

NOTAS PRÁTICAS

PERÍODO MÉDICO-LEGAL NAS TOXICOMANIAS?

NAPOLEAO TEIXEIRA *

1. *Conceito clássico de “período médico-legal”* — Atribui-se a Legrand du Saulle a criação do conceito de período médico-legal das psicoses, traçando-o em linhas magistrais, na paralisia geral progressiva. Muito antes que a doença possa ser prevista, quando nem de longe dela suspeitam quantos, de perto, com o doente convivem, têm lugar manifestações que contrastam, de maneira flagrante, pelo ex-cêntrico e pelo absurdo, com sua conduta anterior.

Tomando por exemplo a mencionada paralisia geral progressiva, assinalam estudiosos da questão — e qualquer psiquiatra sabe-o bem, por havê-lo observado mais de uma vez — precederem as perturbações de caráter e comportamento, em muito, as manifestações psíquicas e somáticas, da mesma. Se esse período tem duração variável, impossível de ser prevista, certo é que, na sua vigência, são encontrados o crime (roubo, ultrage público ao pudor, lesões corporais, delitos sexuais, homicídio, incêndios, etc.), a prodigalidade, transações e tudo o mais. Recordando palavras de Legrand du Saulle,¹ frisemos, com ele, que “esta fase da doença escapa, de ordinário, ao médico que, até, raras vezes, é consultado neste particular”. Porque fôsse tida em pouca estima, acentua que, do ponto de vista médico-legal, tem indubitável importância.

2. *Extensão do conceito* — Partindo da lição de Legrand du Saulle, conforme relembra Helio Gomes,² Antheaume e Mignot descreveram, em 1907, um “período médico-legal” nas esquizofrenias, compreendendo aqueles casos em que a doença não se mostra *au grand complet* (formas frustas, formas incompletamente evoluídas, formas latentes). Para Ruiz Maya,³ abrangeria a esquizofrenia propriamente dita, a esquizomania e mais as formas ligeiras ou muito em começo da esquizofrenia.

Escrevendo, há alguns anos, em São Paulo, bem feito trabalho (Crime e esquizofrenia), Uchoa e Toledo assim se expressaram: “Os autores franceses assimilaram a heboidofrenia de Kahlbaum, que é mais ou menos semelhante ao “período médico-legal da esquizofrenia”, de Antheaume e Mignot.... Todos esses quadros (esquizoidia, algumas esquizomanias, heboidofrenias e período médico-legal de Antheaume e Mignot) tendem a confundir-se na “*latência esquizofrênica*”. Lembrem, com Hachfield, que “durante as fases iniciais da esquizofrenia, pessoas ante-

* Professor de Medicina Legal da Fac. Direito da Univ. do Paraná.

1. Legrand du Saulle — Tratado de Medicina Legal, de Jurisprudência Médica y de Toxicologia. Tradução espanhola, 2.ª edição, tomo 2. Libreria de Hernando y Cia., Madrid, 1898.

2. Gomes, H. — a) Medicina Legal. Ofs. Gráficas do Jornal do Brasil, vol. 1, Rio de Janeiro, 1942; b) Estudo Médico-Legal dos Esquizofrênicos Insulinizados e Cardiazolizados. Tese, Rio de Janeiro, 1939.

3. Maya, R. — Psiquiatria Penal y Civil. Madrid, 1931.

riormente ajustadas — econômica ou socialmente — podem cometer crimes atrozes, comumente de difícil ou ininteligível motivação". Se cometidos "por pessoas que manifestem tendências primárias esquizóides, são sintomáticos de uma esquizofrenia latente".

Nêste período, tôdas as reações anti-sociais são encontradiças e até frequentes. "É o mais importante, o mais difícil, o mais intensamente anti-social, na medicina legal da doença" (Hélio Gomes). Quando, no indivíduo, tudo dá a impressão de "normal", aparecem anomalias no seu proceder. Segundo Pighini, "o primeiro defeito se manifesta na esfera moral, com mudança verdadeiramente surpreendente na conduta do indivíduo" que leva a efeito, então, crimes violentos, de sangue — incalculáveis, irracionais, inalisáveis, ao ver de Schpkowsky — ou entrega-se à vagabundagem, ao furto. Se militar, deserta. Agressões, o assassinio, atentados contra a propriedade, calúnias — são cometidos impulsivamente. "A falta de móvel compreensível alia-se a inutilidade do gesto" (Garcia⁴). Fala-se aqui em "ação de curto-circuito", de Kretschmer. Contrariamente, os ilícitos da esfera sexual, o uxoricídio são "preparados, revestidos de cerimonial patológico e simbólico" (Id., *ibidem*). Não se fazendo sentir intervenção oportuna de psiquiatra, a realidade psíquica do agente não é notada — ensinam os Mestres. Criminoso, é condenado. No cárcere — que, ao ver de Carrilho, "favorece a interiorização dos esquizóides", isso para focalizar apenas o atual caso — explode a doença; fala-se, então, não raro erradamente, em *psicose carcerária*. Isso, em rápido resumo, o que há, respeito ao período médico-legal das esquizofrenias.

Generalizando mais e adentrando-se nos domínios da demência senil, recordam autores, a propósito do discutido "estado misto senil" (assim o chamou Legrand du Saulle), que seria estado intermediário que "*psiquiátricamente excede los límites de la vejez fisiológica, para entrar en el terreno de lo patológico*" — escreve, entre outros, Bonnet.⁵ São comuns, então, ilícitos da esfera sexual, atos de libidinagem e ciúme senil, ademais de casamentos inadequados, da captação de testamentos, et cetera. Tais atos, surgindo, por vêzes, inexplicavelmente, ao fim de uma vida honrada e proba (exemplo: caso do desembargador Pontes Visgueiro no Maranhão, que, prês de ciúme mórbido por mulata jovem, ardente e bela, mata-a, bárbaramente, oculta-lhe o cadáver e, mais tarde, fria, cinicamente, confessa: "amei-a, matei-a; tornasse a viver, tornaria a amá-la, voltaria a matá-la!") não tem, à primeira vista, aos olhos do leigo ou do médico não especialista, explicação plausível. Explicação que há procurar no patológico. Hélio Gomes², em 1942, propôs se denomine "período médico-legal da demência senil" a êsse estado misto senil que nos parece acertado e digno de aceito.

3. Inovação revolucionária é, entretanto, a referência de Trivisonno a "período médico-legal nas... toxicomanias". Não vai nisso crítica, pois nos falta competência para tanto. É apenas reparo de quem, desejando ouvir opiniões outras, mais sábias e abalizadas, põe o tema em debate.

Já vimos — e isso é coisa sobremodo sabida, particularmente dos psiquiatras e psicopatologistas forenses — que, no sentido clássico dado por Legrand du Saulle, "período médico-legal" de uma psicose abrange aquêl período inicial em que — muito antes que a doença possa ser prevista — aparecem manifestações ou são levados a efeito atos absurdos, que contrastam com a anterior maneira de comportar-se do indivíduo. Casos há em que o crime é a primeira exteriorização da psicose. Isso, o que anda por aí, nos livros de Medicina Legal e Psicopatologia Forense. Vejamos, agora, como Nicolas Trivisonno⁶ encara o "período médico-legal", em toxicologia. Dois itens:

4. Garcia, J. A. — Psicopatologia forense. Edição da Revista Forense, Rio de Janeiro, 1945.

5. Bonnet, F. — El hombre mentalmente normal y el código civil. Capacidad y vejez. Arch. de Med. Leg. (Buenos Aires), 43: 362-367 (setembro-outubro) 1948.

6. Trivisonno, N. — Toxicologia. Ed. 2, Leonardo Vazquez, Buenos Aires, 1938.

a) Estudando, entre as toxicofilias, a cocainomania, descreve, em primeiro lugar, um período de excitação, durante o qual, ao reverso do morfíno-mano — “*que siente la sensación de no sentir, de calma, de quietud, de no ser*” — o acesso leva o indivíduo a grande exaltação psicomotora. Fala, a seguir, no período de depressão, depois que passou a ação da cocaína. Apresenta-se, então, lassitude, sensação de mal-estar, tristeza e violência, mau-humor (*Galgenhumor**), irritabilidade de esforço continuado, etc.

Uma só preocupação a comandá-lo: obter cocaína. Necessidade imperiosa, tirânica, avassaladora. Tudo fará para isso. É aqui que Trivisonno fala em “período médico-legal”. Demos-lhe a palavra: “*Es en este período (período médico-legal), de necesidad, cuando el cocainomano, anulada por completa su voluntad, realiza toda clase de actos delictuosos, con el objeto de obtener cocaína*”**. Embora Rojas⁷ e outros achem que o quadro agudo de necessidade física ou de apetência tóxica seja “exclusivo do ópio e seus alcalóides, em especial a morfina (*hambre morfinica*), não o dando nem o álcool, nem a cocaína”, autores há que não pensam igualmente, descrevendo-o em outras toxicomanias.

b) Ao tratar do alcoolismo, Trivisonno discrimina, na embriaguez dita fisiológica (em lugar das clássicas fases, originariamente descritas por Legrand du Saulle, e, mais tarde, adotadas ou modificadas em parte por outros tratadistas), os seguintes períodos: eufórico, médico-legal e comatoso.

Note-se bem: *período médico-legal*, o segundo. Seria êste, ao ver de Trivisonno, aquêle em que se instala “estado confusional e de incoerência”, acentuando, mais além, que, “em medicina legal, se interpreta êste período como de *ebriedade completa*, que implica na inconsciência e, portanto, na irresponsabilidade do indivíduo face a ato delituoso cometido nesse período”.

4. *Em conclusão* — Aí estão, como quer Trivisonno, duas novas maneiras de considerar o “período médico-legal”. A menos que o queiramos tomar, nos casos por êle citados, como sinônimo de “períodos de maior interesse médico-legal”, a concepção do brilhante toxicólogo platino parece, à primeira vista, fugir ao sentido original dado à designação por Legrand du Saulle na doença de Bayle, e, mais tarde, por Antheaume e Mignot nas esquizofrenias, e por Gomes na demência senil (“estado misto senil”).

Feliz a inovação? Fará carreira, sendo aceita pelos tratadistas e passando a figurar, de futuro, nos livros de Medicina Legal? Longe de nós opinar. Façam-no outros, de competência maior e melhores credenciais. Aqui estaremos prontos a receber ensinamentos que, dos Mestres, acaso, nos venham.

Rua Coronel Dulcídio, 956 — Curitiba, Paraná.

* Denominou Kraepelin *Galgenhumor* (tradução literal: humor de cão ou, como querem outros, humor patibular) à distímia encontrada em certos maniaco-depressivos. Assinala-a Mira em determinados alcoolistas crônicos. Acreditamos poder também fazê-lo em outros toxicômanos (cocainômanos, morfíno-manos, etc.).

** Para Trivisonno, há distinguir *estado de necessidade*, de *estado de abstinência*, que, a seu ver, não seriam a mesma coisa. *Estado de necessidade* consiste em impulso, irresistível e impositivo, que experimenta o indivíduo a repetir a dose da droga euforizante, que procura obter, nesse instante, sejam quais forem os meios de que tenha de lançar mão (roubo, violência à mão armada, prostituindo-se até as mulheres). *Estado de abstinência* caracteriza-se pelos diferentes transtornos, orgânicos e funcionais, experimentados pelo toxicômano, ante a supressão brusca da droga — dêles podendo resultar até a morte. Interessante assinalar haver — de par com imediata “crise de falta” — outra, paradoxal ou tardia (“crise oital” chamada), que aparece algum tempo depois daquela supressão, ou mesmo mais tarde, após haver o indivíduo sido dado como curado.

7. Rojas, N. — Medicina legal. Ed. 2, tomo 2, El Ateneo, Buenos Aires, 1942.