



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3221.6607 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC n° 14/2011
14/05/11

PROCESSO-CONSULTA PROTOCOLO CREMEC N° 3997/2011

ASSUNTO: TONALIDADE DE EQUIMOSSES

PARECERISTAS: DR. HELVÉCIO NEVES FEITOSA E DR. JOSÉ MÁLBIO OLIVEIRA ROLIM

EMENTA: A tonalidade arroxeadada das equimoses geralmente ocorre no segundo e terceiro dia após o trauma que as determinou. Entretanto, o valor cronológico das alterações de cor das equimoses é relativo, apenas aproximado, sendo influenciado por diversos fatores.

DA CONSULTA

Médico dirige-se a este egrégio Conselho Regional de Medicina para esclarecimento do seguinte questionamento, *verbis*:

“Solicito parecer técnico deste Conselho para saber com quanto tempo (horas ou dias) lesões contundentes, como equimoses em região esternal, em braços e em antebraço levam para se tornarem arroxeadas”.

DO PARECER

As equimoses são lesões decorrentes da infiltração hemorrágica na intimidade dos tecidos. Para que ocorram, é necessária a presença de um plano mais resistente abaixo da região traumatizada e de rotura capilar, o que permite o extravasamento sanguíneo. Estão incluídas no grupo das lesões determinadas por meios ou instrumentos contundentes (ação contundente). O resultado da ação desses meios ou instrumentos é conhecido geralmente por contusão.

A contusão pode ser ativa, passiva ou mista, de conformidade com o estado de repouso ou de movimento do corpo ou do meio contundente. É ativa a contusão quando há o deslocamento apenas do meio ou do instrumento. É passiva quando somente o corpo está a movimentar-se. As contusões mistas, também ditas biconvergentes ou biativas, ocorrem quando o corpo e o instrumento se movimentam e se entrechocam com certa violência (FRANÇA, 2001. p.68).

As equimoses em geral são superficiais, mas podem surgir nas massas musculares, nas vísceras e no perióstio, sendo consideradas uma prova irrefutável de reação vital. Nem sempre surgem de imediato ou nos locais de traumatismo. Para exemplificar, uma contusão no terço médio do braço pode ocasionar uma equimose na prega anterior do



cotovelo. Podem elas também ser de origem espontânea, mais comum nos braços e nas coxas das mulheres (França, 2001. p.70).

Outro aspecto de grande interesse médico-pericial é a tonalidade da equimose. De início, a coloração é avermelhada; depois, com o correr do tempo, ela se apresenta vermelho-escura, violácea, azulada, esverdeada e, finalmente, amarelada, desaparecendo, em média, entre 15 e 20 dias.

Essa mudança de tonalidades, com uma sequência definida, tem o nome de “espectro equimótico de Legrand du Saulle”. Em geral, é vermelha no primeiro dia, violácea no segundo e terceiro, azul do quarto ao sexto, esverdeada do sétimo ao 10º, amarelada por volta do 12º, desaparecendo em torno do 15º ao 20º dia. Entretanto, conforme apregoam diversos autores, o valor cronológico dessas alterações é relativo (Carvalho et al., 1965, p. 94; Carvalho et al., 1987, p. 124; França, 2001. p.71), sendo apenas aproximativo, visto que a cronologia e o aspecto das equimoses se condicionam a vários fatores, como, por exemplo: o tamanho (as equimoses pequenas evoluem mais rapidamente); a localização (as equimoses da conjuntiva ocular não apresentam essa sucessão de tonalidades em virtude de porosidade elevada e fácil oxigenação, a não permitir que a oxiemoglobina se transforme e se decomponha, o que mantém a equimose vermelha até a sua reabsorção); a quantidade de sangue extravasado; a quantidade e o calibre dos vasos atingidos; algumas características da vítima, como idade, sexo, estado geral, cor da pele, o tratamento aplicado à lesão e a profundidade da lesão.

A sucessão de tonalidades da equimose tem como explicação a transformação da hemoglobina extravasada das hemácias em hematina e globina. A primeira vai-se reduzindo aos seus produtos finais de decomposição – a hematoïdina e a hemossiderina (França, 2001, p.71). Essa variação de tonalidades se processa, na maioria das vezes, da periferia para o centro, até seu desaparecimento total.

Com relação à tonalidade inicial, assim se manifestam os autores: 1. Carvalho et AL. (1987): *de início a cor vermelha volve-se em vermelho-violácea, do terceiro ao sexto dia, acentua-se o colorido azulado, que vai passando a esverdeado do sétimo ao décimo segundo dia (...)*; 2. França (2001): *Em geral, é vermelha no primeiro dia, violácea no segundo e no terceiro, azul do quarto ao sexto, esverdeada do sétimo ao 10º (...)*.

Com relação à tonalidade arroxeadada da equimose, vejamos a definição da cor roxa segundo o Aurélio (FERREIRA, 1986, p.1525): *roxo [Do lat. Russeu, de cor ‘vermelho carregada’, atr. do arc. roixo]. Adj. 1. Da cor da violeta, da ametista; violeta. 2. Da cor entre o rubro e o violáceo; purpúreo. (...)*. Ao consultar na mesma fonte o significado da cor violeta (p.1780), observamos: (...) 3. *A cor mais comum da violeta (1), a cor da ametista, etc; roxo. (...)*. Portanto, segundo a fonte citada, há uma correspondência de conceitos entre as cores roxa e violeta. Por sua vez, o termo violáceo (Op. cit., p.1779) apresenta o seguinte significado: *[Do lat. Violaceu]. Adj. 1. V. violeta. 2. Referente ou semelhante à violeta; avioloado. (...)*.

PARTE CONCLUSIVA

A tonalidade arroxeadada das equimoses, que guarda correspondência de significado com a cor violeta ou violácea, geralmente ocorre no segundo e no terceiro dia após o trauma que a determinou, ao se considerar a evolução do *espectro equimótico de Legrand du*



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3221.6607 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

Saule, conforme a literatura compulsada. O valor cronológico dessas alterações de cor é relativo, apenas aproximado, condicionado a vários fatores, tais como o tamanho e localização da equimose, a quantidade de sangue extravasado, a quantidade e o calibre dos vasos atingidos, a cor da pele, dentre outros.

Este é o parecer, s.m.j.
Fortaleza, 14 de maio de 2011.

Cons. Helvécio Neves Feitosa
Parecerista – CREMEC 3754

Cons. José Málbio Oliveira Rolim
Parecerista – CREMEC 2004

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERREIRA, A.B.H. Novo Dicionário Aurélio. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986.
- CARVALHO, H.V.; BRUNO, A.M.L.; SEGRE, M. Lições de Medicina Legal. São Paulo: Saraiva, 1965.
- CARVALHO, H.V.; SEGRE, M.; MEIRA, A.R.; ALMEIDA, M.; SALARU, N.N.R.; MUÑOZ, D.R.; COHEN, C. Compêndio de Medicina Legal. São Paulo: Editora Saraiva, 1987.
- FRANÇA, G.V. Medicina Legal. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.