do qual se espera normalmente objetividade, rigor e clareza, o traço marcante – a oralidade – foi um traço estilístico de que nos apercebemos imediatamente, ao fazer a leitura

do prefácio que acompanha o texto. Com efeito, o discurso prefacial é construído como um relato pessoal em que o autor – profissional da área médica – conta, em tom de revolta, como chegou a dedicar-se exclusivamente ao estudo e à prática da ciência médico-legal – numa época em que a Medicina não compreendia basicamente esta especialidade, nem enquanto ramo constituinte, nem muito menos enquanto ciência autónoma – e como se tornou uma presença cada vez mais ativa nos processos criminais, graças ao trabalho desenvolvido no âmbito da área jurídica. Logrou, então, destacar-se nesta área quando comparado com os outros médicos – generalistas e cirurgiões –, os quais exerciam a mesma profissão apesar de, na sua ótica, serem ignorantes e mal preparados. Os recursos mais utilizados são **a ironia** e a **linguagem metafórica** – que acaba por produzir o mesmo efeito irónico, mas em tom dramático –, tal como podemos observar nas seguintes passagens:

On dirait, en considérant les choix des tribunaux sur une matière aussi délicate, qu'il suffit de connaître l'anatomie et les maladies chirurgicales pour faire un rapport en justice. On serait tenté de croire que ce n'est qu'une affaire de forme; [...] (Poilroux, p. III)

Quel tableau déchirant pour le médecin philanthrope, s'il lui était permis d'exhumer de la poussière des greffes et de passer en revue la plupart des rapports absurdes et meurtriers qui y dorment depuis des siècles! (*id., ibid.*)

Uma estratégia interessante, utilizada igualmente no prefácio, é a de **citar no plural os nomes** de determinados autores emblemáticos de obras de Medicina Legal, a fim de generalizar e indicar que a falta de peritos na área não se deve à escassez de material didático e instrutivo de boa qualidade, mas sobretudo à ignorância e à recusa dos que exercem a profissão de médico-legista – que aos poucos ia ganhando contornos – de aprender e de aceitar contribuir para o progresso da sua ciência: “[...] quoique les Mahon, les Fodéré, les Chaussier, les Marc, les Orfila aient publié des ouvrages ex professo sur cette branche de la médecine [...]” (*id., ibid.*, p. IV); o raciocínio desta sequência continua com frases exclamativas, interrogações retóricas e metáforas expressas à guisa de conclusão:

Eh quoi! les chirurgiens des campagnes ne lisent point! les médecins des villes négligent cette branche si essentielle de la médecine! à quoi servent donc tant de flambeaux pour des gens naturellement aveugles? et qu'importe tant de faisceaux lumineux pour celui qui veut fermer les yeux à la lumière? (*id., ibid.*, p. V)

Se no prefácio ao seu Tratado o autor apenas nos introduz no seu estilo peculiar, fortemente marcado pela **oralidade** e pelas **figuras retóricas**, no capítulo que traduzimos mantém o mesmo estilo, especialmente ao falar sobre a realidade sociológica do infanticídio na França oitocentista:

Hélas! il se renouvelle si souvent de nos jours, les exemples en sont si nombreux dans toutes les tenues d'assises, qu'on peut prononcer hardiment que c'est le plus commun de tous les crimes. (p. 151)

Consciente da interpretação hiperbolizante que os leitores poderiam atribuir à sua afirmação, Poilroux acrescenta:

Cette assertion ne paraîtra point exagérée, si l'on considère qu'indépendamment de ce nombre de mères coupables ou malheureuses qui subissent des procédures criminelles, il y en a beaucoup d'autres qui parviennent à accoucher clandestinement, à se débarrasser de leur fruit par des moyens plus ou moins barbares, et à se soustraire à l'œil vigilant de la justice (*ibid.*).

Reconhecemos outra vez **metáforas**, representadas por “œil” e “fruit”, sendo esta última uma **comparação** à qual o autor recorre frequentemente para se referir ao recém-nascido, juntamente com outras do mesmo género, como é o caso de “machine”:

[...] mêmes secours pour les nouveau-nés que pour les asphyxiés, avec cette différence seulement qu'ils doivent être en rapport avec une machine aussi frêle et avec le nouvel ordre de fonctions qui s'établissent après la naissance. (p. 149)

Numa **frase exclamativa**, o autor insere uma **antítese** ao juntar expressões como “fruit innocent” e “commerce coupable”, sublinhando o **tom dramático** e conferindo até uma **nota de patético** ao texto:

Ne dirait-on pas, dans ce siècle de dépravation où l'on foule aux pieds toutes lois qui tiennent aux mœurs, que nombre de femmes, après avoir donné la vie à des malheureux qui ne sont que le fruit innocent de leur commerce coupable, semblent se faire un jeu de les en priver au moment où les tendres liens qui les attachent à lui vont en se resserrant, et où l'affection maternelle est d'ordinaire si vive et si éclatante! (p. 151)

Exclamações e interrogações retóricas são incluídas também em nota de rodapé, num comentário muito pessoal em que o autor expressa a sua revolta relativamente a uma sentença injusta num caso de infanticídio:

De négligence, grand Dieu! Ne pourrait-on pas s'écrier, comme le fait M. le professeur Fodéré, dans un cas analogue, qu'après une pareille décision, on peut brûler tout ce qui est écrit au sujet de l'infanticide? (p. 155)

Hipérboles: “Jamais les preuves d'un infanticide prémédité ne furent plus nombreuses et plus évidentes” (p. 153) e até **inversões** – próprias dos textos poéticos ou, pelo menos, literários: “pleine liberté lui fut rendue” (p. 156); “une douce chaleur et de légers excitans” (p. 157) são recorrentes no texto de partida, o que nos leva a pensar que as convenções textuais não estavam fixadas e a fronteira entre as diferentes tipologias de texto não estava ainda delimitada no século XIX. Para consolidar esta afirmação, podemos argumentar com exemplos retirados de outros textos de caráter científico pertencentes à mesma época – franceses e não só –, nos quais se verifica a presença das características mencionadas:

L'enfant doit mourir! ajoute-t-on. Pourquoi le tuer, alors ? Mais il allait mourir : donc il n'y a pas de crime! Il allait mourir! Qu'en savez-vous? Il importe de très-sérieusement noter qu'un enfant peut être non viable par suite d'une foule de circonstances diverses : faiblesse extrême de constitution, arrivée avant terme, défaut d'une organisation complète (Brillaud-Laujardière, 1865, pp.133-134).

Ecco in un solo quadro le figure sventurate o sinistre delle infanticide, macchiate di sangue, torturate dall'onta, dal rimorso, mentre al loro udito giungono flebili, pietosi i vagiti dei piccini che affogano nelle latrine ! (Ferriani, 1886, p. 162)

Concluindo, podemos afirmar que, além de desempenhar uma função referencial instrutiva, tida como função principal e global, o texto de partida apresenta partes em que nos deparámos com uma **função expressiva**, a qual tentámos revelar, tanto quanto considerámos apropriado, no texto de chegada. Para tal, encontrámos suporte na afirmação de Nord (1997/2008, p. 58): “Un texte peut évidemment être conçu pour remplir une combinaison de plusieurs fonctions ou sous-fonctions.” Na sua aceção, a função expressiva não se limita apenas aos aspetos estéticos dos textos literários ou poéticos, mas comporta principalmente as opiniões ou atitudes do emissor de um texto – baseadas no seu sistema de valores –, para com os objetos e fenómenos do mundo (*id., ibid.*, p. 57-58). Consoante as ideias que o emissor procura transmitir, a função expressiva pode apresentar determinadas subdivisões, sendo **a ironia** uma delas. Se o emissor expressa emoções pessoais, através de uma interjeição, por exemplo – como já vimos: “De négligence, grand Dieu!” –, estamos perante a **subfunção emotiva**; da mesma forma, se o emissor faz uma avaliação – através de uma crítica, por exemplo –, a **subfunção** é de natureza **avaliativa**, tal como ocorre na passagem seguinte: “S'il est des cas où un concours de circonstances fasse découvrir les coupables, les rapports constatant le fait sont pour l'ordinaire frappés de nullité à cause des omissions, inexactitudes et fausses conclusions qu'ils renferment” (Poilroux, p. 152)

CAPÍTULO V

Comparação metódica do par de línguas francês-português: problemas morfo-lexicais e estratégias adotadas

No presente capítulo, que finaliza o nosso trabalho, propomo-nos expor algumas das soluções às quais recorreremos para combater os problemas de natureza linguística que encarámos ao longo da realização da nossa tarefa tradutiva.

É importante realçar que não pretendemos adotar uma atitude prescritiva e apresentar uma coleção de receitas ou soluções únicas que possam ser aplicadas em abstrato ou cada vez que o tradutor se depare com o respetivo tipo de problema de tradução. Nesse sentido, salientamos igualmente que não abdicamos da conceção funcionalista da tradução, considerando que os critérios contextuais e funcionais devem primar, mas temos também plena consciência de que a tradução é uma área cuja inscrição no âmbito da linguística é uma qualidade intrínseca à qual devemos dar especial atenção, sobretudo na situação delicada em que nenhuma das línguas de trabalho é língua materna do tradutor.

Sendo a tradução, antes de mais, uma disciplina de índole comparatista, é também através da comparação das duas línguas com as quais trabalhámos, francês e português, respetivamente, e dos seus recursos específicos – os quais revelam (in)correspondências entre os sistemas de cada uma –, que iremos desenvolver a nossa análise. Assim, tendo em conta os recursos linguísticos que este par de línguas nos coloca à disposição, como também as especificidades que o caracterizam, podemos começar por evocar, de modo ainda generalista, alguns traços e características mais distintivos:

No francês, o pronome pessoal neutro *on*, os pronomes adverbiais *y* e *en*, as construções factitivas (ou causativas) do tipo “*faire* + infinitivo”, o uso recorrente dos possessivos etc.; no português, o infinitivo pessoal, os diminutivos e aumentativos, o par de verbos “ser” e “estar” (para distinguir entre a permanência e a transitoriedade), as perífrases verbais (que existem igualmente

em francês, sendo contudo mais ricas e mais utilizadas em português), mas também o uso distinto de tempos verbais como o pretérito perfeito simples, em português, (*passé simple*, em francês) e o pretérito perfeito composto, em português (*passé composé*, em francês), que marca um recurso linguístico caracterizador de ambas as línguas, a saber, o sistema verbal, extremamente rico e expressivo.

Acrescentamos, então, que este capítulo se apresenta como uma reflexão sobre todo o processo de tradução que pressupõe a elaboração de parte do nosso Trabalho de Projeto, ou seja, uma análise posterior à criação do texto de chegada, em que reconhecemos a utilização de estratégias e procedimentos sistematizados e teorizados já por certos autores.

Vinay e Darbelnet (1958/1977), por exemplo, confrontam dois tipos de estilística, a francesa e a inglesa, para traçar as linhas gerais do comportamento de uma língua quando comparada com a outra, as suas particularidades e o seu modo de funcionar; eles propõem uma análise com exemplos pontuais e comprovativos que revele os mecanismos da tradução, dos quais derivam determinados procedimentos que refletem, por sua vez, as atitudes mentais, sociais e culturais que os moldam (pp. 25-27).

Embora a comparação com o inglês não seja muito relevante para o nosso par de línguas, as observações feitas em relação ao francês serviram de orientação para uma melhor compreensão do que os referidos autores designam por “le transit de la pensée entre les deux langues”. No caso do francês e do português, trata-se de um paralelismo firme, dada a sua origem comum, remontando ao latim, que lhes transmitiu, além de um fundo lexical muito rico, uma estrutura gramatical comum, proporcionando-lhes igualmente uma indiscutível proximidade cultural. É assim que se explicam os trechos ou segmentos de tradução literal que é usual encontrar em traduções francesas ou portuguesas, sendo a *tradução literal* apresentada por Vinay e Darbelnet (pp. 47-49), a par do *empréstimo* e do *decalque*, como procedimento da *tradução direta*, recorrente também em textos técnicos ou científicos, portadores de linguagem especializada.

A tradução direta, através do procedimento da tradução literal, verifica-se em alguns excertos do nosso texto de chegada, pelas razões a que acabámos de aludir, sem produzir incompatibilidade com o carácter idiomático do texto:

1. “Main gauche excoriée” (Poilroux, 1834, p. 189)./ “Mão esquerda escoriada”;
2. “Les poumons occupaient une grande partie de la poitrine. Ils ne recouvraient pas en totalité le péricarde, attendu que les cavités du cœur, gorgées de sang, faisaient proéminer ce viscère” (*id., ibid.*)./ “Os pulmões ocupavam uma grande parte do peito. Não cobriam na totalidade o pericárdio, dado que as cavidades do coração, repletas de sangue, faziam sobressair esta víscera”.

Esta tradução literal, na sua dimensão funcional, prende-se, por conseguinte, com as semelhanças que residem na latinidade do par de línguas francês e português, como também na interação cultural que se deu ao longo do tempo, a qual ocasionou uma troca permanente de informação e um convívio interlinguístico responsável pelo ingresso de empréstimos, essencialmente no sentido francês-português. Porém, mesmo sendo o francês e o português línguas próximas, entre elas existem evidentemente muitas diferenças, facto que explica o recurso a vários procedimentos que caracterizam, segundo Vinay e Darbelnet (pp. 46-47), uma forma de traduzir que se opõe à tradução direta, a saber, a *tradução oblíqua*. Os quatro procedimentos através dos quais se realiza a tradução oblíqua são, segundo estes autores, a transposição, a modulação, a equivalência e a adaptação.

Mencionamos desde já que não trabalhamos com o conceito de *equivalência*, considerando-o incompatível com a conceção de tradução de que partimos, a saber, a tradução documental. Esta modalidade tradutiva não pretende substituir a mensagem do texto de partida por uma outra mensagem equivalente que desempenhe o mesmo papel comunicativo no contexto de chegada, mas apenas transmitir essa mesma mensagem ao público de chegada, tal como ela se apresenta no texto original. Utilizámos na nossa tradução apenas dois dos quatro procedimentos referidos – a *transposição* e a *modulação*, respetivamente -, sendo os dois restantes fundados na noção de equivalência, um de natureza sintagmática e o outro – a *adaptação* – referente a uma equivalência de situações.

A transposição é, provavelmente, a estratégia à qual o tradutor recorre, mais natural e frequentemente, para construir o texto de chegada, pois ela implica a substituição de uma parte do discurso por outra, sem alterar o sentido da frase, uma vez que as línguas dispõem de recursos diferentes para transmitir as mesmas ideias. Vejam-se alguns exemplos – cujas sequências ilustrativas surgem sublinhadas –, em que considerámos necessário alterar a categoria gramatical de determinadas palavras, ao transferir a mensagem para português, ou seja, ao empregar a transposição:

1. “[...] mêmes secours pour les nouveau-nés que pour les asphyxiés, avec cette différence seulement qu'ils doivent être en rapport avec une machine aussi frêle [...]” (Poilroux, p. 149) / “[...] os mesmos socorros serão aplicados tanto aos recém-nascidos como aos asfixiados, com a única diferença de que devem estar em conformidade com uma máquina particularmente frágil [...]”;
2. “Visitée par une sage-femme [...]” (p. 154) / “Após a visita de uma parteira [...]”;
3. “Secours à donner aux nouveau-nés asphyxiés ou frappés d'une mort aparente” (p.156) / “Prestação de socorros a recém-nascidos asfixiados ou em estado de morte aparente”;
4. “Le cordon ombilical ayant plus d'une demiaune de longueur [...]” (p. 159) / “Um cordão umbilical com mais de meia alna de comprimento [...]”.

No que toca à modulação, trata-se, geralmente, de uma mudança de perspectiva baseada numa divergência entre duas atitudes mentais que remetem para a mesma situação, divergência esta, visível no plano da linguística. Este procedimento envolve, portanto, o pensamento e a estrutura ao mesmo tempo, e os vários tipos que reúne apresentam uma passagem reversível: do abstrato para o concreto, da causa para o efeito, da substância para o objeto, da parte para o todo, do positivo para o negativo, do ativo para o passivo ou ainda do plural para o singular, do artigo indefinido para o artigo definido etc. (Vinay & Darbelnet, pp. 234-240). A modulação adotou várias formas no nosso texto de chegada, segundo o atestam os seguintes exemplos:

1. “[...] divers genres de violences criminelles” (p. 149) / “[...] diferentes tipos de violência criminal”;
2. “[...] une mauvaise position pour respirer [...]” (p. 157) / “[...] uma posição desfavorável para a respiração [...]”;
3. “S'il y a des marques de faiblesse ou de défaut de nutrition [...]” (*ibid.*) / “Se houver marcas de debilidade ou de nutrição deficiente [...]”;
4. “Le cordon ombilical ayant plus d'une demiaune de longueur [...]” (p. 159) / “Um cordão umbilical com mais de meia alna de comprimento [...]”;
5. “enfants non à terme” (p. 163) / “crianças pré-termo”.

Vinay e Darbelnet (pp. 63-65) abordam também a questão do valor semântico das palavras, observando que há, muitas vezes, uma diferença de extensão entre as palavras de duas línguas, que reflete duas tendências: a particularização – quando um termo tem uma extensão mais reduzida numa língua do que na outra – e a generalização – quando o termo abrange uma área semântica maior. Podemos confirmar esta afirmação com exemplos em que comparamos a extensão de palavras da nossa tradução com as do texto original; em português distinguimos entre três adjetivos formados em torno do substantivo “culpa”: culpável (a quem se pode atribuir culpa), culpado (que tem culpa) e culposo (em que há culpas ou cheio de culpas), ao passo que, em francês, estes três adjetivos podem ser traduzidos, consoante o contexto, por um adjetivo que reúne os traços semânticos de todos, a saber, “coupable”. Relativamente a este aspeto, os exemplos são os seguintes:

1. “mêmes investigations pour distinguer les diverses sortes de blessures, celles qui sont purement accidentelles et le résultat d'un accouchement laborieux, et celles qui sont la conséquence nécessaire d'une violence coupable” (p.150) / “as mesmas averiguações para identificar os diferentes tipos de ferimentos, os que são puramente acidentais e resultam de um parto laborioso, e os que são a consequência inevitável de uma violência culposa”;

2. “La femme coupable de cet infanticide fut condamnée à une réclusion perpétuelle” (p. 193) / “A mulher culpada deste infanticídio foi condenada a prisão perpétua”.

O mesmo acontece em francês com os verbos *enterrer* e *enfouir*, que podem ser sinónimos em determinados contextos, nomeadamente quando significam “meter debaixo da terra”; no entanto, *enfouir* pode, às vezes, integrar a essência de *enterrer*, mas acrescentar algo mais, isto é, pode significar “meter debaixo de” ou “fazer desaparecer sob, cobrindo de coisas (com a intenção de esconder)”, sendo, portanto, mais específico do que *enterrer* – logo, não intercambiável – e do que o verbo que lhe pode corresponder em português, ou seja, o verbo “enterrar”:

“Des perquisitions faites dans la maison font rencontrer le nouveau-né à l'écurie, enfoui dans un tas de feuilles de chêne à demi-pourries” (p.154) / “Através de buscas domiciliárias descobrem o recém-nascido na cavaliça, enterrado num monte de folhas de carvalho semiapodrecidas”.

Um outro aspeto a realçar, e que está muito presente no nosso texto de partida, é o uso em francês da construção “*faire* + verbo no infinitivo”, normalmente, para sublinhar o aspeto causativo. Vinay e Darbelnet (p. 187) explicam que, ao contrário do que acontece em inglês, cujos verbos, na sua maioria, comportam já um sentido factitivo, o francês sente uma constante necessidade de explicar, de ser específico, de interpretar e não apenas de descrever a realidade; a título de exemplo, evocam *pousser* e *faire pousser* para o inglês *to grow* e os verbos do inglês que correspondem em francês a “*faire faire*”, como *faire communiquer*, para o inglês *to connect*.

Comparando as ocorrências desta construção factitiva no texto de partida e as transferências para o texto de chegada, deparamo-nos com situações semelhantes:

1. “il arrive qu’un jury indulgent [...] ne l'a fait condamner qu'à une peine disproportionnée à son crime” (p. 152) / “acontece que um

júri indulgente [...] não a condenou senão a uma pena desproporcional ao seu crime”;

2. “celui-ci menace de faire enfoncer la porte et cette femme se décide alors à l'ouvrir” (p. 154) / “este ameaça arrombar a porta e a mulher resolve então abrir”.

Relativamente aos casos em que ao verbo “faire”, na construção frásica, é atribuído o sentido de determinar um sujeito a realizar algo, enquanto o verbo pleno nos fornece o agente da respetiva ação, procurámos transpor essa nuance para o texto de chegada, empregando por vezes a mesma construção em português, ou seja, “fazer + infinitivo”:

1. “S'il est des cas où un concours de circonstances fasse découvrir les coupables [...]” (p. 152) / “Se há casos em que um concurso de circunstâncias leva a descobrir os culpados [...]”;
2. “[...] si un accouchement laborieux, une syncope, des convulsions, ou tout autre position fâcheuse l'ont empêchée de donner les premiers soins à son enfant, ou d'appeler du secours pour les faire donner par un autre” (p. 182) / “[...] se um parto laborioso, uma síncope, convulsões ou qualquer outra ocorrência indesejável a impediram de aplicar os cuidados primários à criança, ou de pedir ajuda a fim de os fazer aplicar por terceiros”.

É sabido que, tanto o francês como o português, bem como as línguas românicas em geral, preferem a voz ativa para exprimir a ação verbal, em contraste com a afinidade do inglês pela voz passiva. Vinay e Darbelnet (pp. 136, 204) explicam a frequência das formas passivas em inglês pela perceção objetiva da realidade, que se reflete na língua; segundo eles, o inglês contentar-se-ia com a constatação dos fenómenos, sem lhes atribuir uma causa precisa ou mencionando a causa/ o agente apenas acessoriamente, ao passo que o francês procede de maneira contrária: favorece constantemente a intervenção de um sujeito que relata e interpreta factos, indicando a origem do processo decorrente. Todavia, o uso do pronome *on*, em francês, dá frequentemente lugar a construções passivas:

1. “On frappe et on est sourd. Le maire est appelé [...]” (p. 154);

2. “[...] on peut brûler tout ce qui est écrit au sujet de l’infanticide ?” (p. 155).

As formas passivas parecem surgir a fim de se evitar o uso repetitivo do pronome-sujeito *on*. Ora, em português, língua de sujeito nulo, não existindo esta preocupação com a repetição do sujeito, e a fim de manter essa nuance de indeterminação do sujeito que se quer transmitir através do *on*, empregámos, num dos casos, o verbo na terceira pessoa do plural, e, no outro caso, o verbo na terceira pessoa do singular com o pronome pessoal “se”, mantendo sempre a voz ativa:

1. “Batem à porta e ninguém responde. Chamam o responsável pela autarquia [...]”;
2. “[...] podemos queimar tudo o que se escreveu sobre o infanticídio?”.

Noutros casos, o pronome *on* permite o uso da voz ativa, enquanto o português expressa a mesma ideia, de forma natural, por meio de uma construção passiva:

“L’expert examinera encore si les vaisseaux ombilicaux du placenta sont flasques et vides de sang, quoique l’on ait fait la ligature” (p. 159) / “O perito examinará ainda se os vasos umbilicais da placenta estão flácidos e esvaziados de sangue – ainda que tenham sido laqueados [...]”.

Uma outra questão, designada por Vinay e Darbelnet (p.155) pela expressão “elipse estrutural”, por ser imposta pela gramática da língua, está ligada aos recursos linguísticos do francês, neste caso, aos pronomes adverbiais *y* e *en*. Estes autores explicam que o francês utiliza os pronomes adverbiais e outros para representar os complementos dos verbos, quer para os anunciar, quer para os lembrar, revelando assim uma preocupação com a clareza e a precisão das frases. Em português, tal como em inglês, estes pronomes são

normalmente omissos porque se subentendem, sendo absorvidos pelo contexto. Vejam-se alguns exemplos:

1. “L'examen des blessures d'un nouveau-né mérite une attention particulière: il faut en suivre la direction, la longueur et profondeur, surtout à l'égard de celles provenant d'une aiguille qui a pénétré dans la fontanelle ou la nuque” (p. 160) / “O exame dos ferimentos do recém-nascido merece uma atenção particular: é preciso seguir o comprimento, a direção, a amplitude e profundidade, sobretudo no que respeita aos causados por uma agulha que penetrou na fontanela ou na nuca”;
2. “celui-ci menace de faire enfoncer la porte et cette femme se décide alors à l'ouvrir” (p. 154) / “este ameaça arrombar a porta e a mulher resolve então abrir”.

Uma das particularidades do francês em relação ao português é, tal como referimos no início deste capítulo, o uso recorrente dos possessivos. Em português, o possessivo omite-se geralmente quando está implícito, ou melhor, substitui-se pelo artigo definido, segundo se verifica nos casos seguintes:

1. “[...] il faut établir encore qu'il pouvait vivre, ou, en d'autres termes, qu'il était né viable, qu'il avait acquis tous les degrés de maturité, pour supporter le nouvel ordre de fonctions que produit l'isolement de sa mère” (p. 150) / “é preciso comprovar ainda que podia viver, ou, por outras palavras, que tinha nascido viável, que havia adquirido todos os graus de maturidade necessários para suportar a nova ordem de funções decorrente do isolamento da mãe”;
2. “Ceux-ci [les poumons] doivent être plus pesans lorsque l'enfant a respiré, à cause du sang qui s'introduit dans leur parenchyme par l'effet de la circulation pulmonaire” (p. 170); “Estes [os pulmões] devem ser mais pesados se a criança respirou, por causa do sangue que se introduz no parênquima aquando da circulação pulmonar”.

Relativamente ao uso dos possessivos em português, Rodrigues Lapa (1984, p. 164) afirma, criteriosamente:

Os puristas condenam o abuso do possessivo como contrário ao génio da língua, da língua clássica, já se vê. Abusos são sempre de evitar; mas o seu emprego inteligente valoriza o estilo, porque o possessivo, com funções adjetivais, é, ou pode ser, um bom elemento de caracterização.

Glossário de termos médicos

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			(nouvelle) accouchée		"[...] puisqu'une <u>nouvelle accouchée</u> a une infinité de moyens pour se débarrasser de son enfant sans porter atteinte à sa vie" (Poilroux, 1834, p.152).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			puérpera	(do lat. <i>puérpera</i>) mulher que acabou de parir. Sin. parturiente. puérpera <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 1023). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] pois uma <u>puérpera</u> dispõe de uma infinidade de meios para se desembaraçar da criança sem atentar contra a vida dela".
nome	feminino	singular/ plural	Termo Francês		Exemplo Francês
			arrière-bouche		"Mêmes soins seront apportés à l'examen des ouvertures nasales et buccales, des cavités de l' <u>arrière-bouche</u> , du larynx et de la trachée-artère" (p. 160)

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			fauces	(do lat. <i>fauces</i> «goela») passagem entre a boca e a faringe. istmo das fauces. fauce <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 472). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	“Os mesmos cuidados deverão ser prestados no exame às aberturas nasais e bucais, às cavidades das <u>fauces</u> , da laringe e da traqueia-artéria [...]”
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			aune	(lat. <i>ulna</i>), mesure ancienne de 3 pieds 7 pouces 10 lignes 5/6, équivalant à 1m, 182, et dans l'usage 1m, 20. aune <i>in</i> Littré, É. (1877, p. 71). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	"Le cordon ombilical ayant plus d'une demi- <u>aune</u> de longueur [...]" (p.159).
			Termo Português		Exemplo Português
			alna		Um cordão umbilical com mais de meia <u>alna</u> de comprimento [...]"
nome	masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			bas-ventre	région inférieure du ventre, au-dessous du nombril. bas-ventre <i>in</i> CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/bas-ventre/	"J'ai procédé successivement à l'ouverture de la poitrine et du <u>bas-ventre</u> [...]" (p.184).
			Termo Português		Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			baixo-ventre		"Procedi sucessivamente à abertura do peito e do <u>baixo-ventre</u> [...]".
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			canule		"[...] et s'il arrive [...] qu'elle [l'insufflation de l'air] ne réussisse pas en la faisant par la bouche, on peut essayer encore avec succès et la pratiquer par le nez au moyen d'une <u>canule</u> introduite dans la cavité des narines" (p. 158).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			cânula	(do lat. <i>canula</i> , «pequena cana»), tubo de tamanho, forma e material variado, aberto em ambas as extremidades, destinado a ser introduzido em orifícios naturais, artificiais ou acidentais do corpo, com finalidade exploratória ou terapêutica. cânula <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 176). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] e se acontecer [...] que esta [a insuflação de ar] não seja bem-sucedida sendo realizada pela boca, pode tentar-se ainda, com sucesso, praticá-la pelo nariz por meio de uma <u>cânula</u> introduzida na cavidade das narinas."
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			concrétion	production solide se développant dans un organe ou un tissu au cours d'une affection, le plus souvent de nature inflammatoire. concrétion <i>in</i> Manuila, A., Manuila, L., Nicole, M. & Lambert, L. (1970, p. 651). <i>Dictionnaire français de médecine et de biologie en quatre volumes, tome premier</i> . Paris: Masson & Cie.	"Sa consistance est-elle inégale dans divers points, offre-t-il des duretés squirreuses, des <u>concrétions</u> graveleuses, des vessies hydatides?" (p. 159).
			Termo Português		Exemplo Português
			concreção		"A consistência é desigual em diversos pontos, apresenta durezas esquirrosas, <u>concreções</u> calcárias granulosas, vesículas hidáticas?"
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			condyle		"Forte ecchymose au bras droit en forme de bande oblique, depuis l'attache du deltoïde jusques au <u>condyle</u> interne de l'humérus" (p. 189).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			côndilo	(do lat. <i>kondylus</i> «articulação dos dedos, nó») proeminência arredondada da extremidade articular de um osso. côndilo <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 274). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Equimose extensa no braço direito, em forma de tira oblíqua, desde a articulação do deltoide até ao <u>côndilo</u> interno do úmero".
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			crépitation	bruit très fin, audible pendant l'inspiration, se superposant au murumre vésiculaire, et rappelant celui que fait le sel jeté sur le feu ou celui des cheveux frottés entre les doigts. Il traduit un processus d'alvéolite (pneumonie, infarctus pulmonaire, oèdeme aigu du poumon). Syn. : râle crépitant. crépitation <i>in</i> Manuila, A., Manuila, L., Nicole, M. & Lambert, L. (1970, p. 701). <i>Dictionnaire français de médecine et de biologie en quatre volumes, tome premier</i> . Paris: Masson & Cie.	"En les divisant par morceaux [les poumons], la <u>crépitation</u> a été distincte" (p. 190).
			Termo Português		Exemplo Português
			crepitação		"Divididos em pedaços [os pulmões], a <u>crepitação</u> foi nítida".
nome	masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			deltoïde	ANAT. muscle deltoïde ou p. ell. deltoïde, subst. masc. muscle abducteur et élévateur du bras, de forme triangulaire, recouvrant le côté externe de l'articulation de l'épaule. deltoïde <i>in</i> CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/deltoïde/	"Forte ecchymose au bras droit en forme de bande oblique, depuis l'attache du <u>deltoïde</u> jusques au condyle interne de l'humérus" (p. 189).
			Termo Português		Exemplo Português
			deltoide		"Equimose extensa no braço direito, em forma de tira oblíqua, desde a articulação do <u>deltoide</u> até ao côndilo interno do úmero".
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			déplétion	1. diminution ou disparition d'un liquide accumulé dans une cavité ou un organe. 2. état d'épuisement dû à la perte excessive d'un liquide organique, en particulier le sang. déplétion <i>in</i> Manuila, A., Manuila, L., Nicole, M. & Lambert, L. (1970, p. 774). <i>Dictionnaire français de médecine et de biologie en quatre volumes, tome premier</i> . Paris: Masson & Cie.	"La <u>déplétion</u> du rectum et de la vessie annonce que la vie a duré quelque temps après l'accouchement [...]" (p. 161).
			Termo Português		Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			depleção		"A depleção do reto e da bexiga atesta que a vida durou algum tempo após o parto [...]."
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			docimasia	Méd. lég.: épreuve à laquelle est soumis un organe pour savoir s'il a fonctionné, ou dans quel état de fonction il se trouvait au moment de l'arrêt de la vie. docimasia <i>in</i> Dabout, E. (1924, p. 176) <i>Petit dictionnaire de médecine Termes médicaux - Expressions techniques</i> . Paris: J.-B. Baillièrre et fils	"Parmi les objections que l'on a faites contre la <u>docimasia</u> pulmonaire [...]" (p. 174).
			Termo Português		Exemplo Português
			docimasia		Entre as objeções formuladas em relação à <u>docimasia</u> pulmonar, acreditou-se encontrar uma bastante forte na putrefação [...]."
nome	masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			doigt	grandeur équivalente à un travers de doigt. doigt <i>in</i> Littré, É. (1877, p. 345). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	[...] j'ai mesuré le cordon et j'ai vu qu'il avait été coupé net à trois <u>doigts</u> seulement du nombril" (p. 184).

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português dedo		Exemplo Português "[...] medi o cordão e vi que tinha sido cortado com precisão a apenas três <u>dedos</u> do umbigo."
nome	feminino	singular	Termo Francês dure-mère		Exemplo Francês "Les os du crâne enlevés, les vaisseaux, de la <u>dure-mère</u> et de la <u>pie-mère</u> ont paru gorgés de sang" (p. 191).
			Termo Português dura-máter	Definição Português (do lat. <i>dura</i> «dura» e <i>mater</i> «madre, mãe») a mais externa e mais grossa e forte das três membranas (meninges) que envolvem o encéfalo e a medula espinal. duramadre ou dura-máter <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 364). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	Exemplo Português "Uma vez retirados os ossos do crânio, os vasos da <u>dura-máter</u> e da pia-máter encontravam-se repletos de sangue".
nome	feminino	singular	Termo Francês ecchymose		Exemplo Francês "[...] une vive pression de la matrice sur le cuir chevelu peut produire des <u>ecchymoses</u> au sinciput [...]" (pp. 179-180).

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			equimose	(do grego <i>ekkýmosis</i> , «extravasamento do sangue») mancha, de coloração variável, que aparece na pele ou no interior de alguns órgãos, originada por sangue que, extravasado dos capilares (muitas vezes por motivo de um traumatismo), se espalha entre as células, nos tecidos; exsuação; negra. equimose <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 405). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora	"[...] uma forte pressão da matriz sobre o couro cabeludo pode causar <u>equimoses</u> no sincipício [...]".
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			enduit de la peau		"[...] <u>l'enduit de la peau</u> abondant et épais [...]" (p. 163).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			vernix caseosa	(lat.) substância untuosa que cobre a superfície da pele dos recém-nascidos. vernix caseosa <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 364). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora	"[...] o <u>vernix caseosa</u> abundante e espesso [...]".
nome	masculino / feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			engorgement		"l' <u>engorgement</u> des vaisseaux sanguins" (p. 161).

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			obstrução	(do lat. <i>obstructio,-onis</i>), 1. Ato de obstruir ou bloquear. 2. Acumulação de matérias no interior de um canal ou de um vaso orgânico. obstrução <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 855). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	" <u>obstrução</u> dos vasos sanguíneos."
nome	masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			épanchement	(<i>expandere</i> , épandre, couler). Production de liquide dans une séreuse sous l'influence d'une inflammation locale. épanchement <i>in</i> Dabout, E. (1924). <i>Dictionnaire de Médecine: Expressions techniques-Termes médicaux</i> . Paris: Librairie J. - B. Baillière et fils.	"Nul <u>épanchement</u> de sang dans l'intérieur du crâne" (p. 191).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			derrame	(do lat. <i>diramare</i>) 1. Acumulação de líquidos ou gases numa cavidade normal ou anormal. 2. Excesso de secreção de líquidos numa cavidade ou espaço normal. 3. Presença de líquido (transudado ou exsudado) na cavidade articular, abdominal, pericárdica, peritoneal ou pleural. derrame <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 329). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Nenhum <u>derrame</u> de sangue no interior do crânio."
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			épigastre		"[...] les frictions des tempes et de l' <u>épigastre</u> avec des linges, trempés dans les spiritueux (p. 157).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			epigástrio/ epigastro	(de epi- e do gr. <i>gáster</i> «ventre») Região superior e média do abdómen, situada por cima do estômago. epigástrio <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 401). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] as fricções das tēmporas e do <u>epigástrio</u> com panos molhados em bebidas espirituosas."
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			épiglote	lame cartilagineuse, en forme de triangle, située à la partie antéro-supérieure du larynx, qu'elle recouvre au moment de la déglutition du bol alimentaire, pour empêcher celui-ci de passer dans les voies respiratoires. épiglote <i>in</i> CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/épiglote/	"[...] la compression de l' <u>épiglote</u> par le doigt porté dans la bouche [...]" (p. 187)
			Termo Português		Exemplo Português
			epiglote		"[...] a compressão da <u>epiglote</u> pelo dedo colocado na boca [...]"
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			excoriation		"[...] légère <u>excoriation</u> à la joue droite et à l'oreille gauche [...]" (p. 189).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			escoriação	(do lat. <i>excoriare</i> «esfolar») perda limitada de substância superficial da pele, de uma mucosa ou de uma membrana superficial. <i>escoriação</i> in Freitas e Costa, M. (2014, p. 419). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] ligeira <u>escoriação</u> na bochecha direita e na orelha esquerda [...]"
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			fontanelle		"[...] la petite <u>fontanelle</u> existe encore [...]" (p. 165).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			fontanela	(do it. <i>fontanella</i> «pequena fonte»), designação dos espaços ainda não ossificados (membranosos) do crânio do feto e do recém-nascido, através dos quais se podem palpar as pulsações cerebrais. Sin. " <i>Fonticulus</i> ". Moleirinha (termo popular). <i>fontanela</i> in Freitas e Costa, M. (2014, p. 503). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] a pequena <u>fontanela</u> existe ainda [...]"
nome	feminino / masculino	plural	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			glaires	le plus souvent au plur. Liquide clair, visqueux, filant, d'origine physiologique ou pathologique, secrété par certaines muqueses. <i>glair</i> in CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/glaire/	"[...] retirez de la bouche les <u>glaires</u> qui s'y rencontrent [...]" (p. 157).
			Termo Português		Exemplo Português
			mucos		"[...] retirem da sua boca os <u>mucos</u> que se lá encontrarem [...]"
nome	masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			gros	la cent-vingt-huitième partie de la livre ou la huitième partie d'une once. <i>gros</i> in Littré, É. (1877, p. 536). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	"[...] le poids total de ces trois parties a été de 54 grammes (deux onces un <u>gros</u>)" (p. 176).
			Termo Português		Exemplo Português
			grão		"[...] o peso total dos três foi de 54 gramas (duas onças e um <u>grão</u>)."
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			hypocondre		"5° le foie s'est trouvé très-volumineux, occupant les deux <u>hypocondres</u> [...]" (p. 166).

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			hipocôndrio	(de hipo- e do gr. <i>chóndros</i> «cartilagem») cada uma das duas regiões laterais do abdómen, situadas abaixo das últimas costelas e respetivas cartilagens, de cada lado da região epigástrica. hipocôndrio <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 614). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"5º - o fígado estava muito volumoso, ocupando os dois <u>hipocôndrios</u> [...]".
adjetivo	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			injecté		"Ceux [vaisseaux] de cette dernière membrane fortement <u>injectés</u> [...]" (p. 191).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			injetado	2. diz-se dos vasos capilares corados pelo afluxo do sangue. injetado <i>in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico</i> (2003-2016) [em linha]. Infopédia Web site. Acedido novembro 14, 2016 em http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/injetado	" [...] os [vasos] desta última membrana, fortemente <u>injetados</u> [...]".
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			ligature		"Rapport d'infanticide par omission de la <u>ligature</u> du cordon." (p. 183)

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			laqueação	processo cirúrgico pelo qual se liga ou aperta fortemente uma artéria, um órgão ou uma porção de tecido. laqueação <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 691). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Relatório de infanticídio por omissão da <u>laqueação</u> do cordão umbilical."
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			ligne	(lat. <i>linea</i>), dans l'ancien système des poids et mesures, la douzième partie d'un pouce. ligne <i>in</i> Littré, É. (1877, p. 648). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie	"[...] sa longueur de 18 pouces six <u>lignes</u> " (p. 188).
			Termo Português		Exemplo Português
			linha		"[...] o comprimento de 18 polegadas e seis <u>linhas</u> ."
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			livre	(lat. <i>libra</i>), ancienne unité de poids en France, qui variait selon les provinces de 380 à 552 grammes; à Paris elle se divisait en 16 onces. livre <i>in</i> Littré, É. (1877, p. 653). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	"[...] le poids du corps qui peut varier de sept à huit <u>livres</u> jusqu'à dix ou douze" (p. 163).
			Termo Português		Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			libra		"[...] o peso do corpo – que pode variar de sete a oito <u>libras</u> até dez ou doze."
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			membrane pituitaire		"A ces procédés il faut joindre l'irritation de la <u>membrane pituitaire</u> [...]" (p. 157).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			membrana pituitária	membrana mucosa das fossas nasais. Sin. Membrana nasal. membrana pituitária <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 757). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"A estes procedimentos é preciso juntar a irritação da <u>membrana pituitária</u> com uma pluma [...]".
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			once	(lat. <i>uncia</i>), ancien poids qui était d'abord la douzième partie de la livre romaine; il était resté la douzième partie de la livre de Lyon et du midi de la France; il était la seizième partie de la livre de Paris. <i>once in</i> Littré, É. (1877, p. 776). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	"L'enfant mesuré et pesé, nous a offert quatorze pouces de longueur et quatre livres douze <u>onces</u> de poids [...]" (p. 165).
			Termo Português		Exemplo Português
			onça		"A criança media catorze polegadas de comprimento e pesava quatro libras e doze <u>onças</u> [...]."

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			palais		"[...] qu'il a péri de la suffocation occasionnée par la pression des doigts sur les narines, par une espèce de tampon fait avec les feuilles de chêne introduit dans l'arrière-bouche, et par du fumier qui a été mis dans le palais" (pp. 154-155).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			palato	(do lat. <i>palatum</i> «céu da boca, paladar») céu da boca, abóbada palatina, paladar. palato <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 895). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] que pereceu pela sufocação ocasionada pela pressão dos dedos nas narinas, por uma espécie de tampão feito com folhas de carvalho, introduzido nas fauces, e pelo estrume que foi inserido no palato."
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			parenchyme		"Ceux-ci [les poumons] doivent être plus pesans lorsque l'enfant a respiré, à cause du sang qui s'introduit dans leur <u>parenchyme</u> par l'effet de la circulation pulmonaire" (p. 170).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			parênquima	(do grego <i>parénchyma</i> e -atos «substância dos órgãos») tecido essencial e funcional de um órgão, em geral glandular. parênquima <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 916). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Estes [os pulmões] devem ser mais pesados se a criança respirou, por causa do sangue que se introduz no <u>parênquima</u> aquando da circulação pulmonar".
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			péricarde		"Les poumons affaîssés et d'un petit volume n'occupaient qu'une petite partie de la poitrine; ils ne recouvraient que faiblement le <u>péricarde</u> " (p. 176).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			pericárdio	(de peri- e do gr. <i>kardia</i> «coração») membrana serofibrinosa, em forma de saco, que envolve o coração e o início dos grandes vasos. É constituído por duas túnicas ou folhetos, um visceral (epicárdio) que está diretamente aderente ao coração e outro parietal. Entre os dois folhetos existe uma cavidade praticamente virtual que contém uns escassos centímetros cubos de líquido seroso e transparente. pericárdio <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 932). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Os pulmões, bastante descaídos e pouco volumosos, ocupavam apenas uma pequena parte do peito e não cobriam senão escassamente o <u>pericárdio</u> ".
nome	feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			phlegmasie	<p>En méd. classe de maladies internes très-fréquentes, consistant en une irrigation qui appelle le sang dans les vaisseaux capillaires d'un organe ; d'où résulte de la douleur, de la rougeur, de la chaleur, du gonflement, etc. phlegmasie in Littré, É. (1877, p. 854). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i>. Paris: Librairie Hachette et Cie. (XIVe; gr. <i>phlegmasia</i>, de <i>phlegmainein</i> «être inflammé»). Anc. méd. Inflammation. phlegmasie in Robert, P. (1988, p. 1424). <i>Dictionnaire alphabétique et analogique de la Langue Française</i>. Paris: 107, avenue Parmentier, Paris XIe. Pathol., vieilli, inflammation interne. phlegmasie in CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/definition/</p>	"[...] cet enfant a péri d'une mort violente, provoquée d'abord par une blessure au crâne, suivi d'une <u>phlegmasie</u> aux parties externes et internes de cette cavité [...]" (p. 192).
			Termo Português		Exemplo Português
			flegmasia		"[...] a criança pereceu de morte violenta, provocada antes de mais por um ferimento no crânio, seguido de uma <u>flegmasia</u> nas partes externas e internas desta cavidade [...]"

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			pie-mère		"Les os du crâne enlevés, les vaisseaux, de la dure-mère et de la <u>pie-mère</u> ont paru gorgés de sang" (p. 191).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			pia-máter	(do lat. <i>pia máter</i> «mãe terna») a mais profunda das três membranas que constituem as meninges e que se dispõe imediatamente sobre o encéfalo e a medula espinal. É uma membrana celulovascular, em cujo interior circulam os vasos destinados ao encéfalo e à medula espinal. pia-madre ou pia-máter <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 944). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Uma vez retirados os ossos do crânio, os vasos da dura-máter e da <u>pia-máter</u> encontravam-se repletos de sangue".
nome	masculino / feminino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			pouce	(lat. <i>pollex</i>), mesure qui est la douzième partie du pied de roi, et qui se divise en douze lignes. pouce <i>in</i> Littré, É. (1877, p. 899). <i>Dictionnaire de la Langue Française</i> . Paris: Librairie Hachette et Cie.	"Elles ne se sont enfoncées qu'à un <u>pouce</u> dans l'eau" (p. 190).
			Termo Português		Exemplo Português
			polegada		"[...] afundaram-se apenas uma <u>polegada</u> na água."

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
nome	feminino / masculino	singular	Termo Francês	Definição Francês	Exemplo Francês
			Rate	ANAT. Organe lymphoïde volumineux, situé dans l'abdomen, sous le diaphragme gauche, constitué d'une pulpe rouge formée de sinus gorgés de sang (d'apr. Man.-Man. Méd. 1977). rate <i>in</i> CNRTL (2012). Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Acedido novembro 18, 2016, em http://www.cnrtl.fr/rate/	"Le foie en entier ou par fragmens et la <u>rate</u> ont produit le même phénomène" (p. 190).
			Termo Português		Exemplo Português
			baço		"O fígado inteiro ou fragmentado e o <u>baço</u> produziram o mesmo fenómeno".
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			sage-femme		"Visitée par une <u>sage-femme</u> , les signes observés ne laissent plus de doute" (p. 154).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			parteira	mulher ou enfermeira que assiste aos partos. parteira <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 918). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Após a visita de uma <u>parteira</u> , os sinais observados não deixam lugar a dúvidas".
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			sinciput		"[...] une vive pression de la matrice sur le cuir chevelu peut produire des ecchymoses au <u>sinciput</u> [...]" (pp. 179-180).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			sincipúcio	(do lat. <i>sinciput, -itis</i> «meia cabeça») porção superior e anterior da cabeça . Sin. "sinciput". sincipúcio <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 1113). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] uma forte pressão da matriz sobre o couro cabeludo pode causar equimoses no <u>sincipúcio</u> [...]".
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			sugillation		"Point de <u>sugillations</u> aux cuisses, aux jambes, ni aux parties sexuelles" (p. 189).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			sugilação	(do lat. <i>sugilatio, -onis</i>) 1. equimose cutânea. 2. livor cadavérico. sugilação <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 1141). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora	"Sem <u>sugilações</u> nas coxas e pernas, nem nos órgãos sexuais, mas sim na planta dos pés".
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			suture		"Ayant parcouru successivement toutes les parties du corps, j'ai trouvé, la tête assez grosse, les <u>sutures</u> vacillantes [...]" (p. 189).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			sutura	(do lat. <i>sutura</i>) 2. ponto de união de dois ossos cranianos vizinhos. sutura <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 1149). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"Tendo percorrido sucessivamente todas as partes do corpo, achei a cabeça bastante grande, as <u>suturas</u> vacilantes [...]"
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			symphyse		"[...] l'expert doit fendre celle-ci [la bouche] des deux côtés, diviser la mâchoire inférieure à la <u>symphyse</u> du menton [...]" (p. 161).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			sínfise	1. [Anatomia] Conjunto das estruturas que mantêm dois ou mais ossos numa união semimóvel, geralmente com tecido fibrocartilaginoso ou ligamentos periféricos (ex.: sínfise intervertebral; sínfise mandibular; sínfise púbica). sínfise <i>in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa</i> [em linha], 2008-2013, Acedido novembro 19, 2016 em https://www.priberam.pt/DLPO/sinfise	"[...] o perito deve fender a boca dos dois lados, dividir o maxilar inferior na <u>sínfise</u> do mento [...]."
nome	feminino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			tempe		"[...] les frictions des <u>tempes</u> et de l'épigastre avec des linges, trempés dans les spiritueux" (p. 157).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			têmpora	(do lat. <i>tempora</i>) Região lateral da cabeça situada entre o olho e o ouvido. têmpora <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 1162). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"[...] as fricções das <u>têmporas</u> e do epigástrico com panos molhados em bebidas espirituosas."
nome	masculino	singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			thymus		"Après la séparation du <u>thymus</u> , le coeur et les poumons réunis ont pesé 73 grammes (trois onces)" (p. 190).

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português
			timo	(do gr. <i>thýmos</i> , «excrescência carnuda, glândula») órgão situado na parte ântero-superior da cavidade torácica, atrás do esterno, que é normalmente desenvolvido nos indivíduos jovens e se atrofia depois, e que desempenha importante função na imunidade. timo <i>in Dicionário da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico</i> (2003-2016) [em linha]. Infopédia Web site. Acedido novembro 19, 2016 em http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/timo	"Após a separação do <u>timo</u> , o coração e os pulmões juntos pesaram 73 gramas (três onças) ".
nome	masculino	Singular	Termo Francês		Exemplo Francês
			trou de Botal		"A ces signes positifs ou négatifs de la respiration, on peut ajouter le rétrécissement ou l'obturation parfaite du <u>trou de Botal</u> [...]" (p. 172).
			Termo Português	Definição Português	Exemplo Português

Categoria Gramatical	Género Francês / Português	Número Francês / Português	Termos	Definições	Exemplos
			buraco (orifício) de Botal	(Leonardo Botal, Botalli ou Botallo, médico e anatomista italiano, 1530-1600) orifício que faz a comunicação entre as aurículas cardíacas no feto e que se encerra no nascimento. Botal <i>in</i> Freitas e Costa, M. (2014, p. 364). <i>Dicionário de termos médicos</i> . Porto: Porto Editora.	"A estes sinais positivos ou negativos da respiração, pode acrescentar-se a diminuição ou a obliteração completa do <u>buraco de Botal</u> [...]".

CONCLUSÃO

A realização deste trabalho de projeto levou, antes de mais, à valorização dos conhecimentos adquiridos, até ao momento presente, na área da Tradução e permitiu a exploração e aplicação de algumas teorias e estratégias expostas no âmbito do Mestrado em Tradução da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, que representam verdadeiras e insubstituíveis ferramentas de trabalho para os tradutores.

Desde logo, Christiane Nord e a sua abordagem pragmática da tradução, centrada na determinação da função comunicativa que o texto de chegada irá desempenhar, abriu-nos largos horizontes para produzir com confiança o nosso texto em português; a análise do texto de partida, a comparação entre o texto de partida e o texto de chegada e a categorização dos problemas de tradução, enquanto tópicos abordados por esta autora, são igualmente matérias analisadas ao longo do nosso comentário.

Schleiermacher e Venuti, por sua vez, forneceram-nos algumas pistas e, aspeto mais importante, contribuíram, através das suas teorias, para uma uniformização de critérios, absolutamente necessária à coerência da nossa tradução. Entendemos, por exemplo, que, por muito estranho que pareça traduzir “cou de la matrice” por “colo da matriz”, o método dissimilatório de Schleiermacher ou a modalidade estrangeirizante de Venuti validam esta opção tradutória, com mais reforço ainda quando a tradução produzida é destinada a ser lida como um documento científico que deixa transparecer o contexto histórico e cultural do texto original.

Ainda que as suas estratégias possam ser vistas como prescritivas, Vinay e Darbelnet proporcionaram-nos a utilização de algumas noções essenciais de estilística, permitindo-nos “manejar” com maior habilidade os recursos linguísticos do francês e do português.

A grande surpresa que este projeto nos descortinou prende-se com a confrontação sistemática, no texto de partida, com problemas de carácter linguístico, ao invés do que seria expectável, isto é, uma prevalência categórica

das características da linguagem médica, que, como tal, nos tivesse levado a privilegiar a sua abordagem no âmbito do nosso trabalho. Foram contemplados, ao longo do trabalho, aspetos léxico-terminológicos das ciências médicas; contudo, a sua terminologia representa apenas um domínio dos muitos que o tradutor deve ter em conta. Particularidades dos textos médicos e científicos em geral, tais como a especialização do discurso, a precisão, a concisão, não sobressaíram no nosso texto, fortemente marcado pela oralidade e a subjetividade, próprias dos textos científicos do período em questão.

Talvez possa ser considerada uma limitação deste trabalho de projeto o facto de não termos analisado os problemas do par de culturas envolvidas, os quais estão relacionados diretamente com os referentes culturais presentes no texto de partida – tais como, as divisões ou os cargos administrativos da França de então. Sem embargo, a transferência dos referentes culturais para a cultura de chegada sem qualquer adaptação ou aspiração de equivalência explica, por um lado, esta abordagem; por outro lado, pareceu-nos uma tarefa difícil de concretizar segundo as expectativas, dada a complexidade esmagadora do tema, que requereria uma imersão prévia e prolongada nas duas culturas envolvidas.

BIBLIOGRAFIA

OBRAS TÉCNICAS MÉDICO-JURÍDICAS

- Almeida, F. A. (2014). *Profiling em crimes violentos: o perpetrador e a vítima em casos de filicídio*. Universidade de Coimbra. Coimbra: [s.n.].
- Barros, B. d. (1890). *Do infanticídio em geral: elementos constitutivos do crime: sua demonstração médico-legal*. Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typographia Carioca.
- Bonnet, É.-F. (1821). *Essai médico-légal sur l'infanticide*. Paris: Faculté de Médecine. Obtido em 14 de novembro de 2015, de <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?cote=TPAR1821x195&do=pdf>
- Brillaud-Laujardière, C.-C. (1865). *De l'infanticide. Étude médico-légale*. Paris: Auguste Durand, libraire. Obtido em 10 de setembro de 2016, de <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k96035339>
- Brouardel, P. (1897). *L'infanticide*. Paris: J.-B. Baillière et fils. Obtido em 20 de junho de 2016, de <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76991g>
- Chauvaud, F. (2000). *Les experts du crime. La médecine légale en France au XIXe siècle*. Paris: Aubier.
- Chavlovski, G. (2014). *Medicina Legal*. Lobito, Angola: Escolar Editora.
- Código Penal* (16ª ed.). (2015). Coimbra: Almedina.
- Coelho, B. (2010). Histórico da Medicina Legal. *Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo*, 355-362.
- Cordeiro, M. (2016). *Princípios da Medicina*. Lisboa: Saída de Emergência. Obtido em 23 de agosto de 2016, de http://www.saidadeemergencia.com/files/products/Principes_da_Medicina.pdf
- Costa, J. P. (1979). O enquadramento da história da Medicina no ensino da Medicina Legal. [s.n.] (pp. 1-6). Porto: Coopertipo SCARL.
- Duarte-Santos, L. A. (1957). *Introdução ao estudo da Medicina Legal (Da Medicina Legal e da Organização Médico-Legal portuguesa)*. Porto: Sequeira, Lda.
- Ferriani, L. (1886). *La infanticida nel Codice Penale e nella vita sociale*. Milano: Fratelli Dumolard Editori.
- Graça, R. (1962). *Breves considerações sobre o infanticídio e as psicoses puerperais*. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra: [s.n.].

- Guyot de Fère, F. (1834). *Statistique des lettres et des sciences en France: Institutions et établissemens littéraires et scientifiques. Dictionnaire des hommes de lettres, des savans existant en France, leurs ouvrages, leur domicile actuel, etc., etc.* Paris: L'auteur. Obtido em 5 de outubro de 2016, de https://books.google.pt/books?id=kVIKAAAAYAAJ&hl=pt-PT&source=gbs_navlinks_s
- Heurtevent, A. (2011). *Pour une approche globale et intégrée du phénomène sériel appliquée à une situation criminelle spécifique, le néonaticide.* Université Rennes 2, Rennes. Obtido em 14 de janeiro de 2016, de <https://halshs.archives-ouvertes.fr/tel-00648951/document>
- Lacassagne, A. (1899). *Guia médico-legal.* (R. Jorge, & M. Lemos, Trads.) Lisboa: Manoel Gomes.
- Lacassagne, A., & Martin, E. (1921). *Précis de Médecine Légale* (3^o ed.). Paris: Masson et Cie.
- Lecieux, A., Renard, Laisné, & Rieux. (1819). *Médecine légale ou considérations sur l'infanticide.* Paris: J.-B. Baillière. Obtido em 3 de fevereiro de 2016, de <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?cote=54316&do=pdf>
- Lopes, C. R. (1982). *Guia de perícias médico-legais* (7^a ed.). Porto: Imprensa Portuguesa.
- Malheiros, J. (2012). *Infanticídio: crime ou ficção jurídica?* Brasília: Rossini Corrêa.
- Muakad, I. (2013). *A Medicina Legal: evolução e sua importância para os operadores do Direito.* São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie. Obtido em 14 de setembro de 2016, de http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/FDir/2013/1o_2013/artigos/artigoIrene_13_03.pdf
- Porret, M. (2010). La médecine légale entre doctrines et pratiques. *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, 3-15. Obtido em 14 de janeiro de 2016, de <http://www.cairn.info/revue-histoire-des-sciences-humaines-2010-1-page-3.htm>
- Simões Ramos, A. (1893). *Infanticídio: Estudo médico-legal.* Porto: Typographia Gandra. Obtido de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/17379?locale=pt>
- Zuberbuhler, V. (2010). Écrire l'histoire de la médecine légale. L'apport des manuels de Foderé à Lacassagne. *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, 22, 61-77. Obtido em 25 de agosto de 2016, de <http://www.cairn.info/revue-histoire-des-sciences-humaines-2010-1-page-61.htm>

OBRAS DE LINGÜÍSTICA E TRADUTOLOGIA

- Ballard, M. (2004). Stratégies de traduction des désignateurs de référents culturels. *Tradução e interculturalismo, Actas do VII Seminário de tradução científica e técnica em Língua portuguesa* (pp. 17-28). Lisboa: União Latina/ FCT.
- Berman, A. (1984/2005). *La traducción como experiencia de lo/ del extranjero. La traduction comme épreuve de l'étranger*. (C. Ángel, & M. Pulido, Trads.) Medellín, Colombia: Reimpresos, duplicación de textos y documentos académicos de la Universidad de Antioquia.
- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. (2012). Obtido em 26 de setembro de 2016, de <http://www.cnrtl.fr/portail/>
- Chaurand, J. (. (1999). *Nouvelle histoire de la langue française*. Paris: Éditions du Seuil.
- Chaurand, J. (1969). *Histoire de la langue française*. Paris: Presse Universitaire de France.
- Dabout, E. (1924). *Petit dictionnaire de médecine Termes médicaux - Expressions techniques*. Paris: J.-B. Baillière et fils. Obtido em 14 de novembro de 2015, de <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k64610783>
- Dicionário Priberam da Língua Portuguesa . (2008-2013). Obtido de Priberam : <https://www.priberam.pt/DLPO/Default.aspx>
- Freitas e Costa, M. (2014). *Dicionário de termos médicos*. Porto: Porto Editora.
- Gabinete Editorial Climepsi. (2012). *Dicionário Médico Climepsi*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Hörster, M. A. (1999). Problemas de tradução. Sistematização e exemplos. V *Jornadas de Tradução. Tradução, ensino, comunicação* (pp. 33-43). Porto: ISAI.
- Huchon, M. (2002). *Histoire de la langue française*. Paris: Librairie Générale Française.
- Leclerc, J. (28 de outubro de 2016). *Histoire du français: La Révolution française: la langue nationale (1789-1870)*. Obtido em 1 de novembro de 2016, de Aménagement linguistique dans le monde: http://www.axl.cefanelaval.ca/francophonie/HIST_FR_s8_Revolution1789.htm
- Littré, É. (1877). *Dictionnaire de la langue française*. Paris: Librairie Hachette et Cie.

- Manuila, A., Manuila, L., Nicole, M., & Lambert, L. (1970). *Dictionnaire français de médecine et de biologie en quatre volumes, tome premier*. Paris: Masson & Cie.
- Mounin, G. (1963). *Les problèmes théoriques de la traduction*. Paris: Gallimard.
- Munday, J. (2014). *Introdução aos Estudos de Tradução. Teorias e aplicações*. Ramada & Coimbra: Edições Pedagogo, Lda. e Centro de Literatura Portuguesa (CLP).
- Nord, C. (1997/2008). *La traduction: une activité ciblée. Introduction aux approches fonctionnalistes*. Paris: Artois Presses Université.
- Nord, C. (maio de 2006). Loyalty and fidelity in specialized translation. *Confluências - Revista de tradução científica e técnica*, 4, 29-41. Obtido em 14 de setembro de 2016, de http://web.letras.up.pt/egalvao/TTCIP_Nord%20loyalty%20and%20fidelity.pdf
- Picoche, J., & Marchello-Nizia, C. (1994). *Histoire de la langue française*. Paris: Nathan.
- Robert, P. (1988). *Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*. Paris: 107, avenue Parmentier, Paris Xle.
- Rodrigues Lapa, M. (1984). *Estilística da língua portuguesa* (11ª ed.). Coimbra: Coimbra Editora, Lda.
- Rouleau, M. (1995). La langue médicale: une langue de spécialité à emprunter le temps d'une traduction. *Traduction, Terminologie, Rédaction (TTR)*, VIII, 29-49. Obtido em 27 de Novembro de 2015, de <http://id.erudit.org/iderudit/037216ar>
- Rouleau, M. (2003). La terminologie médicale et ses problèmes. *Panace@*, IV, 143-152. Obtido em 27 de Novembro de 2015, de http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n12_tribuna_Rouleau.pdf
- Schleiermacher, F. (1813/2003). *Sobre os diferentes métodos de traduzir* (bilingue ed.). (J. M. Justo, Trad.) Porto: Porto Editora.
- Venuti, L. (1995/2002). *The translator's invisibility: a history of translation*. London & New York: Routledge.
- Vinay, J. P., & Darbelnet, J. (1958/1977). *Stylistique comparée du français et de l'anglais*. Paris: Didier.



AVANT-PROPOS.

L'UN de mes rapports sur l'infanticide, qui parût aux assises des Basses-Alpes il y a environ quinze ans, fixa l'attention des magistrats, des hommes de loi, et, j'ose dire, des gens de l'art. On lui accorda l'honneur d'une triple lecture.

Cherchant la cause d'un succès si inattendu, j'acquis la conviction que les organes de la justice, peu habitués à voir dans les assises des actes de médecine légale en rapport avec les circonstances graves qui en nécessitent l'em-

ploi , furent étonnés d'entendre un procès-verbal tel qu'on doit toujours l'exiger d'un médecin qui connaît ses devoirs , et qui sait que de sa déclaration peut dépendre la vie ou la mort d'un accusé.

Cette circonstance et ces éloges , au lieu de flatter mon amour-propre , me firent gémir au contraire sur la cause à laquelle je les devais.

Ayant été souvent appelé depuis lors pour faire des rapports en justice , et m'étant plus spécialement occupé de médecine légale , j'ai été dans le cas de faire beaucoup de recherches sur cette science , et d'acquérir l'expérience nécessaire pour connaître la plupart des difficultés qu'elle présente.

En travaillant sur cette matière , je me suis convaincu de plus en plus combien elle était négligée par la plupart des médecins ; combien les magistrats fixaient rarement leur choix sur des hommes instruits pour faire des rapports judiciaires ; et combien on était exposé ,

dans les procédures criminelles , à laisser le crime impuni , ou , ce qui est bien plus affligeant encore , à faire condamner des innocens à des peines non méritées et même au dernier supplice !

On dirait , en considérant les choix des tribunaux sur une matière aussi délicate , qu'il suffit de connaître l'anatomie et les maladies chirurgicales pour faire un rapport en justice. On serait tenté de croire que ce n'est qu'une affaire de forme ; et cependant la décision de l'expert entraîne celle du juge ; l'honneur , la fortune et la vie des individus , et même de familles entières , y sont souvent attachés.

Quel tableau déchirant pour le médecin philanthrope , s'il lui était permis d'exhumer de la poussière des greffes et de passer en revue la plupart des rapports absurdes et meurtriers qui y dorment depuis des siècles ! C'est là qu'il verrait un grand nombre de victimes frappées par l'ignorance ; des décisions

juridiques n'ayant d'autres bases que la prévention ; et des échafauds dressés à cause de suppositions arbitraires.

Qu'on ne dise pas que la chose n'est arrivée que dans les siècles d'ignorance et de barbarie ; qu'on n'allègue pas non plus que les progrès des sciences physiques et la propagation des lumières ont dissipé les nuages qui enfantent de pareils malheurs.

C'est le dix-huitième siècle qui a vu éclore les rapports les plus monstrueux de médecine légale ; et tous les jours les amis de l'humanité ont à gémir sur les conséquences funestes de pareils actes ; et cependant cela arrive , quoique les Mahon, les Fodéré, les Chaussier, les Marc, les Orfila aient publié des ouvrages *ex professo* sur cette branche de la médecine ; quoique des dissertations des plus intéressantes soient sorties des différentes facultés de médecine, et surtout de celle de Paris ; et quoiqu'enfin nombre de journaux et de dictionnaires de la science

médicale renferment des articles importants propres à éclairer l'expert et à lui faciliter la solution des questions les plus épineuses. Eh quoi ! les chirurgiens des campagnes ne lisent point ! les médecins des villes négligent cette branche si essentielle de la médecine ! à quoi servent donc tant de flambeaux pour des gens naturellement aveugles ? et qu'importe tant de faisceaux lumineux pour celui qui veut fermer les yeux à la lumière ?

On croira peut-être que j'exagère ; on s'imaginera que les résultats de la médecine légale ne sont pas aussi déplorables que je voudrais le faire entendre. Pour détromper le lecteur, mettons sous ses yeux quelques faits dont l'authenticité n'est pas douteuse.

En rappelant ici les fameuses affaires des Calas, des Sirven et des Mont-Bailli, que la plume éloquente de Voltaire rendit plus fameuses encore, ne trouvons-nous pas que la prévention et l'intolé-

rance qui régnaient du temps de ce philosophe, furent puissamment secondées par l'ignorance des chirurgiens ou médecins experts, pour faire condamner au dernier supplice, d'un côté un respectable vieillard accusé d'avoir étranglé son fils ; de l'autre une famille entière d'avoir noyé une fille, une sœur ; et en troisième lieu, un couple heureux et paisible, d'avoir porté une main parricide sur une mère, à qui de tendres liens, l'affection et l'intérêt même devaient faire désirer une longue existence ?

Ce fût le rapport des experts chargés d'examiner le cadavre de Marc-Antoine Calas, dont les conclusions admettaient si légèrement une strangulation homicide, tandis que tout déposait en faveur du suicide, qui servit d'échelle à son malheureux père pour monter au supplice de la roue.

Quoi de plus absurde que la décision de ceux qui examinèrent la fille Sirven, portant que cette fille « avait été mise

« à mort avant d'être jetée dans le puits,
« parce qu'elle n'avait pas d'eau dans
« l'estomac, et qu'elle avait au contraire
« du sang caillé à la nuque du cou ! »

Et quels regrets ne durent pas avoir les rapporteurs dans l'affaire Mont-Bailli, lorsqu'après avoir confondu les sugillations cadavériques avec des coups et contusions ; et les résultats de l'apoplexie avec les traces du meurtre, ils furent cause d'une condamnation capitale, exécutée vis-à-vis du fils, et que son épouse aurait également subie sans l'heureuse circonstance d'une grossesse ?

Disons-le, avec vérité, si le célèbre Louis, qui pût sauver la plupart des victimes impliquées dans ces trois affaires, ou tout autre médecin instruit, avait visité les cadavres d'Antoine Calas, de la fille Sirven et de la veuve Mont-Bailli, l'humanité n'aurait pas eu à gémir sur de pareils assassinats juridiques, et les tribunaux criminels n'auraient pas si long-temps retenti de ces erreurs funestes.

Mais, dira-t-on encore, ces exemples sont loin de nous; ils ont été le fruit de l'intolérance et de la persécution; notre siècle est plus éclairé, la médecine légale est mieux cultivée de nos jours.

La réplique est dans les faits suivans :

C'était en 1801 que deux rapports sur l'empoisonnement, par des chirurgiens ignorans, faillirent, selon Leclerc (*Essai méd. sur l'empois.* 1803), conduire au supplice, dans le premier cas, l'épouse du défunt, et dans l'autre, des parens que des circonstances morales semblaient accuser. L'empoisonnement était basé, dans le premier rapport, dans lequel l'analyse chimique avait été négligée, sur les phénomènes cadavériques qui sont la suite ordinaire du choléra-morbus; et dans l'autre on supposait les effets d'un poison escarrotique, quoique les symptômes observés ne pussent se rapporter à un pareil empoisonnement; on s'étayait, d'ailleurs, d'une analyse chimique des plus extraordinaires, qui

consistait à mêler le produit des selles et du vomissement avec une dissolution de litharge , à agiter le mélange avec une clef rouillée , ce qui donnait au liquide une couleur noire comme de l'encre , et faisait disparaître la rouille de la clef , preuve , disaient les experts et savans chimistes , que *ces excrétions contenaient quelques portions d'une solution de sublimé ou d'arsenic.*

C'était la même année qu'un fait plus extraordinaire se passait dans le Dauphiné (*Fodéré, méd. lég. tom. 4*) : un fâcheux concours de circonstances s'élevait contre un homme dont l'épouse venait de mourir subitement. Le mot de poison était généralement prononcé. Il n'y avait plus qu'à le constater dans le cadavre. Des experts ignorans le firent et proclamèrent son existence , non après avoir soumis les liquides de l'estomac à l'analyse chimique , ni après avoir observé des escarres, des perforations ou du moins l'inflammation de ce viscère ;

mais bien sans ouvrir ce sac alimentaire , en déduisant le fait de la couleur jaune que les parties voisines de la vésicule du fiel reçoivent de ce réservoir, et en prenant ces empreintes jaunâtres pour des taches gangréneuses , *effet non équivoque* , disaient ces experts , *d'un poison corrosif*.

Grâces au magistrat qui reconnût l'absurdité d'un pareil acte , et qui fit constater ensuite l'absence de l'empoisonnement par des médecins instruits , l'accusé ne fut point victime d'un rapport aussi perfide que ridicule.

Dans la fameuse affaire de Montargis, en 1818, au sujet d'un empoisonnement par l'arsenic (*Dict. des sciences méd. art. perforation*), à l'existence duquel croyaient six médecins ou chirurgiens, à cause d'une large escarre gangréneuse de l'estomac, et que six autres médecins de la capitale repoussaient avec force; ce fut le mauvais travail du premier rapporteur qui mit toute la médecine

en mouvement et qui procura des angoisses affreuses à celui qui faillit en être victime. Si au lieu de supposer gratuitement, dans cette circonstance, l'action de l'arsenic, ce premier rapporteur avait fait l'analyse des fluides sortis de l'estomac et épanchés dans l'abdomen, (expérience qui aurait donné un résultat satisfaisant, parce que le vomissement n'avait pas été observé) il aurait probablement constaté l'absence du poison, et il se serait épargné beaucoup de reproches et de désagréments, sans compter les regrets mortels qui l'auraient assailli en cas d'une condamnation capitale.

Si de l'empoisonnement nous passons à l'infanticide, nous verrons des erreurs pareilles, des omissions essentielles, des absurdités de même nature; ainsi dans l'affaire de la veuve Lorréau, en 1775 (*Fodéré, tom. 4*), cette femme fut accusée et condamnée, d'abord comme coupable d'infanticide, et ensuite ab-

soute par le parlement de Grenoble à cause de l'omission, dans le rapport médico-légal, des signes de la vie de l'enfant après la naissance, quoique le rapporteur prétendit que le nouveau-né était mort d'une hémorragie du cordon ombilical, dont on avait négligé la ligature.

En 1799 les experts concluent, au sujet de Marguerite Granger, que l'enfant est mort d'une *mort violente et forcée*, sans prouver, par les expériences hydrostatiques et par d'autres signes concluans, que l'enfant avait respiré et vécu après la naissance, se contentant de déduire ce point si essentiel, dans les recherches d'infanticide, de la seule inspection de la poitrine après son ouverture, qui, dans la circonstance dont il s'agit, montrait un poumon dilaté et gonflé par l'air extérieur; preuve suffisante, d'après ces experts, *que l'enfant était vivant en sortant de la matrice.*

Ce rapport défectueux fit condamner

l'accusée par un tribunal criminel et la fit absoudre par un autre.

Le rapport d'infanticide, si amèrement et si justement censuré par le docteur Robert de Langres, se rapproche davantage de notre époque. Il fut fait en 1814, par un docteur en médecine, membre de plusieurs sociétés médicales; il admettait l'existence du crime, et cependant nulle mention du cordon ombilical; supposition gratuite de la maturité et de la viabilité de l'enfant; nul signe distinctif entre les sugillations cadavériques et les ecchymoses produites par une prétendue pression sur les parties latérales de la trachée artère; nul examen des viscères abdominaux; expériences hydrostatiques imparfaites; enfin nombre d'omissions et de suppositions qui le firent annuler et qui sauvèrent l'accusée. (*Ann. clin. de Montpellier, tom. 36*).

Faut-il parler d'une époque plus rapprochée encore? C'est en 1823, dans

le département du Var, que deux chirurgiens requis par la justice pour examiner le cadavre d'un nouveau-né, dont la mort était imputée à sa mère, déclarèrent, d'après la seule inspection du cadavre, sans en faire l'ouverture et sans se livrer à aucune recherche, que l'enfant a péri d'une mort violente, à cause des signes de strangulation qu'ils croient remarquer; et cependant l'examen ultérieur du cadavre à demi putréfié prouva, d'une manière incontestable, que l'enfant n'avait pas respiré; qu'il n'avait pas vécu hors le sein de sa mère, et que les signes de strangulation observés par les chirurgiens devaient être plutôt le produit d'un entortillement du cordon ombilical autour du cou de l'enfant, ou du serrement du col de la matrice lors de la naissance, que des violences exercées sur un corps sans vie.

S'agit-il de blessures mortelles, de la suspension, de la strangulation ou d'autres morts violentes? des rapports ab-

surdes se présentent en foule : on rencontre à tous pas l'ignorance prête à sauver un coupable ou à compromettre l'innocence.

Que voit-on dans un rapport d'un chirurgien , au sujet de la mort d'un enfant qui avait été frappé au dos , combattu avec tant d'avantage par le docteur Desgranges , de Lyon (*Ann. clin. tom. 38*) , et qui aurait causé la mort d'un innocent , si cet habile médecin n'avait pas confondu l'ignorance ? On y trouve de *grandes meurtrissures aux lombes et rien autre apparent , à l'exception des ecchymoses qui s'observent naturellement après la mort*. On y trouve l'expression de *lombes internes* , la gangrène des parties intérieures ; *le tout occasionné par un corps contondant , ce qui , joint à une excoriation des intestins , a pu ou dû occasionner la mort*. Quel langage ! quelle conclusion !

La question de savoir si un homme

s'est précipité accidentellement ou s'il a été assassiné avant d'être précipité, est une des questions les plus importantes de médecine légale. Voici comment elle fut résolue, il y a quelques années, par le rédacteur d'un rapport fait par deux médecins, dans lequel on avait donné la description d'un grand nombre de blessures au crâne, à la face, au cou et à la poitrine. Il était dit que la plupart de ces blessures étaient des plaies faites tantôt par un *corps* tantôt par un *instrument* tranchant.

Le rédacteur concluait ainsi :

« Tel est l'exposé de toutes les blessures que nous avons reconnues au cadavre soumis à notre examen. La tête a été singulièrement maltraitée ; viennent ensuite les lésions du col, celles de la poitrine. Conséquemment nous estimons que la mort dudit..... a été déterminée par une commotion au cerveau tout comme par un ecchymose à la poitrine ; d'autant mieux que

« les extrémités supérieures , ces agents
« que la nature a si bien disposés pour
« la conservation de l'individu , n'ont pro-
« duit aucun effort pour s'opposer aux
« objets nuisibles , qu'elle n'a rien tenté
« pour s'y soustraire , et qu'elle s'est
« soumise sur-le-champ à leur influence
« destructive. En foi de quoi nous avons
« signé à..... »

Voici un autre fait qui s'est passé sous mes propres yeux. En février 1820, une femme reçoit de son fils un coup de poing au visage et meurt dans l'espace de cinq jours. Accusation de parricide contre ce malheureux. Le chirurgien chargé de faire l'examen du cadavre déclare, sans en faire l'ouverture, que l'ecchymose observée à la face est le produit d'un coup, et que celui-ci a occasionné la mort.

Le rapport n'était-il pas vraiment homicide, puisque l'ouverture de ce cadavre, exhumé au bout de quelques jours, prouva, de la manière la plus évidente, que cette femme était morte d'une phleg-

masie de la plèvre et du péritoine, et non des suites des violences du fils.

Pareil fait fut observé par Chaussier en 1771 (*Obs. chirurg. légales, etc.* 1790). Un homme robuste devint très-malade dix jours après avoir reçu plusieurs blessures dans diverses parties du corps, et notamment à la tête. La mort survint le neuvième jour; elle fut attribuée aux coups par le public. Procédure à ce sujet : visite du cadavre. Cette fois l'ignorance ne fut point chargée de la commission, et l'innocent n'eût rien à craindre. Le célèbre Chaussier reconnût et prouva que le blessé avait succombé à une fluxion de poitrine très-grave, maladie épidémique qui régnait alors à Dijon, et non aux effets d'une violence extérieure.

Que les magistrats apprécient, d'après ces deux faits, les conséquences d'un premier rapport !

Faut-il enfin, au sujet d'un homme pendu, citer le travail d'un expert de la

même province que l'infortuné Calas et la famille Sirven , et digne , à coup sûr , de figurer (quant à l'ignorance et à l'absurdité) à côté de celui qui fit périr le premier sur la roue. Le voici :

« Je soussigné , chirurgien , etc.....
« examen fait de la périphérie externe du
« corps , j'ai remarqué autour du cou , et
« particulièrement sur les parties laté-
« rales et antérieures , une dépression de
« la peau avec rougeur et excoriations
« de l'épiderme , que j'ai reconnu être
« produite par une corde d'une grosseur
« médiocre , dont l'effet compressif sur
« le larynx a produit l'interruption de la
« respiration ; et n'ayant vu d'autres al-
« térations à l'extérieur , j'ai fait l'ouver-
« ture des trois grandes cavités du corps.

« J'ai remarqué dans celle de la tête
« un engorgement sanguin dans toute la
« masse cérébrale et les vaisseaux. Dans
« la poitrine , tout le système pulmonaire
« engorgé de sang , tous les viscères de
« la cavité abdominale dans l'état natu-

« rel, ce qui donne la certitude que ledit
« P... s'est suicidé. » (*An. clin. tom. 22*).

C'est l'indignation que la lecture de mauvais rapports inspira à M. le professeur Fodéré, qui nous valût son excellent traité de médecine légale, dans lequel les médecins qui lisent peuvent trouver toute l'instruction nécessaire pour les guider dans les cas les plus épineux.

La même indignation m'a fait prendre la plume et m'a suggéré l'idée de publier un manuel sur cette matière, borné à la partie criminelle et mis à la portée des gens de l'art de toutes les classes, et des magistrats chargés de poursuivre ou d'instruire les procédures criminelles.

En me bornant ainsi, l'ouvrage est moins volumineux et peut être acquis par tous les lecteurs auxquels il est destiné. D'ailleurs, lorsqu'il s'agit de police médicale et d'hygiène publique, tous les médecins instruits peuvent être consultés. L'administration et les tribunaux ont tout le temps nécessaire pour mettre à con-

tribution les ressources de la médecine ; et d'ordinaire le bien ou le mal ne dépend point d'un premier rapport.

Dans la partie criminelle de la médecine légale , au contraire , c'est ce premier acte qui fait le fond de l'affaire ; c'est le pivot sur lequel roule tout le reste. Est-il bien fait ? la procédure aura nécessairement les conséquences qu'elle doit avoir. S'il ressemble à ceux dont j'ai donné quelques échantillons , la procédure croulera ou prendra de fausses directions.

Et comment n'en serait-il pas ainsi , puisque la plupart des rapports sont relatifs à l'examen des cadavres , et que la putréfaction et les opérations des premiers experts dénaturent tout et ne laissent presque plus rien à voir à d'autres médecins nommés pour confirmer ou redresser les opérations des premiers ? Il en est de même pour les blessures graves sur le vivant , dont les phénomènes varient suivant les époques où elles sont examinées. Les changemens qu'elles

éprouvent ne permettent plus , aux chirurgiens commis les derniers , de reconnaître et constater ce qui a été remarqué dans le principe.

Les auteurs des ouvrages de médecine légale ont trouvé de grandes difficultés pour classer leurs matériaux dans un ordre méthodique ; la variété et le grand nombre d'articles qui entrent dans cette science , et le peu de rapports qui existent entr'eux , sont la cause principale de cette difficulté. Aussi , parmi ces auteurs , les uns ont renoncé à toute classification , et pour ainsi dire à toute méthode ; les autres ont classé les divers objets de manière à offrir moins d'intérêt dans leur distribution , et à soumettre le lecteur à des recherches pénibles qui le fatiguent et le dégoûtent.

Pour obvier à ces inconvéniens , j'ai adopté dans mon ouvrage un plan qui me semble assez naturel , et qui se déduit des circonstances où se trouvent placés et le magistrat qui invoque les

secours de la médecine dans une affaire criminelle , et le médecin-expert chargé de correspondre aux vues de la justice.

Comme c'est pour l'examen des cadavres que cet appel a le plus souvent lieu , et comme c'est en pareille circonstance , ainsi que je l'ai déjà dit , que le travail de l'expert est de la plus grande importance , c'est aussi par les recherches de médecine légale sur les corps morts que j'ai cru devoir commencer , et voici de quelle manière j'ai considéré les choses :

Un médecin ou chirurgien est requis de se rendre à tel ou tel lieu pour examiner un cadavre. Que doit-il faire ? Comment doit-il procéder pour remplir sa mission ?

Son premier devoir est d'examiner s'il a affaire à un véritable cadavre , ou si l'individu n'est que frappé d'une mort apparente.

Dans le doute , il doit s'assurer de la chose par les moyens connus et qui seront détaillés dans un article à ce sujet.

Si après cet examen ses doutes existent encore , ou si la mort n'est réellement qu'apparente , l'expert doit employer les stimulans nécessaires pour rappeler un asphyxié à la vie.

La mort est-elle réelle ? Un examen soigneux du cadavre et son ouverture doivent avoir lieu ; et avant d'y procéder , l'opérateur devra rappeler à son esprit les causes les plus ordinaires des morts subites , afin qu'il ne confonde pas une mort violente avec une mort subite indépendante de toute violence extérieure.

Il faut que l'expert se rappelle encore tout ce qui est relatif au suicide , et qu'il n'ignore aucune des circonstances qui s'y rattachent ; car s'il négligeait un article aussi essentiel , comment distinguerait-il , dans certains cas , la mort par homicide du suicide ?

Le rapporteur devra faire une étude particulière des taches livides qui se rencontrent sur les cadavres , dont les unes sont le produit des violences extérieures ,

et les autres le résultat de la fermentation putride qui s'empare des corps morts.

Après avoir réfléchi sur ces divers objets , l'expert fera l'autopsie cadavérique et rédigera son rapport.

Avant donc de parler des diverses recherches à faire sur le cadavre , et qui varient suivant le genre de mort de la victime , j'ai cru nécessaire de faire précéder un chapitre des choses préliminaires que l'expert doit connaître avant de se livrer à ces recherches.

Les matières qui forment ce chapitre doivent , d'après les motifs énoncés , se classer dans l'ordre suivant :

Section I^{re} Mort apparente.

- II. Signes distinctifs de la mort apparente de la réelle.
- III. Secours à donner aux sujets frappés de mort apparente.
- IV. Causes les plus ordinaires des morts subites naturelles
- V. Suicide.
- VI. Ecchymose.

Section VII. Autopsie cadavérique.

— VIII. Rapport.

Après ce chapitre préliminaire, je passe aux investigations cadavériques, et qui sont différentes, suivant qu'il s'agit d'un nouveau né ou d'un âge postérieur aux premiers jours de la naissance, ce qui doit fournir deux chapitres, dont l'un devra comprendre tous les cas de mort violente autres que l'infanticide, et le second sera exclusivement consacré aux recherches cadavériques sur les nouveaux nés.

L'abondance des matières du premier chapitre nécessite une division dont l'ordre doit être basé sur les avantages que l'on retire de passer des objets les plus simples aux plus compliqués. Ce chapitre fournira donc six sections dans l'ordre ci-après :

1° Examen des cadavres avec blessures ou violences extérieures.

2° Des cadavres précipités.

3° Des corps morts suspendus ou étranglés.

4° Des corps noyés.

5° Des corps brûlés.

6° Des corps morts d'inanition.

Voilà donc la première partie de mon livre consacrée aux recherches de médecine légale sur le cadavre, renfermant les trois chapitres dont il vient d'être parlé.

La deuxième partie a pour objet celles qui se font en même temps sur le vivant et sur le cadavre ; elle ne comprend qu'un seul chapitre qui traite de l'empoisonnement.

La troisième partie se rapporte aux recherches de médecine légale sur le vivant ; elle embrasse deux chapitres : le premier, relatif aux blessures, se divise, selon le vœu de la loi actuelle, en trois sections.

L'une traite des blessures légères et guérissables dans vingt jours ; la deuxième de celles qui ne peuvent guérir

dans cet espace de temps ; la troisième des blessures mortelles par elles-mêmes ou par accident.

Le deuxième chapitre a pour objet la médecine légale relative aux mœurs et à la propagation.

Il comprend, dans les cinq divisions qui en résultent :

Le viol ,

La grossesse ,

L'avortement ,

La suppression de part ,

La supposition de part.

Cette espèce de classification m'a paru la plus naturelle et surtout la plus convenable, pour qu'une personne, peu versée encore dans l'étude de la médecine légale, puisse se mettre bientôt au fait de tout ce qu'il y a de plus essentiel à connaître.

Dans toutes les sciences, rien ne facilite plus l'étude et n'est d'une utilité plus réelle, que de mettre l'exemple à côté du précepte. Ici, la chose est encore plus

nécessaire qu'ailleurs ; voilà pourquoi je donne à la suite des articles les plus importants , un modèle de rapport sur l'objet traité et discuté. Cette pratique aura d'ailleurs l'avantage de faciliter aux experts , peu habitués à rapporter en justice , la rédaction de leur procès-verbal , et de les empêcher de tomber dans le défaut d'omissions et d'expressions vagues dont fourmillent la plupart des rapports.

Puisse mon ouvrage ainsi distribué être de quelque utilité aux lecteurs auxquels je le destine ! Puisse-t-il surtout contribuer à sauver quelque innocent des attaques de l'ignorance et de la prévention !



Andreea Gabriela Ghimpețeanu

A TRADUÇÃO DOCUMENTAL NA ÁREA
MÉDICO-LEGAL NO CONTEXTO CIENTÍFICO
DE OITOCENTOS: ASPETOS MORFO-
LEXICAIS E ESTILÍSTICOS NO PAR DE
LÍNGUAS FRANCÊS E PORTUGUÊS

Volume II

Trabalho de Projeto de Mestrado em Tradução: Português e uma Língua Estrangeira (Francês), orientado pela Doutora Maria do Rosário Neto Mariano, apresentado ao Departamento de Línguas, Literaturas e Culturas da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra

2017



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

TRAITÉ
DE
MÉDECINE LÉGALE
CRIMINELLE,

PAR **JACQUES POILROUX,**

DOCTEUR EN MÉDECINE, MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE
DE PARIS, ET DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS LITTÉRAIRES OU MÉDICALES ;
MÉDECIN DES ÉPIDÉMIES DE L'ARRONDISSEMENT
DE CASTELLANE (BASSES-ALPES).



Paris.

CHEZ LEVRAULT, LIBRAIRE,

Rue de la Harpe, N° 81.

—
1854.

CHAPITRE III.

*Examen des cadavres des nouveau-nés ,
ou de l'infanticide.*

Pour justifier le motif qui m'engage à parler de l'infanticide à la suite des chapitres qui traitent de toutes les espèces de morts violentes , et qui me fait suivre une marche bien différente de celle adoptée par les médecins légistes , je n'ai qu'à rappeler les rapports qui existent entre l'examen des cadavres des nouveau-nés et celui des autres corps morts accidentellement ou par divers genres de violences criminelles.

En effet, quoique le crime d'infanticide paraisse au premier abord si différent de toutes les autres espèces de meurtres , néanmoins ici, comme dans l'examen de tous les cadavres , il faut s'assurer si la mort est vraie ou apparente , et dans ce dernier cas , mêmes secours pour les nouveau-nés que pour les asphyxiés , avec cette différence seulement qu'ils doivent être en rapport avec une machine aussi frêle et avec le nouvel ordre de fonctions qui s'établissent après la naissance.

La vie est-elle éteinte ? mêmes recherches dans les deux cas pour découvrir le genre de mort ;

savoir si elle a été naturelle , accidentelle , ou s'il faut l'imputer au crime ; mêmes investigations pour distinguer les diverses sortes de blessures , celles qui sont purement accidentelles et le résultat d'un accouchement laborieux , et celles qui sont la conséquence nécessaire d'une violence coupable ; mêmes signes distinctifs pour ne pas confondre , sur le cadavre , les taches livides qui s'y développent après la mort et qui doivent être exprimées par le nom de sugillations , avec ces autres impressions livides qu'on doit appeler ecchymoses et qu'on ne peut rapporter qu'à une action criminelle ou au résultat d'un accouchement extrêmement laborieux.

La seule différence que présentent ces sortes de recherches , c'est que pour le nouveau-né on n'a point à s'occuper de suicide ni des caractères qui distinguent ce genre de mort de l'homicide ; et d'un autre côté , avant de constater sa mort violente , il faut établir , par des signes positifs , que l'enfant a vécu après l'accouchement ; il faut établir encore qu'il pouvait vivre , ou , en d'autres termes , qu'il était né viable , qu'il avait acquis tous les degrés de maturité , pour supporter le nouvel ordre de fonctions que produit l'isolément de sa mère.

Une mort violente donnée avec préméditation à l'enfant qui est né ou sur le point de naître , constitue le crime d'infanticide : c'est ordinairement la mère de l'enfant qui s'en rend coupable. Ce

crime est tellement hors des voies de la nature , si contraire à tout sentiment de pitié et d'humanité , et néanmoins commis presque toujours par le sexe chez qui ces sentimens éclatent avec tant de force , que certains auteurs l'ont cru impossible ou du moins extrêmement rare.

Hélas ! il se renouvelle si souvent de nos jours , les exemples en sont si nombreux dans toutes les tenues des assises , qu'on peut prononcer hardiment que c'est le plus commun de tous les crimes. Cette assertion ne paraîtra point exagérée , si l'on considère qu'indépendamment de ce nombre de mères coupables ou malheureuses qui subissent des procédures criminelles , il y en a beaucoup d'autres qui parviennent à accoucher clandestinement , à se débarrasser de leur fruit par des moyens plus ou moins barbares , et à se soustraire à l'œil vigilant de la justice.

Ne dirait-on pas , dans ce siècle de dépravation où l'on foule aux pieds toutes lois qui tiennent aux mœurs , que nombre de femmes , après avoir donné la vie à des malheureux qui ne sont que le fruit innocent de leur commerce coupable , semblent se faire un jeu de les en priver au moment où les tendres liens qui les attachent à lui vont en se resserrant , et où l'affection maternelle est d'ordinaire si vive et si éclatante !

Cependant cet honneur , au moyen duquel on semblait justifier autrefois un pareil crime , et qui devait être si fort et si puissant pour qu'une mère

lui sacrifiât son fruit , ne peut être mis en avant aujourd'hui avec le même fondement , puisqu'une nouvelle accouchée a une infinité de moyens pour se débarrasser de son enfant sans porter atteinte à sa vie.

A mon avis, l'une des principales causes de l'infanticide c'est l'impunité du crime. Il est facile de le commettre dans l'ombre et de se soustraire aux poursuites de la justice. S'il est des cas où un concours de circonstances fasse découvrir les coupables , les rapports constatant le fait sont pour l'ordinaire frappés de nullité à cause des omissions , inexactitudes et fausses conclusions qu'ils renferment. S'il y en a quelqu'un qui puisse subir les épreuves critiques les plus sévères , et si le crime est bien constaté , il arrive qu'un jury indulgent , faible , et se révoltant à l'idée de condamner une malheureuse mère à une peine trop rigoureuse , fait preuve d'une indulgence mal entendue et rend la liberté à une femme coupable ou ne l'a fait condamner qu'à une peine disproportionnée à son crime.

Je pourrais rapporter beaucoup de faits qui viendraient à l'appui de cette assertion. Je me borne aux trois cas d'infanticide ci-après.

Une jeune fille , après un commerce illicite , devient grosse ; sa mère est instruite de son état et l'assiste elle-même dans ses couches : elle n'était pas le seul témoin. Après l'accouchement elle s'empare de l'enfant et elle se charge de le

porter à un hospice éloigné de quelques lieues du village. Bientôt la rumeur publique l'accuse d'avoir fait périr cet enfant. La justice instruite du fait se porte sur les lieux et obtient avec beaucoup de peine , de cette femme , de connaître l'endroit où cet enfant , qui aurait péri d'après elle pendant le cours du trajet du village à l'hospice , avait été inhumé. Après de vives instances et de menaces , l'endroit est indiqué , l'enfant exhumé. Le rapport de l'expert constate , d'une manière évidente , que quoique enterré depuis quelques jours , il était frais et sans aucune marque de putréfaction ; qu'il était né à terme et viable , qu'il avait respiré et vécu après la naissance , puisque les épreuves hydrostatiques et tous les autres signes d'une respiration complète le prouvaient d'une manière non équivoque , et qu'il avait péri d'une mort provoquée par le crime , attendu que le cordon n'était lié que pour les formes (le fil n'exerçant aucune compression sur les vaisseaux ombilicaux) et qu'il y avait des marques évidentes autour du cou d'une véritable strangulation , sans compter une blessure circonscrite au crâne avec altération des tégumens du péricrâne , et inflammation des membranes du cerveau correspondant à la lésion extérieure.

Jamais les preuves d'un infanticide prémédité ne furent plus nombreuses et plus évidentes. Il était constaté au procès-verbal que l'accouchement n'avait point été laborieux , qu'il n'y avait

pas eu de chute de l'enfant. Néanmoins la circonstance de préméditation fut écartée , et la femme coupable fut condamnée seulement à la réclusion perpétuelle.

Une autre personne du sexe non mariée , déjà soupçonnée d'avoir été grosse et d'avoir fait disparaître le fruit de sa grossesse , est jugée par le public être de nouveau dans cet état. Le maire de son village lui fait connaître les soupçons qui planent sur son compte. Ses réponses sont négatives. Le volume de son ventre dément chaque jour ses assertions. Cette personne habitait seule dans une maison ; des voisins passant devant la porte fermée croient entendre les cris de la douleur. On frappe et on est sourd. Le maire est appelé , on est également sourd : celui-ci menace de faire enfoncer la porte et cette femme se décide alors à l'ouvrir ; on trouve à sa chambre les traces d'un accouchement récent. Visitée par une sage-femme , les signes observés ne laissent plus de doute ; elle nie toujours le fait ; elle assure que tout ce qu'on voit est le fruit d'une perte abondante. Des perquisitions faites dans la maison font rencontrer le nouveau-né à l'écurie , enfoui dans un tas de feuilles de chêne à demi-pourries.

L'examen du cadavre donne la conviction que l'enfant est bien constitué , à terme et viable , qu'il a respiré complètement et vécu après la naissance ; que le cordon ombilical n'a pas été lié , et qu'il a péri de la suffocation occasionnée par

la pression des doigts sur les narines , par une espèce de tampon fait avec les feuilles de chêne introduit dans l'arrière-bouche , et par du fumier qui a été mis dans le palais.

La cour d'assises , dans ce cas d'infanticide , considéra cette femme coupable seulement de négligence ⁽¹⁾ et la condamna à deux ans d'emprisonnement.

Une femme devenue grosse pendant l'absence de son mari avait fait disparaître son fruit et l'avait enfoui dans la paille d'un grenier à foin. Les parens lui conseillèrent de le représenter à la justice et de dire que l'enfant était mort-né. L'autopsie cadavérique prouva qu'il était parfaitement constitué, qu'il était né viable et vivant. Le rapport constatait encore , d'une manière certaine , qu'il avait été suffoqué par la compression des narines , que la tête avait été fortement comprimée et maltraitée , ainsi que le prouvaient les désordres dans cette partie , telles qu'un épanchement de sang , la fracture des pariétaux , l'engorgement des vaisseaux sanguins et la phlogose des méninges. Tout annonçait que l'accouchement n'avait point été laborieux. Malgré tous ces faits , que les circonstances accessoires fortifiaient au lieu d'infirmes ,

(1) De négligence, grand Dieu ! Ne pourrait-on pas s'écrier , comme le fait M. le professeur Fodéré , dans un cas analogue , qu'après une pareille décision , on peut brûler tout ce qui est écrit au sujet de l'infanticide ? (Tome 4 , page 526).

cette femme fut absoute et pleine liberté lui fut rendue.

Le chapitre de l'infanticide , à cause de l'étendue et de l'importance de la matière , sera divisé en plusieurs sections. Je détaillerai , dans la première , les secours qui doivent être donnés à l'enfant si le crime n'est pas encore consommé et s'il y a quelque espoir de le rappeler à la vie. La deuxième montrera la manière la plus méthodique d'examiner et de procéder à l'ouverture du cadavre ; et dans les sections suivantes on y résoudra les problèmes que toutes les espèces d'infanticide présentent à l'expert , savoir si le nouveau-né est à terme et viable , s'il est né mort ou vivant , et s'il a péri d'une manière accidentelle ou par les effets de la négligence ou du crime.

SECTION PREMIÈRE.

Secours à donner aux nouveau-nés asphyxiés ou frappés d'une mort apparente.

Si le but du crime , dans la plupart des circonstances , est de détruire et de donner la mort , celui du médecin , dans le beau ministère qu'il exerce , est d'alléger les souffrances et de rappeler à la vie. Dans l'article qui nous occupe , son art peut être encore conservateur. S'il voit dans le nouveau-né soumis à son examen des marques évidentes d'infanticide par commission , et des

blessures graves incompatibles avec l'existence de la vie , il serait inutile d'essayer des moyens stimulans pour rappeler ce qui a fini pour toujours.

Mais dans le cas d'exposition ou de délaissement , lorsque le froid ou une mauvaise position pour respirer , la submersion ou les autres causes d'asphyxie auront amené une mort apparente ou vraie , sans qu'on puisse rien attribuer à des blessures graves , et avant que les signes d'une putréfaction évidente se soient développés , on doit employer les moyens convenables pour s'assurer si le principe de la vie peut se ranimer encore.

S'il y a lividité de la face et des signes d'un état apoplectique , laissez évacuer du sang par le cordon , exposez l'enfant à un air libre et tempéré , retirez de la bouche les glaires qui s'y rencontrent , soufflez l'air dans la bouche et imitez les mouvemens d'abaissement et d'élévation de la poitrine. A ces procédés il faut joindre l'irritation de la membrane pituitaire avec la barbe d'une plume , l'odeur de l'ammoniaque , les frictions des tempes et de l'épigastre avec des linges trempés dans les spiritueux.

S'il y a des marques de faiblesse ou de défaut de nutrition , alors il suffit d'opérer l'insufflation de l'air , d'user d'une douce chaleur , de faire des frictions sèches ou spiritueuses , et d'employer en général de légers excitans.

Une douce chaleur et de légers excitans seront surtout nécessaires quand le nouveau-né aura été

exposé à une température froide ou qu'il aura subi les effets de la submersion ; dans tous les cas l'insufflation de l'air est le meilleur moyen pour ranimer l'enfant ; et s'il arrive , comme on l'a souvent observé , qu'elle ne réussisse pas en la faisant par la bouche , on peut essayer encore avec succès et la pratiquer par le nez au moyen d'une canule introduite dans la cavité des narines. La science nous fournit des cas où cette méthode a réussi , quoique les nouveau-nés fussent asphyxiés depuis quelques heures.

SECTION II.

Autopsie cadavérique des nouveau-nés.

Les règles prescrites pour l'autopsie cadavérique en général , doivent être observées dans celle des nouveau-nés. Sans revenir sur les précautions, les procédés et l'ordre que l'on doit suivre en pareille circonstance et qui ont été détaillés à l'article de l'autopsie cadavérique , je ne parlerai ici que des particularités qui concernent l'examen des enfans victimes de l'infanticide. Elles se déduisent du peu de consistance de leurs cadavres ; du mode de circulation du sang, lorsque l'enfant vit dans le sein de sa mère ; des différens signes et expériences qui annoncent qu'il pouvait vivre et qu'il a vécu après la naissance ; et enfin des violences particulières qui s'exercent sur le nouveau-né pour le priver de la vie.

L'examen de l'expert doit commencer par le placenta, si toutefois il n'a pas été soustrait ; son volume, sa consistance et ses autres qualités seront passés en revue. Sa consistance est-elle inégale dans divers points, offre-t-il des duretés squirreuses, des concrétions graveleuses, des vessies hydatides ? on doit soupçonner que l'enfant n'est pas venu à terme et qu'il peut être mort dans la matrice. L'absence de l'une des portions du placenta et son détachement anticipé peuvent avoir causé une hémorragie abondante et la mort de l'enfant. Ce serait à tort, dans cette circonstance, qu'on imputerait au défaut de ligature du cordon une hémorragie mortelle par cette voie, tandis que celle-ci serait due à la cause qui vient d'être énoncée.

L'expert examinera encore si les vaisseaux ombilicaux du placenta sont flasques et vides de sang, quoique l'on ait fait la ligature ; et s'ils contiennent plus ou moins de sang coagulé, quoiqu'elle n'ait pas été pratiquée.

Le cordon ombilical ayant plus d'une demi-aune de longueur, peut s'entortiller autour du cou et procurer l'asphyxie. S'il est trop long, il peut laisser tomber l'enfant sur le plancher : trop court, il casse, il entraîne le placenta et complique le travail de l'accouchement.

Le cordon est-il coupé ou cassé ? D'ordinaire il casse à une de ses extrémités. Est-il flétri, rempli de sang verdâtre, fluide et décomposé ? C'est un

signe de la mollesse du placenta et de la mort de l'enfant dans la matrice.

L'examen des blessures d'un nouveau-né mérite une attention particulière : il faut en suivre la direction, la longueur et profondeur, surtout à l'égard de celles provenant d'une aiguille qui a pénétré dans la fontanelle ou la nuque. S'il existe une zone livide autour du cou, on examinera à quelle profondeur s'étend l'impression, et dans l'inspection de cette partie on s'arrêtera plus particulièrement à l'état des vertèbres, des ligamens et du prolongement médullaire cervical. Mêmes soins seront apportés à l'examen des ouvertures nasales et buccales, des cavités de l'arrière-bouche, du larynx et de la trachée-artère ; on s'assurera s'il y a beaucoup de mucosités ou des corps étrangers, de quelque nature qu'ils soient.

L'ouverture de la poitrine doit être faite avec circonspection, afin de ne blesser aucun des viscères qui doivent fournir les preuves hydrostatiques. On examinera avec soin la manière d'être respective de ces viscères, mais surtout le volume, la couleur et consistance des poumons, l'état du trou de botal et du canal qui doit former le ligament artériel.

En ouvrant l'abdomen, l'expert évitera de blesser les artères ombilicales, s'il fait deux incisions qui se réunissent en angle au-dessus du nombril ; il examinera si les vaisseaux sont vides de sang, si le sinus de la veine-porte l'est aussi ; et s'il en

est de même des autres vaisseaux de l'abdomen il y aura forte présomption de mort par hémorragie.

L'épanchement dans l'abdomen d'une sérosité sanguinolente et l'engorgement des vaisseaux des viscères de cette cavité, sans qu'il y ait eu une forte compression pendant l'accouchement, sont des indices que la respiration a été gênée et supprimée peu à peu. Néanmoins ce signe peut être rapporté à la putréfaction, si l'on remarque des bulles d'air mêlées au liquide.

Un examen particulier de chaque viscère de l'abdomen aura lieu surtout si l'on rencontre quelque marque de blessure ou de violence extérieure. La déplétion du rectum et de la vessie annonce que la vie a duré quelque temps après l'accouchement, parce que l'évacuation du méconium et de l'urine exige un certain intervalle de temps pour s'opérer après la naissance.

Pour que ses investigations dans les cavités de la bouche soient plus soigneuses, l'expert doit fendre celle-ci des deux côtés, diviser la mâchoire inférieure à la symphyse du menton et examiner avec un soin tout particulier la bouche, le larynx, la trachée-artère.

Toutes les blessures de la tête devront être suivies dans leur prolongement intérieur, et l'expert notera avec soin toutes les espèces d'épanchemens, l'engorgement des vaisseaux sanguins, soit du cerveau soit des méninges; les fractures

des os , l'inflammation des parties internes , et tout ce qui s'écartera de l'état normal.

Enfin , dans l'autopsie cadavérique des nouveau-nés , l'expert ne doit pas oublier de consigner dans son rapport toutes les ecchymoses et sugillations qu'il rencontrera sur le cadavre ; de les distinguer les unes des autres , et de rapporter les signes qui lui ont servi pour faire cette distinction , et qui ont été détaillés à l'article ecchymose.

SECTION III.

PREMIER PROBLÈME. — *L'enfant est-il né à terme et viable ?*

Rien de plus important que de constater si l'enfant a acquis le degré d'organisation nécessaire pour vivre isolé du sein de sa mère. Si ce fait n'est pas bien établi , la mort devra plutôt être rapportée à un état incapable de soutenir les fonctions de la vie qu'à tout autre cause : par conséquent toute accusation d'infanticide devra tomber nécessairement , s'il est possible d'admettre que la flamme vitale a pu s'éteindre à cause de l'action trop faible des organes ou d'un vice d'organisation quelconque.

Les signes qui annoncent que l'enfant a acquis le degré de maturité nécessaire pour vivre après la naissance , sont , d'après les médecins légistes , la couleur blanche de la peau (que ce ne soit pourtant pas une couleur de cire , qui est propre

aux enfans qui ont péri d'hémorragie) différente de cette couleur rougeâtre que l'on observe aux enfans non à terme ; la formation entière des ongles et des cheveux , au point que les premiers arrivent à l'extrémité des doigts et que les autres assez colorés ont acquis quelques lignes de longueur ; le poids du corps qui peut varier de sept à huit livres jusqu'à dix ou douze ; sa longueur qui est ordinairement de dix-huit à vingt pouces, le cordon ombilical bien formé , assez gros et résistant ; une bonne conformation extérieure sans aucun vice de conformation ; une juste proportion entre toutes les parties du corps ; la tête grosse et ferme, les fontanelles moins larges qu'auparavant , l'enduit de la peau abondant et épais , les petits poils qui la couvrent assez apparens ; enfin une bonne organisation intérieure.

L'expert n'aura affaire qu'à un avorton et à un être incapable d'avoir pu supporter la vie , s'il trouve dans le cadavre un corps sec , maigre , la peau flasque et mobile , d'une couleur pourprée ou rosée à cause du sang qui paraît à travers le derme ; les tégumens privés ou enduits de peu de substance sébacée ; les fontanelles très-grandes, les os du crâne très-mobiles ; la face peu développée offrant l'image de la tristesse ou de la vieillesse ; les lèvres et oreilles d'une couleur pourprée : les cheveux rares , courts et de couleur argentine ; les ongles peu formés et à peine visibles ; les cils et sourcils comme les cheveux ; la pupille fermée

par une membrane ; le poids du corps au-dessous de cinq livres , et sa longueur moindre de seize pouces.

En résumé il sera facile de prononcer que l'enfant était à terme et viable , s'il paraît bien constitué sans vice de conformation , s'il offre beaucoup d'enduit graisseux à la peau , si celle-ci a perdu la couleur rosée, si le cordon ombilical est fort et résistant , si les ongles et les cheveux sont bien formés , le poids du corps au-dessus de six livres et sa longueur de dix-huit pouces.

L'expert aura soin de consigner , dans son rapport , les signes qui lui auront fait reconnaître que l'enfant était à terme et viable ; car cette omission pourrait amener la nullité de son rapport , et toutes les remarques et observations de violences criminelles qu'il aurait pu relater , tomberaient d'elles-mêmes ; une femme dont la culpabilité serait d'ailleurs bien prouvée , trouverait dans cette omission un moyen d'échapper à la punition de son crime.

Chose remarquable ! la plupart des faiseurs de rapports ne disent rien sur la maturité de l'enfant : peu de chose et souvent rien qui annonce qu'il ait vécu après la naissance , et prononcent néanmoins avec assurance sur l'existence du crime d'infanticide , quoique les prétendues violences qu'ils relèvent puissent être rapportées à l'accouchement , à des causes purement accidentelles ou aux effets cadavériques.

Rapport sur un cas présumé d'infanticide, dans lequel l'enfant n'était point à terme ; par M. Fodéré, professeur de médecine légale à Strasbourg.

Nous soussignés Docteurs et Professeurs à la faculté de médecine, rapportons qu'en vertu de l'ordonnance de M. le Juge d'instruction de l'arrondissement de cette ville, nous nous sommes transportés, ce jourd'hui 27 février 1814, à l'amphithéâtre de l'école, pour y examiner le corps d'un enfant de naissance enterré depuis trois jours et qu'on a fait exhumer, qu'on suppose appartenir à la nommée N... prévenue d'infanticide, et qui était contenu dans une boîte scellée du cachet du commissaire de police, etc., à l'effet de découvrir si la mort de cet enfant est ou non l'effet de quelque violence criminelle.

Après avoir ouvert la boîte et reconnu que le corps de cet enfant qui est du sexe mâle, n'avait encore aucune trace de putréfaction, nous avons procédé attentivement à l'examen de toutes les parties extérieures, sur lesquelles nous n'avons pu découvrir le moindre indice de violence exercée. L'enfant mesuré et pesé, nous a offert quatorze pouces de longueur et quatre livres douze onces de poids, la peau est de couleur de rose, les ongles sont imparfaits et il y a peu de cheveux, la membrane pupillaire n'existe plus; la petite fontanelle existe encore; la grande fontanelle est très-large et s'étend jusqu'au milieu des os frontaux. Les parties génitales sont bien conformées, les testicules sont descendus dans les bourses; mais leur canal est encore ouvert. Le cordon ombilical a huit pouces de longueur, il est flasque et paraît avoir été coupé à la méthode ordinaire.

Nous avons procédé ensuite à l'ouverture du cadavre et nous avons reconnu , 1^o le thymus très-peu développé ne contenant pas de liqueur laiteuse ; 2^o le péricarde entièrement à découvert ; 3^o les poumons recroquevillés au haut de la cavité de la poitrine , de couleur brune foncée ; 4^o les ayant détachés pour les plonger dans l'eau , ils ont de suite gagné le fond de l'eau , et les ayant coupés en morceaux pour répéter l'expérience , chaque morceau a pareillement gagné le fond , et ils n'ont produit , ni en les coupant , ni en les comprimant , la moindre crépitation ; 5^o le foie s'est trouvé très-volumineux , occupant les deux hypocondres , d'une couleur plus pâle et d'une consistance plus molle que de coutume ; 6^o un liquide séreux très-abondant était épanché dans la cavité du bas-ventre ; 7^o nous observâmes les glandes surrénales très-développées , l'appendice vermiforme assez longue , la vessie urinaire vide , l'intestin rectum rempli de meconium , et un peu de cette matière répandue autour de l'anus et dans le linge qui enveloppe le corps de l'enfant.

Nous concluons de cet examen : 1^o que l'enfant n'était pas à terme et qu'il est de six à sept mois de gestation ; 2^o d'après les observations des articles 2 , 3 et 4 , qu'il n'est pas venu au monde vivant ; 3^o d'après les articles 5 et 6 qu'il avait été malade et qu'il avait perdu la vie dans le sein maternel , probablement peu avant de naître : enfin nous déclarons que non seulement d'après ces considérations , mais d'après l'absence de tout signe de violence , il n'y pas lieu , à l'occasion de cet enfant , à aucun soupçon d'infanticide.

Fait à Strasbourg , les jour et an que dessus.

SECTION IV.

SECOND PROBLÈME. — *L'enfant a-t-il respiré et vécu après la naissance ?*

Quoiqu'il soit prouvé , par des faits bien constatés , que l'enfant puisse vivre encore quelques heures sans respirer , lorsqu'il est sorti du sein de sa mère , ainsi que des auteurs s'en sont convaincus après avoir fait exhumer des nouveau-nés vivans qui avaient été enterrés ou enfouis depuis deux , quatre et jusqu'à sept heures par des mères barbares , néanmoins ces cas étant extrêmement rares , et l'art n'ayant d'autres moyens , pour constater la vie après la naissance , que l'observation des phénomènes et des épreuves qui établissent que la respiration a eu lieu , il s'ensuit qu'en médecine légale on ne peut affirmer qu'un enfant a vécu qu'autant qu'il a respiré , et si les phénomènes de la respiration ne peuvent être constatés , on suppose nécessairement que l'enfant est mort-né.

Pour admettre le crime d'infanticide , il ne suffit donc pas de rencontrer des traces criminelles sur un cadavre , et de trouver tous les signes que l'enfant est né à terme et qu'il pouvait vivre , il faut prouver encore qu'il est né vivant. L'absence de cette preuve fera toujours absoudre une femme , quel que soit le degré de culpabilité que l'on aura acquis contre elle dans l'instruction de la procédure.

Pour arriver à la solution du problème dont il s'agit , l'expert doit faire de nouvelles recherches sur le cadavre , aussi indispensables , mais plus délicates et plus étendues que les premières ; elles formeront une seconde base sur laquelle porteront la plupart des conclusions du rapport.

Toutes les observations et recherches que l'on peut faire à cet égard se rapportent à l'introduction de l'air dans le poumon , à la dilatation de ce viscère et à l'admission dans les vésicules d'une plus grande quantité de sang à cause de la circulation pulmonaire qui s'établit à cette époque.

Ainsi la voussure du thorax , son élévation et sa plus grande circonférence avant que cette cavité soit ouverte ; l'examen des poumons après que le thorax aura été ouvert , de manière à ne blesser ni déranger aucun des viscères , savoir si par l'effet de leur dilatation ils remplissent ou non toute la poitrine , s'ils recouvrent totalement ou en grande partie le péricarde , s'ils ont une couleur rosée , si leurs cellules présentent un air emphysémateux , si le centre tendineux du diaphragme est moins profondément situé dans la cavité thoracique ; voilà tout autant de signes très-sensibles à l'œil qui annonceront l'introduction de l'air dans les poumons , et par conséquent l'exercice de la vie après la naissance.

Si au lieu d'observer tous ces phénomènes l'expert trouve le thorax aplati et comme comprimé , les poumons affaissés , compactes , et n'occu-

pant qu'un petit espace , ne recouvrant point ou très-faiblement le péricarde ; leur couleur , d'un rouge obscur et d'une consistance pareille à celle du foie , le diaphragme refoulé vers la poitrine , la substance du poumon , au lieu de présenter un caractère emphysémateux ressemblant encore par la section à un morceau de foie , il aura dès-lors une collection de signes qui prouveront que la respiration n'a pas eu lieu et que l'enfant n'a pas vécu hors le sein de sa mère.

Mais ces signes sont insuffisans , il faut y en joindre d'autres pour éclaircir un point de fait aussi délicat. Voici les expériences qui doivent être faites pour prononcer d'une manière plus solide.

On sépare le cœur et les poumons de la trachée-artère à l'endroit où elle s'implante dans leur tissu , après avoir lié les gros vaisseaux et essuyé le sang des poumons ; on place le tout sur l'eau renfermée dans un vase assez spacieux et assez profond , et récemment puisée à une rivière ou à une fontaine , et on observe s'ils se précipitent au fond du vase ou s'ils surnagent , tout-à-coup ou lentement. On réitère l'expérience avec les poumons séparés du cœur et on note s'il n'y a qu'un seul poumon qui surnage. Même expérience avec chaque poumon séparément et avec des morceaux de chaque. On exprime ces fragmens sous l'eau pour voir s'il se dégage quelque bulle d'air , et on doit remarquer ensuite si après avoir été exprimés ils surnagent encore ou s'ils vont au fond du vase.

On examinera , en divisant les poumons par morceaux , s'il y a crépitation ou non ; si les vaisseaux pulmonaires contiennent beaucoup de sang ou non , et si les parties divisées offrent ou non un état morbide quelconque.

L'expert pourra essayer encore la méthode de Ploucquet , basée sur le rapport du poids de l'enfant avec celui des poumons. Ceux-ci doivent être plus pesans lorsque l'enfant a respiré , à cause du sang qui s'introduit dans leur parenchyme par l'effet de la circulation pulmonaire. Il est moindre dans les poumons qui n'ont pas reçu l'air ni le fluide sanguin qui s'introduit pendant leur dilatation.

Ce rapport a été établi pour les premiers comme 35 à 1 , et 70 à 1 dans le second cas. C'est-à-dire que l'admission du sang dans le poumon qui a respiré en double à peu près le poids et le fait peser comme 1 sur 35 , tandis qu'auparavant le même poumon ne pesait que la soixante-dixième partie du poids total du corps.

Cette règle peut subir beaucoup de modifications à cause du sexe , de la nutrition , et surtout de l'obésité de l'enfant , au point que ce rapport peut être entièrement changé ; c'est-à-dire qu'on peut trouver l'inverse du rapport ordinaire , 1 à 35 pour les enfans qui n'ont pas respiré , et 1 à 70 pour ceux qui ont respiré.

Malgré l'inconvénient des cas exceptionnels , comme ce rapport est d'ordinaire exact et juste ,

on peut toujours s'en servir pour confirmer et compléter les expériences hydrostatiques.

Le procédé du fil de plomb pour mesurer l'abaissement du diaphragme en cas de respiration , et celui de Daniel pour mesurer la circonférence du thorax et le volume qu'acquiert le poumon par la respiration , soit en calculant le degré de déplacement qu'il peut opérer dans un liquide dans lequel il aura été plongé , soit en évaluant la différence de poids d'un poumon rempli ou vide d'air pesé hors et dans le liquide ; ces procédés , dis-je , exigent des soins trop minutieux , supposent trop d'expérience chez l'expert et demandent des instrumens trop exacts pour pouvoir être introduits dans la pratique médico-légale.

Résultat des expériences hydrostatiques. Si les deux poumons placés en même temps ou séparément sur l'eau surnagent , et à plus forte raison s'ils le font quand ils n'auront pas été séparés du cœur et du thymus ; si en les coupant ils laissent apercevoir une crépitation manifeste , si en les comprimant sous l'eau ils laissent dégager des bulles d'air , et si après cette manœuvre ils surnagent encore , il est évident que tous ces signes réunis à la première série résultant de la dilatation du thorax , de celle des poumons , de la couleur et consistance de ces viscères , prouveront une respiration entière et parfaite , et s'ils coïncident encore avec ceux d'une parfaite maturité , l'expert pourra prononcer hardiment que l'enfant est né vivant

et qu'il aurait continué de vivre après sa naissance, si une cause accidentelle ou criminelle n'avait pas mis obstacle à l'exercice des fonctions.

Si au contraire les poumons se précipitent au fond du vase, non seulement avec le cœur et le thymus, mais tout seuls l'un et l'autre séparément et par morceaux, sans qu'on puisse rapporter la chose à des duretés squirreuses; s'il n'y a point de crépitation en les coupant, point d'apparence de bulle d'air en les comprimant dans l'eau ou si ces bulles peuvent être le produit de la putréfaction, et dans ce dernier cas, si après les avoir exprimés le poumon qui surnageait un peu gagne le fond du vase, et si tous ces signes coïncident avec la dépression du thorax, le peu d'espace qu'occupe le poumon dans cette cavité, sa couleur et consistance hépatiques, alors tout prouve que la respiration ne s'est pas effectuée et que l'enfant après sa naissance n'a pas joui des bienfaits de la vie.

A ces signes positifs ou négatifs de la respiration, on peut ajouter le retrécissement ou l'obstruction parfaite du trou de Botal, l'oblitération du canal artériel, la flétrissure du cordon ombilical et l'évacuation des matières fécales et urinaires. L'existence de ces derniers signes confirmeront ceux de la respiration et prouveront que la vie s'est prolongée quelque temps; leur absence serait toujours insuffisante et ne serait de nulle valeur considérée isolément, pour constater que la respiration n'avait pas eu lieu.

L'expert ne doit pas ignorer , dans une matière aussi délicate , que certaines expériences ont prouvé que l'insufflation de l'air prolongée dans le cadavre pouvait simuler tous les phénomènes de la respiration , tant pour la manière d'être des poumons que pour l'expérience hydrostatique , à part l'augmentation du poids de ces organes , qui double par la respiration et qui reste le même après l'insufflation. Il devra donc dire , dans son rapport , si ce moyen pour rappeler un enfant à la vie a été employé ou non quand le fait sera à sa connaissance.

Il doit savoir encore que certaines observations , à la vérité très-rares et non bien confirmées , semblent faire admettre la possibilité qu'un enfant puisse respirer avant la naissance. Il faudra qu'il constate , s'il est possible , que la chose a eu lieu. Au reste , il faut le dire , en pareil cas les phénomènes qui annoncent l'introduction de l'air dans les poumons ne pourront être que faiblement prononcés.

Une autre chose essentielle à remarquer , c'est qu'il n'y a presque pas un des signes qui prouvent que la respiration a eu lieu ou non , qui n'ait été un sujet de controverse et qui ne puisse manquer ou s'annoncer d'une manière contraire par l'effet de certaines circonstances ; de façon qu'aucun pris isolément ne pourrait donner une solution satisfaisante du problème en question ; mais leur ensemble ou la majeure partie d'entr'eux , en ayant

égard à la force et à l'appui qu'ils se donnent réciproquement , fourniront toujours un moyen assez sûr pour se garantir de l'erreur.

Parmi les objections que l'on a faites contre la docimasia pulmonaire , on a cru en trouver une assez forte dans la putréfaction qui , en faisant dégager des bulles d'air dans les poumons comme dans les autres organes , peut les faire surnager et induire l'expert dans une erreur bien fâcheuse. Mais ne sait-on pas que la putréfaction bien établie dans un cadavre , s'oppose en général à toutes les recherches médico-légales ? D'ailleurs il est facile de juger si le poumon surnage par l'effet de cette cause , en essayant si les autres viscères d'un tissu analogue à celui des poumons placés sur l'eau y surnagent également , et en faisant précipiter ensuite le poumon après en avoir exprimé l'air développé par la putréfaction , ce qui ne peut arriver complètement lorsque l'air qui pénètre ce viscère provient de la respiration. Au reste cette objection perd toute sa force et se trouve des plus mal fondées , si l'on considère que d'après l'expérience des meilleurs médecins légistes , le poumon est l'un des viscères qui se putréfie le dernier , et qu'il peut se précipiter encore dans l'eau , quoique la fermentation putride ait envahi tous les viscères , et quoique la plupart de ceux-ci surnagent par l'effet même de cette putréfaction.

Je m'estime heureux de pouvoir donner un rapport sur un cas présumé d'infanticide , où l'enfant

n'avait point respiré et dans lequel les expériences hydrostatiques réussirent parfaitement, quoique la putréfaction fut bien avancée. Ce rapport fit rendre la liberté à une femme accusée d'infanticide et à la veille de subir la punition de ce crime , ensuite d'un procès-verbal de deux chirurgiens qui concluait, sans avoir ouvert le cadavre, que l'enfant avait péri par l'effet d'une strangulation criminelle.

Rapport sur un cas présumé d'infanticide , dans lequel l'enfant n'avait point respiré et vécu après la naissance.

Nous soussignés , J. P. , docteur en médecine , et J.-P. S. , docteur en chirurgie, domiciliés à C... en vertu de la commission en date du neuf courant de M. le Juge de paix du canton de C... , arrondissement de D... , département de..... , délégué par M. le Procureur du roi près le tribunal de première instance de D..... Nous sommes transportés en la commune de B... pour procéder à la visite et examen du cadavre d'un enfant nouveau-né ; et nous étant rendus à cet effet à la maison curiale , où il avait été déposé , nous avons trouvé et observé ce qui suit :

Le cadavre retiré d'une caisse de bois dans laquelle il avait été renfermé lors de son inhumation , nous a convaincus , par une odeur très-fétide , la lividité de toute la peau , la fonte des yeux et l'élévation des parois de l'abdomen et de la poitrine , que la putréfaction était déjà bien établie dans le corps de cet enfant. Il était du sexe

féminin , d'un poids de quatre livres cinq onces , sa longueur de dix-huit pouces et quelques lignes. Les ongles et les cheveux paraissaient bien formés ; le cordon ombilical coupé à quelques pouces du ventre , affaissé et presque flétri , il n'offrait l'empreinte d'aucune ligature ni les traces d'une hémorragie.

La lividité générale de la peau qui pénétrait dans le tissu graisseux et même dans les muscles , ne nous a pas permis de juger s'il existait des ecchymoses qui eussent été produites par des manœuvres criminelles. Cette lividité existait au cou comme partout ailleurs. Les yeux étaient totalement fondus et la fermentation putride était plus avancée à la tête que dans les autres parties du corps.

L'ouverture du cadavre a donné lieu aux observations suivantes : rien d'extraordinaire dans la bouche , les fosses nasales , le larynx et la trachée-artère. Point de corps étrangers dans ces cavités. Les poumons affaissés et d'un petit volume n'occupaient qu'une petite partie de la poitrine ; ils ne recouvraient que faiblement le péricarde. Ces viscères ayant été enlevés en même temps que le cœur et le thymus , le poids total de ces trois parties a été de 54 grammes (deux onces un gros). Après avoir été placés sur l'eau fraîche contenue dans un vase assez profond et récemment puisée à une fontaine , ils se sont précipités au fond du vase ; le thymus séparé de ces parties et placé sur le liquide s'est également précipité , mais peu à peu. Le cœur séparé à son tour , a pesé 16 grammes (5 gros). Il s'est également précipité , quoique lentement ; il avait une grande tendance à surnager. La putréfaction avait déjà affaissé , réduit à un petit volume et presque dénaturé ces deux parties.

Il n'en était pas de même des poumons ; leur tissu était moins relâché par la décomposition ; leur poids

allait à 27 grammes (8 gros et demi) ; placés sur l'eau , ils ont gagné le fond du vase avec assez de vitesse. Il en a été de même de chaque poumon séparément et des différentes portions de ces viscères. Leur couleur était d'un rouge un peu foncé. En les divisant par morceaux , il n'y a eu aucune crépitation ; point de bulle d'air en les exprimant avec les doigts ; nulle concrétion , ni dureté ou autre altération quelconque dans leur tissu... Celui-ci montrait beaucoup de rapports avec la substance du foie.

L'examen de la cavité abdominale a prouvé que la putréfaction avait fait plus de progrès dans les viscères de cette cavité que dans les organes thoraciques. Le foie en entier et par fragmens placé sur l'eau , s'est précipité très-lentement. La rate , soumise à la même expérience , a surnagé. Même effet a eu lieu pour différentes portions de cet organe.

Aucune espèce de recherche n'a pu être faite dans la cavité du crâne. Les tégumens et le péricrâne putréfiés se détachaient des os avec la plus grande facilité. La dure-mère conservait néanmoins la dureté de son tissu ; mais à son ouverture, le cerveau, réduit à une espèce de bouillie liquide , n'a pu fournir matière à aucun examen.

Les conclusions que l'on peut tirer de l'examen d'un cadavre atteint d'un degré si avancé de putréfaction , ne doivent paraître que hasardées , et les expériences faites très-équivoques. Néanmoins celles que l'on a tentées , réunies aux faits antérieurement observés par des personnes de l'art , lorsque le cadavre ne présentait aucun signe de fermentation putride , nous peuvent faire porter le jugement suivant : cet enfant doit être né à terme , il devait être viable , vu la bonne conformation de ses parties , la longueur du corps , la formation des cheveux

et des ongles. Si la circonstance du poids du cadavre et des viscères soumis à l'épreuve de la balance , semble contrarier cette conclusion , il est bon de faire remarquer que le dégagement des gaz , par la fermentation putride , a rendu les tissus moins pesans ; et cette supposition est d'autant plus probable , que le cadavre a paru plus gros et plus volumineux aux chirurgiens qui l'ont examiné avant que la putréfaction se fût établie.

Mais si l'enfant est né à terme , les expériences hydrostatiques du poumon ont prouvé évidemment qu'il n'a pas respiré et qu'il n'a pas vécu après la naissance. L'état de putréfaction des organes , au lieu d'infirmier cette conclusion , lui donne plus de force , puisque la décomposition des viscères en les rendant plus légers par le dégagement des gaz dans leur tissu , les fait surnager , au lieu de les faire précipiter , ainsi que la chose a été observée dans nos expériences à l'égard du thymus , du cœur , du foie et surtout de la rate.

La putréfaction générale des tégumens et des tissus extérieurs ne nous ayant pas permis de découvrir les traces de manœuvres criminelles , nous ne pouvons rien prononcer sur cet article. Elles peuvent avoir été exercées néanmoins quoique l'enfant n'ait pas respiré. La lividité et la pression remarquées autour du cou quelques jours auparavant , lorsque le cadavre était encore frais , par les deux chirurgiens commis pour le visiter et qui ont assisté , ainsi que M. le Juge de paix , à nos expériences , sembleraient annoncer de pareilles manœuvres. La saillie extraordinaire des yeux et la sortie de la bouche d'une partie de la langue , remarquées encore par les mêmes chirurgiens , pourraient faire croire à une tentative de strangulation. On doit faire observer néanmoins que pareils effets peuvent être le résultat de la constriction

du cou de la matrice sur celui de l'enfant , ou de l'entortillement du cordon ombilical autour de son cou , et les signes de strangulation doivent être rapportés avec d'autant plus de raison aux causes énoncées dans le cas actuel , que l'enfant est probablement né mort ou frappé d'une asphyxie mortelle au moment de sa naissance.

Fait à le 10 Juillet 1823.

SECTION V.

TROISIÈME PROBLÈME. — *L'enfant est né à terme , bien conformé et viable ; il a respiré et vécu après la naissance. A quelle cause doit-on imputer sa mort ?*

La mort de l'enfant peut être due à une cause accidentelle ou à un défaut des soins qu'il est en droit d'attendre lorsqu'il est sorti du sein de sa mère , ou à quelque violence exercée sur sa frêle organisation. Dans le premier cas , il n'y a point de crime ; dans le deuxième , le crime n'est excusable qu'en tant que l'omission des soins qui devaient être donnés au nouveau-né n'aura point été volontaire. Dans le troisième cas , il y a un crime bien évident , un crime très-punissable , en un mot un véritable infanticide.

1° *Causes accidentelles de mort.* Telles sont celles qui résultent d'un accouchement très-laborieux , dans lequel une vive pression de la matrice sur le cuir chevelu peut produire des ecchymoses au

sinciput , un épanchement de sang dans le crâne , le chevauchement et le brisement des pariétaux , telles sont les impressions circulaires du cou produites par l'entortillement du cordon et le serrement du cou de la matrice sur celui de l'enfant , et qui imitent les effets d'une strangulation ; telles sont encore des blessures et fractures aux os du crâne et aux membres , par la chute de l'enfant au moment de sa naissance ; la rupture du cordon au moment de la sortie de l'enfant et l'hémorragie mortelle qui en est la conséquence. Dans la plupart de ces circonstances les phénomènes de la respiration auront lieu après l'accouchement , et néanmoins la mort peut être la suite des agens que l'on vient d'énumérer.

Toutes ces causes peuvent être regardées comme douteuses et accidentelles et interprétées en faveur de l'accusée. Il faut considérer cependant que dans la plupart de ces cas , et principalement lorsqu'il s'agit de désordres à la tête par un accouchement laborieux , l'enfant doit être mort ou asphyxié après sa sortie de la matrice , et les expériences hydrostatiques en faveur de la respiration doivent être faibles , incertaines et de peu de valeur. Pour ce qui regarde les autres causes , on pourra éclaircir les doutes par les circonstances qui auront accompagné l'accouchement ; et lors même qu'elles seraient toutes en faveur de l'accusée , la femme n'en serait pas moins coupable de négligence de s'être trouvée seule

pour s'exposer à des syncopes , des convulsions , à la chute de l'enfant et autres événemens fâcheux pareils. D'ailleurs , à l'égard de la chute de l'enfant , il est bien rare , disent les médecins légistes , qu'une femme , quelque prompt que soit l'accouchement , n'ait pas toujours le temps de se mettre dans une position nécessaire pour l'éviter.

Il est encore bien essentiel de remarquer que des lésions à la tête , larges , étendues , sans solution de continuité , peuvent être rapportées aux contractions et serrement de la matrice ; mais les blessures bornées , circonscrites , dont les effets se propagent à l'intérieur , sont plutôt l'effet d'une cause extérieure et criminelle , s'il n'y a pas eu de chute de l'enfant.

2° *Infanticide par omission.* C'est ainsi qu'on appelle l'espèce d'infanticide dans lequel la mère ne donne point à l'enfant les soins nécessaires pour que la vie puisse continuer. Ces soins consistent à le placer de côté , pour que les mucosités ne l'étouffent pas ; à le tenir dans une température analogue à celle qu'il vient de quitter ; à lui lier le cordon ombilical , excepté qu'une hémorragie utérine par le décollement du placenta l'ait fait juger inutile ; à lui donner une nourriture convenable , après un laps de temps déterminé. Il n'y a qu'omission , si la femme , ignorant sa position , s'est accouchée seule et si un accouchement laborieux , une syncope , des convulsions , ou tout autre position fâcheuse l'ont empê-

chée de donner les premiers soins à son enfant, ou d'appeler du secours pour les faire donner par un autre. Car si ces circonstances n'avaient pas lieu, et si l'omission de ces secours avait été volontaire, alors elle serait aussi coupable que si elle avait procuré directement la mort à son enfant. Cela s'applique surtout à l'omission de la ligature du cordon causant une hémorragie mortelle, ou à un simulacre de ligature incapable de la prévenir, ou bien encore (ce qui serait plus criminel) à une ligature faite après que l'hémorragie aurait déjà procuré la mort. On doit toujours remarquer, en pareille circonstance, si le cordon a été coupé ou rompu, car la section du cordon sans ligature est presque toujours un signe de culpabilité.

L'infanticide par omission est également volontaire si l'enfant a été exposé pendant longtemps à une température froide ou chaude, à laquelle il ne pouvait résister; s'il a été privé de nourriture pendant un temps trop long, et si on l'a laissé quelque temps dans une position qui ne permet point l'introduction de l'air par le nez ou la bouche, et qui s'opposât par conséquent à l'exercice des fonctions pulmonaires.

*Rapport d'infanticide par omission de la ligature
du cordon.*

Je soussigné , Docteur en médecine , médecin de l'hôpital de Trévoux, rapporte qu'en vertu de l'ordonnance de M. le Juge d'instruction de l'arrondissement de cette ville , m'invitant à me transporter à la commune de..... pour y visiter le corps d'un enfant nouveau né , que le Maire de cette commune a déclaré ne vouloir point permettre d'inhumer avant qu'on eût constaté la cause de la mort ; je me suis rendu ce jourd'hui , cinq novembre 1811 , à ladite commune , où je me suis adressé à la femme N... chez qui était le corps de cet enfant qu'elle avait été chargée d'allaiter. L'ayant questionnée sur ce qui s'était passé , elle me répondit qu'elle avait été prendre cet enfant la veille , à cinq lieues de là , qu'elle l'avait reçu mystérieusement de M. N... , tout enveloppé d'une forte couverture , et qu'elle avait reçu ordre de repartir de suite ; que durant la route , ne l'entendant pas pleurer , elle l'avait regardé pour lui donner le sein , mais qu'elle le trouva respirant à peine et qu'il ne pût pas têter ; qu'à son arrivée chez elle , malgré toute sa diligence , l'enfant était mort , et que l'ayant examiné , elle avait trouvé ses langes ensanglantées et que le sang lui avait paru venir du cordon ombilical.

Après ce récit , j'ai procédé à l'examen du corps de l'enfant que j'ai trouvé du sexe mâle , de la longueur de 17 pouces , du poids seulement de quatre livres , ayant les ongles et les cheveux comme chez les enfants à terme. La peau tant du visage que de tout le corps est de couleur d'un blanc de cire , les lèvres même participent de cette couleur au lieu d'être rosées ; les membres sont flasques et plians , le bas-ventre un peu saillant. Ayant

examiné avec attention toute la surface du corps et les cavités externes , je n'y ai pu découvrir aucune trace de violence ; mais l'état du cordon ombilical m'a particulièrement frappé ; je l'ai trouvé enveloppé d'un ruban blanc de fil , lui servant de ligature , mais d'une manière si lâche , que j'ai pu faire passer facilement le manche du bistouri entre le cordon et cette ligature. Celle-ci ayant été enlevée , j'ai mesuré le cordon et j'ai vu qu'il avait été coupé net à trois doigts seulement du nombril. J'ai procédé successivement à l'ouverture de la poitrine et du bas-ventre , et j'ai aussitôt découvert les poumons et le cœur dans l'ordre et la situation des enfants qui ont respiré , mais d'une couleur très-pâle ; ayant détaché les viscères pour faire l'épreuve pulmonaire , j'ai remarqué ce qui suit : 1° en détachant de la poitrine le cœur et les poumons , il ne s'est pas répandu une seule goutte de sang et il ne s'en était pas répandu non plus par la dissection ; 2° les poumons pressés dans mes mains et entaillés avec un bistouri , crépitaient dans toute leur étendue et ils étaient d'ailleurs très-sains ; 3° ayant plongé le cœur et les poumons attachés ensemble dans un sceau de bois rempli d'eau à la température de dix degrés de Réaumur , le tout surnagea parfaitement ; 4° j'ai voulu voir la quantité de sang qui restait dans le cœur et les gros vaisseaux , et après les avoir ouverts , il s'est trouvé que cette quantité n'était que de deux onces.

La cavité du bas-ventre et ses contenus ont ensuite été examinés et n'ont présenté rien de particulier ; seulement le foie était plus pâle que de coutume et ses gros vaisseaux disséqués et poursuivis jusqu'à l'extrémité du cordon , ne contenaient pas une seule goutte de sang ; la vessie urinaire et les intestins se sont trouvés vides , la première d'urine et les autres de méconium.

Je conclus de ces observations diverses, 1^o que l'enfant dont il s'agit est né à terme, vivant, sain et bien portant; 2^o qu'il a exécuté un grand nombre de respirations pleines et entières et qu'il a dû vivre plusieurs heures; 3^o qu'il n'a reçu aucune violence proprement dite, telle que coups, contusions, etc., qui ait pu lui causer la mort; 4^o que sa mort est le résultat de l'hémorragie par le cordon ombilical, par la section duquel, faite très-près du nombril, il a perdu tout son sang et qu'il est probable que ce lien plat dont le bout du cordon était entouré librement, n'avait été placé que pour simuler une ligature après que la vie s'était presque déjà entièrement éteinte par l'hémorragie volontaire.

Fait d'après les notes prises sur les lieux, à Trévoux, les jour et an que dessus.

3^o *Infanticide par commission.* Dans cette espèce d'infanticide, une mère coupable ne se borne pas à refuser à une frêle créature les secours que demande impérieusement sa position, mais comme si la mort devait se faire trop attendre, elle lui porte des coups violens et mortels, ou plus féroce encore, elle plonge dans ses organes quelque instrument fatal pour atteindre plus sûrement le foyer de la vie, et anéantir sans retour le témoin irrécusable de ses désordres.

Le crime d'infanticide est évident et rien ne saurait faire rapporter la mort de l'enfant à une cause accidentelle, si le cadavre offre quelque une des traces criminelles suivantes :

L'écrasement de la tête ; des blessures faites avec un instrument tranchant ou contondant , et tellement fortes , étendues et profondes , qu'elles ne puissent être l'effet d'un accouchement laborieux ou d'une chute de l'enfant sur le plancher ou sur un autre corps dur , au moment de l'accouchement ;

La luxation ou la fracture des vertèbres du cou, ou tels autres désordres que la distorsion de cette partie aura pu produire, et qui consistent ordinairement en des ecchymoses à la nuque , des infiltrations sanguines dans le tissu cellulaire , les muscles , les ligamens et des contusions ou déchirures de la moelle épinière ;

Les marques d'une aiguille ou d'un instrument aigu et très-délié qui aurait été introduit dans l'une des trois grandes cavités pour atteindre quelque viscère important , ou à la nuque pour blesser la moelle épinière , ainsi que des auteurs très-recommandables nous en donnent des exemples ; mode d'infanticide qui a été pratiqué par des sages-femmes véritablement barbares. Aussi la moindre lésion extérieure ou une blessure peu apparente doit être examinée avec soin et doit être suivie à l'intérieur. Par la même raison , une blessure pareille trouvée dans un viscère , doit exciter toute l'attention de l'expert , afin qu'il s'assure si elle ne communique point à la peau , et si dans l'un et l'autre cas elle est le produit d'un moyen abominable pour détruire l'enfant ;

La combustion de celui-ci , sans qu'il puisse y avoir rien d'accidentel, surtout si dans cette combustion il existe des marques d'inflammation qui prouvent qu'elle a été faite du vivant , et si les preuves hydrostatiques sont encore praticables et confirment que l'enfant a vécu ; car en pareille circonstance , nul doute que la combustion ne soit l'effet du crime ;

Des corps étrangers introduits dans les cavités nasales et buccales ; une pression forte sur le larynx et la trachée-artère , la compression de l'épiglotte par le doigt porté dans la bouche ; des ecchymoses sur le nez et les lèvres qui ne puissent être rapportées à d'autres causes qu'à l'impression des doigts pour empêcher l'introduction de l'air dans la poitrine ; l'enfant trouvé dans une fosse d'aisance et offrant les signes non équivoques d'une parfaite maturité et de l'admission de l'air dans les poumons par l'acte de la respiration ;

Enfin , des mutilations , des fractures des membres ou d'autres lésions graves sur le corps qu'on ne saurait rapporter aux événemens d'un accouchement , quelque laborieux qu'on le suppose , et quelques défavorables que soient les circonstances au milieu desquelles l'enfant a été mis au jour.

Si l'expert rencontre quelque'une de ces traces qui révoltent la nature et que l'humanité repousse avec horreur , il doit prononcer qu'une main barbare les a produites et qu'il n'y a pas de doute sur l'existence du crime d'infanticide.

*Rapport d'infanticide par commission, présenté à
la cour d'assises des Basses-Alpes, en 1817.*

Je soussigné, docteur en médecine de la ville de C..., en vertu de la commission de M. le Juge d'instruction du tribunal de cette même ville, en date du jour d'hier, me suis transporté en la commune de S... pour procéder à la visite et examen du cadavre d'un enfant nouveau-né, enterré depuis quelques jours, et qu'on a fait exhumer pour être soumis aux recherches de médecine légale; et m'étant rendu à cet effet à la maison commune, où on avait déposé cet enfant, accompagné de M. le Procureur du roi, et après avoir prêté le serment exigé par la loi, j'ai trouvé et observé ce qui suit :

Le cadavre, dégagé des linges dont il était enveloppé et nettoyé avec de l'eau chaude, paraissait frais et sans odeur sensible. Il était du sexe mâle, bien conformé dans toutes ses parties, d'un embonpoint médiocre; les membres médiocrement flexibles. La peau n'était point rougeâtre. Le poids du corps entier a été de 2596 grammes (six livres onze onces); sa longueur de 18 pouces six lignes. Les ongles, les cheveux et le cordon ombilical bien formés. Celui-ci avait été coupé à trois pouces de l'abdomen; la ligature faite avec un mince fil de chanvre était très-lâche, au point qu'on pouvait passer entre le cordon et le fil un brin de genêt de la grosseur d'une grosse aiguille de bas. Nulle impression de la ligature n'était apparente sur le cordon; le fil coulait avec grande facilité de l'endroit où le cordon est implanté à celui où la section avait été faite. En remuant le cadavre on a vu s'évacuer du méconium par l'anus; il est sorti du cordon ombilical quelques

gouttes de sang noir ; néanmoins l'enfant n'a pas péri d'hémorragie , ainsi que l'on a pu s'en convaincre par l'examen des viscères.

Ayant parcouru successivement toutes les parties du corps , j'ai trouvé la tête assez grosse , les sutures vacillantes , les os du crâne chevauchant facilement les uns sur les autres. Une blessure en forme d'ulcère grisâtre de la grandeur d'une pièce d'un franc à la partie supérieure du pariétal droit ; les cartilages du nez un peu déprimés ; légère excoriation à la joue droite et à l'oreille gauche ; large ecchymose à l'épaule gauche se propageant antérieurement aux deux tiers supérieurs de la poitrine , à tout le cou , aux deux joues , mais non au menton ; cercle rougeâtre autour du cou dans le centre de cette ecchymose ; des ecchymoses moins prononcées au dos et plus marquées à la partie postérieure du cou et se joignant avec les antérieures pour former autour de cette partie une zone livide circulaire.

Poitrine bien voûtée dans sa périphérie. Forte ecchymose au bras droit en forme de bande oblique, depuis l'attache du deltoïde jusques au condyle interne de l'humerus. Main gauche excoriée. Point de sugillations aux cuisses , aux jambes , ni aux parties sexuelles. On en a vu à la plante des pieds. Le droit offrait une excoriation du diamètre d'une pièce de cinq francs.

L'ouverture du cadavre a donné lieu aux observations suivantes : l'arrière bouche, le larynx , les fosses nasales et la trachée-artère n'offraient rien d'extraordinaire. Point de corps étranger dans ces cavités. Les poumons occupaient une grande partie de la poitrine. Ils ne recouvraient pas en totalité le péricarde , attendu que les cavités du cœur , gorgées de sang , faisaient proéminer ce viscère.

Ayant enlevé les poumons, le cœur et le thymus en même temps, la section des gros vaisseaux a donné lieu à l'épanchement d'une grande quantité de sang fluide et noir dans la cavité du thorax : une partie de cette cavité en a été remplie; le poids de ces trois organes ensemble a été de 97 grammes (4 onces). Après avoir été placés dans un vase profond rempli d'eau froide récemment puisée à une fontaine, ces parties ont presque surnagé. Elles ne se sont enfoncées qu'à un pouce dans l'eau. Après la séparation du thymus, le cœur et les poumons réunis ont pesé 73 grammes (trois onces); placés dans le même vase, ils ont surnagé. Le thymus seul soumis à la même épreuve s'est précipité au fond. Le cœur séparé des poumons s'est également précipité. Les poumons isolés de cet organe ont pesé 49 grammes (deux onces). Conséquemment le poids de ces viscères comparé à celui du corps de l'enfant a été comme 1 à 53. Les deux poumons ensemble, chaque poumon séparément et différentes portions de ces organes placés sur l'eau, ont parfaitement surnagé. Ils étaient très-sains, d'une couleur rouge assez foncée. En les divisant par morceaux, la crépitation a été distincte. Des bulles d'air en sortaient en les exprimant avec les doigts.

L'examen de la cavité abdominale n'a rien fait remarquer de contre nature dans les viscères de cette cavité. Nul signe de putréfaction, quoique l'estomac fût rempli de gaz et de mucosités. Le gonflement de cet organe refoulait le diaphragme dans la poitrine. Le rectum était plein de méconium, la vessie urinaire vide. Cette poche membraneuse placée sur l'eau s'est précipitée au fond. Le foie en entier ou par fragmens et la rate ont produit le même phénomène.

Voici ce qui a été remarqué à la tête : le cuir chevelu ayant été séparé du crâne, on a observé que la blessure existante au pariétal droit, avait percé les tégumens. Le péricrâne, dans cet endroit, était détaché de l'os et comme putréfié, tandis qu'il était très-sain aux parties environnantes. Cette portion de l'os était noirâtre. La partie supérieure de l'occipital et celles qui entouraient cette lésion ont paru rouges, violettes et offrant les traces d'une inflammation. Les os du crâne enlevés, les vaisseaux de la dure-mère et de la pie-mère ont paru gorgés de sang. Ceux de cette dernière membrane fortement injectés et formant des roseaux noirâtres. La dure-mère, à l'endroit correspondant à la blessure pariétale et toutes les parties voisines, outre qu'elles étaient gorgées de sang, étaient d'un rouge cramoisi que des lotions réitérées n'ont pu faire disparaître et montraient évidemment qu'il avait existé dans cette membrane une véritable inflammation. La même toile dans les endroits plus éloignés et surtout vis-à-vis le coronal s'est trouvée dans l'état naturel. Nul épanchement de sang dans l'intérieur du crâne.

Je conclus de ces faits que cet enfant est né à terme, bien conformé et viable ; qu'il est infiniment probable qu'il a respiré et vécu après la naissance ; qu'il n'est point mort d'hémorragie (malgré que la ligature du cordon ombilical, qui suppose au moins une grande négligence, fut incapable de s'opposer à la sortie du sang), puisque l'engorgement des cavités du cœur, des gros vaisseaux de la poitrine et des réseaux vasculaires du cerveau a prouvé qu'il existait beaucoup de sang dans les organes de la circulation. Je conclus encore qu'il n'y avait aucun signe de putréfaction, et que par conséquent les épreuves faites ne peuvent être considérées comme équivoques. On peut se rendre raison de l'absence des signes

de fermentation putride dans un cadavre inhumé, à ce qu'on a dit, depuis une douzaine de jours par le climat froid de S... par l'inhumation de cet enfant dans un endroit plus élevé et plus froid que le village, et par les gelées que l'on a observées dans les derniers jours d'avril et les premiers jours de mai.

La blessure observée au pariétal droit et l'état pathologique du crâne et des membranes du cerveau me portent à faire la pénible déclaration que des violences ont été exercées sur cet enfant, à moins que ces différentes lésions ne puissent être rapportées à une chute sur le plancher ou sur quelque corps dur au moment de la naissance; les taches livides observées dans différentes parties du corps pourraient s'être développées après la mort comme cela arrive quelquefois; mais il est difficile de se rendre raison de la zone livide et rougeâtre observée autour du cou, coïncidant avec l'engorgement des vaisseaux du cerveau et de la poitrine, et le refoulement du sang dans le cœur et les poumons, sans supposer une strangulation qui a produit ces effets. Cet étranglement pourrait être encore le résultat d'une compression du cou de la matrice sur celui de l'enfant ou de l'entortillement du cordon autour du cou; mais dans ce cas le fœtus aurait été mort-né et les expériences qui ont prouvé que la respiration a été complète n'auraient pu réussir.

D'après tout cela, il m'est pénible de me résumer en disant que tout porte à croire que cet enfant a péri d'une mort violente, provoquée d'abord par une blessure au crâne, suivie d'une phlegmasie aux parties externes et internes de cette cavité, et ensuite par une strangulation qui a amené un état apoplectique, l'asphyxie et la mort.

Fait à S..... le six mai 1817.

Il était prouvé, dans la procédure, que l'accouchement n'avait point été laborieux et qu'il s'était opéré dans le lit. La femme coupable de cet infanticide fut condamnée à une réclusion perpétuelle.

En finissant l'article d'infanticide, je dois faire remarquer que la tâche de l'expert sera remplie lorsqu'il aura déterminé le genre de mort du nouveau-né, si la mère est connue et si elle déclare être accouchée de l'enfant qui donne lieu aux recherches de médecine légale. Mais dans le cas où l'auteur du crime présumé d'infanticide n'aurait pas encore été découvert par la justice, et que des soupçons planeraient sur telle ou telle femme, l'expert aura encore à faire des visites sur la personne soupçonnée, et il aura à établir les rapports qui doivent exister entre l'époque de son accouchement et l'état de maturité, de bonne conformation, de fraîcheur, ou d'un état tout opposé qu'il rencontrera dans le cadavre soumis à ses recherches.

Je renvoie le lecteur, pour les détails sur cette matière, aux articles de la grossesse, de l'accouchement, de l'avortement et surtout de la suppression de part, qui seront traités dans un autre chapitre.

Mais dans tous les cas d'infanticide, quoique l'accusée soit parfaitement connue et qu'elle ne nie point d'être la mère de l'enfant, l'expert ne doit négliger aucun moyen pour connaître toutes les circonstances qui ont accompagné l'accouche-

ment ; il est surtout important qu'il sache s'il a été long et laborieux ; si la femme est accouchée seule ou assistée de témoins qui aient pû la secourir ; s'il y a eu des syncopes , de convulsions ou d'hémorragie ; si l'accouchement a été prompt et subit , ou très-lent ; si la délivrance a suivi immédiatement et s'il y a eu beaucoup de sang évacué ; si l'enfant a resté long-temps au passage , et s'il a crié ou non après la naissance ; s'il a fait quelques mouvemens ou si l'on n'en a point observé ; à quelle température il a été exposé ; si l'on a pris quelques soins pour le conserver ou si on lui a refusé toute espèce de secours. Enfin il doit chercher à connaître toutes les circonstances qui peuvent avoir des rapports avec les phénomènes qu'il sera dans le cas d'observer sur le cadavre.

