

Alcoolismo e alienação mental

OSWALDO PATARO

"In the bottle, discontent seeks for comfort, cowardice for courage, and bashfulness for confidence."

SAMUEL JOHNSON (1709 — 1784)

No asserto de NOYES e KOLB (1958), o tema do uso e efeito das bebidas alcoólicas, considerado dos pontos de vista sociológico, fisiológico ou psiquiátrico, ainda suscita muita controvérsia e ampla divergência de opinião.

Os próprios conceitos médicos sobre o alcoolismo envolvem, freqüentemente, um colorido emocional que está longe de ser objetivo e justo.

Implicações moralísticas, notadamente religiosas, têm impedido o estabelecimento de uma compreensão científica e do trato racional de todos os problemas ligados ao alcoolismo.

Não obstante, como bem pondera MAYER-GROSS (1958), a chamada intoxicação pelo álcool etílico é o capítulo mais importante da psiquiatria toxicológica, pois constitui um costume universal de que nasce um hábito imprescindível, cujas conseqüências têm ampla repercussão, prática e social.

De um lado, não se podem negar os bons efeitos do consumo moderado do álcool, principalmente no aspecto social, bastando mencionar que, sem êle, seriam muito difíceis as conversações sociais das pessoas cansadas ou excessivamente preocupadas.

Por outro, entretanto, os seus maus efeitos se mostram em escala maciça, podendo exprimir-se por números frios, na freqüência das doenças mentais e físicas causadas pelo alcoolis-

mo, ao lado de um sem número de crimes e de outras consequências funestas sobre o nível social dos indivíduos ou da sociedade a que pertencem.

Não é nosso objetivo lembrar a imensa literatura que se tem acumulado sobre o assunto, senão que, apenas, sintetizar um ponto de vista imparcial sobre o apaixonante problema, particularmente em face da Medicina Forense, já que é este o nosso campo de atuação.

Na sábia palavra de MAYER-GROSS (1958), é quase impossível fazer-se uma avaliação equilibrada dos resultados físicos e sociais dos hábitos alcoólicos.

Os autores ou tendem a ser excessivamente indulgentes em relação aos efeitos desfavoráveis sobre a constituição física, sobre a vida mental e sobre as relações sociais do alcoolista ou, ao contrário, são fanaticamente rigorosos e dogmáticos, inclusive em referência à patologia do bebedor moderado.

O mesmo se verifica com os próprios pacientes, que exageram este dilema, submetidos às mesmas causas emocionais, opinando num ou noutro sentido, em conformidade com suas próprias vivências.

E, assim, no seio do próprio povo, à base das mais diversas concepções, têm-se estabelecido, através dos tempos, múltiplas e curiosas filosofias sobre o uso do álcool, que se expressaram e continuam se expressando, pelos séculos em fora, em consonância com as tendências individuais.

Ora, são sentenças eruditas profligando o hábito da bebida, ora, são ditos jocosos, segundo os quais, «bebendo morre, não bebendo também morre, então vamos beber»...

Na sabedoria popular, nem sequer faltou a clássica posição dos ecléticos: «Beber é um vício, saber beber é uma virtude, beber e embriagar-se é uma infâmia»...

De qualquer modo, o certo é que os debates sobre o álcool e o alcoolismo têm oscilado entre estes dois extremos, quer no seio dos consumidores, sempre prontos a racionalizar o seu costume, quer entre os próprios tratadistas, intransigentes nas respectivas posições em que se postam.

Desta sorte, parece que tem faltado sobre o problema uma análise mais ponderada e um pronunciamento mais imparcial,

equidistantes das duas correntes de opinião e mais isentos dos matizes emocionais.

Justamente por isto, pretendemos que as presentes considerações, a resguardo de quaisquer tendências num ou noutro sentido, tenham o significado de verdade sôbre o assunto, deduzida de modo estritamente científico, sem qualquer interferência que não seja a da razão.

Assim, de um lado, é fato sabido que o alcoolismo e as perturbações do metabolismo muitas vêzes a êle associadas podem levar às síndromes cerebrais, tanto agudas, quanto crônicas.

Por outro, entretanto, como lembra SILVA MELLO (1956), o álcool constitui quase que como uma força semelhante à da fome ou à do instinto sexual, que se destinam à conservação do indivíduo e a garantir a perpetuação da espécie.

Com efeito, ninguém desconhece a existência de milhares de casos dolorosos em que o álcool se tem mostrado responsável por graves enfermidades orgânicas e psíquicas, por crimes hediondos e por tragédias de tôda sorte.

Mas, ninguém ignora, outrossim, consoante nos refere SILVA MELLO (1956), o fato histórico incontestável de ter sido o álcool descoberto em tôdas as regiões e por todos os povos do mundo, o que constitui, por sem dúvida, um dos fatos mais surpreendentes e de maior importância na História da Humanidade.

A primeira das bebidas alcoólicas descoberta deve ter sido o mel diluído e fermentado, datando o fato de tempos imemoriais, que se perdem nas brumas da pré-história.

Nos mais velhos hieroglifos e em pinturas egípcias, muitos milhares de anos antes de Cristo, encontram-se informações sôbre a vindima, sôbre o preparo e o uso do vinho, bem como sôbre a embriaguez, o mesmo ocorrendo nos livros de Moisés, em cantos de Homero, nas lendas da Mitologia Grega, etc.

Já no antigo Egito, tôdas as propriedades possuíam seu vinhedo, constituindo a cerveja, então preparada com cevada, ao lado do pão, um dos alimentos básicos do povo, que a usava até para as crianças nas escolas, onde lhes era levada como refeição pelas próprias mães.

Na velha Babilônia, a cerveja era o veículo obrigatório dos medicamentos. Os Árias da Índia fabricavam inúmeras bebidas fermentadas, havendo, em Sânscrito, mais de sessenta nomes para designá-las.

Segundo Herôdoto, no vale do Eufrates, existiu um vinho de palmeira, com o qual os Assírios fizeram comércio, muito difundido no Oriente.

PLÍNIO menciona sessenta e seis espécies de vinhos de qualidades diversas, preparados de frutas e legumes, tais que a tâmara, o figo, a granada e até de nabo e de aspargo.

Vários vinhos e cervejas se fabricaram no mundo inteiro: o «pulque», no México e no Perú; o «saqué» dos japoneses, fermentação especial do arroz; o «maby», das Antilhas, feito com laranjas e bananas; o «kwass», dos russos, fermentação ácida e alcoólica de farinhas e cereais; o «mobby», da Virgínia, com batatas fermentadas; o «kawa», da Polinésia, pimenta mastigada e ensalivada; o nosso «aluá», que é uma espécie de garapa preparada com arroz e açúcar; o «cauim» dos nossos aborígenes; o «paiuari», da Guiana Inglesa, fermentado por mastigação de mulher; o «quimbembe», de Pernambuco e o «mocororó», do Maranhão, bebidas feitas com arroz ou mandioca e, no Ceará, com caju, havendo, ainda, entre nós, como em todo o globo, inúmeras outras bebidas semelhantes, que entram genêricamente no grupo das garapas e das cervejas e que se obtêm à custa das mais diversas substâncias capazes de produzir álcool pela fermentação.

Por que essa necessidade tão imperativa do álcool, que conduziu à sua descoberta obrigatória por todos os recantos da terra e, subseqüentemente, a seu uso contínuo, nunca mais abandonado, em todos os quadrantes do mundo e no seio de todos os povos?

Eis aí a atilada pergunta de SILVA MELLO (1956) e que, todos, em sã consciência, devemos repetir.

Por que essa necessidade tão imperativa do álcool?

Instinto?

Sem dúvida, a resposta não é fácil.

É curioso, entretanto, constatar como tenham podido todos os povos, concomitantemente, descobrir meios para preparar

as bebidas alcoólicas, muito antes que a ciência se pudesse dar conta dos processos em questão.

E, por igual surpreendente, na autorizada palavra do mesmo SILVA MELLO (1956), é que, ao lado dessa descoberta tão geral e extraordinária, tivessem êsses povos, que aprenderam a beber, estabelecido ao mesmo tempo, desde cedo, sanções para profligar o abuso das bebidas.

Assim, em Atenas, as leis de Drácon puniam os bêbedos com a pena de morte. Com igual castigo, Sólon ameaçava os arcontes que se embriagassem.

Também na antiga Roma, na época de Catão, os delitos cometidos em estado de embriaguez eram severamente punidos.

Na mesma Roma e em outras regiões da Europa, as mulheres não podiam beber vinho, tendo a mulher de Inácio Mecênio e a de Pompílio Fauno morrido espancadas por terem violado tal prescrição.

Uma lei de Cartago não permitia senão o uso de água no dia da primeira coabitação marital e Hipócrates já se referia aos efeitos prejudiciais da embriaguez sôbre o produto da concepção.

E assim por diante.

Mas, não foi senão no século XIII, que se juntou à história do alcoolismo, um fato nôvo, qual o da generalização do uso de uma bebida concentrada. É bem verdade que na Índia, na China e entre os árabes, o processo de destilação já era conhecido há muito tempo, muito antes dos outros povos; sabe-se, outrossim, que já no século VIII, Marco Graeco conseguira obter uma bebida concentrada, a partir da destilação do vinho, cognominando-a «acqua-ardens»; mas, a descoberta não teve repercussão maior, pois só pelo século XIII ela se generalizou, sob o nome de «acqua-vitae» e espírito de vinho. Entretanto, o álcool concentrado, obtido por destilação, não foi usado, inicialmente, como uma bebida, mas sim como um poderoso medicamento, tão só vendido nas farmácias e a que se atribuíram virtudes terapêuticas miraculosas: prolongamento da vida, conservação da juventude, cura de paralisias, etc.

O próprio AMBROISE PARÉ atribuiu-lhe características de panacéia, «dont les vertus sont infinies».

Daí, não ser difícil compreender tenha se tornado a aguardente um remédio extraordinariamente apreciado e receitado, a ponto de ser, pelo século XVI, o primeiro dos medicamentos.

Não tardou que o emprêgo das bebidas destiladas viesse a constituir um verdadeiro flagelo humano, ocasionando devastações mais graves que as guerras e as epidemias.

Apesar disso, o álcool continuou e continua com a sua legião de adeptos e de apologistas.

As suas virtudes são cantadas na literatura, por escritores e poetas, constituindo tema fecundo nas letras dos diferentes povos.

No seio das massas, as bebidas alcoólicas possuem qualidades incontáveis, capazes de dar fôrça, inteligência, saúde e até longevidade.

Mas, tais panegíricos não se limitam aos setores leigos, senão que, entre os próprios médicos e homens de ciência, se pode encontrar uma farta bibliografia, favorável ao emprêgo das bebidas alcoólicas.

Noventa por cento dos médicos franceses bebem vinho e quase todos defendem seu uso, afirmando que o melhor meio de combater o alcoolismo é com um bom vinho, já que distinguem o «enolismo» do «alcoholismo».

Também SCHMIDT, professor de higiene na Universidade de Halle, recomenda para o combate ao alcoolismo, uma boa cerveja.

O célebre clínico alemão, EWALD, chegou a afirmar que o organismo humano precisa tanto de álcool quanto uma máquina de óleo, dizendo que a dose de quarenta gramos de álcool por dia pode ser permitida, sendo talvez mesmo indispensável ao indivíduo adulto de boa saúde.

Muitos outros médicos de grande renome, tais que RIEGEL, PENZOLDT, ORTNER, NOORDEN e KLEMPERER, também consideram tal dose como inócua, chegando a recomendar o álcool como medicamento, mesmo em doenças do aparelho digestivo. No dizer de SILVA MELLO (1956), se «tais opiniões são extremadas e perigosas, não há dúvida que, mesmo assim, podem conter boa parte da verdade». Ainda no seu entender, «nas regiões vinícolas, é freqüente encon-

trarem-se velhos dos mais sadios e resistentes justamente entre indivíduos tão habituados à bebida, sobretudo ao vinho, que parecem não poder mais dispensá-la». O mesmo autor, depois de enumerar as vantagens e os prejuízos do álcool, numa interminável seqüência de exemplos, assinalando que entre o seu uso e o verdadeiro alcoolismo existem diferenças essenciais, de verdadeira oposição, propenso a só admitir os malefícios das bebidas altamente concentradas, obtidas por destilação, escreve, textualmente:

«O problema capital consiste, portanto, em estabelecer se, uma vez afastados os perigos e os malefícios do álcool, deve também êle mesmo ser sempre condenado em concentrações adequadas, ou se, pelo contrário, pode ter suas vantagens ou até suas virtudes, favorecendo a vida do indivíduo ou o progresso da espécie.

Mesmo que o problema, encarado sob tal aspecto, pareça extravagante a muitos, talvez mesmo monstruoso, não há dúvida que é nesse sentido que deve ser procurada sua verdadeira solução.

Diante do fato histórico incontestável, de ter êle sido descoberto em tôdas as regiões e por todos os povos do mundo, torna-se razoável, senão até formal obrigação, levantar a temerosa questão de indagar se o álcool não foi de utilidade para a humanidade, se êle, de qualquer maneira, não contribuiu para seu desenvolvimento, físico ou mental.

Por que essa necessidade tão imperativa, que levou à sua descoberta obrigatória e depois ao seu uso inveterado, nunca mais abandonado, mas antes conservado como companheiro fiel e definitivo?

Ê quase que como uma fôrça semelhante à da fome, à do instinto sexual que se destinam à conservação do indivíduo e a garantir a perpetuação da espécie».

E, à guisa de conclusão: «Rigorosamente: com seu uso, nunca seu abuso!

E entre o uso e o abuso do álcool existem diferenças essenciais, sendo que todo excesso pode prejudicar, até mesmo o do alimento mais simples e conveniente.

O problema, portanto, é de estabelecer onde começa o erro ou o excesso, a fim de evitá-lo ou corrigí-lo.

Se formulamos a questão temerosa de talvez ser o álcool útil, vantajoso, até necessário, naturalmente isso não se poderá referir à sua dose tóxica e prejudicial, mas sim unicamente a uma dose humana, conveniente, seguramente inofensiva».

Já AFRÂNIO PEIXOTO (1945) não pensa do mesmo modo e, em sua clássica *Psicopatologia Forense*, assevera, textualmente:

«O alcoolismo crônico revela-se por uma diminuição da atividade intelectual e da capacidade de trabalho seguido, em que as percepções, a atenção, a memória, a associação das idéias, o raciocínio, difíceis e lacunosos, tornam o doente lerdo e obtuso.

A indiferença emotiva alterna com uma excessiva irritabilidade que conduz facilmente à violência, pelas impulsões de toda a ordem com um caráter de brutalidade peculiar.

Êstes prejuízos intelectuais e afetivos somam-se aos prejuízos éticos: violento, sem escrúpulos, o alcoólatra espanca, extorque, rouba, viola, para satisfazer a um desejo de momento ou à necessidade de obter meios para beber». Ao que entendemos, ambas as posições nos parecem extremadas.

O álcool não é nenhuma substância inocente e, muito menos, necessária, mas, não é, também, êste líquido diabólico dos moralistas extremados, como o sugere a sua própria etimologia.

Em nosso modo de ver, o álcool não pode ser considerado isoladamente de seu consumidor.

E, assim, agindo em função de dose, de oportunidade ou de outras circunstâncias, alimento, medicamento ou tóxico, fará bem a alguns, mal a quase todos, não sendo indispensável a ninguém.

Poderá conduzir à violência e ao crime, mas, também, ao heroísmo e à glória, por isto que, em nossa concepção, as reações psíquicas à ação do álcool, excluído o contingente fisiológico de dose, costume, integridade orgânica, jejum, etc., subordinam-se aos fatores constitutivos da personalidade de quem o bebe.

Para nós, o álcool constitui, no plano de sua atuação sobre o psiquismo, isoladamente da existência de qualquer substrato anátomo-patológico, um como que verdadeiro reativo, capaz de revelar quaisquer tendências, vale dizer capaz de exaltar o potencial de qualidades ou de defeitos de cada um, de vez que sua ação depressiva sobre a censura põe de manifesto os componentes infra-estruturais do indivíduo.

Tênicamente falando, o álcool mais não faz que pôr em relêvo as disposições temperamentais inatas e adquiridas, a que podemos chamar, com BIRNBAUM (1926), fatores «patoplásticos», isto é, intrínsecos à personalidade, virtualmente existentes em tôdas as criaturas humanas.

E, assim, exaltará a violência do violento, a timidez do tímido, a tristeza do triste, a alegria do alegre e até a própria bondade dos bons, não sendo por outro motivo que a sabedoria dos antigos já tenha sentenciado: «In vino, veritas».

Seja como fôr, o certo é que, nos tratados médicos, entre os estados que se incluem sob o título de alcoolismo, encontramos, ao lado de uma intoxicação aguda e crônica, além de determinadas lesões tipicamente orgânicas, certos estados clínicos da patologia mental, como o «delirium tremens», a psicose de Korsakov, a alucinose alcoólica aguda, a paranóia alcoólica e a demência alcoólica.

Importa pouco que possam dever sua aparição, de um lado, a alterações secundárias, tais que, por exemplo, as deficiências vitamínicas, como é o caso da psicose polineurítica ou psicose de Korsakov, e de outro, constituam, como a paranóia e outras síndromes similares mais raras, uma combinação do alcoolismo com a esquizofrenia e outras psicoses, por isto que pressupõem sempre a existência do alcoolismo.

Não é por outra razão que CUNHA LOPES (1954) reparte os alcoolistas, à luz da patologia mental, em dois grandes blocos assás distintos: um constituído de casos endógenos, que trazem traços psicopáticos vários; e outro, de casos exógenos, vítimas do meio, que adquirem o vício em consequência da imitação, colhida no mau exemplo, nas fontes de tentadoras libações e orgias etílicas. No primeiro bloco, teríamos o alcoolismo como

epifênomeno de doenças mentais, neuroses e psicopatias; no segundo, o alcoolismo seria social.

Modernamente, entretanto, médicos, sociólogos e, especialmente, psicanalistas e psicólogos tendem à conclusão de que o alcoolista é sempre um doente, e, como tal, passaram a tratá-lo.

Verificou-se, segundo SZTERLING (1959), uma modificação radical dos conceitos até então existentes e, consoante MENNINGER, o álcool não é o principal dos males que afligem o alcoolista.

Para êste autor, o alcoolismo é uma fuga suicida para a doença, um desastroso ensaio de auto-cura, uma tentativa de resolução de conflito interno desconhecido, agravado, e não causado primariamente, por conflitos externos.

No seu modo de ver, o álcool, usado com moderação, produz expansividade e estimula a iniciativa, tendo uma função social, de vez que é fonte de maior alegria e de diminuição da agressividade.

Não concordamos com o conceito, senão na primeira parte, isto é, quando afirma que o álcool não é o principal dos males que afligem o alcoolista.

Quanto à outra parte, preferimos nos filiar à doutrina, sustentada pela legislação alemã e, hoje, geralmente admitida, de que o álcool mais não faz, segundo PONSOLD (1955), que tornar efetivos os estímulos próprios da personalidade, vale dizer: «os atos que se praticam em estado de embriaguez se cometem por indivíduos que apresentam tendência a tais atos também em estado de lucidez». A causa de tais atos está, pois, na própria natureza do autor.

Por felicidade, a imensa maioria dos consumidores de bebidas alcoólicas se constitui de bebedores moderados.

Sòmente pequena parcela, de 5 a 6 por cento, ao que refere SZTERLING (1959), são toxicômanos.

Deles e apenas deles é que nos devemos ocupar, por isto que os casos de alcoolismo relativos à intoxicação alcoólica aguda, no que tange a uma situação jurídica, encontram a solução adequada na doutrina da «actio libera in causa», que o grande mestre BANDEIRA DE MELLO (1956) define, em

Direito Penal, no seu preciso e moderno estudo, com a propriedade e o conhecimento que lhe são peculiares, da seguinte maneira:

«ACTIO LIBERA IN CAUSA» «é a infração penal que o agente comete depois de se haver posto dolosa ou culposamente em um estado ou condição que, se não fôsse intencional, nem culposa, lhe acarretaria uma dirimente ou uma justificativa».

Com efeito, coincidimos com PONSOLD (1955) em que a interpretação da responsabilidade pessoal nos crimes de intoxicação alcoólica deva ser considerada mais severamente que nos demais transtornos mentais, pôsto que a embriaguez alcoólica é um transtôrno da consciência provocado pelo próprio indivíduo. E, por isso, apesar da inconsciência, conserva-se a punibilidade.

Pouco importa que a decisão de cometer o ato se tenha tomado em estado de lucidez antes de embriagar-se, ou durante a embriaguez, no estado de irresponsabilidade.

Em tal ato, como «actio libera in causa», o fato figura antecipado — no estado anterior à embriaguez.

Por isto é punível.

Em nosso Direito Escrito, só não haverá punição ou esta será reduzida, respectivamente, nos têrmos dos parágrafos 1º e 2º do art. 24 do Código Penal, se a embriaguez fôr, num e noutro caso, completa ou incompleta, mas casual (proveniente de caso fortuito ou fôrça maior), isto é, quando não tenha podido ser prevista ou evitada pelo autor, consoante assinala BANDEIRA DE MELLO (1956).

È esta, aliás, a orientação dominante em tôdas as codificações modernas, inclusive na própria Rússia, onde uma política dirigida não libera sequer a opinião dos próprios cientistas, obrigados que são a afirmações mentirosas como esta de SLUCHEVSKI (1960):

«Na U.R.S.S., desapareceram as condições que anteriormente determinavam o desenvolvimento do alcoolismo crônico. Referindo-se ao sistema capitalista, diz ENGELS que tôda espécie de tentações e seduções nêle se unem para converter em bêbado o trabalhador. Na consciência de certos homens

soviéticos permanecem todavia reminiscências do sistema capitalista, e por isto a luta contra o alcoolismo não perdeu significado nem atualidade».

Lá, de acôrdo com o mesmo SLUCHEVSKI (1960), os alcoólicos crônicos que em estado de embriaguez habitual ou fora dela cometem um crime são responsáveis. Em compensação, nas psicoses desenvolvidas sôbre um fundo de alcoolismo crônico, não existe a responsabilidade, não se imputando a tais doentes os atos praticados em tal estado.

Por conseguinte, exclui-se das presentes considerações a embriaguez dos casos a que poderemos chamar, com FÁVERO (1958) e outros, de alcoolismo agudo, e para os quais não existe impunibilidade decorrente da intoxicação alcoólica, exceções, naturalmente, na interpretação dos delitos, as reações patológicas ao álcool, abrangendo a intolerância e a embriaguez patológicas. Cumpre notar, entretanto, que estas exceções devam pressupor, para que se efetivem, a ignorância, pelo agente, de seu próprio estado, de molde a que se possa justificar o primeiro crime, mas, jamais, a sua reincidência.

Consideremos, pois, face à questão da alienação mental, notadamente como causa modificadora da responsabilidade, o alcoolismo crônico, continuado, ou seja, salvo melhor juízo, o alcoolismo pròpriamente dito.

O problema é tão grave, tão extenso e importante, que se fundou, pelo Comitê de Técnicos de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde, um Subcomitê para o alcoolismo.

E que devemos entender por alcoolismo?

O sem número de definições existentes mostra a nossa ignorância relativa do assunto, ao mesmo tempo que nos fala de sua enorme complexidade.

Os conceitos variam nos diferentes países e até com os autores diversos de um mesmo país, e, a tal ponto, que os franceses, por exemplo, costumam dizer que o melhor meio de combater o alcoolismo é beber vinho, enquanto que, na Alemanha, o verdadeiro remédio seria uma boa cerveja...

Por isso, o Subcomitê para o Alcoolismo da O. M. S. propôs uma terminologia e definição universais, a fim de tornar mais fácil a ação internacional, convencionando que «alcoolismo

é toda forma de consumo excessivo de álcool que excede o consumo chamado alimentar tradicional e corrente, ultrapassando, pois, os moldes e hábitos sociais admitidos por toda e qualquer coletividade, quaisquer que sejam os fatores etiológicos, hereditários, concepção psicológica ou influência fisiopatológica».

«Alcoolistas são bebedores excessivos ou compulsivos, em quem a dependência do álcool é tal, que apresentam, tanto uma perturbação mental, ou manifestações que lhes acometem a saúde física e mental, suas relações interpessoais ou sua conduta social e econômica, como os pródromos de alterações desse gênero. São doentes e devem, portanto, ser tratados».

Do ponto de vista clínico, o alcoolismo pode evolver passando por diversas fases, cujo prognóstico e tratamento variam.

Segundo as descrições de JELLINEK, propostas pelo Subcomitê, há um primeiro período, chamado de «alcoolismo sintomático», no qual o indivíduo ingere grande quantidade de álcool, fugindo à angústia ou à depressão, provocadas por problemas psicológicos, estados físicos especiais, ou circunstâncias sociais. Todas as formas de alcoolismo se iniciam por um período sintomático, mais ou menos longo, que pode evolver ou deter-se.

Se se não verificar a evolução, falaremos em «alcoolistas excessivos sintomáticos irregulares», indivíduos que se alcoolizam esporadicamente.

Se a dependência do álcool crescer, impondo-se alcoolizações mais freqüentes, estaremos em face dos chamados «sintomáticos regulares».

Finalmente, se se tornar completa a perda de domínio para o uso de bebidas alcoólicas, tendo o paciente necessidade de ingerí-las continuamente, estaremos diante dos chamados «alcoolistas toxicômanos».

Estes dois últimos grupos constituem os alcoolistas propriamente ditos. A passagem progressiva de um grupo a outro constitui a tendência evolutiva do alcoolismo.

Em todos os grupos, podem estar presentes as complicações orgânicas; mas, tão só nos dois últimos, encontramos complicações mentais.

Sob o ângulo, por conseguinte, de nosso debate, já podemos excluir das formas de alienação mental as referentes aos alcoolistas excessivos sintomáticos irregulares, concluindo que o alcoolismo, segundo as circunstâncias, poderá ou não caracterizar a alienação mental.

O Subcomitê para o Alcoolismo da O. M. S., na organização de serviços de tratamento, parecida com a das Clínicas do universalmente conhecido e famoso Plano Yale, dividiu os alcoolistas em quatro fases, de acôrdo com a evolução da doença:

- 1ª) Alcoolismo recente, sem etiologia neurótica grave;
- 2ª) Alcoolismo em estado médio, com sintomas neuróticos;
- 3ª) Toxicomania alcoólica e alcoolismo com manifestações psicóticas;
- 4ª) Alcoolismo com degeneração aparentemente irreversível.

As duas primeiras fases, tratáveis em ambulatório, jamais podem caracterizar a alienação mental.

Já nas duas últimas, em que os pacientes devem ser internados num hospital para doentes mentais, pode caracterizar-se, perfeitamente, a alienação mental.

Em resumo, diante de nosso Direito Positivo, a embriaguez não exclui a responsabilidade penal, senão nas circunstâncias assinaladas.

Ante a reação anormal ao álcool, na chamada embriaguez patológica, o nosso Código, na opinião de BASILEU GARCIA (1956), não solucionou a hipótese, se não acidental a embriaguez.

Ao discordar dêste ponto de vista, escreve HUNGRIA (1955), textualmente:

«Ora, evidentemente, a embriaguez, a que se refere o art. 24, nº II, é a chamada simples, isto é, a que não se complica com a anormalidade psíquica de que seja acaso portador o agente. Se êste é, por sua condição mesma, um doente mental ou um anormal psíquico, ficará isento de pena ou sofrerá pena atenuada, na conformida^de do caput e parágrafo do art. 22».

É, aliás, o que aconselha ALVES GARCIA (1945), sugerindo que o perito adapte ao dispositivo legal, que isenta de pena, a embriaguez patológica.

Em matéria cível, segundo TEIXEIRA (1954) e FÁVERO (1958), embora não haja, em nosso Código Civil, disposição expressa a respeito da embriaguez, poder-se-ia aplicar ao ébrio habitual, tais sejam as condições de seu psiquismo, o disposto no artigo 5º, II, do mesmo Código.

Além dessas circunstâncias, outras, mais especificamente ligadas à patologia mental do alcoolismo, caracterizarão a alienação mental e, conseqüentemente, a modificação da responsabilidade criminal ou da capacidade civil.

Nelas se inclui todo o grupo de Psicoses Alcoólicas a que já nos referimos e que abrange, em linhas gerais, ressalvadas as diversidades de Taxinomia de países, escolas e autores, o «Delirium Tremens», a Alucinose Alcoólica, a Psicose de Korsakov, a Paranóia Alcoólica e a Demência Alcoólica.

No que tange ao problema da responsabilidade, quase não se discute, atualmente, a irresponsabilidade dos autores de atos cometidos sob o influxo de um estado delirante alcoólico, agudo ou subagudo.

Os atos cometidos sob a influência das formas delirantes crônicas suscitam os mesmos problemas de outras formas de delírio crônico: em certos casos, o caráter anormal dos mecanismos da convicção e das reações será suficientemente claro para acarretar a irresponsabilidade; em outros, buscar-se-ão, de preferência, às dos mecanismos delirantes, as tendências caracteriais, configurando-se, então, o caso geral das alterações psíquicas do alcoolismo crônico. A apreciação médico-legal dos casos de demência não apresenta grandes dificuldades, notadamente se se tratar de formas demenciais ou de síndromes envolvendo uma alteração intelectual acentuada.

A irresponsabilidade será mais ou menos completa.

Um pouco mais delicado, consoante acentua CARON (1955), «est le problème posé par les formes de «démence éthique» caractérisées par une altération portant plus ou moins électivement sur le domaine éthique, et non accompagnées d'un déficit intellectuel marqué.»

Ainda mais difícil, segundo o mesmo autor, é a apreciação da responsabilidade dos alcoólicos crônicos que apresentem, ainda com debilidade mal caracterizada, esta decadência da personalidade moral, tão rotineira no quadro psíquico do alcoolismo crônico.

Sem levar em linha de conta considerações de defesa social, parece legítimo conceder-lhes uma atenuação de responsabilidade, pois, de acôrdo com VOISIN, citado por CARON (1955), a responsabilidade legal dos alcoolizados crônicos parece dever ser raramente completa, porque tôdas suas faculdades são suscetíveis de ser mais ou menos atingidas pela doença.

Mas, de qualquer modo, os alcoólicos crônicos que, em estado de embriaguez habitual ou fora dela, cometam um delito, são responsáveis, ainda que de uma responsabilidade atenuada, relativa a um conceito muito discutido, mas necessário, qual seja o da semi-alienação mental.

Já bem diverso é o que se passa nas psicoses desenvolvidas sôbre um fundo de alcoolismo crônico.

Aqui, a responsabilidade não pode ter lugar.

A psicose de Korsakov, todavia, não apresenta, no particular, maior importância médico-legal, por isto que as alterações da memória, que se iniciam com grande rapidez, bem como a ausência de tôda iniciativa, costumam transformar seus portadores em sêres completamente inúteis, que devem permanecer hospitalizados ou aos cuidados de familiares.

Relativamente ao Direito Administrativo, em questões de aproveitamento para o trabalho, de efetivação de aposentadorias ou de outras circunstâncias análogas, os alcoólicos crônicos degradados, com evidentes transtornos psíquicos e somáticos, tão totalmente inúteis.

Poderão, ao contrário, ter utilidade se o alcoolismo crônico não fôr tão manifesto, se conservarem suficientemente as faculdades psíquicas e se não apresentarem alterações somáticas muito acentuadas.

As psicoses alcoólicas agudas, anteriormente sofridas, se não deixaram grandes defeitos, não podem levar à inutilidade.

A psicose alcoólica delirante crônica e a demência alcoólica constituem causa de completa invalidez.

Também a psicose de Korsakov conduz à mesma circunstância.

Cumpra não esquecer, entretanto, em referência às psicoses alcoólicas, a possibilidade de cura, inclusive em formas aparentemente irreversíveis. Em tais casos, como é óbvio, desaparece a razão de ser da invalidez para o trabalho e, conseqüentemente, o fato pode modificar a situação, trazendo determinadas decorrências, tais que, «verbi gratia», a reversão ao serviço, de vez que «sublata causa tollitur effectus».

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) ALVES GARCIA, J. — 1945 — Psicopatologia Forense. — Rio de Janeiro, edição Revista Forense, 1ª edição.
- 2) BANDEIRA DE MELLO, L. M. — 1956 — Manual de Direito Penal. — Belo Horizonte, Tip. Fac. Dir. Univ. Minas Gerais.
- 3) BIRNBAUM — 1926 — Die psychopathische Verbrecher, Thieme, in ALVES GARCIA, J. — 1942 — Compêndio de Psiquiatria. — Rio de Janeiro, A Casa do Livro Ltda., 1ª edição.
- 4) CARON, M. — 1955 — Toxicologie de l'alcoolisme, in Encyclopédie, Médico-Chirurgicale, Psychiatrie. — Paris, Editions Techniques.
- 5) CUNHA LOPES, I. DA — Higiene Mental. — Rio de Janeiro — Pongetti.
- 6) FÁVERO, F. — 1954 — Medicina Legal. — São Paulo, Livraria Martins Editôra, 5ª edição.
- 7) GARCIA, B. — 1956 — Instituições de Direito Penal. — São Paulo, Max Limonad, 3ª edição.
- 8) HUNGRIA, N. — 1956 — Comentários ao Código Penal. — Rio de Janeiro, Edição Revista Forense, 3ª edição.
- 9) MAYER-GROSS, W., SLATER, E. and ROTH, M. — 1958 — Psiquiatria Clínica. — Buenos Aires, Editorial Paidós, Trad. Cast.
- 10) NOYES, A. P. and KOLB, L. C. — 1958 — Modern Clinical Psychiatry. — Philadelphia and London, W. B. Saunders Company, Fifth Edition.
- 11) PEIXOTO, A. — 1945 — Psico-Patologia Forense — Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte — Livraria Francisco Alves, 6ª edição.

- 12) PONSOLD, A. — 1955 — Manual de Medicina Legal. — Barcelona, Madrid, Valencia, Editorial Científico Médica, Trad. Esp.
- 13) SILVA MELLO, A. da — 1956 — Alimentação, Instinto, Cultura. — Rio de Janeiro, Livraria José Olympio Editôra, 4ª edição.
- 14) SLUCHEVSKI, I. F. — 1960 — Psiquiatria. — México, D. F., Editorial Grijalbo, S.A., Trad. Esp.
- 15) SZTERLING, G. L. — 1959 — O Alcoolismo, um Problema Social, in YAHN, M. — 1959 — Higiene Mental. — São Paulo, Gráfica e Editôra EDIGRAF Ltda., 3ª edição.
- 16) TEIXEIRA, N. L. — 1954 — Psicologia Forense e Psiquiatria Médico-Legal. — Curitiba, edição do Autor.