

# A MEDICINA LEGAL NO HOSPITAL

LESSEPS LOURENÇO REYS

Instituto de Medicina Legal de Lisboa

## RESUMO

Atendendo à índole dos exames médico-legais, que necessitam cada vez mais do apoio hospitalar e do de serviços médicos especializados, tais como as clínicas universitárias, o A. propõe uma maior articulação dos serviços do Instituto de Medicina Legal de Lisboa com os serviços de Urgência (ou equivalentes) que funcionem nesta comarca. As vantagens mútuas são realçadas, para a Justiça e para o Hospital. Por outro lado, esta articulação é a solução mais adequada para apoio do ensino, pré e pós-graduado, da medicina legal a médicos.

## SUMMARY

### Legal medicine in the hospital

Considering the nature of the medico-legal expertises that more and more rely on hospital facilities and assistance of university clinics, the A. proposes a better articulation between the departments of the Institute of Legal Medicine of Lisbon and the emergency units (or equivalent services) that operate in Lisbon district. Mutual advantages of this articulation are stressed for Justice and Hospital. Furthermore, the recommended articulation may represent the most adequate solution to support medico-legal teaching of physicians either at pre-graduate or post-graduate levels.

## INTRODUÇÃO

Poderá parecer insólito falar-se em medicina legal no hospital. Na verdade, a medicina legal é considerada como *medicina dos mortos* e difícil se torna compreender o lugar dessa medicina no hospital, estrutura vocacionada para cuidar dos vivos.

Não há dúvida que a actividade tanatológica foi a que mais influenciou no nosso país, a estruturação dos institutos de medicina legal. De resto, os institutos de medicina legal que, no princípio deste século, aparecem por toda a Europa, eram concebidos com essa orientação, como descreve Azevedo Neves no relatório do périplo que efectuou em 1917-1918, para estudar a organização dos serviços médico-legais da Bélgica, Alemanha, Áustria e Itália.<sup>1</sup>

O carácter tanatológico da medicina legal é o que ainda prevalece nos países anglo-saxónicos, tais como a Grã-Bretanha e os E.U.A. Nestes países, o médico legista é patologista forense, *i.e.*, um anátomo-patologista com especial competência para efectuar as autópsias médico-legais.<sup>2,3</sup> Na área de Londres, por exemplo, muitas das autópsias em casos de morte súbita, são realizadas nos próprios serviços hospitalares, seja por anátomo-patologistas do próprio hospital ou por patologistas designados pelo *coroner*.<sup>2</sup>

No caso particular de Lisboa, a conotação tanatológica da medicina legal foi particularmente reforçada pelas condições que determinaram a criação do Instituto de Medicina Legal de Lisboa (I.M.L.L.) e a respectiva evolução até ao presente.

Na realidade, o I.M.L.L. evoluiu a partir da primitiva morgue que servia a zona dos principais hospitais civis, localizados nas proximidades do Campo de Sant'Ana, onde se encontrava então sediada a Faculdade de Medicina (Fig. 1).

O diploma que consignou a respectiva criação, o Decreto n.º 4808 de 11 de Setembro de 1918, transformou a Morgue em Instituto — organismo oficial para execução dos exames médico-legais na comarca de Lisboa, competindo ao Ministério da Justiça dotá-los de meios, humanos e materiais, para esse fim. Por outro lado, o decreto 5023 de 29 de Novembro de 1918, atribuiu os I.M.L. às Faculdades de Medicina, para que estas dispusessem de meios para o ensino e investigação no domínio da medicina legal (Art.º 12.º). Numa tentativa de harmonizar esta dupla dependência, a direcção dos institutos e respectivos serviços, era reservada aos docentes das faculdades.

Muitas das disposições contidas no Decreto 5023 de 29 de Novembro de 1918, que delineou as linhas mestras da nossa actual organização médico-legal, seriam amputadas ou desvirtuadas por diplomas posteriores. O primeiro, o Decreto 42216 de 15 de Abril de 1959, eliminaria a carreira dos médicos-legistas comarcãos, que era o sustentáculo da actividade médico-legal nas comarcas periféricas, por dificuldades do erário público como é referido no respectivo preâmbulo. Outros, como o Decreto-Lei 519-F1/79, permitiu o recrutamento de chefes de serviço (actuais directores de serviço) e, inclusivamente, do próprio director do instituto, entre técnicos superiores sem vínculo à Faculdade de Medicina de Lisboa (F.M.L.).



Figura 1: O primitivo Instituto de Medicina Legal de Lisboa (Morgue), sediado em continuidade com a antiga Faculdade de Medicina de Lisboa.

A criação do Laboratório da Polícia Científica (L.P.C.), em 1957, retiraria do I.M.L.L. muitos exames do domínio da criminalística (dactiloscopia, balística, exames de vestígios, exames de documentos, de produtos supostamente tóxicos, etc). Desta forma se restringiria o domínio da actividade do I.M.L.L. ao âmbito dos exames autópsicos e de clínica médico-legal, *i.e.*, perícias que careciam necessariamente da intervenção de técnicos com formação médica. Inclusive, no último diploma que reformula a orgânica do Laboratório da Polícia Científica, prevê-se que nele se possam realizar certos tipos de exames directos nas pessoas.

Após a entrada em funcionamento deste Laboratório, verificou-se uma diminuição sensível dos exames forenses, com subida relativa dos exames autópsicos (Quadro 1).

#### QUADRO 1 Evolução do número de exames no I.M.L.L.

Tipo de exames	1940	1950	1960	1970	1980
Autópsicos	992	859	1105	1976	2378
Clínica médico-legal	11 187	12 780	8025	3342	4608
Outros	392	480	837	1341	1228

Admitia-se que o desvio dos exames de criminalística do I.M.L.L. para o L.P.C. viesse, por um lado, diminuir a sobrecarga de trabalho a que o primeiro estava submetido e, por outro lado, conduzir a uma maior aceleração nos exames forenses mais necessários à investigação criminal (tais como os exames de impressões digitais, de projecteis, de vestígios biológicos ou não, etc.). No diploma orgânico que criava o L.P.C. admitia-se, é certo, que os I.M.L.L. continuariam a dispor de competência para a realização destes exames de criminalística — o que, continuou a fazer-se, por exemplo, no Instituto de Medicina Legal do Porto.

No caso de Lisboa, no entanto, a situação foi diferente. Após a jubilação de Azevedo Neves, seu primeiro director efectivo, não se encontrou de imediato substituto que ocupasse com carácter de efectividade a direcção do I.M.L.L. O lugar foi interinamente ocupado por outros professores até 19/3/1957, data em que Arsénio Nunes viria a preencher

tal vaga, a instâncias dos seus colegas da Faculdade de Medicina de Lisboa (Quadro 2)

#### QUADRO 2 Directores do Instituto de Medicina Legal de Lisboa

Efectivos	
Prof. Doutor Silva Amado	1900 a 1911
Prof. Doutor Azevedo Neves	23-8-1911 a 12-5-1947
Prof. Doutor Arsénio Nunes	19-3-1957 a 6-2-1977
Interinos	
Prof. Doutor Barahona Fernandes	23-11-1948 a 26-11-1949
Doutor Teixeira Bastos	20-1-1949 a 6-12-1950
Prof. Doutor Jorge Horta	7-12-1950 a 19-3-1957

Como se pode verificar, dez anos decorreram para a F.M.L. indigitar novo professor de Medicina Legal e Toxicologia Forense que substituisse, com carácter de efectividade, Azevedo Neves. Arsénio Nunes, anátomo-patologista insigne, um dos discípulos de Wolwhill, viria a aceitar tal encargo não sem reservas. Embora fosse indiscutível o seu saber como anátomo-patologista, reconhecia *à priori* que a medicina legal, no domínio da tanatologia forense, requeria competência específica. Ele adquiriu-a e soube utilizá-la com brilhantismo, nesse domínio. Espírito quase enciclopédico, dotado dum rigor exigente, impôs a si próprio um ritmo de trabalho que o levava da sala de autópsias ao Laboratório de Anatomia Patológica, da mesa de autópsias para o microscópio, procurando cumprir, com sacrifício pessoal, as exigências das crescentes solicitações judiciais. Talvez que, por esse motivo, não tenha atribuído a devida atenção à modificação que entretanto se operava na estrutura funcional do I.M.L.L.: à retirada dos exames de criminalística, ao gradual *envelhecimento* dos serviços de biologia e de toxicologia forense (em termos de equipamento e actualização de técnicas), etc. A própria transferência da Faculdade de Medicina de Lisboa (F.M.L.) e do respectivo complexo hospitalar para o Hospital de Santa Maria, mais o isolaria da respectiva Faculdade, como ele próprio confessava aos seus colegas mais íntimos.

## A MEDICINA LEGAL COMO MEDICINA TAMBÉM DOS VIVOS

Entrementes, a modificação das condições sociais, conseqüentes da revolução industrial e dos meios de exploração agrícola, da mecanização dos meios de transporte e outras circunstâncias que alteraram substancialmente o nosso modo de viver, no período pós II Guerra Mundial, foram suscitando novos problemas à Justiça. Esta viu-se compelida, cada vez mais, a procurar a intervenção do médico-legista. O progresso da própria ciência médica, trouxe novos meios de diagnóstico e de tratamento, que permitem a sobrevivência das vítimas das mais variadas formas de violência externa. Daí, que o médico legista e os médicos especialistas tenham passado a ser solicitados, com crescente frequência, para os exames de clínica médico-legal, tais como os de avaliação de dano, de ofensas corporais, sexuais, mentais, etc. As actuais correntes de criminologia, bem como os conceitos de imputabilidade ou inimputabilidade, delas decorrentes, deram realce à importância da psiquiatria forense. A permissividade dos costumes e outros factores que enformam a nossa sociedade acarretam problemas de estabelecimento de filiação, cuja resolução exige a aplicação de complexos métodos de imuno-hematologia e de bioquímica genética. Estes métodos aliás, são de extrema utilidade na identificação de vestígios de líquidos orgânicos (sangue, saliva, esperma, etc.).

Esta gradual ampliação do âmbito da intervenção médico-legal foi ganhando tal dimensão que, como afirma o Prof. Louis Roche, num serviço de medicina legal contemporâneo, correctamente estruturado, a actividade tanatológica não deve ultrapassar 10 % da actividade global do mesmo. Não significa tal facto que a autópsia médico-legal tenha passado a um plano secundário. Pelo contrário, transformou-se num acto pericial de elevada complexidade, cuja execução exige não só técnicos especializados (técnicos superiores médicos e técnicos auxiliares), como também a utilização de todo o arsenal de exames complementares de que habitualmente o hospital dispõe — histológicos, biológicos, bioquímicos, radiológicos — bem como também de exames toxicológicos de que ele habitualmente não dispõe. Por outro lado, uma melhor cobertura sanitária do país, uma assistência médica mais completa com utilização de meios de diagnóstico aperfeiçoados, irá gradualmente reduzindo o número de casos de *morte súbita*, *morte não assistida* ou de *causa indeterminada*, que ainda hoje chegam em elevado número aos I.M.L. Estas circunstâncias contribuirão certamente para reduzir o número de autópsias médico-legais justificadas.

O número de exames médico-legais no vivo — solicitados pelos tribunais civis, criminais, de trabalho, etc. — vão entretanto sobrepondo-se, em número, ao dos exames tanatológicos (Fig. 2).

Por conseqüência, a equiparação do I.M.L.L. à primitiva morgue, como muitas vezes continua a ser feita, deve ser considerada anacrónica. Os institutos de medicina legal, são solicitados a actuar, sobretudo, nos vivos.

Seria de prever, nestas condições, que os vínculos dos I.M.L. às respectivas faculdades de medicina, em particular com os respectivos hospitais escolares ou clínicas universitárias, se fossem gradualmente estreitando. Em primeiro lugar, por que é no hospital que, habitualmente, o indivíduo tem o primeiro contacto com a medicina, seja ele vítima de doença súbita, dum acidente rodoviário ou de trabalho, de ofensa corporais, de crimes contra a honestidade, de anomalia psíquica, de intoxicação, etc. Em segundo lugar, por que é no meio hospitalar, em especial nos hospitais universi-

tários, que existe o recurso das técnicas auxiliares necessárias para conferir ao exame pericial o rigor científico que a Justiça exige, tal como os serviços de radiologia, as consultas de audiometria, de oftalmologia, de ortopedia, de neurologia e outras. Em terceiro lugar por que a criação da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa (F.C.M.L.) em 1977, abria a possibilidade do recurso a novas clínicas universitárias para exames médico-legais, nos termos do Código de Processo Penal vigente (Art.º 181.º) e do Decreto-Lei n.º 519-F1/79 (Art.º 4.º).

Tal não sucedeu com o Instituto de Medicina Legal de Lisboa, apesar da sua crescente dependência de apoio hospitalar. Em conseqüência desta alienação, a actividade médico-legal naquele instituto ficou seriamente afectada, e os resultados são do domínio público. O I.M.L.L. voltou a ser a morgue municipal (circunstância agravada pelo disposto no Decreto-Lei n.º 274/82 de 14 de Julho). Ele transformou-se no depósito de cadáveres que os hospitais de Lisboa para ali enviam, sem informação que permita uma adequada investigação médico-legal. Por outro lado, os exames de clínica médico-legal, que excedem já em número o das autópsias (Fig. 2) arrastam-se por meses, ou mesmo anos, enquanto os examinados percorrem resignadamente a via sacra das sucessivas clínicas universitárias de especialidade, até serem observados por especialistas que, embora muito competentes, não dispõem do necessário apoio dos médicos legistas que os esclareçam sobre os verdadeiros objectivos e correcta metodologia dos exames.

Os relatórios destes exames, sejam os realizados no vivo ou no cadáver, não são produzidos em tempo útil, e acumulam-se por carência de quadros capazes de satisfazer os pedidos indiscriminados e, por vezes, até injustificados. Quando os exames são concluídos e os respectivos relatórios acabam por ser remetidos às autoridades competentes, verifica-se que alguns são inconclusivos, outros chegam tarde, após terem sido prescritos os prazos legais. Em resumo, da falta de coordenação entre o Instituto, por um lado, e as faculdades e os hospitais, por outro, resultam graves prejuízos para o cidadão comum e para a comunidade geral.

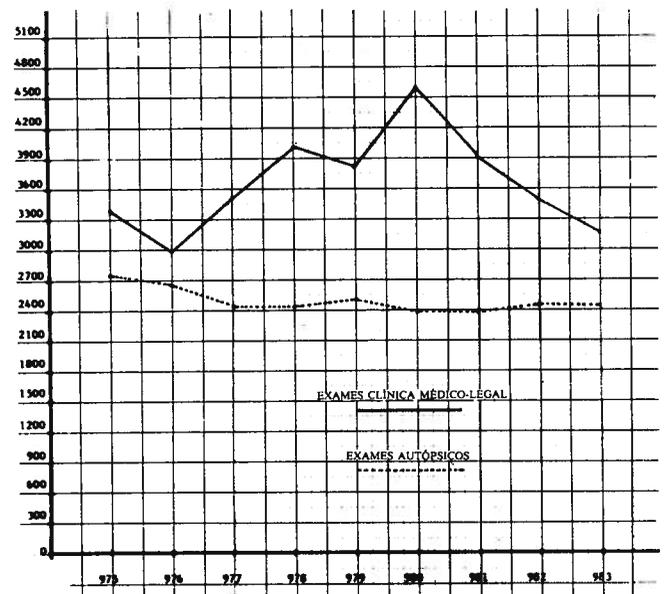


Figura 2: O predomínio de exames de clínica médico-legal do Instituto de Medicina Legal de Lisboa excede largamente o dos exames autópsicos.

## DA NECESSIDADE DE APOIO DAS FACULDADES DE ENSINO MÉDICO E DOS HOSPITAIS AO I.M.L.L.

Estes prejuízos afectam necessariamente a qualidade dos exames periciais efectuados. No I.M.L.L., reduzido a um *ghetto* pelo seu isolamento em relação às faculdades e aos hospitais, não existem recursos de exames radiológicos, toxicológicos, biológicos e outros, que permitam fazer melhor do que se tem feito. Casos como o de Camarate talvez não tivessem suscitado as dúvidas e especulações, se os exames autópsicos fossem documentados com exames radiográficos. Casos como o das mortes de turistas britânicos, talvez não chegassem a pôr em dúvida a credibilidade dos técnicos e a boa-fé das próprias autoridades responsáveis, se o I.M.L.L. dispusesse de meios mais idóneos para proceder aos exames toxicológicos. Assentos como o n.º 4/83 do Supremo Tribunal de Justiça, a propósito dos exames de paternidade, talvez não tivessem razão de existir, se o I.M.L.L. dispusesse de apoio material das faculdades. E mais exemplos poderiam ser citados.

Urge pois rever a organização funcional do I.M.L.L. e as respectivas relações com os hospitais e faculdades de ensino médico.

Existem anteprojectos de reorganização dos serviços médico-legais a nível nacional, um dos quais publicado no Diário das Sessões da Assembleia da República em 28 de Maio de 1977.

Estes anteprojectos devem ser re-analisados, tendo em atenção as circunstâncias e realidades actuais. No caso particular desta 1.ª circunscrição médico-legal, será de considerar que:

1.º A actividade médico-legal é cada vez mais dependente dos recursos hospitalares;

2.º O I.M.L.L., onde se desenrola essa actividade, não pode ser transformado num mini-hospital em termos desses recursos;

3.º Por força das disposições legais mais recentes (v.g. Dec.-Lei n.º 274/82, de 14 de Julho) e outras que se projectam, a intervenção do médico-legista no meio hospitalar vai tornar-se imperiosa, para evitar o risco do hospital não ser submerso pelas solicitações judiciais ou, ele próprio, passar a ser objecto duma *fiscalização* legalista;

4.º A assistência médico-legal nas comarcas periféricas da 1.ª circunscrição é de tal modo precária, que não será exagerado afirmar-se que os direitos mais elementares do cidadão não se encontram devidamente salvaguardados caso a respectiva defesa venha a necessitar dessa assistência.

Torna-se pois, quanto a nós, importante rever toda a organização dos serviços médico-legais. O primeiro passo, nesse sentido, deverá ser dado ao nível da educação médica.

Este ensino, seja a nível de pré ou pós-graduação, deverá ser efectuado onde realmente se desenrole o início dos casos que, cedo ou tarde, exigem a intervenção do médico-legista. A quase totalidade dos indivíduos examinados no serviço de clínica médico-legal passa, em primeira mão, num serviço de urgência hospitalar. O mesmo sucede com grande parte das mortes ditas súbitas. Por outro lado, um apreciável número de mortes, consequentes a traumatismos de variada natureza, sobreveem após períodos de hospitalização mais ou menos prolongados. Finalmente, por força do disposto do Art.º 14.º, Decreto-Lei 274/82 de 14 de Julho, todos os óbitos ocorridos no domicílio ou na via pública têm de ser verificados num serviço de urgência.

Mas, quando o sinistrado comparece nos Serviços de Clínica Médico-Legal, do I.M.L.L., a informação hospitalar é escassa. As tentativas de contacto com os médicos assistentes ou serviços hospitalares são quase sempre infrutíferas. É óbvio que não se pode criticar aos médicos que trabalham nos serviços de urgência, ou mesmo nas enfermarias, o facto de não terem deixado fielmente registados no boletim clínico todas as lesões, sintomas, sinais ou indícios de que o médico legista necessitará, meses mais tarde para avaliar o dano, a intenção de matar, a imputabilidade e outros quesitos que os tribunais lhe solicitam. É perfeitamente compreensível que os médicos assistentes dêem prioridade à prestação de cuidados, para de imediato tratar o doente ou mesmo salvar a sua vida.

É desta dupla convergência de circunstâncias que resulta a justificação da medicina legal no hospital: por que aqui se desenrolam os primeiros actos dos dramas sobre cujo epílogo caberá ao médico perito dar o seu parecer.

As razões por que não tem existido uma valência médico-legal no hospital, pode encontrar justificação no facto dos médicos em geral, e das próprias administrações hospitalares em especial, a considerarem como indissociável da sua conotação tanatológica, esquecendo a sua dimensão clínica. Por outro lado, para uma actividade de fronteiras mal definidas, carente de técnicas próprias (antes socorrendo-se dos métodos e técnicas doutras especialidades), é difícil imaginar, num quadro hospitalar, um serviço de medicina legal.

Como conceber pois, a medicina legal no hospital?

A possível articulação do I.M.L.L. com os hospitais é viável mediante a criação de unidades funcionais com valência médico-legal junto dos serviços de urgência dos hospitais — em particular nos que estão vinculados às faculdades de ensino médico, unidades que poderiam ser designadas por *gabinetes médico-legais*.

Considerando que, a curto prazo, aos médicos dos quadros do I.M.L. seja aplicado o regime das carreiras médicas, não seria difícil que eles assegurassem, em regime de assistência durante 24 horas, o apoio directo no âmbito médico-legal: verificação e certificação de óbito (evitando as autópsias desnecessárias ou colhendo uma anamnese mais cuidadosa quando se justificassem as autópsias), exames directos, sexuais, colheita de produtos para exames toxicológicos ou biológicos, etc.

O mesmo gabinete poderia assegurar uma consulta diária para efectuar os exames directos nos chamados *casos de polícia*. Os exames de sanidade, requisitados ao I.M.L.L., que necessitassem do apoio de especialistas, poderiam ser coordenados pelos gabinetes, pois estes funcionariam como postos avançados do próprio Instituto, com acesso mais fácil aos serviços ou clínicas universitárias de especialidades, proporcionando uma aceleração na produção dos respectivos relatórios. As autópsias médico-legais ditas *regulamentares*, i.e., aquelas em que não se presume *à priori* intervenção de violência externa ou acção criminosa, poderiam ser efectuadas nos próprios serviços hospitalares de anatomia patológica, com o apoio do médico-legista destacado ou de anatómo-patologista habilitado com competência para realização de autópsias médico-legais. Esta medida, permitiria reduzir de quase 1/3 o número de autópsias solicitadas ao I.M.L.L. (Quadro 3).

No caso das autópsias realizadas no I.M.L.L., inicialmente classificadas como regulamentares, raros são os casos que passam a judiciais no decorrer do acto autópsico. Mas tais situações estariam sempre salvaguardadas, desde que os médicos anatómo-patologistas dispusessem ou de competência no domínio da tanatologia forense ou do apoio do médico-legista destacado no gabinete médico-legal do hospital.

**QUADRO 3 Número de autópsias regulamentares em relação ao número total de autópsias realizadas no I.M.L.L. de 1978 a 1983**

Ano	Total de autópsias	Autópsias judiciais	Autópsias regulamentares	Relação autópsias regulamentares total autópsias
1978	2393	1729	664	28 %
1979	2412	1771	641	27 %
1980	2352	1692	660	28 %
1981	2419	1675	774	31 %
1982	2424	1742	682	28 %
1983	2432	1780	652	27 %

## CONCLUSÕES

Atendendo e considerando que:

1.º A legislação recentemente publicada, bem como a que está sob a forma de projecto, prevê a criação de carreiras médicas em medicina legal;

2.º Cada vez mais difícil se torna proceder a exames médico-legais sem apoio de meios hospitalares, dos quais é impossível dotar os I.M.L.L.;

3.º No momento actual, a situação dos exames médico-legais nesta 1.ª circunscrição é preocupante, em especial no que diz respeito aos exames que requerem a colaboração de especialidades médicas.

Considera-se que seria do maior interesse a criação de unidades médico-legais (gabinetes) que funcionassem junto dos serviços de urgência dos hospitais ou clínicas universitárias. Para utilizar uma terminologia em voga, as condições são propiciatórias à criação duma *interface* entre o I.M.L.L. e os serviços de urgência — os *gabinetes médico-legais*. Eles resolveriam os problemas de articulação dos hospitais com o I.M.L.L., permitiriam uma mais rápida resposta às solicitações da polícia ou dos tribunais, descongestionariam as clínicas de especialidade dos exames periciais e apoiariam a própria administração hospitalar.<sup>4</sup> Não olvidando, como é óbvio, que seriam simultaneamente as unidades de ensino duma medicina legal viva e de interesse para todos os médicos, pois todo o médico faz medicina legal quando exerce a sua profissão, mesmo que disso não se aperceba, tal como o *bourgeois gentilhomme* de Molière falava em prosa sem o saber.

As vantagens económicas não são menores do que as funcionais, pois resulta evidente que a utilização dos meios hospitalares aumentará a rentabilidade do capital neles investido. Mediante convénios a estabelecer entre o Ministério

da Justiça e da Saúde, poderá o primeiro poupar milhares de contos e o segundo arrecadar mais algumas receitas. Nestes convénios, pelo menos a nível dos hospitais universitários, o Ministério da Educação poderia e deveria também ser ouvido, permitindo que os gabinetes médico-legais instalados funcionassem como agentes de formação de pessoal médico (e mesmo para-médico), para ambas as faculdades de ensino de medicina em Lisboa.

O esquema que se acaba de propor funciona já em vários países, com assinalável êxito — em França, na Itália e nalguns países do Leste.<sup>4</sup> Está igualmente prevista a criação duma unidade médico-legal no Serviço de Urgência do Hospital da Universidade de Coimbra, e já foi aprovado um plano director de reestruturação do hospital de Santa Maria.

Considera-se inaceitável a presente situação, nas comarcas periféricas, que permite todo e qualquer médico ser indigitado pelos magistrados para efectuar exames médico-legais. Os hospitais, particularmente aqueles que têm funções de ensino e de investigação, deverão dispor dos meios materiais para a realização de autópsias médico-legais. No I.M.L.L., já está ultrapassada a capacidade de resposta, em tempo útil, dos exames que lhe são solicitados. De 1977 a 1982 acumularam-se para cima de 7000 relatórios de autópsias em atraso, com sério prejuízo para o bom andamento da Justiça.

Por que consideramos que a medicina legal tem uma função eminentemente social, e os hospitais devem ser considerados como unidades de saúde ao serviço da comunidade, somos de parecer que estes devem ser chamados a colaborar mais activamente no domínio da actividade médico-legal.

## BIBLIOGRAFIA

1. AZEVEDO NEVES, J. A. P.: *Médecine Légale et Police Criminelle*. Lisboa, *Imprensa Nacional*, 1931.
2. KNIGHT, B.: General features of European legal medicine. *Acta Medicinæ Legalis et Socialis* 1978; 28(2): 109-113.
3. WECHT, C. H.: Legal medicine in the United States of America. Current aspects. *Acta Medicinæ Legalis et Socialis*, 1978; 28(2): 127-135.
4. ROCHE, L. (Ed.): *Médecine Légale à l'hôpital*. *Acta Medicinæ Legalis et Socialis* 1979; 29(1).

Pedido de Separatas: Lesseps Lourenço Reys  
Instituto de Medicina Legal de Lisboa  
Campo Santana  
1100 Lisboa. Portugal