

O homem e as suas perturbações mentais no direito civil português (*)

por João de Oliveira e Silva

Professor catedrático da Faculdade de Medicina
da Universidade de Coimbra
Candidato à advocacia

Plano da exposição — Antes de contemplarmos detidamente as duas extensas vertentes que hão-de conduzir o nosso pensamento ao cume dos grandes problemas humanos, tanto de natureza puramente médica, como filosófica e jurídica, suscitados pela índole do complexo tema desta conferência, sentimos um acentuado pendor do nosso espírito em procurar, no largo âmbito da vida do Homem, e designadamente no conhecimento que dele forma a Medicina actual, a introdução necessária ao estudo que nos propomos realizar, sob a égide do Conselho Distrital da Ordem dos Advogados, que tão honrosamente nos distinguiu, ao atribuir-nos tão espinhoso encargo.

Se, na verdade, o escopo a atingir na segunda parte do programa delineado visa especialmente as consequências jurídicas emergentes do estado de incapacidade civil resultante de formas determinadas, e socialmente graves, de perturbações psíquicas, parece que deveremos focar antecipadamente o Homem, na sua relativa higidez mental. Para conseguirmos esse desígnio, temos de socorrer-nos de todos os instrumentos de observação utilizados pela Medicina durante os períodos volvidos, e que, de facto, nos legaram um valioso património científico a que os mais recentes processos de análise da vida humana

(*) Conferência proferida no Instituto da Conferência de Coimbra da *Ordem dos Advogados*, no dia 17 de Dezembro de 1960.

conferiram uma riqueza tal que a visão certa de todos os aspectos que imprimem originalidade à sua existência se tornou acessível a quem se incline na perscrutação do que há de essencial na sua natureza.

A Medicina e a sua posição no conhecimento integral do Homem. Medicina, Filosofia e Sociologia — É que a Medicina, que, na vastidão e segurança das suas numerosas técnicas, chegou, a bem dizer, ao limite do conhecimento da variada organização do corpo humano, encontra-se igualmente informada quanto ao funcionamento de toda a sua delicada compleição orgânica, cujas numerosas actividades, cingidas por uma admirável coordenação, traduzem a sua vida. Mas ela continua a estudar profundamente o Homem para bem corresponder à maior aspiração da sua vida, que é a saúde. Para tanto, isto é, para diagnosticar, tratar, aliviar ou curar o doente, teve de baixar às profundezas de análise da sua estrutura e sondar com meios prodigiosos de investigação o âmago da sua maravilhosa constelação funcional.

E, contrariamente ao fluxo da maioria das correntes filosóficas, a Medicina assumiu uma posição doutrinária até agora ignorada pela naturalidade com a qual se impõe a todas as outras. Efectivamente, tendo-se a Medicina contemporânea dedicado ao estudo das manifestações pelas quais se exprime a actividade psíquica, tornou-se-lhe possível definir o Homem nas fontes originais e nos mecanismos específicos da sua vida mental e conhecê-lo, pois, cientificamente pela única disciplina que até à data trouxe à superfície da objectividade tudo quanto tem sido considerado situar-se fora e acima do nível do que é, na realidade, intrinsecamente humano, porque integra a sua personalidade e constitui a essência das faculdades que abstractamente se designam com o nome de espírito.

O acolhimento que a Medicina reserva ao Homem, parece-nos oferecer duas consequências da mais viva projecção: a primeira constituirá na posição que ela própria, despida do menor sentido de profissionalismo, assumirá na condução do pensamento filosófico que, sob os auspícios da grande autoridade científica que lhe comunicam todos os sectores da sua cultura psicológica, lhe permitirá a formulação dos problemas superiores do espírito no plano natural e simples das manifestações inerentes ao funcionamento do cérebro e que constanciam as funções psíquicas.

Conhecida, como está sendo, da Medicina psíquica, a natureza da vida mental, temos de concluir que é chegado o momento de escrever a última página sobre o rumo da filosofia, porque tendo estudado, como nenhuma outra ciência, o Homem, vai interpretar todo o manancial de vida superior do espírito que constitui a faculdade suprema da sua existência.

A segunda consequência avista-se, mas a uma grande distância, no firmamento da civilização. Se impregnarmos o nosso espírito por uma profunda inspiração médico-social, e se lançarmos os nossos olhares até às longínquas paragens da História, prontamente reconheceremos que as vicissitudes constantes e as contingências numerosas que lhe imprimiram e imprimem uma trajectória irregular revelam o grande sofrimento que uma boa parte da Humanidade tem suportado, devido ao insuficiente conhecimento da natureza humana por parte de quem, na sucessão dos tempos, assumiu o comando governativo dos povos. Por isso, a maturação dos frutos da Nova Medicina há-de marcar a perfeição social.

O Homem desde as origens e desenvolvimento embrionários até ao nascimento — Mas, renunciemos a encarar o horizonte de verdadeiro Humanismo, que a Medicina está esboçando em cores vivas, para tentarmos definir o Homem. Desígnio amplo, profundo, solene, veemente pela natureza do objecto considerado, que tão alto eleva o pensamento, ele exige uma atitude espiritual firme e serena, bem como a coordenação estreita e simultânea dos métodos de feição analítica e sintética, iluminada por um racionalismo puro.

O Homem, unidade no vasto agregado social onde a Medicina o vai surpreender, submetendo toda a sua personalidade a uma dissecação minuciosa, é um primata que vem ao Mundo, a tomar parte no Universo, depois de um desenvolvimento embrionário e fetal de cerca de 275 dias, e que vai percorrer uma trajectória de vida assinalada por períodos biológica e socialmente muito diferentes, antes de se extinguir, em regra lentamente, no fim do seu ocaso.

Fruto da concepção, é o veículo das faculdades transmitidas hereditariamente por instrumentos determinados da constituição cromosómica dos respectivos elementos germinativos, e, representando um núcleo de convergência dos seus progenitores, concretiza um novo

ser pertencente à espécie humana. Devemos acentuar, com efeito, que o ovo, que se fixa à mucosa uterina, e se vai desenvolver segundo um esquema morfológico preestabelecido, constitui o elemento celular mais importante de todo o mundo vivo, porque encerra as potencialidades e condições endógenas da vida que vai desenvolver-se, mas em circunstâncias tais que, no segundo período da gestação, o sistema endócrino do feto toma parte muito importante no seu crescimento, pelo exercício de funções somatógenas coordenadas, por forma tal que, à data do nascimento, o indivíduo está preparado para a vida extra-uterina, e a sua idade civil se conta nesse momento.

O Homem, a sua constituição, as suas manifestações funcionais e a sua actividade psíquica — Que vamos estudá-lo na infância, na adolescência, no *pré-senium* ou na senectude que lhe marca o itinerário que a sua vida irá seguir e que se trate do varão ou da mulher que no seu profundo dimorfismo constituem os dois sexos em que se bifurca a espécie humana, sempre encontramos os mesmos termos para a definir.

Dentro da plasticidade extrema que a estatuária humana nos pode oferecer, o indivíduo da nossa espécie, de corpo limitado por um revestimento cutâneo, que o separa do meio físico, mas do qual no entanto pode receber todos os seus estímulos, é constituído por uma arquitectura óssea que lhe imprime a configuração morfológica fundamental, modela as suas cavidades e serve de inserção a um poderoso sistema muscular que lhe faculta a realização de todos os movimentos voluntários. Um longo aparelho digestivo, formado por órgãos numerosos e variados na sua actividade, alojados sobretudo na cavidade abdominal, e capaz de adaptação extraordinária, assegura a alimentação do Homem onde quer que se encontre e qualquer que seja o regime que adopte, bem como a absorção dos materiais nutritivos adequados àquela função. Um aparelho circulatório, estreitamente relacionado com o digestivo — de que recebe os produtos alimentares — envia, em ritmo veloz, a todos os recantos do organismo estes e outros princípios nutritivos e veicula para o sistema excretor todos os resíduos do desgaste orgânico. Um aparelho respiratório, em convivência anatómica íntima com o circulatório na cavidade torácica, garante os fenómenos constantes e intensos da respiração, constituindo ao mesmo tempo, com o aparelho digestivo, os dois grandes departamentos orgâ-

nicos destinados a estabelecer o intercâmbio do meio externo, que nos circunda, com o meio interno. As glândulas de secreção interna devem ser mencionadas pela actividade que elas exercem no governo das profundas correlações fisiológicas estabelecidas por intermédio das numerosas hormonas que através do sangue, e em colaboração com as vitaminas, asseguram a cada passo, e em todos os escaninhos orgânicos, as suas manifestações de vida.

Um sistema neurovegetativo, dependente contudo do eixo nervoso, inerva todos os órgãos sucintamente considerados, graduando a sua actividade, contrai relações de sinergia funcional com as glândulas endócrinas, e, porque representa um elemento estrutural de todo o organismo, constitui poderoso vínculo de unificação e de propagação ao corpo inteiro dos processos ocorridos no eixo encéfalo-medular.

O sistema nervoso chamado da vida de relação, para dele separar funcionalmente o simpático, ou órgão-vegetativo, constitui, por fim, um outro grande domínio que ocupa, pela sua porção central, a cavidade crânio-raquidiana, e se distribui, pelas suas formações periféricas, ou sejam os nervos sensitivos e sensoriais, com os seus dispositivos ganglionares, e os nervos motores, a todo o organismo, por forma a coordenar as grandes funções que permitem que o Homem tome conhecimento do seu próprio corpo e se relacione a cada instante com o meio cosmo-social onde vive e no qual se desloca ao sabor das suas atitudes volicionais.

A unidade de vida na pluralidade dos seus mecanismos. Actividade mental, síntese e fim da vida humana — Conquanto sejamos contrangidos a confinar a um esforço biológico minúsculo a vastidão funcional do Homem e a grandeza dos seus mecanismos vitais, não deverão omitir-se algumas reflexões e juízos críticos para melhor articulação com os dados da Psiquiatria que importa invocar nesta conferência, e que nos esclarecem acerca de manifestações da sua vida que se projectam para horizontes que parecem escapar à nossa observação.

É para distinguir, primeiro, o denso feixe de actividades — as atinentes aos aparelhos digestivo, circulatório, respiratório, excretor, e aos sistemas endócrino e neurovegetativo — cuja missão funcional consiste em garantir a conservação do indivíduo, a sua reprodução

e a presteza na realização das múltiplas formas de trabalho a efectuar. A maioria destas funções é, pois, de indole vegetativa.

Pelo contrário, a actividade do sistema nervoso central, embora possa comportar, outrossim, fenómenos vegetativos e tróficos, e dependa também da colaboração nutritiva constante que lhe prestam os outros órgãos, destina-se essencialmente a estabelecer a correlação interna e a orientar o Homem nas direcções que o vão conduzir aos seus destinos sociais. É o seu valor como unidade num agrupamento social determinado, e que, em si, figura como a resultante de múltiplas formas de actividade de relação, o único aspecto unitário que o indivíduo possa oferecer-nos, dentro da maleabilidade extrema que anda ligada à vida social. Se bem atentarmos na constituição do corpo humano e na efervescência da sua actividade, só encontramos diferenças no seu funcionamento, pelo que somos levados a concluir que a unidade nesta impressionante diversidade apenas será compreendida aceitando existência de uma como que intuição ou inteligência vegetativa capaz de regular a justa medida dos fenómenos concomitantemente realizados no organismo e cujo desequilíbrio lhe poderia ser ruinoso.

E se é, por todos os lados, tão diversa a conformação estrutural e o arranjo funcional de todas as peças que se associam para manter o seu *tonus* vital, que dizer da constituição da parte axial do sistema nervoso, da pluralidade dos seus mecanismos funcionais e do colorido infinitamente variado das manifestações psíquicas?

O sistema nervoso e a importância do cérebro na vida vegetativa e na vida de relação — Que este sistema nervoso está hierarquizado de maneira que é ao cérebro que chegam todas as informações respeitantes à sensibilidade do próprio corpo, e todas as impressões ou imagens sensoriais que nos dão pleno conhecimento do Mundo e do meio social que nos cerca e de tudo quanto no Universo possa ser objecto das nossas percepções. Áreas determinadas do córtex cerebral, dotadas de uma arquitectura celular e fibrilar especiais, colhem e fixam a todo o momento o manancial exuberante dessas aferências pelas quais se incorpora a representação do Universo na sua própria existência, e outras realizam as operações primárias do reconhecimento perceptual, ponto de partida e objecto da corrente de pensamento, servida por formas adequadas de verbalização, que consti-

tuem as modalidades principais de linguagem, oral e escrita, ou seja o instrumento imediato das relações inter-humanas, e o modo de efectivar a sua transmissão e perpetuação.

A maior parte do córtex cerebral, que a Medicina estuda com exaustiva minúcia, e que é formado por cerca de 14 biliões de neurónios, de diversos tipos, destina-se a realizar operações intelectuais com início no trabalho perceptual — exercido, em princípio, sobre todos os dados do Universo — e com desenvolvimento em graus sucessivos, variáveis com a craveira mental de cada um mas em que assumem primordial importância e carácter específico as faculdades integrativas superiores, como a simbolização e a imaginação, que encaminham o pensamento para as grandes eminências do espírito.

Mas o trabalho admirável de elaboração mental que se afirma, inequivocamente, a manifestação superior da vida humana, e de que, no dizer de Pascal, depende a sua alta dignidade, que nos permite, em raciocínio abstracto, contemplar e volver o Universo, observar bem de perto o Mundo vivenciável, para estudar o Homem nas suas realidades biológicas e sociais, ficaria ignorado e seria, portanto, infrutífero, se não tivesse a seu pronto alcance meios adequados de expressão e de efectivação, pelos quais, na verdade, se encerra o ciclo da actividade psíquica normal. Estão agora em foco as funções volitivas, que, de certo modo, representam o coroamento da actividade mental, e pelas quais o Homem toma a iniciativa de realizar os seus objectivos exteriores, ocupando múltiplas posições e desempenhando os mais variados papéis como personagem no cenário da vida, tingido pelos matizes inúmeros da roupagem social que se enverga.

O fluxo de actividades que agora se origina em áreas do córtex frontal, bem conhecidas e adstritas à psicomotricidade, segue a via da motricidade voluntária e, pelos nervos motores, atinge o vigoroso sistema muscular, pronto a receber as incitações para a execução dos movimentos que pretendam realizar-se e que, no seu conjunto, definem o comportamento.

A vontade, que é a grande função psíquica em que se desfecha o pensamento, porque globaliza os resultados das faculdades intellectivas propriamente ditas, e que pressupõe o justo equilíbrio dos problemas mentais a resolver, ocupa uma posição intermédia, mas sobranceira, nos grandes mecanismos do cérebro humano, por se encontrar entre a decisão e a acção. Resume, a um lado, o componente integrativo

e emite, pelo outro, estímulos efectores dos actos previstos e necessários à consumação da parte mais dinâmica da vida funcional.

Actividade psicossomática — Numa simplificação esquemática extrema, e reflectindo sobre a diversidade estrutural e funcional dos hemisférios cerebrais, formados por diferentes lobos, será lícito dizer que as funções senso-percepcionais e integrativas respeitantes às imagens visuais — que representam o maior caudal informativo cosmo-social — se localizam no lobo occipital, as relativas às imagens auditivas no lobo temporal, e as abrangidas na sensibilidade geral no lobo parietal, enquanto as respeitantes à esfera olfactiva correspondem ao rinencéfalo e as gustativas ao opérculo rolândico. Para além dessas localizações e funções, as actividades integrativas superiores, confiantes com a psicomotricidade e com a esfera volicional e com a afectividade, situam-se principalmente em regiões do lobo frontal que nos revelam a maior diferenciação citoarquitectónica, ao serviço das funções mais elevadas do cérebro humano. É nas circunvoluções orbitárias, pertencentes ainda ao lobo frontal, e relacionadas com o diencéfalo, que residem as funções reguladoras da consciência, dos instintos e da expressão emocional.

Se revestirmos todo o conjunto das faculdades mentais, fragmentariamente enumeradas na subordinação aos seus apoios anátomo-funcionais, com a estrutura moral que tão profundamente as impregna, quando tomam por objecto a apreciação crítica da natureza do homem e da sua conduta social, compreendemos a transcendência suprema do cérebro, cuja verdadeira finalidade consiste em encaminhar o indivíduo para os seus desígnios. É, de modo irrecusável, o órgão mais nobre e o mais perfeito, que distingue o Homem dos outros seres da escala animal, regula a coordenação interna do organismo, assume o governo pleno da sua vida de relação pelo conhecimento que adquire do Mundo que o rodeia, do Universo que apreende e cogita, e dos outros homens do seu agregado social. A sua actividade põe em jogo as faculdades psíquicas, que, tal como se fora uma grinalda a ornar a personalidade, vão desde as funções instintivo-afectivas, do humor, e da emotividade da consciência, até às funções senso-percepcionais, integrativas e volicionais, que, na sua contextura unitária, constituem o espírito, entidade filosófica que à luz da Medicina psíquica outra verdade não parece representar senão a vida funcional do cérebro.

Com ponto de partida nestes dados e nestas reflexões, e reconhecendo que a Medicina contemporânea rasgou uma via ampla de estudo e de meditação filosófica, que nos limitemos a acentuar contudo, que a vida mental, ou espiritual, na multiplicidade e riqueza das suas manifestações, mesmo as mais elevadas e as que parecem exercer-se fora do próprio corpo — ignorando o tempo e ultrapassando as distâncias —, constitui um núcleo de actividades privativas do cérebro, características de uma forma de energia específica do Universo, como notou Descartes, a Psique, irreductível a qualquer outra, mas resultante apenas da palpação funcional do mesmo órgão. Tais factos nos levam a considerar que a unidade de vida do cérebro humano se torna formalmente incompatível com todas as doutrinas que pretendem separar o espiritual, ou anímico, do físico, ou corpóreo, quando a Medicina psíquica actual, observando a natureza humana através destas realidades tangíveis, é levada a formular um conceito unitário sómato-psíquico ou psico-somático.

A sociedade, habitat do Homem, e as normas da sua organização — Temos considerado, mas abstractamente, o Homem e a sua posição no Mundo. Todavia, o que mais interessa aos objectivos presentes é a realidade da sua vida social. Que sigamos os indivíduos do sexo masculino ou do sexo feminino em toda a latitude das idades que se percorrem, todos eles representam unidades determinadas, com a sua individualidade, a fazer parte de uma comunidade onde simultaneamente convivem nos moldes e nas condições as mais variadas, sujeitas porém às regras que uma estruturação jurídica, mais ou menos complexa, estabeleceu como base de uma organização sólida dos planos fundamentais de subsistência do mesmo agregado.

Ora, este ajustamento dos numerosos indivíduos que, desde as pequenas localidades aos grandes centros urbanos, são as personagens que, todas diferentes umas das outras, animam e agitam a vida das sociedades em que participam, movidas pelos fins os mais diversos, implica a convergência necessária de condições inerentes às normas e de condições inerentes ao grau de adaptação das pessoas cuja actividade nelas se inscreve. É que a ordem jurídica será tanto mais aperfeiçoada no seu sistema, quanto mais elevado for o nível da civilização da sociedade a que se destina. E, em princípio, há que notá-lo: todos os fenómenos inerentes à dinâmica social de cada um podem

traduzir-se em modificações do mundo ambiente envolvidas por um revestimento jurídico. Isto é, cada um, porque no prosseguimento dos objectivos normais da sua rota vital pode constituir-se como centro de interesses a que o Direito confere relevância, nos faz notar que a vida jurídica é inspirada e nutrida constantemente pelos eventos que se desenrolam nos diferentes quadros que a paisagem social nos revela. Estes princípios foram consagrados pelo art. 3 do nosso Código Civil.

E assim, desde a fecundação — mesmo antes dela segundo se depreende do preceituado no art. 1777 do mesmo diploma — o nosso Direito protege o produto da concepção, pois a vida humana, em rigor, começa naquele momento. Após o nascimento, e até à maioridade, período que abrange a 1.ª, 2.ª e 3.ª infâncias e a adolescência, e em que se atinge o seu crescimento somático quase definitivo e se edifica a parte fundamental da personalidade psíquica, o indivíduo carece de todas as formas de amparo material e moral, que não podem ser asseguradas plenamente senão no ambiente do lar e que, no terreno jurídico, são eficazmente protegidas, tanto pelo nosso Código Civil, como pelas Leis da Família.

O Direito Civil, estrutura primária da vida social — Profundamente inspirado e inclinado sobre os múltiplos quadros da vida humana na sua gravitação social, o legislador consignou no art. 4.º do Código Civil as linhas mestras de toda a sistematização adoptada por este grande corpo de Direito, tão bem adaptado à urdidura privada nacional da época. Estão inscritos, em primeiro lugar, os «Direitos Originários», derivados «Da própria natureza do homem», focada no bosquejo médico acabado de traçar, e que pode seguir no itinerário mais ou menos rectilíneo da sua vida os passos cujo rasto se acompanha ou provoca efeitos de magnitude tal que a arquitectura jurídica, em que todos nos enquadrámos, reconhece indispensáveis à regular disciplina normativa da vida em sociedade.

Seguindo a evolução humana, depois da maioridade, e já nas culminâncias que a personalidade atingiu, no seu complexo psico-somato-vegetativo, o varão e a mulher consorciam-se, realizando assim o acto mais importante da vida social, e dos destinos humanos, porque a família legítima que desta união procede constitui a pedra angular de toda a estrutura consistente, digna e estável dos povos civilizados.

Depois, que mundo imenso de realizações fica ao alcance dos consortes que, embora em posição diversa na sociedade conjugal, podem intervir numa gama extrema de actos ou relações jurídicas, sobretudo os dependentes «De facto e vontade própria e de outrem conjuntamente», em que se abrange a actividade contratual, com as suas numerosas ramificações no terreno das «Obrigações», e os «Direitos reais». Bem o vemos: ao longo de uma esteira social de rumo incerto, consoante os destinos de cada um, a casuística jurídica poderá quase esgotar-se.

Ficam as manifestações últimas ou penúltimas para aqueles cujo ocaso foi previsto ou se está consumando já, podendo conduzir a fenómenos sucessórios variados. Finalmente, a morte, que é o último acontecimento da vida com alcance jurídico, constitui também o derradeiro facto humano, a que a sucessão eventual fica, no entanto, a representar um elo de certa perenidade. Continuando a visar o nexo entre o ritmo cronológico vital e a natureza das relações jurídicas concretizadas, é de sublinhar o facto de que os direitos consignados nos n.º 4.º e 5.º do referido art. 4 do Código Civil, e que derivam «De mero facto e vontade de outrem» e «Da mera disposição da lei», se filiam principalmente na actividade testamentária e nos fenómenos sucessórios.

Capacidade civil e capacidade mental. Os episódios da vida humana e os seus reflexos jurídicos — Olhando de relance para as considerações anteriores, parece não haver artifício ao reconhecer que na vida social, que é a verdadeira forma de vida humana, porque implica a plenitude da actividade de relação, o indivíduo ostenta no transcurso de toda a sua existência duas fachadas muito diferentes: a psicobiológica e a jurídica. Duas imagens da mesma personalidade que impedem, como é óbvio, a construção jurídica puramente abstracta do Homem, cuja realidade dualística se torna impossível dissociar-se, como é inseparável do cérebro toda a psique, pois lhe figura a expressão funcional.

Mas, para que possa mover-se, na sua rigorosa individualidade, desde o nascimento até à morte, na órbita social, em perfeita consonância com os grandes lineamentos que a estruturam juridicamente, sem colidir ou destruir, pois, a sua arquitectura, importa que a sua conformação psíquica se encontre confinada dentro dos padrões de

uma relativa normalidade. Eis uma premissa fundamental, a definir imediatamente. Ora, pela vida social, ou seja a vida de relação, que todo o indivíduo tem de realizar numa escala mais ou menos intensa para satisfazer os desígnios a que a sua natureza o predestinou, encontramos forma de pautar imediatamente a sua actividade volicional, porque tudo quanto ela abrange não passa de um componente em realização da personalidade em seu conjunto. Estudar o Homem na sua profunda estruturação psicológica implica o conhecimento do cenário complexo onde ele agita a sua vivência. Por isso, a Psiquiatria, que recorre a todas as ciências que lhe proporcionem as melhores luzes, é o sector da Medicina onde aquele conhecimento ascende às maiores alturas. Interessa-lhe fundamentalmente estudar o Homem para caracterizar a sua psique e corrigir os seus desvios, que são as doenças mentais, e para saber do seu comportamento, que é o espelho da sua personalidade.

É certo que os matizes que dão colorido e cunho à pessoa de cada um de nós, tão diferentes se apresentam, que as cambiantes que distinguem uns dos outros os indivíduos no torvelinho em que nos movemos tornam a sociedade profundamente heterogénea, mas esse polimorfismo radiante que reflecte a pujança criadora dos povos na marcha da civilização desabrocha idênticamente nas múltiplas formas de vivência jurídica.

Actividade jurídica e normalidade da vida psíquica. Do domínio psicológico ao foro psiquiátrico — Querem estas reflexões significar que o conceito da normalidade da vida mental não é de modo algum incompatível com a variedade extrema dos moldes que a diversificam, mas que sempre cabem num padrão humano cuja medida nos é efectivamente dada pelo seu enlace perfeito com a estrutura jurídica que nos ampara e disciplina o alcance dos nossos actos que imprimem vida real ao vigoroso impulso das nossas faculdades volicionais.

É precisamente a este nexos de adaptação perfeita da vontade à realização dos actos jurídicos múltiplos que esta concretiza e de que depende a indicação que a actividade volitiva nos revela no tocante às funções integrativas superiores, que devemos dar todo o relevo como critério basilar de distinção entre as pessoas que ficam dentro, no meio ou fora das fronteiras da normalidade. Esta delimitação tem de operar-se, quase sempre por gradações insensíveis, entre o esquema

normal — extraordinariamente rico em variantes — e as múltiplas formas anormais da personalidade humana em que mais ou menos prontamente se reconhecem os seguintes estados mórbidos:

- 1.º — *Acentuados desvios de um padrão de vida psico-jurídica;*
- 2.º — *Alterações mais ou menos graves do nível e do arranjo das funções psíquicas;*
- 3.º — *Decadência progressiva e permanente da globalidade das faculdades mentais, encaminhando para a ruína total da personalidade;*
- 4.º — *Oligofrenia por desenvolvimento anatómico incompleto correlativa insuficiência funcional do cérebro que não permite a esta classe de doentes, em geral congénitos, atingir a craveira liminar da normalidade psíquica.*

Impressiona certamente a latitude considerável desta morbidez que afecta 25% da Humanidade e compunge-nos apreensivamente a casuística profusa dos doentes mentais apontados nas estatísticas psiquiátricas do mundo inteiro, e designadamente as norte-americanas, que nos informam existirem nos hospitais dos Estados Unidos tantos doentes do foro psiquiátrico, como no conjunto dos restantes sectores pertencentes aos departamentos médicos.

Dediquemos umas palavras a resenhar clinicamente os grupos referidos e cuja enumeração vai correr paralelamente à gravidade dos quadros mórbidos indicados.

A Psiquiatria e as perturbações mentais que ela sistematiza. As psiconeuroses e as psicopatias — No primeiro grupo, capaz de alcançar 10 % de toda a população, cabem aqueles indivíduos que não podem enquadrar-se na contextura social que a ordem jurídica sanciona e que são, por isso, insusceptíveis de uma adaptação satisfatória às normas correntes da vida. Para empregarmos uma linguagem técnica, dir-se-á que ele é constituído pelas personalidades psicopáticas, ou seja, indivíduos sofrendo perturbações conhecidas sob a designação de psicopatias, e que funcionalmente consistem em desvios da actividade instintivo-afectiva e humoral e em distúrbios da função volitiva. Não será menos expressivo dizer que se trata de tipos diferentes de constituição ou temperamentos mórbidos que, pela via endógena, imprimem uma configuração afectiva e sentimental inamovíveis, como

os elementos constitucionais do património hereditário de cada um. Lícito se nos afigura ainda incluir, ou pelo menos aproximar, o maior grupo dos perturbados mentais — da ordem dos 15 a 20% —, constituído por aqueles que sofrem de nevroses, ou psiconevroses, entre os quais se contam os *ansiosos*, os *obsessivos*, os *hipocondríacos* e os *neurasténicos*.

Em grau variável, as psicopatias revelam desvios marcados dos componentes extremos da personalidade, ou sejam o terreno instintivo-afectivo-humoral e a esfera volitiva, embora com predomínio do primeiro. A despeito do sentido amplo, unitário — a pessoa no centro das suas relações com o Universo — que a personalidade deve encerrar, na sua acepção plena, tanto os psicólogos como os psiquiatras dela fazem uso muito restritivo, para significar indistintamente, apenas, temperamento, constituição, carácter, compleição intelectual.

Torna-se, porém, muito aleatório ordenar toda a série de tipos intermediários que se situem entre os moldes da normalidade e os das psicopatias. Facto certo, e bem palpável, é o de que o comportamento anómalo destes indivíduos na vida social nos faculta medida bastante para os pautar como doentes mentais, pela grave insuficiência de adaptações à sociedade, onde necessariamente se projecta a personalidade de todo o homem. Assim o afirma a circunstância de muitos deles não conseguirem assumir as posições e realizar os objectivos intrínsecos da própria vida, como o exercício regular de uma profissão condigna, o matrimónio, a educação dos filhos, o aperfeiçoamento no trabalho e a constituição de um pecúlio.

Sendo numerosas as personalidades psicopáticas, as descrições clássicas sublinham as modalidades seguintes:

1.^a — *Inseguros, anacásticos ou compulsivos*, em que avultam a ansiedade, o sentimento de escrúpulo, as situações conflituosas entre a impulsividade instintiva, mormente a sexual, com o seu colorido obsessivo e a censura exercida por uma ética austera, a condicionar uma vida de mal-estar afectivo e de intranquilidade.

2.^a — *Fanáticos*, em que se obstina e prodigaliza uma volição enérgica e intransigente alimentada por ideias de conteúdo um tanto extravagante e menos sensato, a confinar com as estruturas delirantes egocêntricas de feição paranóide. Revela, contudo, esta psicopatia, não tanto distúrbios volicionais como anomalias das funções de interpretação. Entre eles se encontram os psicopatas vulgarmente conhe-

cidos por «lunáticos», como os «apóstolos» do vegetarianismo, os «pleiteadores», os «nudistas» ou os «mártires».

3.ª — *Lábeis afectivos*, em que predomina uma vulnerabilidade do complexo afectivo-emocional, causadora de incerteza, instabilidade, falta de confiança pessoal, ansiedade, estados disfóricos súbitos e incoerentes, um comportamento extremamente versátil e estranho que ora os aproxima dos maníacos ora dos melancólicos.

4.ª — *Histéricos ou mitómanos*, que se denunciam prontamente a todas as distâncias pela teatralidade que imprimem a todos os actos da sua vida e pela vaidade que ostentam, em todos os seus actos. A necessidade de fazer convergir os olhares de todos sobre si indica perturbações marcadas dos sentimentos de autocritica e da conformação ética destes doentes, que, por exaltação egocêntrica da sua pessoa, disfarçam a realidade das suas aptidões mentais. Falsificar, por todos os aparatosos meios consciente ou inconscientemente — mesmo pela simulação de doenças graves — e com todas as imaginosas aparências que produzam efeito espectacular, a realidade da mediania da sua vida é o estigma psicológico mais evidente destes doentes.

5.ª — *Abúlicos instáveis*, que se caracterizam pela inconsistência das faculdades mentais que lhes não permite uma vocação profissional bem definida, pelo que não sabem, não querem ou não podem enfrentar com decisão as exigências e vicissitudes que a vida a todos oferece. São geralmente indivíduos pouco dotados e cuja volição débil conduz à mediocridade.

6.ª — *Irritáveis, coléricos ou explosivos* — em que é vulgar o terreno alcoólico —, caracterizados pela intermitência e subitaneidade das suas alterações do humor, podendo desfechar-se em manifestações tempestuosas de agitação e até de furor com a prática de actos anti-sociais graves. Estes psicopatas, entre os quais se regista uma certa delinquência, confinam com a constituição epiléptica.

7.ª — *Asténicos*, em que é notória pronunciada quebra do *tonus* vital, de que resulta grande fragilidade volitiva. A falta de robustez física e psíquica tem os seus reflexos sobretudo no fundo hipocondríaco destes psicopatas, cuja ansiedade os aproxima bastante dos abúlicos e dos lábeis afectivos.

8.ª — *Loucos morais*, em que se encontra gravemente afectada a estrutura moral da personalidade, que é a imagem cristalina da integração dos sentimentos, dos afectos e das emoções. Este numeroso

grupo de psicopatas, entre os quais se encontram os elementos mais perturbadores da sociedade, os que alimentam as grandes correntes da delinquência, bem flagrantemente mostra que a formação moral constitui a verdadeira cúpula da pessoa humana e condição imprescindível da civilização.

As psicoses constitucionais e as adquiridas. Demência e oligofrenia

— No segundo grupo de doentes, incluem-se aqueles que, ao contrário dos psicopatas — que podem ainda incorporar-se na sociedade, embora manifestando um comportamento anómalo —, é necessário sequestrar, durante períodos variáveis, do convívio social para tratamento adequado da sua afecção mental, que agora se chama psicose, e que os priva do contacto com as realidades da vida.

Dispondo tais doenças pela gravidade de que se revestem, devemos enumerá-las pela ordem seguinte:

1.º — *Psicoses afectivas* — que de hábito se apresentam na idade madura —, em que são principalmente atingidos os sectores humoral, afectivo e volicional da psique, conservando-se intacto o núcleo das funções intelectuais propriamente ditas. Entram neste grupo os casos de mania (psicose expansiva) e de melancolia (psicose depressiva), de evolução cíclica, com intervalos de perfeita integridade mental, e que se aproximam dos abúlicos instáveis e dos asténicos.

2.º — *Psicoses delirantes* — de frequente começo juvenil —, em que as funções psíquicas mais alteradas são precisamente as integrativas, aquelas que imprimem direcção normal ao pensamento. É este grupo sobretudo preenchido pelas formas mais variadas, numerosas e graves de psicoses, designadas por Eugénio Bleuler «Esquizofrenia», vasto mundo de patologia mental em que é possível distinguir as modalidades hebefrénica, catatónica e paranóide. Diferem, entre outros aspectos, das psicoses afectivas, porque a sua evolução é progressiva e comprometedora da integridade mental. Deste modo, o prognóstico da esquizofrenia não pode olhar-se com optimismo igual ao das psicoses afectivas, pois a demência será de prever no fim da maioria destes doentes, que se aproximam de muitos psicopatas.

3.º — *Psicoses epilépticas*, em que os seus numerosos doentes se caracterizam especialmente pela viva irritabilidade do córtex cerebral, de modo capaz de desencadear paroxisticamente os sintomas principais do seu quadro clínico, em que se destaca, nas formas habituais,

a perda súbita da consciência e um estado convulsivo generalizado intenso. Afora as manifestações convulsivas e os seus equivalentes, acresce uma estrutura psicológica mais ou menos característica da epilepsia, traduzida pela viscosidade do pensamento, perseveração, impulsividade, *deficit* afectivo, perturbações da memória e mesmo algumas ideias delirantes. A maioria dos doentes deste grupo, a que se ligam numerosos psicopatas excitáveis, pode, no entanto, pelo êxito do seu tratamento, conduzir uma vida social a bem dizer normal, ainda que siga de perto as suas flutuações biológicas.

4.º — *Psicoses tóxicas*, com fisionomia muito variável, consoante os meios a que o doente recorre para satisfazer a sua «toxicomania». Assim, temos as psicoses alcoólicas, de grande frequência entre os portugueses, os estados morfinómanos e os cocainómanos, como os mais importantes.

Cabe notar que enquanto as doenças mentais referidas nos primeiros três grupos são psicoses constitucionais ou endógenas, as toxicomanias, que podem ocasionar uma desvalorização social considerável, são psicoses exógenas.

Como afecções mentais exógenas, convirá aludir àquelas que são devidas a distúrbios das glândulas endócrinas e a alterações metabólicas, tanto mais que a Psiquiatria de novo se inclina para a Endocrinologia, dada a importância de que tais órgãos se revestem no desenvolvimento do sistema nervoso e na sua actividade funcional. As endócrinas mais efectivas, quanto a este aspecto, são as gónadas, a tireóide, a cápsula supra-renal e o sistema diencéfalo-hipofisário, muito a considerar também pela configuração que elas podem modelar às personalidades psicopáticas.

É lícito invocar ainda a causalidade psicótica exógena dependente de várias afecções internas e externas, e particularmente os traumatismos crânio-encefálicos.

5.º — *Estados demenciais*, em que a decadência das funções psíquicas incapacita completamente o doente para a vida de relação. Impossibilitados de esboçar o quadro das doenças mentais que terminam pela demência, que tècnicamente significa falta de mente ou psique, e onde cabem a demência senil e a arterioesclerótica, a paralisia geral, as psicoses tóxicas, a esquizofrenia, algumas formas graves de epilepsia, importa acentuar que se trata de doentes que, anterior-

mente à sua psicose, atingiram a plenitude da sua vida mental, com maior ou menor brilho das suas faculdades de espírito, mas que lesões orgânicas irreparáveis destruíram gradual e definitivamente a integridade anatómica e funcional do seu córtex cerebral, impedindo-os de realizar todas as suas grandes e pequenas actividades. Atingido um certo apogeu, de hábito na idade madura, a psique vai-se desmoronando lenta e irremissivelmente, e o doente, perdidas as faculdades que estruturaram a sua personalidade, não manifesta poder de auto-crítica bastante para refrear os instintos e afectos, o seu património mnésico desaparece em grande parte, a memória de fixação extingue-se, a evocação torna-se penosa, a corrente de pensamento quase se esgotou, a vontade deixou de obedecer a objectivos coerentes, torna-se nulo o interesse pela vida, e, quantas vezes, alucinações e ideias deliberantes fragmentárias acentuam o seu aspecto de ruína mental. Não há, contudo, uma forma demencial única, mas tantas quantas as psicoses que a originam, embora em certos casos por estas abrangidos possam conservar-se ainda alguns resíduos de funções mentais que não modificam a atitude do psiquiatra desde que eles não permitam a ordenação de um mínimo de vida social. Inspira esta reflexão o facto de na evolução das psicoses constitucionais se oferecerem quadros clínicos em que se extingue a vida de relação, susceptíveis, contudo, por acção terapêutica, ou espontaneamente, de sofrerem remissão apreciável, ou mesmo cura, não podendo, nestas circunstâncias, englobá-los na demência.

Continuará, pois, a prestar bom auxílio na terminologia psiquiátrica a expressão, tão consagrada, de alienação mental. Não há dúvida de que o doente, num acesso maniaco, numa crise melancólica, num estado crepuscular, ou possuído por ideias delirantes de fundo alucinatorio, é um alienado, mas um demente, porque a afecção que está sofrendo não tem o carácter de permanência. O demente é um alienado, mas nem sempre o alienado se torna demente. Estes aspectos não podem deixar de ter vivas repercussões jurídicas, sobretudo em face dos progressos terapêuticos verificados nas psicoses mais graves, que levam a prever modificações profundas no curso das doenças mentais e, portanto, no seu tratamento legal.

6.º — *Estados oligofrênicos*, de casuística numerosa, mas em que há a notar a mesma causa: a insuficiência do desenvolvimento mental, geralmente devida a distúrbios na evolução embrionária ou infantil.

Mesmo nos casos em que não concorram anomalias morfológicas mais ou menos aparentes e graves, na oligofrenia devem distinguir-se as três modalidades clássicas, idiotas, imbecis e débeis mentais para afastar os primeiros de todo o convívio social, tentar um mínimo de correcção das funções psíquicas para os segundos, e ensaiar a recuperação social, com tratamentos diversos, dos terceiros.

Encarando a feição jurídica dos numerosos problemas suscitados pela oligofrenia, cabe notar que, em aproximação dos estados demenciais, este grupo de psicoses caracteriza, evidentemente, as idades juvenis, ao passo que, em regra, a demência corresponde às idades do declínio. No primeiro caso, condenação grave do doente a permanecer na vegetação, sem porvir e sem desígnios humanos; no segundo, após uma história social mais ou menos meritória, a demência veio destruir um edifício humano que se havia erguido a um certo nível.

A diferença torna-se flagrante: os oligofrénicos graves são alienados, mas não dementes, embora uns e outros, oferecendo quadros clínicos totalmente diversos, possam equiparar-se na sua incapacidade psíquica e social.

O tratamento jurídico dos doentes mentais. As normas do Código Civil e os seus princípios — Na posse destas linhas gerais, em que a nossa formação de alienista, directamente inspiradas pela classificação adoptada pela Associação Alemã de Psiquiatria, nos permite rápida visão de conjunto de toda a latitude das doenças mentais, como poderá o nosso pensamento, estruturado agora pelos ensinamentos de feição jurídica, enquadrar este vasto cenário médico da morbidez psíquica no âmbito do nosso Direito Civil?

Antes de comunicar a V. Ex.^{sa} a perplexidade do nosso espírito na busca de resposta adequada, devemos transportar-nos à época em que foi elaborado o nosso Código Civil para não termos a grande surpresa de verificar que aquele notável diploma, que tão prestigiosamente condensa a maior parte do nosso direito substantivo, reduziu a uma disposição única, contida no seu art. 314, o mundo imenso das consequências sociais das afecções psíquicas. É que, ao tempo em que viveu o Visconde de Seabra, a Psiquiatria era uma especialidade médica no seu desabrochar hesitante, a um século de distância do auge em que vivemos. Provavelmente, o ínclito jurisconsulto se inspi-

rou nos primeiros alienistas da Escola Francesa, com Pinel, Esquirol e Magnan, e, portanto, o preceito do mencionado art. 314 reflecte a cultura psiquiátrica que, cerca de 1867, estava ao alcance dos juristas portugueses com responsabilidade legislativa neste campo.

Está assim redigido: «Serão interditos do exercício dos seus direitos os mentecaptos e todos aqueles que, pelo estado anormal das suas faculdades mentais, se mostrarem incapazes de governar suas pessoas e seus bens.

§ único. — Esta interdição pode aplicar-se a maiores ou a menores, contanto que, neste último caso, seja requerida dentro do ano próximo à maioridade».

Distinguiu o legislador dois grupos de doentes mentais a que retira a capacidade jurídica. Os primeiros são os mentecaptos, ou dementes, pois outra significação não pode ter a palavra, que exprime privado de mente, ou seja a psique. Os segundos vêm a ser «todos aqueles que, pelo estado anormal das suas faculdades mentais, se mostram incapazes de governar suas pessoas e seus bens».

Ora, como os mentecaptos são os doentes em que a anormalidade mental atinge o seu grau mais elevado, não se poderá interpretar de outro modo a intenção do legislador senão no sentido de considerar os mentecaptos como dementes notórios.. Afastados, assim, os mentecaptos, ficam-nos abrangidos na fórmula «estado anormal das faculdades mentais» todos os doentes do foro psiquiátrico «incapazes de governar suas pessoas e seus bens».

Defrontam-se agora dois critérios simultâneos de justificação legal da interdição. Um é de natureza médica, «o estado anormal das faculdades mentais». O outro é uma condição jurídica tida como consequência da anormalidade mental. Mas o legislador não graduou a incapacidade do governo pessoal e da administração patrimonial, que lhe serviu, contudo, de base para constituir um grupo, que assim se torna muito numeroso, de doentes mentais. Deste modo, a premissa em que se baseou para definir a afecção psíquica foi a da incapacidade do governo pessoal e patrimonial do indivíduo. Tudo dependia, no entanto, da latitude da incapacidade do governo a que a norma alude. Em princípio, e porque «ubi lex non distinguit...», teremos de aceitar que essa incapacidade é total.

Mas, tão complexa se apresenta, na policromia esplendorosa das classes sociais, na diversidade dos estados civis em que cada um se

encontra, e na pluralidade dos períodos da vida que se percorrem, a direcção normal, ou simplesmente equilibrada, da pessoa e dos bens que possui, que a unidade da fórmula se não pode ajustar às realidades concretas, de onde resultará, inevitavelmente, o mesmo tratamento jurídico para factos de consumação diferente, adequado para uns, errado para outros.

Portanto, no rigor da interpretação do preceito, afora os mentecaptos — implicitamente julgados pelo legislador inábeis para o seu governo —, serão igualmente interditos os doentes mentais incapazes de reger suas pessoa e de administrar seus bens. Mas, os alienados especialmente abrangidos nestas condições são os dementes, que poderiam incluir-se nos mentecaptos, e a grande maioria dos doentes mentais portadores de uma psicose constitucional ou adquirida, durante a evolução do surto psicótico. Ora, continuando a adoptar uma orientação psiquiátrica, sempre cabida na interpretação das normas jurídicas pelas quais se pretende regular a capacidade civil dos doentes mentais, será permitido afirmar seguramente que os mentecaptos se encontram abrangidos na segunda parte do art. 314, pois que, sendo dementes, devem ocupar o vértice da escala de morbidez psíquica que se comporta no «estado anormal das suas faculdades mentais».

Afigurando-se, pois, nos ser bastante a segunda parte do corpo daquele artigo para englobar todos os doentes mentais que justifiquem a interdição, reconhecemos que haveria melhor unidade doutrinária e, talvez, coerência jurídica, se a redacção do preceito fosse apenas esta: «Serão interditos do exercício dos seus direitos todos aqueles que, pelo estado anormal das suas faculdades mentais, se mostrarem incapazes de governar as suas pessoas e seus bens». Não ficaria, deste modo, excluída nenhuma situação de doença mental que reclamasse a protecção da lei.

Nesta linha de interpretação, será de anotar que só a duas ordens de doentes mentais terá aplicação a latitude ampla do art. 314: os dementes e os oligofrénicos graves (idiotas e imbecis).

Sendo de admitir que o legislador equiparou os mentecaptos aos dementes notórios, devemos observar que há doentes mentais notórios que não são dementes, por conservarem latentes as faculdades governativas da sua pessoa e bens. Suponhamos o acesso maniaco. Constituí o quadro psicótico agudo em que se torna mais notória uma afecção mental. Mas a mania, além de não ser uma psicose demencial, apre-

sentar-se como a mais acessível à terapêutica, que pode curá-la no espaço de breves semanas, ou, de modo espectacular, ao fim de alguns dias. Seria legítima a interdição em casos desta ordem e em tantos outros que deste se aproximam?

A duração das psicoses e das psicopatias nem sequer é tomada em consideração pela nossa lei, como aliás se verifica com outras circunstâncias de relevo susceptíveis de observar-se em doenças mentais, embora se aceite que elas possam melhorar, a ponto de permitirem o levantamento da interdição eventualmente decretada.

As ilações colhidas relativamente aos fundamentos da interdição por demência consignados no art. 314 conduzem a uma grande hesitação no atinente aos conceitos médicos focados e às circunstâncias de facto que devem produzir-se para julgar um doente mental incapaz de reger sua pessoa e bens.

Os preceitos complementares do decreto 19.126 — Ignorada a vontade do legislador de 1867 que estruturou os preceitos analisados mais pelas razões de ordem social do que pelos conceitos psiquiátricos no tocante à casuística das afecções mentais e sua diferenciação, foi legalmente reconhecido pelo decreto n. 19.126 que o art. 314, que este veio derogar, apenas recaía sobre os alienados incapazes do governo completo ou total das suas pessoas e bens, pelo que introduziu naquele artigo o seu § 1.º, com esta redacção: «Se o indivíduo, em virtude de enfermidades mentais ou fraqueza de espírito, se mostrar apenas incapaz de praticar determinados actos, pode igualmente ser interdito, limitando-se, porém, a interdição àqueles actos».

Submetendo ao mesmo critério psiquiátrico este § 1.º, não podemos estar de acordo com a interpretação, como que autêntica, do art. 314, porque a sua latitude comporta, em princípio, todos os casos de doenças mentais. Com efeito, o legislador de 1930 começa por distinguir entre «enfermidades mentais» e «fraqueza de espírito», mas uma e outra destas categorias de afecções psíquicas cabem no «estado anormal das suas faculdades mentais». Por outro lado, a «fraqueza de espírito» é muito vaga e os numerosos casos que a concretizam enquadram-se no grupo da oligofrenia, isto é, os diversos tipos de doentes que ela encerra são inegavelmente portadores de «enfermidades mentais». Se o espírito representa o conjunto ordenado, harmónico, de todas as funções psíquicas que tenham alcançado o seu normal desenvolvi-

mento, a sua «fraqueza» vem a ser uma insuficiência que não deverá distinguir-se das «enfermidades mentais».

É, no entanto, para sublinhar que os portadores de «enfermidades mentais» estavam rigorosamente incluídos no grande agrupamento definido pelo corpo do art. 314, e os «fracos de espírito» não podem ser outros senão os oligofrénicos, a não ser que o legislador tenha pretendido englobar nesta família — mas sem o menor grau de parentesco — os psicopatas, embora uns e outros estejam em condições de governar, ainda que menos perfeitamente, sua pessoa e bens.

Claramente transparece que o objectivo a atingir com a introdução do novo preceito é o de graduar a extensão da interdição na medida em que o reclame o grau da afecção mental que aparece sempre a condicionar uma incapacidade mais ou menos ampla e profunda do governo pessoal e patrimonial. Mas uma tal diversificação de formas e de incapacidade civil, de que vemos brotar modalidades diferentes de interdição, mais de harmonia com as gradações da insuficiência mental, se conseguia plenamente dentro de uma interpretação extensiva, de feição objectivista, do texto que finaliza o corpo do art. 314. É justo graduar a interdição consoante a gravidade da doença mental do interdicionado, mas um tal ajustamento seria possível, mesmo que nos confinássemos na doutrina e nas disposições daquele artigo, que constitui o preceito fundamental do nosso direito civil.

Contemplada a paisagem estritamente jurídica que nos interessava conhecer para ajuizar do tratamento que a nossa lei civil adopta em face dos doentes mentais, verificamos que a contextura jurídica em que se integram os seus problemas nos leva a concluir que os mentecaptos e os indivíduos cuja anormalidade mental lhes não permita o seu completo governo pessoal e patrimonial serão interditos totalmente do exercício dos seus direitos, e que os doentes portadores de enfermidades mentais ou fraqueza de espírito serão interditos apenas do exercício dos actos que não puderem praticar. Em resumo: a interdição é completa em relação aos primeiros, parcial no atinente aos segundos.

Na vigência do nosso Código Civil, uma outra modalidade de interdição é a condicionada pela prodigalidade. Trata-se agora de afastar, em circunstâncias especiais, o pródigo da administração dos seus bens. Está ainda em causa uma anomalia mental do pródigo,

manifestada pela insuficiência do governo administrativo do seu património, pelo que esta forma de interdição parcial, que bem nos evoca as personalidades psicopáticas, deverá aproximar-se das modalidades de interdição parcial prescritas no § 1.º do art. 314.

Na visão actual dos factos jurídicos, a nossa lei civil hierarquizou as várias formas de incapacidade, sistematizando-as de harmonia com a escala decrescente da insuficiência mental, responsável pelos graus sucessivos de incapacidade, não omitindo sequer os surdos-mudos, na medida em que eles careçam de providências tutelares. Compreendida a restrição das funções psíquicas, emergente da falta de percepção dos fenómenos acústicos, a vida de relação do surdo-mudo encontra-se assaz comprometida. Estes casos em que a imperfeição do desenvolvimento do sistema nervoso impediu o exercício da função auditiva e a correspondente expressão oral confinam com a oligofrenia nos seus graus ligeiros. Caberia, nos parece, marcar posição análoga aos que foram atingidos pela cegueira e cuja vida de relação sofre, obviamente, um golpe mais profundo do que o reconhecido na generalidade dos surdos-mudos.

A interpretação dos textos e as posições inconciliáveis do jurista e do psiquiatra — Abstendo-nos de fazer novas alusões críticas à nomenclatura psiquiátrica adoptada no nosso direito civil, mas que não concretiza a precisão de conceitos que a Psicopatologia desde cedo definiu, devem sublinhar-se as sérias dificuldades que emanam da redacção dos preceitos legais, quando pensamos na sua aplicação às realidades da vida jurídica.

Focadas, na verdade, as inúmeras circunstâncias de relevância jurídica inerentes à morbidez psíquica sob o ângulo puramente legislativo, esclarecido pelos textos comentados, conclui-se que o nosso sistema de direito está sempre disposto a pôr em marcha os processos de interdição por incapacidade mental. Mas, de que arbitrariedades e contingências se encontram rodeadas as situações que os concretizam?

Afirmar, primeiro, a doença mental, a sua natureza e gravidade, a sua duração e repercussões sobre a vida social de quem a sofre, e demonstrar, depois, que o indivíduo psiquicamente afectado perdeu as faculdades do seu próprio governo constitui um objectivo com-

plexo da maior responsabilidade profissional e jurídica que nos parece estar acima das soluções correntes do nosso direito civil.

É que, agora as consequências intrínsecas da declaração dos estados de insuficiência mental e do seu componente jurídico, com a publicidade que envolve, importa acentuar que se em alguns casos — sobretudo na menoridade — a interdição será aceite sem rebate afectivo-emocional chocante — porque se trata em geral de oligofrénicos que não atingem a maturidade psíquica — em muitos outros, talvez a maioria, a interdição pode ser duramente sentida por quem apesar da doença mental, não perdeu indiscutivelmente o sentido das proporções do seu equilíbrio administrativo, posto, no entanto, em dúvida por quem a move.

Que a interdição, que é a condenação judicial suprema da personalidade de quem a sofre, visto implicar a perda da liberdade dos seus direitos civis, conduzindo, legalmente, o indivíduo à situação de ruína social, não venha a constituir violação de um dos direitos originários mais transcendentos e vigorosos do Homem, que é justamente o direito de liberdade, arrastando, deste modo, a uma posição conflituosa e antijurídica dentro do próprio Código Civil, que, pelo expressamente preceituado nos arts. 359 e 361, assegura aqueles direitos que o art. 314 do mesmo diploma, numa interpretação perigosamente extensiva, lhe pode recusar.

Repercussões psicológicas e sociais da interdição — Não será lícito abstrair, nem no domínio da cultura jurídica pura, nem no âmbito da vida forense, das consequências psicológicas mais ou menos profundas e graves, advindas para a maioria dos doentes mentais arguidos de demência. Que não vamos provocar, e muito menos prodigalizar, com a utilização dos meios que a lei faculta esta espécie de *capitis diminutio maxima* que será, para todos os efeitos, uma perda coerciva abrupta da personalidade, nos termos em que a define o art. 1 do Código Civil.

Um facto deveras importante deverá tomar relevo nestas considerações. Com efeito, para os oligofrénicos graves, que não foram além de uma forma embrionária e imperfeita de conformação mental, a interdição não é sentida, porque não é compreendida; para os dementes, com uma vida mental reduzida a escombros, também não

é sentida nem compreendida a interdição; mas para o grande contingente de doentes mentais, afectado por esta medida, francamente acessíveis a tratamentos capazes de operar uma recuperação clínica e social antes de decretada a interdição, esta não poderia deixar de constituir injuriosa ofensa para a sua personalidade, que, mesmo no terreno das psicoses, e sobretudo das psicopatias, conserva intactas faculdades mentais importantes e suficientes para criticar toda a falta eventual de argumentos decisivos para uma afirmação de incapacidade psíquica.

O respeito que deve merecer a dignidade da pessoa humana e o direito que ela tem ao seu bom nome e reputação, necessariamente atingido pela atitude desdenhosa e de repulsa que a sociedade, em geral, manifesta em relação aos indivíduos mentalmente perturbados, impõem uma prudência extrema na declaração de incapacidade civil por doença mental, uma vez que só por excepção as alterações psíquicas comprometem em grau demencial o conjunto das faculdades do espírito, e será apenas em face de estados demenciais ou seus homólogos que se não tornará psiquiátrica e judicialmente discutível o recurso às providências tutelares. Que não vá, pois, a pretexto da insuficiência da uma faculdade mental, que seria responsável pela pretensa incapacidade civil, ferir-se injustamente, e com todo o cortejo de consequências funestas, individuais e sociais, o bloco restante das funções psíquicas mais ou menos intactas.

Interdição e tendências actuais da Psiquiatria — Sob que incidência devemos focar, nas reflexões últimas desta conferência, e inspirando agora o nosso pensamento jurídico com as luzes da formação psiquiátrica que neste passo nos iluminam o espírito, o magno problema da interdição por demência no direito civil português?

Dois aspectos se oferecem sempre à consideração de quem tenha de interpretar os textos da lei: o primeiro respeita ao conhecimento das formas de demência e dos estados mentais que desta se aproximam; pelo segundo se conclui que a afecção mental só é juridicamente relevante da incapacidade civil quando o doente que a sofre se torna, em consequência da perturbação psíquica que ela acarreta, inábil para «governar sua pessoa e bens».

Nas duas vertentes de análise que nitidamente se oferecem ao espí-

rito, como elementos circunstanciais do problema em estudo, não poderá o alienista permanecer indiferente quanto à posição que o legislador tem assumido nas diferentes épocas da codificação civil e processual ou na aprovação de diplomas legais avulsos que, a título de disposições supletivas, têm representado medidas complementares dos preceitos iniciais.

Compreender-se-á que em todos os tempos e em todos os povos o legislador se tenha conservado um pouco distante da cultura psiquiátrica e da linguagem por que ela se exprime. Também se compreende que tendo o nosso Código Civil entrado em vigor em 1868, e considerado o tempo de preparação jurídica e psiquiátrica do juriconsulto eminente que o elaborou, não será inferior a um século o período de vida deste prestigioso monumento da nossa legislação.

Ora, no largo transcurso do centenário volvido, a Psiquiatria, que era uma ciência em desabrochar incerto, excluída ainda como disciplina autónoma do ensino da Medicina, atravessou rapidamente as suas fases mais construtivas como Especialidade clínica, e no primeiro quartel deste século afirma-se, sobretudo pelo concurso dos alienistas germânicos, uma ciência robustamente organizada nas suas bases culturais que a levam a estabelecer um contacto mais profundo com a Psicologia. Ficaram mais afastados das aspirações imediatas dessa época os factos alusivos à natureza de tais afecções e, mais ainda, os que respeitavam ao seu tratamento.

Mas, precisamente neste âmbito a Psiquiatria conheceu os períodos mais gloriosos da sua história dos últimos 25 anos com a descoberta, a princípio, dos métodos de choque e, nos dez anos que nos precedem, com a de uma verdadeira constelação de medicamentos novos, em geral de notável eficácia em todas as doenças mentais, permitindo a formação de uma armadura terapêutica de que o alienista dispõe contra todos os estados vesânicos, em regra, com seguro êxito.

Começamos a viver a hora alta da Psiquiatria, mas a altitude que se vislumbra não interessa tanto à natureza íntima das doenças da psique, como à projecção social extraordinária, e imprevisita, decorrente dos excelentes reultados terapêuticos da nova medicação química. Está, por isso, a refundir-se por toda a parte a organização assistencial aos doentes mentais e a simplificar-se o seu tratamento, caminhando-se para modalidades que não isolem sequer o doente do

seu anterior convívio social, reservando-se o internamento aos oligofrênicos graves e às psicoses em demenciação.

Poderemos assim dizer, simbolizando as três idades da Psiquiatria, que ao «colete de forças», contemporâneo dos primórdios da assistência, sucedeu a «camisola eléctrica», marcando o período áureo da sistoterapia, e, finalmente, a «camisola química», a indicar que os actuais medicamentos psicótropos dominam os quadros psicóticos e psicopáticos mais graves, por forma a quase normalizar o cenário da sua vida social.

Este domínio pleno da doença mental, de que tanto se orgulha a Psiquiatria hodierna, que é a ciência médica que mais perscruta a natureza humana e a que mais se integra na Sociologia, rasga novos horizontes na contextura jurídica respeitante à incapacidade mental, e para os quais deverá orientar-se todo o movimento de renovação legislativa que vise a articular, com o necessário equilíbrio, as normas do direito às realidades da vida social para cuja análise os tribunais solicitam a colaboração técnica dos alienistas.

Ora, vivendo numa época em que se consegue uma ampla, e quantas vezes pronta, recuperação dos numerosos doentes do foro psíquico cujo comportamento social se não afasta sensivelmente dos cânones jurídicos regulares, o espírito dos psiquiatras actuais, a que aderimos incondicionalmente, está em franca discrepância ao fazer a exegese dos textos da lei que tão pròdigamente faculta a interdição por incapacidade psíquica.

A um século de distância do alvorecer da Psiquiatria, o doente mental é hoje considerado como unidade do conjunto humano quase sempre recuperável socialmente, não havendo, por isso, razão para que o legislador estigmatize com o labéu da incapacidade jurídica tantos indivíduos que o alienista julgará hábeis para o comércio da vida corrente.

Portanto, se a evolução do direito civil deve ajustar-se à marcha da civilização e se os progressos que esta possa atingir dependem do normal exercício das faculdades mentais das pessoas que a constituem, e por que tanto vela a Psiquiatria, é de esperar que a cultura jurídica do legislador em tal domínio se inspire profundamente nos ensinamentos e nos resultados mais seguros a que ela chegou, para focar com mais exactidão científica a matéria respeitante à interdição por incapacidade mental.

Interessa, de facto, à boa formação profissional de todos aqueles que se dedicam à prática forense um conhecimento razoável do estado presente desta Especialidade, para apreciar com outra segurança de critério os delicados problemas emergentes da incapacidade psíquica.

A Psiquiatria, prestando a mais valiosa colaboração que, por seu intermédio, a Medicina pode trazer ao Direito, constituirá, por certo, o melhor instrumento de orientação das modificações a introduzir nas disposições legais relativas à incapacidade mental. Esta marcha paralela das duas correntes de pensamento, que vêm, todavia, a encontrar-se num ponto crucial em que o Homem é visto através da normalidade da sua vida de relação e nas repercussões jurídicas determinadas pelas suas perturbações, deve exprimir-se pela mesma linguagem técnica.

Não parece consentâneo com as aquisições substanciais da hora presente da Medicina mental, que atinge a mais recôndita profundidade da vida humana e a segue na sua projecção social, que o legislador — que pressupomos dotado de um alto nível de erudição no terreno em que formula os preceitos legais — empregue uma linguagem que o alienista, inevitavelmente, tem de criticar pela menor clareza e imprecisão dos conceitos que pretende traduzir. Quando o jurista venha a ocupar-se de matérias atinentes à regulação da interdição por incapacidade mental, deve socorrer-se amplamente dos ensinamentos da Psiquiatria, cujos planos de sistematização clínica, doutrinária e terapêutica se encontram estruturados com fundada experiência e segurança.

A Psiquiatria no direito processual civil e nos tribunais — Sendo os magistrados, os advogados e os alienistas convidados, nos termos do art. 950 do Código de Processo Civil, a tomar parte na observação do interdido, há que reconhecer que essa colaboração forense não será coerente nem profícua senão quando todos possam entender-se, usando a mesma linguagem e raciocinando sobre os mesmos conceitos técnicos. Tal atitude é imposta pela importância e gravidade das repercussões sociais inerentes a todo o processo de interdição por incapacidade psíquica, mormente, como é o caso mais geral, quando se trata de formas menos graves de doença mental.

Também, quanto a este aspecto, as disposições prescritas no

art. 944 do nosso Código de Processo — que no terreno do direito adjectivo constituem um revestimento doutrinário das normas consignadas na lei civil —, porque muito se afastam dos moldes científicos estabelecidos pela Psiquiatria, à data da sua publicação, se apresentam ao critério do alienista susceptíveis de críticas numerosas e profundas. Esta apreciação do preceito referido justifica-se tanto mais, na presença dos juristas, quanto é certo que, podendo o exame mental ser feito por médicos não psiquiatras, será de aceitar que uma interpretação de menor consistência técnica daquele artigo não permita esclarecer o tribunal sobre a sua exactidão e, consequentemente, sobre o diagnóstico e decorrente prognóstico da afecção mental do interdicens. Para a natureza das provas que a Justiça reclama, a Psiquiatria devia estar sempre presente através dos seus profissionais, na instrução de processos desta índole.

Apresenta-se o art. 944 redigido nestes termos: «A petição inicial para a interdição fundada em anomalia mental, depois de deduzir a legitimidade do requerente, especificará os factos que revelam a psicopatia e a incapacidade parcial ou total do interdicens para reger a sua pessoa e administrar os seus bens, e indicará as pessoas que, segundo a lei, devem compor o conselho de família e exercer a tutela».

Se fôssemos, contudo, a determinar-nos por um critério científico, que a lei, pelo seu carácter imperativo, deve respeitar, a anomalia mental corresponderia justamente àqueles indivíduos situados no último lugar da escala psiquiátrica, entre as psicopatias, ou personalidades psicopáticas, e as psiconevroses e os sujeitos normais. Trata-se, de facto, de personalidades caracterizadas por leves desvios dos padrões de vida mental considerados normais e cujo comportamento social é de todo compatível com uma capacidade jurídica plena. Do mesmo modo, a «psicopatia» não impõe, na maioria dos doentes que ela afecta, uma segregação jurídica, dado que as personalidades psicopáticas se caracterizam por uma falta de perfeita incorporação social, como a escolha de profissão condigna ou a celebração do casamento, mas que não implica, na generalidade dos casos, incapacidade jurídica, mesmo parcial.

Concluirá, então, o psiquiatra, ao interpretar, na sua técnica profissional, o preceito do art. 944, que o nosso direito processual,

pretendendo limitar os casos de interdição por demência, mencionou, por um lado, aqueles que nunca serão dementes, e excluiu, pelo outro, as formas graves de psicoses e de oligofrenias a que, em boa verdade, pode caber a incapacidade mental e respectiva interdição.

A despeito de a promulgação do nosso Código de Processo datar de 1939, em coincidência já com as correntes bem definidas da Psiquiatria, as fórmulas empregadas muito se distanciam, como as anteriores, dos conceitos basilares daquela Especialidade. Sendo, porém, as providências legais restritivas da capacidade jurídica dos doentes mentais condicionadas na sua aplicação pelo reconhecimento pericial das perturbações psíquicas, e sabendo dos notáveis progressos terapêuticos da Psiquiatria, que consegue o tratamento e a cura pronta de numerosos dos seus doentes, a ocasião é por excelência propícia ao estabelecimento de um intercâmbio médico-jurídico, desde que foi oficialmente anunciado o projecto do Novo Código Civil Português, a fim de que as normas reguladoras da incapacidade psíquica sejam integradas na posição científica actual e na linguagem de vincada feição técnica em que os alienistas se exprimem.

Conclusões. A interdição na escala psiquiátrica— Não terá deixado de ser notória, a todos quantos muito nos honram com a sua distinta presença, uma viva inclinação do nosso espírito: a de que a interdição por demência deve, em rigor, limitar-se aos casos em que, realmente, a insuficiência global profunda das funções psíquicas inabilite o doente para o governo da sua pessoa e a administração dos seus bens.

Ora, como frisámos, a ordem segundo a qual podem hierarquizar-se as doenças mentais justificativas da interdição deve ser esta:

1.º — *Estados demenciais que se observam, sobretudo, nas psicoses devidas a lesões orgânicas irreparáveis e progressivas, como a demência senil, e abrangendo especialmente as psicoses adquiridas ou exógenas;*

2.º — *Os estados demenciais que finalizam a evolução de grande número das psicoses endógenas ou constitucionais, como as diferentes formas de esquizofrenia e as formas degenerativas graves de epilepsia.* A demência nunca encerra, porém, a marcha da psicose maniaco-depressiva (mania e melancolia).

3.º — *Os estados oligofrênicos graves, geralmente congénitos, e frequentes, como a idiotia e os graus acentuados de imbecilidade;*

4.º — *As psicoses constitucionais, ou adquiridas, de evolução arrasada, menos acessíveis à terapêutica e, por isso, de mau prognóstico, que podem afastar por longos anos o doente do convívio social, e levar a prever a sua evolução para a demência.*

Contudo, ainda neste domínio, que é o mais sombrio da Psiquiatria, a maioria dos doentes mentais pode oferecer uma recuperação clínica e socialmente bastante para ocuparem, durante períodos indefinidos, posições profissionais e civis toleráveis na comunidade.

O conhecimento destes factos — bem estudados e reflectidos no terreno mental, como no jurídico —, que a generalidade dos doentes mentais pode concretizar, e a expectativa em que sempre se encontra a Psiquiatria de novas descobertas terapêuticas, inspira-nos um voto cheio de veemência: o de que, na legislação vindoura concernente à incapacidade mental, seja concedida particular revelância a três pontos capitais:

1.º — *Duração da doença mental que, tomada isoladamente, justificaria a demência;*

2.º — *Forma como a doença respondeu aos tratamentos;*

3.º — *Perspectivas quanto à duração dos períodos de cura ou remissão médico-social.*

Nesta atitude de ordenação dos doentes perante os reais progressos da Medicina mental, reconhecemos deverem excluir-se todas as formas marginais ou limítrofes de perturbação psíquica, abrangendo os psicopatas e os nevróticos, porquanto entendemos que a interdição, parcial que ela seja, constitui uma providência tutelar que deve prescrever-se apenas quando o núcleo das funções intelectivas propriamente ditas — atributo e condição primordial da personalidade — se encontra gravemente afectado. De outro modo, teríamos de aceitar que a quarta parte aproximadamente dos indivíduos componentes da sociedade estaria sujeita à «interdição por demência», uma vez que «demência», em Direito, pode ser toda a «anomalia mental», e os que a exibem atingem, nas estimativas psiquiátricas, aquela alta e inquietante percentagem.

Julgamos, assim, que será melhor regressar, para início das modificações legais a introduzir no instituto da «Interdição por demência» à fórmula excelente da segunda parte do art. 314 «e todos aqueles

que pelo estado anormal das suas faculdades mentais...», pois estas se consideram na sua globalidade e não na sua individualidade, como seria forçoso interpretar a norma, se a quiséssemos aplicar aos psicopatas e aos nevróticos, estados mórbidos que, sob muitos aspectos, se imbricam.

Eis as palavras, veículo das ideias muito gerais que acerca de um tema intrinsecamente médico-jurídico, de plena actualidade, desejávamos pronunciar, e que apenas serviram de pretexto a uma visão panorâmica dos assuntos versados e à afirmação de que nos encontramos possuídos do melhor propósito de inteira colaboração com V. Ex.^a, ou seja com a Ordem dos Advogados, que tenho a honra de servir.