

UA de Coimbra prossegue com Ciclos Temáticos de Formação em Alcoologia:

Imputabilidade e inimputabilidade no indivíduo com Problemas Ligados ao Álcool

A Unidade de Alcoologia de Coimbra organizou, com casa cheia, a segunda etapa do projecto “Ciclos Temáticos de Formação em Alcoologia”. Com estas acções, a UAC pretende promover o debate técnico entre as diferentes áreas do saber e distintas entidades que concorrem directa ou indirectamente para o processo de prevenção, tratamento/reabilitação e reinserção de pessoas com problemas ligados ao consumo nocivo de álcool. As acções têm periodicidade mensal e a duração de 3 a 4 horas de formação no Auditório da Unidade de Alcoologia de Coimbra, nas instalações do antigo Hospital Psiquiátrico do Sobral Cid.

Na segunda actividade formativa, que decorreu no dia 25 de Outubro, o prelector convidado foi Carlos Braz Saraiva, Professor da FMUC, Regente da Cadeira de Psiquiatria, Chefe de Serviço de Psiquiatria Mulheres do CHUC, Presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidiologia e autor de vários livros da área, que abordou aspectos ligados à “Imputabilidade e inimputabilidade no indivíduo com Problemas Ligados ao Álcool”.

Estas sessões são dirigidas a profissionais das várias áreas de intervenção, desde a saúde, os tribunais, as polícias, a Segurança Social, IPSS, ordens e associações profissionais, associações científicas, associações de doentes e todas as entidades que tenham interesse nesta área temática.

Dependências marcou presença nesta segunda formação e entrevistou Carlos Braz Saraiva.



CARLOS BRAZ SARAIVA, PROFESSOR DA FMUC

“Existem muitos mitos à volta do consumo”

Que importância assume este tema da Imputabilidade e inimputabilidade no indivíduo com Problemas Ligados ao Álcool e a partilha que

aqui será fomentada com a comunidade técnica?

Carlos Braz Saraiva (CS) – Antes de mais, é importante devido à dimensão do problema em Portugal, na medida em que estamos perante um assunto que não é devidamente afluado nem discutido, mesmo por profissionais. Claro que isto tem a ver com ideias feitas que vêm desde há longo tempo, nomeadamente aquela que diz que o conceito do alcoolismo é um conceito cultural e, muitas vezes, não passa para o patamar de uma entidade nosológica e nosográfica configurada numa doença. E todo este tipo de hesitações e dúvidas leva a que haja muitas incertezas, não só em relação ao diagnóstico mas também, na vertente da psiquiatria forense, em relação às conclusões sobre imputabilidade ou inimputabilidade e, obviamente, perigosidade.

Falamos de uma dimensão que cruza saúde com justiça... Havendo agentes envolvidos como os profissionais da saúde, a quem cabe avaliar o doente, no final, quem decide é o juiz...

CS – Os peritos devem opinar em relação a vários aspectos, designadamente diagnóstico, prognóstico e, obviamente em relação à imputabilidade ou inimputabilidade mas isso tem o valor de uma perícia médico-legal, neste caso do âmbito da psiquiatria forense. Compete ao tribunal superiormente decidir e, em princípio, os tribunais valorizam as opiniões dos peritos mas, como é sabido, desde a década de 80 que foi introduzido o princípio do contraditório também em relação às perícias, o que faz com que ocasionalmente surjam diferentes perícias no tribunal, muitas vezes suscitando controvérsia e perspectivas diferentes porque a questão do alcoolismo é muitas vezes difícil de perceber.

Também parece estarmos a falar numa barreira muito ténue entre a imputabilidade e a inimputabilidade... Ou existirão limites claros que permitam facilmente identificar quando estamos perante uma conclusão ou outra?

CS – Eu acho que não existem limites claros e é, como diz, uma barreira muito ténue... Mas cada caso é um caso e cada circunstância e contexto é único e tem que ser tudo perspectivado em função do caso concreto. O mesmo indivíduo pode ser imputável no momento a ou inimputável no momento b. Depende muito, por exemplo, do próprio quadro clínico porque, quando se fala de alcoolismo, seria mais correcto denominar alcoolismos, no sentido das diversas possibilidades de manifestação da doença. A título de exemplo, um crime cometido em alteração do estado de consciência como em delirium tremens, em princípio, é sempre inimputável; agora, imagine um indivíduo que conhece os malefícios do seu consumo e já tem um histórico à volta desse tipo de comportamentos... provavelmente, será imputável. Como



disse e reforço, cada caso é um caso e mesmo o próprio indivíduo pode ter todas as suas variantes: imputabilidade, imputabilidade diminuída, que alguns autores designam como duvidosa, ou inimputabilidade e, dentro desta, pode ser perigoso ou não.

Quando são diagnosticados casos de inimputabilidade o tratamento compulsivo é sempre uma consequência?

CS – As medidas de segurança são uma consequência. A questão que está a colocar é muito interessante e levanta outro problema: por que é que nos casos de alcoolismo não é considerada a possibilidade de activação da lei de saúde mental? Esta é uma questão que justificaria provavelmente um colóquio mas, efectivamente, a sociedade não está mobilizada para tratamento compulsivo de alcoólicos, a menos que haja comorbilidades com psicoses. Haverá também aqui uma questão de força cultural que vem de longa data, que permite que até certo ponto o alcoolismo seja fruto de um país que produz bebidas alcoólicas e onde existem muitos mitos à volta do consumo.

...E fácil acesso...

CS – É fácil acesso, obviamente. Somos produtores, enalteçamos o valor do álcool, existem patrocínios de grandes empresas ligadas ao álcool em festivais, na comunicação social, na selecção nacional e um pouco por todo o lado e tudo isso quer dizer alguma coisa. Significa que é permissivo e susceptível de ser possível...

Talvez tudo isso sugira o desenho de uma estratégia de prevenção mais eficaz, mensurável e possível de ser ava-

liada... Já terá havido verdadeiramente uma estratégia de prevenção so uso nocivo do álcool em Portugal?

CS – Haver há, simplesmente as forças pró-álcool que se mexem no terreno são muito poderosas e não é fácil lutar contra as mesmas. Provavelmente, será preciso desenvolver um trabalho no seio das famílias, nas escolas, desmistificar muitos conceitos em relação ao álcool... Ainda não há muito tempo, ouvia dizer que o álcool dá força e energia para trabalhar... Repare que o álcool foi um vício ou como pertencendo ao mundo das neuroses ou das perturbações da personalidade até não há muitos anos. Entrou na nosografia psiquiátrica há poucas dezenas de anos. Como categoria à parte, é relativamente recente.

Ainda haverá muita investigação a desenvolver...

CS – Sim, há muita investigação para desenvolver e outra coisa igualmente importante é definir balizas e limites e evitar os excessos. No fundo é disso que estamos a falar. Isto é equivalente à forma como as pessoas por vezes diabolizam a internet... a internet tem coisas muito boas e outras menos boas, da mesma forma como não existem rosas sem espinhos. Temos que perceber que por trás de pétalas muito bonitas podem estar espinhos e é esse o mundo com o qual temos que conviver.

Em que medida será igualmente fazer um trabalho que vise uma melhor articulação com os cuidados primários de saúde?

CS – Sim, isso é óbvio.

