

# Alienação mental e responsabilidade penal

OSWALDO PATARO

A Consulta — Introdução — Legislação — Respostas —  
Conclusões — Sugestões — Referências bibliográficas

## A CONSULTA

Resulta o presente estudo de uma solicitação que nos faz o Governo de Minas Gerais, na pessoa de seu ilustre Secretário das Finanças, o Exmo. Sr. Prof. Dr. BILAC PINTO, por intermédio do preclaro Diretor da Faculdade de Direito da Universidade de Minas Gerais, o Exmo. Sr. Prof. Dr. ALBERTO DEODATO MAIA BARRETO, no sentido de conceituar a locução "Alienação Mental" e de opinar sobre a possibilidade de estabelecer-se na lei, dentro desta concepção, um elenco de casos, ainda que não taxativos, "mas que favorecesse melhor compreensão da espécie, facilitasse a aplicação da lei aos casos concretos e diminuísse o arbítrio dos especialistas encarregados dos laudos médicos respectivos", em geral e em especial referência ao Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, notadamente no que toca às "aposentadorias" e no que diz respeito à "responsabilidade dos agentes peculatórios".

E, dentro dêste desiderato, S. Excia. nos propõe as seguintes questões:

I — O que se deverá entender por alienação mental?

II — Será possível enquadramento, no texto da lei, dos casos ou dos mais freqüentes casos de alienação mental?

III — Em que situações os agentes agem com absoluta falta de discernimento, para que se caracterize a alienação mental?

IV — Caracterizará o alcoolismo forma de alienação mental? Em que caso?

V — Poderá a alienação mental, não positivada à época do delito ou da falta funcional, ser caracterizada “a posteriori”, decorridos anos da prática do ato?”

## INTRODUÇÃO

O assunto em pauta se estuda, no âmbito da chamada Psicopatologia Forense, no capítulo em que se consideram os denominados “limites e modificadores” da capacidade civil e da responsabilidade penal.

Entende-se por capacidade civil, em última instância, a aptidão para a vida civil, isto é, a aptidão que uma pessoa tem para haver-se e gerir seus bens.

Na definição de NERIO ROJAS (1953), é “la situación que le permite a la persona adquirir derechos y contraer obligaciones por cuenta própria, por si mesma, sin necesidad de un representante legal”.

Para AFRÂNIO PEIXOTO (1945), seria ela a “aptidão que tem para dirigir-se na vida todo homem maduro e são de espírito, por possuir as noções jurídicas que regulam as conveniências sociais, poder aplicar essas regras gerais ao caso concreto que lhe interessa e ser independente em suas deliberações”.

Enquanto à responsabilidade penal, ela pressupõe, no agente, em face de nosso Código, ao tempo da ação ou da omissão, a capacidade de entender o caráter delituoso do fato, ou de determinar-se de acôrdo com êsse entendimento. Seria ela, no entender de HUNGRIA (1955), “a existência dos pressupostos psíquicos, pelos quais alguém é chamado a responder, penalmente, pelo crime que praticou”.

O grande mestre BANDEIRA DE MELLO (1956), depois de considerar vários aspectos da Responsabilidade, definindo-a,

nos sentidos psicológico e metafísico, como “a quantidade de livre arbítrio que um homem possui no momento t”, depois de assinalar a inexatidão das definições que identificam a causa com o efeito, a responsabilidade com a obrigação, pois que a responsabilidade é uma qualidade do homem, conclui que, em Direito Penal, “Responsabilidade é a qualidade pela qual o autor de uma infração penal (não amparado por uma causa de exclusão de crime nem por uma causa de isenção de pena) perde o direito de eximir-se ao cumprimento da pena que lhe fôr imposta pelo juiz competente na forma e na medida estabelecida pela lei”.

Diante dêstes conceitos, no que toca à nossa competência de peritos médicos, cumpre, no particular, antes que mais nada, invocar o velho e admirável princípio de VON LISTZ, segundo o qual “capaz e responsável é todo indivíduo mentalmente desenvolvido e mentalmente são”, que há de continuar a presidir, como doutrina, a colaboração que a Perícia Psiquiátrica presta ao Direito, a se estender da esfera puramente administrativa até o campo de tôdas as modalidades do Direito, consoante assinala NOBRE DE MELO (1945).

A nossa legislação, em diferentes setores, estabelece, de modo expresso ou implícito, sob rubricas diversas, os limites e os modificadores da capacidade civil e da responsabilidade penal, bem como normas sôbre as espécies que estamos considerando.

### LEGISLAÇÃO

CONSTITUIÇÃO FEDERAL (18-9-46): Art. 186, Art. 189, I e II, Art. 191, I, § 3º.

CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DE MINAS GERAIS (14-7-47): Art. 136, Parágrafo único, Art. 140, I e II, Art. 142, I, § 4º.

CÓDIGO PENAL (Decreto-lei 2.848, de 7-12-40): Art. 22 e Parágrafo único, Art. 23, I, II, § 1º e § 2º, Art. 44, I

e II, Art. 45, I, II, III e IV, Art. 48, I, II, III e IV, a, b, c, d, e, Parágrafo único, Art. 68, I, Art. 301, Art. 302, Parágrafo único, Art. 312, Art. 342.

CÓDIGO DE MENORES (Decreto nº 17.943-A, de 21-2-27): Art. 68, § 1º, § 2º, § 3º e § 4º, Art. 69, § 1º, § 2º e § 3º.

LEI DAS CONTRAVENÇÕES PENAIS (Decreto-lei 3.688, de 3-10-41): Art. 13, Art. 14, I, II, III e IV, Art. 15, I, II e III, Art. 16, Parágrafo único.

CÓDIGO CIVIL: Art. 2º, Art. 5º, I, II, III e IV, Art. 6º, I, II, III e IV, Parágrafo único, Art. 9º, § 1º, I, II, III, IV e V, § 2º, Art. 142, I, II, III, IV e V, Art. 183, IX e XII, Art. 258, Parágrafo único, I, II, III e IV, Art. 446, I, II e III, Art. 448, I, II e III, Art. 456, Art. 457, Art. 1.627, I, II, III e IV, Art. 1.628, Art. 1.650, I, II, III e IV.

CÓDIGO DE PROCESSO PENAL (Decreto-lei 3.689, de 3-10-41): Art. 149, § 1º e § 2º, Art. 150, § 1º e § 2º, Art. 151, Art. 152, § 1º e § 2º, Art. 153, Art. 154, Art. 319, I, Art. 682, § 1º e § 2º.

CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL (Decreto-lei 1.608, de 18-9-39): Art. 606 e Parágrafo único, Art. 607, § 1º e § 2º, Art. 608, Art. 609, Art. 610, Art. 611, § 1º, § 2º, § 3º e § 4º, Art. 612, Art. 613, Art. 614, Art. 615, Art. 616, Art. 617, Art. 618, Art. 619 e Art. 620.

ESTATUTO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CIVIS DA UNIÃO (Lei nº 1.711, de 28-10-52): Art. 178, III, Arts. 196 a 239.

ESTATUTO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS CIVIS DO ESTADO DE MINAS GERAIS (Lei nº 869, de 5-7-52, modificada pela Lei 937, de 18-6-53): Art. 12, VI, Art. 50, § 3º, Art. 51, Parágrafo único, Art. 54, § 3º, Art. 58, Parágrafo único, Art. 60, Parágrafo único, Art. 81, a, Art. 83, I, a, Art. 108 e, § 5º, Art. 109, Art. 110, II, Arts. 168 a 174, Arts. 208 a 212, Arts. 213 a 215, Arts. 218 a 243, Arts. 244 e seguintes.

**DECRETOS:** Decreto-lei 3.415, de 10-7-41; Decreto-lei 3.240, de 8-5-41; Decreto-lei 3.286, de 30-9-57; Decreto-lei 4.045, de 19-7-58.

**PROJETOS:** Projeto 4.445 — BILAC PINTO, 1954.

**PROPOSIÇÕES DE REFORMULAÇÃO:** Conclusão de nº 11, de PEDRO ALEIXO (1956), in "O Peculato no Direito Penal Brasileiro", Belo Horizonte, Tese de Concurso.

### RESPOSTAS

**ALIENAÇÃO MENTAL:** "O que se deverá entender por alienação mental?"

A verdadeira compreensão do conceito que ora se nos pede, sob o exato prisma em que o tomamos, demanda um esclarecimento introdutório, referente à situação do problema, ao divórcio reinante entre juristas e médicos e à correta missão da perícia médico-legal.

Releva assinalar, primeiramente, que êsse conceito se enquadra nas cogitações da Psiquiatria Forense, que é um ramo da Medicina Legal que se propõe a esclarecer os casos em que alguma pessoa, — decorrência do estado particular de sua saúde mental, — necessita consideração especial perante a lei.

Por isso, pode ela ser definida, consoante CALABUIG (1958), como "aquêles conhecimentos médicos necessários para a resolução dos problemas que o Direito suscita ao ser aplicado aos doentes mentais".

Esta simples definição nos mostra que, na Psiquiatria Forense, convergem as duas ciências, Direito e Psiquiatria, para a formação de um todo homogêneo, em que se reúne o conhecimento preciso do doente mental e o das leis especiais, a fim de se colocarem no plano das necessidades legais e se proporcionarem, ao julgador, os indispensáveis elementos de juízo para o cumprimento de sua augusta missão.

A necessidade dos conhecimentos psiquiátricos espelnde em todos os ramos do Direito.

Assim, no Direito Civil, ora se trata de incapacidade para administrar os bens e reger a própria pessoa, ora da validade de um contrato mercantil ou de um testamento.

Para a solução judicial destes problemas, requer-se, em função instrutória, o perito médico.

O nosso Código Civil, por exemplo, no inciso II do art. 5º, fala de "os loucos de todo o gênero", na limitação da capacidade psíquica das pessoas.

O mesmo se passa no chamado Direito do Trabalho, de muito mais recente criação e desenvolvimento.

Sem falar na importância do exame psicotécnico, assinalando as específicas aptidões profissionais dos trabalhadores, — o que, em última análise, repercutirá na melhoria do bem estar psíquico, na diminuição de acidentes e num possível aumento da capacidade de produção, mas que não pertence à estrita função médico-forense, — o exame pericial médico desempenha um papel de grande relêvo em múltiplas eventualidades.

De igual sorte, no Direito Canônico e no Militar, em que pese à secular experiência e sabedoria destas duas Instituições Humanas, a Igreja e o Exército, recorre-se com freqüência à intervenção psiquiátrica.

Mas, de todos os ramos do Direito, o que mais vêzes solicita o concurso do psiquiatra é o Direito Penal, no grave problema da responsabilidade.

Apesar disso, remonta a velhos tempos um divórcio entre juristas e médicos, que não encontra fácil solução.

Tanto na literatura jurídica como na médica, na teoria como na prática, pode comprovar-se que entre magistrados e peritos reina, freqüentemente, a incompreensão.

Não há harmonia na maior parte dos casos entre a linguagem e o pensamento de uns e o pensamento e a linguagem de outros.

Por que?

Costuma-se dizer que esta incompreensão teria por base a educação científica diversa que recebem médicos e advogados, decorrente da dualidade de métodos com que formam seus espíritos; os primeiros no da observação, inerente às dis-

ciplinas experimentais, e os segundos no dedutivo, próprio das disciplinas racionais ou especulativas.

Não há dúvida, entretanto, de que muitas das dificuldades para coonestar o pensamento jurídico e o médico têm dependido, e continuam dependendo, de uma positiva ignorância recíproca.

Com efeito, já assinalado por PIGA (1958), nem o médico tem considerado atentamente os princípios jurídicos fundamentais aos fins da vida social, nem o jurista tem admitido em múltiplas ocasiões as verdades indiscutíveis que a Psiquiatria lhe tem oferecido com a mais íntima convicção.

Todavia, na autorizada palavra de CALABUIG (1958), é imperiosa a necessidade de que ambas as ciências convirjam e coincidam, já que seu objeto comum de estudo é o homem.

Felizmente que já se vão ouvindo vozes de um e outro campo estabelecendo esta urgente e indispensável tarefa.

A moderna Biologia Criminal é inseparável da Psiquiatria, por isto que, embora visem a aspectos distintos, o seu objeto é o mesmo, isto é, a conduta transtornada da personalidade humana, cujo conhecimento se levanta sôbre a mesma base científica.

A nota marcante das atuais tendências criminológicas é o estudo da personalidade integral do delinqüente, em todos seus aspectos, biológicos, psicológicos e sociológicos, consoante anota VILLINGER (1958).

Por isso, não se pode deixar de louvar o esforço dos grandes e modernos penalistas, que, com notáveis trabalhos, têm contribuído para levantar os problemas do Direito Penal em sua dupla vertente, médica e jurídica.

Do mesmo modo, no campo médico, não se podem regatear aplausos às vozes que têm surgido preconizando a necessidade da compreensão e coordenação de esforços entre juizes e peritos para a melhor colaboração de suas ciências respectivas no âmbito de sua aplicação prática: a administração de justiça.

Poderão, por vêzes, falar em termos diversos; poderão, por vêzes, desconhecer aparentemente suas respectivas posi-

ções: mas, o inegável é a necessidade de sua colaboração e mútua compreensão.

Pouco importa que o jurista fale de imputabilidade, responsabilidade e culpabilidade, se, em última análise, os referidos conceitos têm como ponto de partida, como requisitos psíquicos primários, a inteligência e a vontade.

Também não importa muito que a linguagem jurídica utilize a expressão "capacidade jurídica", pois que esta encontra sua base em certas condições de maturidade psíquica e saúde mental.

Existem, assim, inumeráveis pontos de contato entre as duas ciências; sua linguagem, embora aparentemente anti-tética, é sinônima em seu conteúdo.

E, por isso, o médico forense, como o mais imediato enlace entre a Medicina e o Direito, deve procurar conhecer as realidades jurídicas, saber o que o jurista lhe pede no desempenho de sua função, adquirindo o sentido jurídico da Medicina, êsse sentido que individualiza a Medicina Legal como ciência própria e que não depende nem de conhecimentos médicos exclusivos, por profundos que sejam, nem de um domínio absoluto do Direito isoladamente, senão que de uma integração de ambos em sentido utilitário forense.

Só "repensando juridicamente", segundo expressão de PALMIERI (1956), os fatos biológicos e médicos, poderá êle contribuir para a aproximação de ambas as ciências e melhor cumprir, pessoalmente, sua missão de assessorar aos juristas, no plano civil, penal, trabalhista, administrativo, etc.

E desta sorte, a Medicina Legal não mais se limita, como o quis AMBROISE PARÉ, à simples arte de fazer relatório em Justiça, senão que tem escôpo mais alto, muito mais amplo, emprestando inestimável colaboração ao agregado social, solvendo problemas e debatendo doutrinas para o esclarecimento de legisladores e magistrados.

A colaboração que a Medicina Legal presta à Justiça se faz pela denominada Perícia Médico-Legal que, a rigor, é a opinião científica que o médico proporciona ao Juiz sôbre um fato de caráter médico-legal, visando a que êle, Juiz, possa, com acêrto, fazer a aplicação do Direito.

Condição básica de uma perícia reside nas qualidades morais do perito, principalmente as que se referem à sua honestidade e à sua estrita imparcialidade, por isto que a importância da mesma decorre da própria gravidade dos interesses que lhe são afetos.

A honra, a liberdade e até a vida dos cidadãos podem depender de suas conclusões.

Mas, sendo o perito, por excelência, um técnico, a primeira condição que se lhe tem de exigir é a de que conheça a matéria para cujo estudo tenha sido designado, não merecendo fé os laudos irregulares, falhos, sumários, cheios de nulidades.

Desde que não esclareçam a questão, que sejam substancialmente deficientes, que não apresentem documentação científica, os laudos não têm valor.

Como bem refere OSCAR FREIRE (1926), "à justiça não basta que o perito afirme e responda, sêcamente, sim ou não, por isto que há êle de justificar o que diz, mostrando e demonstrando, sem avareza, a procedência de seus assertos, a sua plausibilidade científica, ilustrando, esclarecendo, de vez que os documentos médico-legais, destinando-se a esclarecer as autoridades acêrca dos pontos especiais sôbre que versam, não podem dispensar a motivação, a comprovação, mais ou menos pormenorizada, do juízo pericial, como se os autos médico-legais fôssem de fato úteis quando se limitam a afirmações sêcas e peremptórias".

Situado o problema que nos foi proposto, assinalado, genêricamente, o divórcio reinante entre médicos e juristas, lembrada a verdadeira e correta missão da Perícia Médico-Legal, para que se excluam das presentes cogitações as perícias inidôneas sob qualquer prisma, cumpre, agora, considerar, especificamente, a consulta que nos é feita, qual seja a de saber o que se deverá entender por alienação mental, subentendida, evidentemente, em face das circunstâncias, em conexão com o Direito.

Convém lembrado, antes de mais nada, que as codificações sempre lutaram com grandes dificuldades, segundo o que refere HÉLIO GOMES (1953), tôda vez que tiveram de fazer referências aos doentes mentais.

Não há, em Psiquiatria, uniformidade entre os autores a respeito do sentido exato das expressões que usa e emprega e, mais do que isso, está longe de ser pacífica a questão dos conceitos.

Assim, por exemplo, enquanto que, modernamente, se diz que perante a lei, a conduta decorre de uma intenção conscientemente determinada, em que preponderam o “conhecer” e o “querer”, NOYES (1958) sustenta que o psiquiatra, embora reconhecendo o papel do intelecto, tende a conceder às emoções e ao inconsciente um pêso muito maior na balança de forças na vida mental.

Como se pode, pois, facilmente deduzir, às controvérsias médico-jurídicas somam-se as dos próprios médicos.

Essa falta de uniformidade entre os técnicos, como o lembra HÉLIO GOMES (1953), não poderia deixar de se refletir sobre os leigos, que são, em geral, os legisladores a respeito das questões psiquiátricas.

E, a propósito, escreve o mesmo autor:

“Isso em todos os tempos. No segundo Congresso Latino-Americano de Criminologia foi o assunto ventilado. O Dr. ABEL ZAMORA, professor uruguaio, primeiro relator do tema “Classificación de las enfermedades mentales en orden a las necesidades médico-legales”, propôs a preparação de um léxico psiquiátrico, no qual figurariam os têrmos empregados e seu exato sentido.

Este dicionário psiquiátrico, uma vez aceito por todos, seria de grande utilidade para os juristas, psiquiatras e médico-legistas, pela segurança e precisão que traria aos laudos e debates. Foi proposta ainda pelo Dr. ZAMORA a designação de uma Comissão, constituída dos mais ilustres psiquiatras do Continente, para a elaboração do aludido dicionário.

O segundo relator do tema, o Dr. BECA, do Chile, também foi de parecer que se impunha uma uniformização da terminologia psiquiátrica, a ser usada pelos juristas.

Nosso intuito é fazer apenas algumas referências aos têrmos que foram, ou são usados entre nós atualmente, ressal-

tando também a necessidade de uniformização das expressões técnicas usadas em patologia mental pelos especialistas e juristas.

O Código Criminal do Império, ao referir-se aos doentes mentais, fala que “não se julgarão criminosos: os loucos de todo gênero, salvo se tiverem intervalos lúcidos e nêles cometerem o crime”.

Usa, portanto, a expressão “loucos de todo o gênero”, que foi mais tarde adotada pelo Código Civil, atualmente em vigor.

A Consolidação das Leis Penais, bem como o Código Penal de 1890, dizem que não são criminosos “os que, por imbecilidade nativa ou enfraquecimento senil, forem absolutamente incapazes de imputação e os que se acharem em estado de completa perturbação dos sentidos e da inteligência no ato de cometer o crime”.

O Código Penal, atualmente em vigor, no artigo 22, preceitua: “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acôrdo com êsse entendimento.

Parágrafo único. A pena pode ser reduzida de um a dois têrços, se o agente, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acôrdo com êsse entendimento”.

Começemos nossa ligeira crítica pela expressão “loucos de todo o gênero”.

Usou-a, como vimos, o Código Criminal do Império. Adota-a o Código Civil em vigor. É expressão psiquiátrica incorreta. A crítica dos entendidos tem sido unânime em o afirmar. Louco e alienado não são expressões sinônimas.

Os alienados podem ser loucos e delirantes. A alienação mental significa ficar o indivíduo fora de si de modo permanente. É um quadro amplo, no qual se contêm a loucura e o delírio. Para que exista loucura, é preciso que haja uma

modificação da personalidade. Para que haja delírio basta que exista um desvio do raciocínio.

São, pois, loucura e delírio, ramos da alienação mental. O louco e o delirante são alienados, mas o delirante não é louco. A loucura é muito mais grave e sempre traduz um processo patológico ativo. O idiota, parado no desenvolvimento cerebral; o demente, involuído pela senilidade, são enfêrmos de um processo patológico estacionário ou crônico; não são loucos, mas são alienados.

O legislador teria então andado mais perto da verdade e do seu próprio pensamento se dissesse “alienado de todo o gênero”.

Aliás, na prática, o dispositivo “loucos de todo o gênero” é interpretado no sentido mais amplo e compreensivo de “alienados de todo o gênero”.

Numa reforma do Código Civil a expressão defeituosa será, sem dúvida, suprimida e substituída pela outra, a não ser que se sustente ter sido a expressão “loucos de todo o gênero”, tradicional em nosso direito, usada em sentido puramente jurídico, visando incapacitar para as funções da vida civil todos os doentes mentais, loucos e alienados. Confesso, porém, de mim para mim, que não acho de fácil compreensão o que seja sentido jurídico de uma expressão técnica.

Sobre o assunto, em um tópico de sua Medicina Legal, assim escreve o grande mestre FLAMÍNIO FÁVERO (1958):

“Aliás, a crítica a essas expressões é velha. E. DURÃO, SOUZA LIMA, TOBIAS BARRETO, NINA RODRIGUES, AFRÂNIO PEIXOTO, RAUL CAMARGO, EURICO CRUZ e inúmeros outros esgotaram a argumentação. Não há que insistir”.

Discussões intermináveis, aqui e fora daqui, surgiram sobre a denominação que melhor caiba a tais estados mórbidos. É extensa a sinonímia a respeito: alienação mental, psicopatia, psicose, loucura, demência, insanidade, vesânia, e longe iria a enumeração. Tem mais simpatias, desde PINEL e ESQUIROL, a “alienação mental”. É mais ampla e positiva, bem o rigoroso conceito de estado mórbido que põe os seus portadores fora do meio social em que se acham.

Quanto à definição, é excelente a de NÉRIO ROJAS ("Psiquiatria Forense"): "alienação mental é o transtorno geral e persistente das funções psíquicas, cujo caráter patológico é ignorado ou mal compreendido pelo enfermo, e que impede a adaptação lógica e ativa às normas do meio ambiente, sem proveito para si mesmo nem para a sociedade". Peca, talvez, pela extensão.

E calcando-o nessa definição, o mesmo autor explica o conceito de alienação que compreende os quatro elementos seguintes: 1º) um transtorno intelectual; 2º) falta de autoconsciência; 3º) inadaptabilidade; 4º) ausência de utilidade na perda de adaptação.

O transtorno intelectual deve atingir, em seu conjunto, as funções mentais, e não uma ou duas delas. Estão fora de cogitações as antigas loucuras parciais.

Dêsse transtorno, o doente não tem consciência ou apenas um rudimentar conhecimento.

Faltando a atitude normal da adaptação ao meio (pela lógica, pela moral, pela lei), o doente reage ou, então, se acomoda às condições ambientes, mas de forma passiva, dócilmente, não ativamente, inteligentemente, como fazem os indivíduos normais. Os animais se adaptam. As crianças também. Assim, se adaptam, igualmente, certos alienados.

Por fim, o último elemento de NÉRIO ROJAS: os místicos, os revolucionários reagem contra o meio de que aparentemente se desambientaram. Mas, isto é voluntário, consciente, visando finalidade utilitária, próxima ou futura, própria ou estranha. O alienado não visa nada e é inconsciente na reação".

De modo mais extenso que o mestre precedente, também se manifesta AFRÂNIO PEIXOTO (1945), em sua clássica "Psicopatologia Forense".

Transcrevê-lo seria fastidioso. Baste-nos, por isso, referir estas suas poucas palavras: "Alienado", de "alienus", alheio, de "alius", outro, é o indivíduo alheio ao seu meio social, outro

que os indivíduos que o cercam. "Alienação mental" é o conjunto de estados patológicos em que perturbações mentais apresentam um caráter anti-social.

É uma fórmula de DUPRÉ, que resume o conceito do maior número dos psiquiatras modernos, sobre êsse assunto difícil.

Resolve, entretanto, admiravelmente, a questão. De fato, o aspecto social foi sempre o dominante no conceito da alienação mental. Acompanhe-se a História. A princípio foram possessos e endemoniados, que fúrias e espíritos danados perseguiram; eram alienados ou anti-sociais e determinavam o afastamento dos sãos, que fugiam cheios de terror. Depois foram perversos e culpados, punidos pela loucura; e eram alienados ou anti-sociais, castigados com a reclusão nas prisões e nos hospícios fechados, entre correntes e grades, incapazes de mal fazer. São agora degenerados e doentes, que é preciso tratar, tanto quanto defendê-los de si mesmos, proteger os outros contra êles, exonerá-los de seus deveres, cuidar dos seus direitos; são alienados e anti-sociais, sempre passíveis de isolamento e internação nos hospitais e casas de saúde, para o tratamento do indivíduo, mas igualmente para a tranqüilidade pública.

Os aspectos variam mas, substancialmente, mau grado do conceito popular, religioso, filosófico e clínico da alienação mental, persistiu, dominou sempre a noção de caracteres anti-sociais, contra os quais se assegurava, conforme as interpretações do tempo, a sociedade.

Não importa que a víscera doente seja o cérebro, o órgão da vontade, da inteligência, da consciência: só será alienado aquêle cujo sofrimento o torne incomportável no meio social. Pouco importa a espécie de doença mental de que isso resulta: a consequência será a mesma. Isso só interessa aos que o tratam, para curá-lo; para a sociedade é apenas um indivíduo que pratica atos extravagantes, sem motivação razoável, perigoso para si, e para os outros que ela protege, e do qual se defende, pelo direito penal, pelo direito civil, pelo direito administrativo".

De igual sorte, CAMARGO (1921), escrevendo sobre o assunto, insere as respostas do mesmo AFRÂNIO a um questionário seu.

Às perguntas de que se julga apropriada a expressão "loucos de todo o gênero" e de que se encontra alguma outra suficientemente ampla para abranger todos os casos de incapacidade mental, AFRÂNIO responde que a julga infelicíssima e que a considera injustíssima, se não fôr emendada por leis ou interpretada pelo Juiz.

Não obstante, ao que diz, não encontra qualquer expressão suficientemente ampla para abranger todos os casos de incapacidade mental.

E, segundo entende, com justa razão, o motivo é óbvio, pois êstes casos se prendem a causalidades diversas: há-os fisiológicos; há-os sociológicos; há-os patológicos, por causa diversa, diretamente mental; há-os, patológicos, de localização encefálica e nervosa, não forçosamente mentais, mas eventualmente mentais; há-os, traumáticos, tóxicos... gerais, transitórios ou mais demorados, e ocasionalmente perturbadores da sanidade mental...

Por isso, julga que "melhor seria especificar numerosas dessas variantes, em termos amplos, ou adotar circunlocução que abranja o maior número possível, deixando ainda possibilidade de inclusão aos casos raros, aberrantes, não considerados, que por prova eficiente possam determinar juízo de incapacidade transitória ou relativa, definitiva ou completa".

No seio dos juristas, HUNGRIA (1955), comentando o Código Penal, em referência ao art. 22, depois de assinalar que o Código Brasileiro, acolhendo o método biopsicológico, inspirou-se, "mas sem imitação servil, no art. 10 do atual Código Suíço", faz a defesa da expressão "doença mental", através das seguintes palavras:

"Esta expressão tem sido criticada. Não colheu aprovação geral no seio da classe médica. FLAMÍNIO FÁVERO,<sup>7</sup> LEONÍDIO RIBEIRO e MURILO DE CAMPOS,<sup>8</sup> entendem que se devia ter dito "alienação mental". PACHECO e SILVA,<sup>9</sup> opina igualmente que seria mais adequada a locução "alienação mental", conquanto declare incompreensível a razão por que o legislador brasileiro

não se utilizou do termo “psicopata”, que por si só abrangeria as doenças mentais e o desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Ora, o título “alienação mental”, ainda que tivesse um sentido incontroverso em psiquiatria, prestar-se-ia, na prática judiciária, notadamente no tribunal dos juizes de fato, a deturpações e mal-entendidos.

Entre gente que não cultiva a ciência psiquiátrica, “alienação mental” pode ser entendida de modo amplíssimo, isto é, como todo estado de quem está “fora de si”, alheio a si, ou de quem deixa de ser igual a si mesmo, seja ou não por causa patológica. Mesmo em psiquiatria, porém, não representa uma noção tranqüila.

Segundo a definição de NÉRIO ROJAS, invocada por FÁVERO, a alienação mental é conceitualmente patológica. Já LEONÍDIO RIBEIRO e MURILO DE CAMPOS, entretanto, afirmam que ela é “capaz de abranger todos os estados mentais, mórbidos ou não, que se acompanham, ao tempo da ação, de incapacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acôrdo com êsse entendimento”. Não padece dúvida que, se a tivesse adotado, o nosso legislador penal de 40 teria sido tão imprudente quanto o de 90, com a sua distensível fórmula de “completa perturbação de sentidos e de inteligência”.

Não concordamos com o comentador patricio.

“Data venia”, em face da concepção dominante sôbre “alienação mental”, que se contém nos termos da definição de NÉRIO ROJAS (1953), de que “alienación mental es el trastorno general y persistente de las funciones psíquicas, cuyo carácter patológico es ignorado o mal comprendido por el enfermo, y que impide la adaptación lógica y activa a las normas del medio ambiente, sin provecho para sí mismo ni la sociedad”, as críticas de HUNGRIA (1955) se esboroam contra as suas próprias e seguintes palavras: “Em conclusão: só deixa de ser penalmente responsável aquêle que, em razão de mórbido ou deficiente estado mental, não tinha, ao tempo do crime, a normal possibilidade de entendimento ou auto-determinação; ou, por outras palavras: aquêle que, ao tempo do fato, por

mórbida alteração psíquica ou deficitário desenvolvimento mental, não podia ajustar-se à média de conduta no meio social em que vive”.

Não é justamente isso, por ventura, com a conseqüente falta de adaptação, a nota marcante da locução “alienação mental”?

De qualquer modo, porém, vê-se, pelas considerações até aqui alinhadas, que não é fácil dirimir a controvérsia, se a questão se coloca nos termos em que tem sido posta.

E longe iria o debate, se quiséssemos continuar as citações.

Neste tema, como em muitos outros, jamais devemos nos esquecer de que, geralmente, a respeito das cousas, temos mais uma idéia empírica do que um conceito analítico.

Como o assinala ROJAS (1953), o desejo de clareza se limita a miúdo a dar nomes aos múltiplos aspectos da realidade, sem aprofundar o conhecimento.

Isso sucede também com os termos científicos, de onde, às vêzes, a utilidade de analisar e rever certas palavras para que todos nos possamos entender em sua aplicação, já que qualquer vocabulário é uma convenção prática.

Urge, pois, que assim se proceda com a expressão “alienação mental”, pois, na palavra de DE SANCTIS (1920), “o estudioso deve ter bem claro na mente o conceito de loucura”.

Há, antes de tudo, como o lembra ROJAS (1953), uma questão de sinonímia. Como o afirma, “alienação mental”, termo perfeitamente castiço, equivalente de alheamento mental, é uma anormalidade psíquica, cujos caracteres tivemos ensejo de referir.

Alienação é a denominação genérica das doenças mentais, usada, de preferência, em Psiquiatria, onde também são sinônimas as expressões loucura e psicose, ainda que sem muita propriedade, pois que alienação é gênero e loucura, é espécie, vale dizer, todo louco é alienado, mas, nem todo alienado é louco. Com outros termos e expressões, a polêmica não seria diferente.

Mas, queremos nos limitar à “alienação mental”, cujo conceito nos cumpre estabelecer, sob o ângulo do interêsse

e do sentido a que nos propomos, isto é, com vistas a seu emprêgo para os propósitos da hermenêutica.

Entendemos por "alienação mental" o estado de quem é portador de uma doença mental que, em casos forenses ou que tais, justifica a irresponsabilidade criminal ou a incapacidade civil.

Mas, como em face das dificuldades existentes para condensar em uma frase sucinta uma fórmula psicológica com a suficiente amplitude para que nela caibam tôdas as doenças psíquicas capazes de exculpar, a maioria dos Códigos, com ou sem razão, atende aos dois momentos fundamentais de todo o ato: o "entender" e o "agir segundo o entendimento".

Por outras palavras, faz-se mister que o agente tenha notícia da bondade ou da maldade dos atos e capacidade para decidir-se em um ou outro sentido de acôrdo com elas.

Daí que, para o julgador, tenha muito mais importância que uma filigrana diagnóstica, o assinalamento de ambos os momentos psicológicos, que são os que hão de ter efetividade legal.

Por estas razões, para que um transtôrno mental assim se rotule, há de ter uma certa "intensidade" e uma certa "permanência".

Se a permanência diminui, mas a intensidade é acentuada (e em relação com o fato delituoso), o transtôrno terá de ser considerado como "transtôrno mental transitório", e não como alienação.

Se o transtôrno é duradouro ou permanente, mas de pouca intensidade, poderá avaliar-se à luz do parágrafo único do art. 22 de nosso Código Penal, por não ser considerado como eximente.

E mesmo nos casos de autênticos processos psicóticos, de autênticas loucuras, tem-se de considerar o fato delituoso em relação com o momento evolutivo em que se encontra.

Não basta, por exemplo, nem mesmo um diagnóstico de Paralisia Geral Progressiva ou de Esquizofrenia, que são doenças reconhecidamente graves, para exculpar o que pratica um crime, pois dentro de seu transtôrno mental, os momentos

iniciais de casos com curso solapado e as remissões espontâneas ou terapêuticas de outros casos podem reduzir a altura da inimputabilidade, porque o transtorno mental em tal momento só pode ter a dignidade patológica de uma psicopatia, não de uma psicose e, conseqüentemente, só como tal deve ser avaliada.

Em cada caso psiquiátrico, portanto, ter-se-á de determinar a capacidade de entender e a de inibir, a fim de, com independência da etiquêta diagnóstica respectiva, segundo seu grau, compreendê-lo ou não no qualificativo de "alienado", que é, ao que pensamos, um nome mais jurídico do que médico e com o qual se situa, psicológicamente, o autor.

E assim, será "alienado", consoante RUIZ MAYA (1931), "aquêle que é totalmente incapaz para entender o valor de seus atos ou os entende defeituosamente; o que é incapaz de inibir suas volições ou seu poder de inibição é deficiente".

Do ângulo, por conseguinte, que interessa estritamente às necessidades jurídicas, a opinião científica sôbre qualquer questão médico-forense deverá calcar-se nas particularidades de cada caso, mais não exigindo os Códigos, via de regra, que ela informe se o agente, ao praticar um ato, tinha a capacidade de conhecer o seu valor e se dispunha do poder de inibição.

Mas, é evidente que a simples declaração formal da circunstância médico-legal não pode bastar, senão que a perícia tem de expôr, documentar, justificar a sua afirmação, a fim de que não constitua um arrazoado arbitrário, mas, ao contrário, se erija em uma peça valiosa de instrução, sem autoridade para obrigar o juiz a aceitá-la, mas capaz de orientá-lo verdadeiramente para o seu livre convencimento, dentro de seu juízo concreto e relativo, que se opõe ao juízo absoluto e constante da lei do primitivo sistema de "provas legais", em que os diversos modos ou instrumentos de certeza se avaliavam aprioristicamente.

Por assim entendermos a "alienação mental", mais como uma locução jurídica do que médica, embora tenha ela a sua acepção puramente médica, muito não teremos que dizer sôbre a segunda questão que nos foi proposta.

ENQUADRAMENTO, NA LEI, DOS CASOS DE ALIENAÇÃO MENTAL: — “Será possível enquadramento, no texto da lei, dos casos ou dos mais freqüentes casos de alienação mental?”

Possível, evidentemente, sê-lo-á. Bastará fazê-lo.

Conveniente, entretanto, não acreditamos que o seja.

Salvo melhor juízo, retrocederíamos ao regime de “provas legais”, voltando o julgador à sua atitude puramente passiva e mecânica na aferição do valor dos elementos elencados na lei.

E, como é sabido, domina no direito processual moderno o “livre convencimento do juiz”, que nossa legislação consagrou.

Demais, mesmo do ponto de vista estritamente médico, como o temos acentuado, a etiquêta diagnóstica nem sempre é tudo.

Cumprê, ainda, lembrar-se o caráter contingente de incurabilidade das doenças. Um estado mórbido que hoje desafie os recursos terapêuticos, poderá, amanhã, o não fazer.

E, assim, uma doença mental, capaz, hoje, de se enquadrar na expressão “alienação mental” e, conseqüentemente, podendo originar uma aposentadoria, poderá, amanhã, ser inteiramente curável, modificando, por completo, as circunstâncias, vale dizer não podendo ser mais causa de aposentadoria.

Releva anotar, ainda, que a enumeração legal se presta a controvérsias doutrinárias, notadamente em matéria cível, de vez que é exemplificativa para uns e taxativa para outros, como, por exemplo e respectivamente, para AURELIANO DE GUSMÃO (1934) e LOPES DA COSTA (1943).

Bem compreendemos as dificuldades da prática e os óbices dos casos concretos. Somos dos que pensam, todavia, que os defeitos e as falhas estão mais nos homens do que nas leis.

Grande parte, com efeito, se reduz a um problema de material humano.

As investigações científicas podem ser mal conduzidas; as verificações errôneas; as conclusões falsas; as sentenças injustas; os julgamentos contra os fatos e contra o direito.

E, então, de que valerão leis bem feitas?

Por isso, ao que pensamos, o remédio de muitos males, de preferência a ser buscado em leis, há de ser procurado nos homens.

Que se escolham os magistrados! Que se escolham os peritos! Que se escolham as autoridades policiais e judiciárias! Que se escolham os funcionários!

Não acreditamos possa o enquadramento, no texto da lei, dos casos de alienação mental, remover qualquer dificuldade no que toca às aposentadorias e no que diz respeito à responsabilidade dos agentes peculatórios.

O perito inidôneo, caso se faça tal enquadramento, não terá escrúpulos em adaptar cada caso às circunstâncias e as dificuldades continuarão as mesmas.

O que se nos afigura necessário e útil, no particular, especialmente em relação ao Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, é que se cumpra, preliminarmente, com absoluto rigor, a disposição do inciso VI do art. 13, também contido no parágrafo único do art. 136 da Constituição do Estado de Minas Gerais, de 14 de julho de 1947.

O mesmo se pode dizer em referência às alíneas *c*, *d* e *e*, do art. 108 do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais.

Para o desiderato, julgamos que seria do mais alto interesse, tanto no plano da Administração, quanto no da própria Justiça, a criação de um Tribunal de Superárbitros ou Conselho Médico-Legal, encarregado da fiscalização de perícias e destinado a dar pareceres, estudar reformas e aperfeiçoamentos dos serviços, resolver questões médico-legais que, por meio de recursos e consultas sobre objetos concretos lhe forem formuladas pelos juizes, agentes do Ministério Público ou por quaisquer interessados nos processos; proceder ou acompanhar exames médico-forenses, julgar concursos e exames para médicos legistas, analistas, etc.

Em referência específica aos agentes peculatórios, tendo embora que nos excedamos, indo além do pouco que sabemos, opinando sobre os recursos de direito, que são outra alçada, albergamos a convicção de que o problema talvez encontre melhor solução na esfera administrativa.

Se se não quiser ou se se não puder escolher o material humano que deva lidar com valôres, que se lhe retirem das mãos os dinheiros públicos, recolhendo-se as importâncias, através de bancos, por meio de cheques ou outros processos que tais.

Que se utilize o recurso a cofres com chaves duplas entregues a pessoas diversas ou, ainda, que se lance mão da fiança móvel!

Se, entretanto, apesar de tôdas as medidas administrativas, se apresentarem situações concretas a resolver, pertinentes ao problema da "alienação mental", caberá, então, ao Tribunal de Superárbitros opinar, estabelecendo, inclusive, gradativamente, uma como que Jurisprudência.

Aliás, é o que se pode ver, referentemente ao inciso III do art. 178 do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis da União, a que corresponde a alínea e do art. 108 do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, no que tange à alienação mental:

"Alienação mental. — Esquizofrenia justifica aposentadoria com fundamento nesse artigo. — Ex. mot. 2.836, de 27-10-41, do DASP — "Diário Oficial" de 1º-11-41".

**ABSOLUTA FALTA DE DISCERNIMENTO:** — "Em que situações os agentes agem com absoluta falta de discernimento, para que se caracterize a alienação mental?"

Enquanto a esta terceira questão, devemos assinalar, de início, que ela encontra resposta, dedutivamente, pelo menos em parte, nas considerações expendidas a propósito do conceito de alienação mental.

Com efeito, segundo vimos, alienação mental é o estado de quem é portador de uma doença mental que, em casos forenses ou que tais, justifica a irresponsabilidade criminal ou a incapacidade civil.

Demais, já também assinalado, em face das dificuldades existentes para condensar em uma frase sucinta uma fórmula psicológica com a suficiente amplitude para que nela caibam tôdas as doenças psíquicas capazes de exculpar, a maioria dos Códigos atende aos dois momentos fundamentais de todo ato: o "conhecer" e o "fazer" segundo o conhecimento, vale dizer a inteligência ou o discernimento que dá a noção do bem e do mal, e a vontade livre ou liberdade que permite escolher entre um e outro.

Ê, assim, o encontro destas condições que se torna indispensável para constituir a imputabilidade penal ou a capacidade civil.

Tôda causa destrutiva de uma, de outra ou de ambas as condições suprime a imputabilidade ou a capacidade.

E, portanto, diante de tôdas as situações em que os agentes agirem sem o entendimento ou sem a liberdade de escolha, poder-se-á falar "falta de discernimento absoluta", caracterizando-se a "alienação mental".

A insuficiência dos dois requisitos caracterizará um outro conceito, muito discutido, mas necessário: o da "semi-alienação mental".

Só nos resta, agora, especificar as situações mais frequentes desta falta de discernimento, ligadas às doenças mentais.

Para tanto, impõe-se considerar alguns conceitos psiquiátricos, evidentemente de modo objetivo, segundo as noções mais correntes e a resguardo das discussões acadêmicas, a fim de que se estabeleça um roteiro útil ao jurista.

Fora da normalidade, excluído o chamado "homem médio", podemos considerar as seguintes categorias:

- 1) Psicopatas.
- 2) Psicóticos.
- 3) Neuróticos.
- 4) Oligofrênicos.

Os psicopatas são personalidades anormais (não pròpriamente doentes mentais), nos quais, sem qualquer deficiência

intelectual, existe profunda perturbação em seu caráter e em sua afetividade.

Na definição de SCHNEIDER (1934), são “personalidades anormais que por sua anormalidade sofrem e fazem sofrer aos demais”; não são normais, nem loucos, senão apenas anormais, considerando-se a anormalidade como desvio do tipo médio. É um defeito permanente: “de sempre e para sempre”, mas cuja intensidade não tem, em termos gerais, a profundidade suficiente para eximir de culpa.

Em nossa taxinomia, isto é, na atual Classificação Brasileira de Doenças Mentais, que ainda é a oficial, embora já em vias de revisão, integram êles o grupo denominado de “Personalidades Psicopáticas”.

Os psicóticos, ao contrário, são verdadeiros doentes mentais, em que o processo, quer de origem endógena, quer de origem exógena, desenvolvido em um indivíduo até então são, ou quase são, transtorna profundamente até o íntimo da pessoa, acarretando, na maioria das vezes, um defeito maciço que alcança, via de regra, a totalidade da vida psíquica.

São abrangidos pelo grupo das Esquizofrenias, Demência Senil, Paralisia Geral Progressiva, Psicose Maníaco-Depressiva, Epilepsias, etc.

Nunca é demais insistir, entretanto, em que, diante de quaisquer dêstes processos, não basta conhecer o diagnóstico clínico para aceitar a inimputabilidade, porque quaisquer dêles podem apresentar momentos que não tenham o grau suficiente para exculpar.

Releva anotar, ainda, no particular, a evolução da terapêutica.

Neste sentido, é evidente que as concepções de hoje já não podem ser as mesmas de ontem.

Tomando um simples exemplo, o da Paralisia Geral Progressiva, verificamos facilmente a diversidade das situações referentes ao passado e aos dias atuais.

Doença reconhecidamente grave, capaz de impôr categoricamente uma aposentadoria, há poucos lustros, pode curar-se, atualmente, em cerca de metade dos casos, pelo emprêgo da penicilina.

E aí está um exemplo concreto do que disséramos na segunda questão, discordando da criação, na lei, de um elenco de casos de "alienação mental".

Os neuróticos são aquêles cuja doença tem uma origem psíquica pura, cujos sintomas quantitativos e qualitativos não apresentam um comêço, evolução e terminação específicos e definidos; são doentes temporários e, à sua cura, não exibem seqüelas que alterem definitivamente o psiquismo.

Sua doença não se deve a qualquer lesão orgânica e seus sintomas não diferem, essencialmente, dos estados psicológicos normais, sendo psicológicamente compreensíveis.

O seu grande interêsse forense reside na capacidade de simulação.

Finalmente, designamos por oligofrênicos aos portadores de carência do desenvolvimento psíquico, notadamente no plano intelectual, congênita ou adquirida nos primeiros tempos da vida e, via de regra, incurável.

O conceito se opõe ao de dementes, onde a carência se instaura mais tardiamente sôbre um psiquismo já desenvolvido.

Na oligofrenia, existe uma falta de desenvolvimento global do psiquismo e, na demência, uma alteração profunda sôbre um psiquismo que já havia atingido sua plenitude.

Na velha comparação de ESQUIROL, o demente seria um rico que se empobreceu e o oligofrênico seria o que jamais teve fortuna.

É precisamente no grupo dos oligofrênicos que a intensidade, o grau de defeito, têm a máxima importância forense, classificando-se diversamente o idiota, o imbecil e o débil mental, embora sejam todos oligofrênicos em sentido clínico.

Do ponto de vista jurídico, na autorizada palavra de ALMEIDA JÚNIOR (1961), os idiotas e os imbecís pertencem à categoria dos alienados, estando abrangidos entre os "loucos de todo o gênero" do Código Civil (art. 5º, II), e entre os irresponsáveis do Código Penal (art. 22).

Os débeis mentais classificam-se no grupo dos semi-alienados, segundo o mesmo autor, que, sôbre o assunto, ainda acrescenta:

“A êles se refere o Código Penal, implicitamente, quando, no parágrafo único do art. 22, fala em “desenvolvimento mental incompleto ou retardado” do agente. A êles alude ainda essa lei, expressamente, em muitos tópicos, para o fim da agravação da pena aos criminosos que os tomarem como vítimas.

Em referência à avaliação da periculosidade dos débeis mentais, tenha-se presente também o fator afetivo. Os calmos, os apáticos, os tímidos são muito menos perigosos que os irritáveis e os coléricos.

Tratando-se de incapacidade civil, convém recordar que o conceito de debilidade mental exprime uma relação entre o indivíduo e o meio.

Certo oligofrênico que, para viver em situação simples, num ambiente sossegado e uniforme, poderá ser declarado apenas débil mental, deverá, se tiver de enfrentar problemas mais complexos e administrar fortuna de vulto, receber o diagnóstico de imbecil”.

De tudo que se disse, pode-se concluir, em resumo, que as situações em que os agentes agem com absoluta falta de discernimento para que se caracterize a alienação mental só podem ser abrangidas pelas “Psicoses” e pelas “Oligofrenias”, compreendidas estas em seus dois graus mais acentuados: a “Idiotia” e a “Imbecilidade”.

As “Psicopatias” e as “Neuroses” não caracterizam a alienação mental, senão que, apenas, podem caracterizar a “Semi-Alienação”, conceito ambíguo, senão errôneo, como o adverte CANUTO (1959), mas indispensável, ao que pensamos, porque, ao lado dos alienados pròpriamente ditos, consoante SIMONIN (1955), “on rencontre des névropathes, des déséquilibrés, des dégénérés, des individus sujets à des impulsions morbides momentanées ou atteints d’anomalies mentales assez marquées pour justifier à leur égard une certaine modération dans l’application des peines édictées par la loi”.

Aliás, a nossa lei, inspirando-se no art. 11 do Código Penal Suíço, de 21 de dezembro de 1937, contempla a circunstância no parágrafo único do art. 22 do Código Penal de 1940, em oposição às tendências alemãs dos últimos decênios, se-

gundo o refere WYRSCH (1949), a cujo ver com plena razão, porque do ponto de vista psiquiátrico, êste conceito tão discutido se impõe, de vez que não têm objeto as reflexões de ordem prática que se lhe opunham no atual Código Suíço. Na sua palavra, a responsabilidade atenuada se considera juridicamente — o que muitos psiquiatras não sabem — tão só como caso particular da responsabilidade. Não é, portanto, por assim dizer, um terceiro estado da responsabilidade junto aos outros dois.

**ALCOOLISMO E ALIENAÇÃO MENTAL:** — “Caracterizará o alcoolismo forma de alienação mental? Em que caso?”

Enquanto a esta questão, deixamos de inserir, aqui, o nosso ponto de vista, por já o têmos feito, em o número anterior de nossa “Revista”.

**ALIENAÇÃO MENTAL E DIAGNÓSTICO RETROSPECTIVO:** — “Poderá a alienação mental, não positivada à época do delito ou da falta funcional, ser caracterizada “a posteriori”, decorridos anos da prática do ato?”

Em rigor, poder-se-ia responder, a esta questão, com um simples “sim” ou, então, reduzindo-a a seu sentido positivo: a alienação mental, não positivada à época do delito ou da falta funcional, pode ser caracterizada “a posteriori”, decorridos anos da prática do ato, embora, nem sempre, a tarefa seja fácil.

Vamos expender, entretanto, algumas considerações, ainda que não muitas, justificando o monossílabo, a fim de que o jurista não leve o diagnóstico retrospectivo à guisa de milagre ou bruxaria.

De início, devemos assinalar que, segundo o consenso unânime dos tratadistas, em Psiquiatria a parte mais importante do estudo diagnóstico de quaisquer casos reside na anamnese que é, por definição, a informação sôbre o início e a evolução de uma doença até a primeira observação médica, ou, seja, a sua história pregressa.

E é natural que assim seja, pois que se a função precípua do psiquiatra no estudo do paciente é, na palavra de NOYES (1958), buscar compreender o presente em têmos do passado,

a história psiquiátrica há que ter extraordinário relêvo, notadamente porque, neste campo especial de estudo, jogam papel secundário os sintomas verdadeiramente objetivos e, inclusive, com umas poucas exceções, os próprios exames complementares.

Segundo refere MAYER-GROSS, ADOLF MEYER e seus discípulos, fundadores da Escola Psicobiológica, de tão grande influência na Psiquiatria angloamericana, insistiram em chamar a atenção para a importância da entrevista psiquiátrica em seus diversos aspectos de anamnese e exame, chegando, no particular, inclusive, a salientar até o próprio valor terapêutico dêste estudo preliminar.

Do mesmo modo para NÁGERA (1944), o estudo dos antecedentes é tão importante na clínica psiquiátrica, que muitas vezes é suficiente para estabelecer o diagnóstico.

Ê o que se passa, "verbi gratia", em certos casos forenses, em que se formula um "diagnóstico retrospectivo", para o qual mal se pode levar em linha de conta o estado presente, que pode apresentar escassas particularidades, em virtude da remissão temporária da psicose, ou por decorrência de não se poder contar com êle, por ausência ou morte do paciente.

E é também o que se faz nos chamados "estudos patográficos", geralmente de personagens ilustres, com base no estudo de documentos, correspondência, fotografias e atos do indivíduo, que podem levar ao diagnóstico de suas características psicopatológicas, deduzindo-se os sintomas do estudo dos elementos referidos.

Em sua magnífica "Propedêutica Clínica Psiquiátrica", NÁGERA (1944) ensina que o perfeito estudo de um caso psiquiátrico compreende três partes essenciais: estudo dos antecedentes, exploração do estado atual e observação do curso da doença.

E, mais adiante, anota, textualmente:

"Dichas partes ofrecen en la clínica psiquiátrica peculiaridades que las diferencian de los métodos corrientes en la clínica general.

Entendemos por anamnesia psiquiátrica la recolección y crítica de los antecedentes familiares y personales del enfermo.

En la clínica general se recogen exclusivamente antecedentes patológicos; en la clínica psiquiátrica interesan toda suerte de antecedentes, aunque no sean patológicos, sino de la vida normal, los cuales descubren facetas del psiquismo familiar o del sujeto, dignas de tenerse en cuenta, dada la importancia de los factores temperamentales en la patoplasia de las psicosis.

En la clínica general, fundaméntase principalmente el diagnóstico médico en los síntomas objetivos que presenta el enfermo, teniendo importancia secundaria los antecedentes patológicos, utilizables si acaso para el conocimiento de las posibles causas y comienzos del padecimiento.

En la clínica psiquiátrica cede en importancia la observación del estado actual a los antecedentes, pues el caso a veces llega a la observación luego de muchos años de evolución de la dolencia, sin que el paciente o familiares se hayan percatado de que se trata de una enfermedad mental".

Na tomada da história do doente, consignam-se e se avaliam todos os elementos que possam ser de utilidade.

É claro que, aqui, não cabem detalhes, senão que, apenas, cumpre mostrar uma visão panorâmica do assunto.

E, para fazê-lo, num esquema geral, atende perfeitamente à circunstância o que se adota, atualmente, delineado à base do de KIRBY, em 1921, no "Instituto de Psiquiatria do Hospital Maudsley", de Londres.

De acôrdo com êle, consideram-se, na História Psiquiátrica, os problemas urgentes, a história familiar, a circunstância de o paciente ser gêmeo, os fatos referentes aos cinco primeiros anos de vida, a vida escolar, as reações da puberdade, os dados sôbre o trabalho, o comportamento no serviço militar, a história marital, a história médica, um esboço sôbre a personalidade pré-mórbida e os elementos ligados à doença atual.

Excelente, também, é o guia de obtenção da História Psiquiátrica aconselhada por NOYES (1958), nos Estados Unidos da América do Norte.

Distribuindo o exame do doente mental em "objetivo do exame", "história psiquiátrica" e "exame psiquiátrico", sub-

dividido, a seu turno, em exame físico, neurológico e de laboratório, o mestre americano recomenda, em referência à "história psiquiátrica", as seguintes indagações:

a) motivo da consulta ou do internamento; b) o problema e as queixas; c) a doença atual; d) herança, fatores do desenvolvimento e do lar, incluindo influências e experiências durante a formação da personalidade na infância; e) características da infância e adolescência; f) história escolar; g) história ocupacional; h) história médica; i) história psico-sexual; j) história marital; k) adaptabilidade social; l) atividade geral e interesses; m) traços e características da personalidade; n) experiências perturbadoras emocionalmente.

Como se pode perceber, facilmente, um estudo crítico bem conduzido de todos êstes elementos assinalados pode, perfeitamente, conduzir-nos a um juízo retrospectivo bastante seguro sôbre um determinado caso de alienação mental.

Nem há que insistir mais, só restando, agora, referir as fontes da anamnese, de vez que, consoante CALABUIG (1958), inútil e ocioso é demonstrar a possibilidade do diagnóstico clínico psiquiátrico de um indivíduo, já desaparecido, utilizando os fatos testemunhais e os documentos deixados por êle, por isto que "hasta tal extremo es cierta esa posibilidad que se puede afirmar que si las conclusiones que se obtengan son absurdas y erróneas, se debería a que tales testimonios y documentos o no eran suficientes o no eran bastante seguros o fueron mal e imprudentemente interpretados. Lo cual no dice nada en contra de la bondad del método".

Segundo NÁGERA (1944), CIMBAL distingue uma anamnese "objetiva" e outra "subjetiva".

A primeira diz respeito aos antecedentes fornecidos por pessoas que não o doente, entendendo-se por anamnese subjetiva as referências que nos proporciona o próprio indivíduo sôbre sua vida e antecedentes, vale dizer sua "autobiografia". Esta pode ser incompleta ou deformada, em virtude dos possíveis transtornos psíquicos do paciente, confundindo fatos, datas e lugares; não será, entretanto, quando possível, desprezada, de vez que muitos dos dados têm interpretação semio-

lógica, adquirindo a investigação anamnésica no doente o caráter de exploração do estado atual.

Os antecedentes da anamnese objetiva fornecem-nos os familiares, os amigos, os vizinhos e as autoridades.

Não raro, dificuldades existem, no particular.

De qualquer modo, far-se-á uma seleção das fontes informativas, submetendo-se à severa crítica os antecedentes coligidos, nem sempre sinceros, especialmente quando se trata de casos judiciais, em que existe interêsse na obtenção de inimputabilidade, ocasião em que se exageram os defeitos familiares e os transtornos patológicos que o indivíduo haja sofrido.

Dos dados obtidos, registrar-se-ão, cuidadosamente, os que tenham interêsse patológico e cuja verossimilitude certifique a coincidência nos fatos de referências de origem diversa.

No prudente conselho de NÁGERA (1944), consignar-se-á, na história clínica, a fonte informativa dos antecedentes, desde que apresentem valor muito diverso, segundo que os tenham proporcionado os familiares, as autoridades, ou os amigos ou os inimigos do doente.

Em conclusão, a alienação mental, não positivada à época do delito ou da falta funcional, poderá ser caracterizada "a posteriori", decorridos anos da prática do ato, por isto que o estado mental de um homem se julga não só, e não tanto, por seu exame somático, como também e sobretudo, por suas palavras, ditas e escritas, por seus atos, pelas manifestações de sua afetividade, de tudo o que podemos ter notícia por variados meios, visando a reconstruir uma verdadeira patologia, à base de testemunhos orais e do estudo de documentos, numa análise dos episódios de sua vida, capaz de estabelecer se êstes episódios se conciliam ou não com uma lucidez de consciência completa ou parcial, ou com uma liberdade de volição, também completa ou parcial.

**RESUMO DAS RESPOSTAS:** — Julgamos, assim, ter dito sôbre as questões que nos foram propostas, o essencial para o seu bom entendimento, limitando-nos, agora, a considerar e a responder os quesitos formulados e, desta sorte, concluindo a tarefa que nos foi cometida.

Antes de fazê-lo, entretanto, por têmos surpreendido nas entrelinhas das questões propostas o seu verdadeiro objetivo, devemos ressaltar, ainda uma vez, o problema do “material humano”, inclusive no que tange à perícia, tanto para as inspecções médicas de admissão ao serviço público, quanto para as de aposentadoria e verificação de responsabilidade penal, no seu duplo aspecto de competência e de idoneidade moral.

Fiscaliza-a, por certo, a lei, mas num sentido evidentemente mais teórico do que prático, de verdadeira letra morta.

Por isso, insistimos em opinar a favor de uma perícia altamente especializada e idônea para o estudo dos casos em que esteja em pauta a chamada questão dos limites e modificadores da capacidade civil e da responsabilidade penal, principalmente porque, neste plano, se situa o importante problema da simulação e dissimulação de doenças mentais.

Esperando ter podido contribuir com as presentes considerações com algo de efetivo para os estudos que se fazem a respeito de possíveis reformas de nossa legislação, especialmente no que tange ao Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, em referência às aposentadorias e à responsabilidade dos agentes peculatórios nos processos administrativos, passamos a resumir nossas respostas:

I — Entendemos por alienação mental um conceito mais jurídico do que médico, capaz de situar, psicológicamente, alguém a que falte, em casos forenses ou que tais, imputabilidade ou capacidade civil, em virtude da ausência dos dois momentos fundamentais de todo ato: o “entender” e o “fazer”, segundo o entendimento.

II — É possível, mas não é conveniente o enquadramento, no texto da lei, dos casos (ou dos mais freqüentes casos) de alienação mental.

III — Em tôdas as situações em que falte o entendimento ou a volição.

IV — O alcoolismo pode caracterizar forma de alienação mental em vários casos, já discutidos em outra oportunidade.

V — Sim.

## CONCLUSÕES

Em face do que ficou exposto e em conformidade com o nosso modo de ver, presentes as dificuldades e as contingências da prática, podemos inferir de nosso modesto estudo, umas tantas conclusões e outras tantas sugestões.

Vejamos as conclusões:

1) Na Psicopatologia Forense, como na Medicina Legal, de que é ramo, convergem as duas Ciências, Direito e Psiquiatria, razão porque a especialidade deve formar um todo homogêneo em que se reuna o conhecimento preciso do doente mental e o das leis especiais que regem a matéria, e em que não bastam conhecimentos médicos exclusivos, por profundos que sejam, nem o domínio absoluto do Direito isoladamente, senão que se impõe uma integração de ambos em sentido utilitário forense.

2) Corolário da primeira conclusão, impõe-se preparar peritos médicos com uma razoável formação jurídica, vale dizer segundo uma canalização adequada, no intento de abrandar o velho divórcio reinante entre médicos e juristas.

3) Os documentos médico-legais, destinando-se a esclarecer as autoridades acêrca dos pontos especiais sôbre que versam, não podem dispensar a motivação, a comprovação, mais ou menos pormenorizada, do juízo pericial.

4) Devem ser consideradas superadas as discussões a respeito da impropriedade das expressões codificadas no que tange a têrmos médicos, tais que "alienação mental", "loucuras de todo o gênero", "demência", "vesânia", "insanidade", etc., estabelecendo-se sôbre as mesmas um conceito mais jurídico do que médico, surpreendendo-se nelas, de preferência a seu verdadeiro significado técnico, o espírito do que pretendem dizer.

5) À luz da maioria das codificações modernas, em que pese à maior importância que os tratadistas concedem aos fenômenos afetivos e inconscientes sôbre a vida psíquica, os transtôrnos mentais reunidos sob a rubrica de alienação

mental ou de outras expressões equivalentes, fundamentam sua dignidade patológica nos dois momentos básicos de todo ato: o “conhecer” e o “agir” segundo o conhecimento.

6) Cada caso psiquiátrico apresenta suas particularidades e, por isso e por outras razões assinaladas no texto, não é aconselhável o enquadramento, no texto da lei, ainda que não taxativamente, dos casos (ou dos mais freqüentes casos) de alienação mental.

7) Não obstante as dificuldades da prática, em matéria de juízos, os defeitos e as falhas estão mais nos homens do que nas leis, reduzindo-se grande parte a um problema de “material humano”.

8) Só as psicoses, bem como as oligofrenias, em suas duas formas mais profundas (a idiotia e a imbecilidade), podem caracterizar, respectivamente, no plano penal e em matéria cível, a inimputabilidade e a incapacidade para todos os atos da vida civil.

9) Embora muito discutido, impõe-se o conceito de responsabilidade atenuada, que se deve considerar, do ponto de vista jurídico, não como um terceiro estado da responsabilidade junto aos outros dois, mas tão só como caso especial da responsabilidade.

10) O álcool mais não faz que tornar efetivos os estímulos próprios da personalidade, residindo a causa dos atos praticados, sob seu influxo, na própria natureza do autor.

11) A interpretação da responsabilidade pessoal nos crimes de intoxicação alcoólica deve ser considerada mais severamente que nos demais transtornos mentais, de vez que a embriaguez alcoólica é, via de regra, um transtorno da consciência provocado pelo próprio indivíduo.

12) Só os chamados “alcoolistas excessivos sintomáticos regulares” e os denominados “alcoolistas toxicômanos” podem ser amparados pela lei especial como irresponsáveis criminalmente, excetuados os casos da chamada “embriaguez patológica”, em que a irresponsabilidade, fora da reincidência, deve subsistir, também.

13) Os aposentados por doença mental e, inclusive, por alcoolismo, devem submeter-se a tratamento, desde que corrente e não excepcional, revertendo à ativa, se a ciência, terapêuticamente inoperante à época da aposentadoria, no seu progresso, vier a dominar a enfermidade determinante do fato, levando-se, entretanto, em linha de conta, como é natural, o tempo de serviço e um certo nível de idade.

14) É perfeitamente possível o diagnóstico psiquiátrico retrospectivo.

15) Em todo caso de perícia psiquiátrica, cumpre ter sempre presente ao espírito o problema das simulações e dissimulações de doenças mentais.

### SUGESTÕES

1) Organização de um Serviço Bioestatístico, Médico-Biotipológico, ou que outro nome tenha, para exame dos funcionários admitidos, classificação de suas tendências, verificação de suas aptidões, vocação, estado de saúde física e mental, etc., com fichas apropriadas, de anotações periódicas.

2) Criação de um Tribunal de Superárbitros, Conselho Médico-Legal ou Conselho de Revisão, com número de membros e competência a serem estabelecidos.

3) Estudo de medidas e providências no sentido de evitar a presença da mulher no Serviço Público ou em outros Serviços, de vez que a sua ausência do lar, por imposição de ordem econômica, retira, ao que entendemos, à formação dos homens de amanhã, as ideais condições psicológicas que a devem cercar, o que parece ser, em última análise, a causa em profundidade da constante e progressiva piora de qualidade do "material humano".

4) Rigoroso cumprimento da lei, vigente ou futura, quer se trate de grandes ou de pequenos, atingindo, indiferentemente, faltosos e criminosos, bem como os coniventes sob qualquer título, por atestados falsos, falsos testemunhos ou

falsas perícias, tudo a resguardo de influências políticas, de comiserção, de afetividade ou de outras que sejam.

5) Medidas administrativas tendentes a resguardar o patrimônio público, pelo afastamento dos agentes de arrecadação do contato direto com o dinheiro, promovendo-se as cobranças por meio de guias pagáveis em bancos, por meio de cheques visados a favor dos órgãos centrais, etc.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA JÚNIOR, A. de — 1961 — *Lições de Medicina Legal* — São Paulo, Companhia Editôra Nacional, 4ª edição.
- BANDEIRA DE MELLO, L. M. — 1956 — *Manual de Direito Penal* — Belo Horizonte, Tip. Fac. Dir. Univ. Minas Gerais.
- CALABUIG, G. — 1958 — *Psiquiatria Forense* — Valência, Editorial SABER.
- CAMARGO, R. — 1921 — *Loucos de todo o gênero* — Rio de Janeiro.
- CANUTO, G. — 1959 — *Medicina Legale e Delle Assicurazioni* — Pavia, Casa Editrice Renzo Cortina, Quarta Edizione.
- DE SANCTIS Y OTTOLENGHI — 1920 — *Trattato pratico di Psicopatologia Forense* — Milão.
- FÁVERO, F. — 1958 — *Medicina Legal* — São Paulo, Livraria Martins Editôra, 2ª edição.
- FREIRE, O. — 1926 — *Exames e Pareceres* — São Paulo, Livraria Acadêmica.
- GOMES, H. — 1953 — *Medicina Legal* — Rio de Janeiro, Livraria Freitas Bastos S.A., 3ª edição.
- GUSMÃO, A. — 1934 — *Processo Civil e Comercial* — São Paulo, Saraiva & Cia., 3ª edição.
- HUNGRIA, N. — 1955 — *Comentários ao Código Penal* — Rio de Janeiro, Forense, 3ª edição.
- LOPES DA COSTA, A. A. — 1943 — *Direito Processual Civil Brasileiro* — São Paulo, Revista dos Tribunais.
- MAYER-GROSS, W., SLATER, E. Y ROTH, M. — 1958 — *Psiquiatria Clínica* — Buenos Aires, Editorial Paidòs, Trad. Esp.

- NÁGERA, A. V. — 1944 — *Propedéutica Clínica Psiquiátrica* — Madrid, Aldus S.A., de Artes Gráficas, Segunda Edición.
- NOBRE DE MELO, A. L. — 1945 — *Introdução à Psiquiatria* — Rio de Janeiro, Livraria Odeon Editôra.
- NOYES, A. P. and KOLB, L. C. — 1958 — *Modern Clinical Psychiatry*. — Philadelphia and London, W. B. Saunders Company, Fifth Edition.
- PALMIERI — 1956 — *Medicina Forense* — Nápoles, 6ª edizione.
- PEIXOTO, A. — 1945 — *Psico-Patologia Forense* — Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves, 6ª edição.
- PIGA, P. — 1928 — *Medicina Legal de Urgência* — Madrid, in CALABUIG (1958).
- ROJAS, N. — 1953 — *Medicina Legal* — Buenos Aires, El Ateneo, 5ª edición.
- RUIZ MAYA — 1931 — *Psiquiatria penal y civil* — Madrid.
- SCHNEIDER, K. — 1934 — *Psychopathische Persönlichckheit Deuticke*, 3, Anfl.
- SIMONIN, C. — 1955 — *Médecine Légale Judiciaire* — Paris, Librairie Maloine, Troisième édition.
- VILLINGER, in CALABUIG, G. — 1958 — *Medicina Legal y Práctica Forense* — Valência, Editorial SABER.
- WYRSCH, J. — 1949 — *Psiquiatria Forense* — Madrid, Espasa-Calpe, S.A., trad. esp.

NOTA: Não constam das presentes referências as pertinentes à quarta questão, envolvendo o estudo do alcoolismo, que se publicou separadamente.