

MECANISMO CRIMINÓGENO NOS ESTADOS CREPUSCULARES EPILEPTICOS

FRANCISCO TANCREDI*
ERNANI BORGES CARNEIRO**

A propósito da observação de um caso recentemente internado no Manicômio Judiciário do Estado, para exame psiquiátrico-legal, nossa atenção se voltou para o estudo de um fenômeno psicopatológico que não tem sido devidamente considerado pelos psiquiatras, inclusive aqueles que procuram investigar os motivos das infrações sociais nos planos mais profundos da personalidade. Frequentemente nos deparamos com epiléticos de conduta social regular que, em estados de obnubilação da consciência, liberam tendências agressivas, chegando até aos violentos delitos de sangue. Seriam apenas reações inexplicáveis, intrinsecamente ligadas às desordens psíquicas equivalentes às descargas convulsivas? A aceitação dessa hipótese teria um aspecto muito cômodo na interpretação dos mecanismos ofensivos, em desacôrdo com as modernas tendências psiquiátricas. Lembremos a propósito, que o número de epiléticos sujeitos a desordens motoras e psíquicas, é consideravelmente maior que o daqueles que praticam reações delituosas. Ressalta, portanto, ao observador, a existência de outro fator criminógeno, além do elemento mórbido desencadeante. Aliás, a pesquisa desse fator mais ou menos obscuro, constituía para nós uma interrogação contínua, no contacto de vários anos com criminosos desse grupo mórbido. Não encontrávamos apóio, entretanto, na literatura. Os tratados de psiquiatria e as publicações de revistas apenas fazem menção a esse tipo de reação criminosa, comum nos estados de obnubilação maior ou menor, fugaz ou duradoura, do estado de consciência habitual do epilético. Apenas em Ruiz Maya¹ encontramos uma referência sobre o assunto. Diz esse autor que “nessa inconsciência pôde-se supor a liberação absoluta, desenfreada, de tendências — seria ousado pensar? — de malquerenças, ódios subconsciêntes, tudo quanto é provável, se não seguro, possa se produzir em quem há de sentir-se inadaptado e inadaptá-

Trabalho executado no Manicômio Judiciário do Estado. Diretor: Dr. A. Teixeira Lima.

* Psiquiatra do Manicômio Judiciário do Estado.

** Assistente de psiquiatria do Manicômio Judiciário.

1. Maya, Ruiz — Psiquiatria Penal y Civil. Madrid, 1931.

vel a um meio que crê hostil, e que assim o creia pelas próprias falhas do seu biologismo”. Ruiz Maya foi dos que não se conformaram em catalogar a reação criminosa comicial, como um simples sintoma mórbido. Na sua hipótese, julgada por êle como ousada, estão muito razoavelmente admitidos aquêles mecanismos orientadores de atos na maioria das vezes incompreensíveis, os mecanismos subconscientes e talvez inconscientes.

Os psicoanalistas têm procurado estudar a psicogênese de certos estados convulsivos, o que é, a nosso ver, uma tentativa muito avançada. A êsse propósito consulte-se o interessante artigo de Pichon Riviére² que sintetiza o pensamento das maiores autoridades no assunto (Stekel, Schilder, Freud, Fenichel, Jelliffe, etc.). Angel Garma³ refere que “em certos casos a reação epiléptica (descarga motora) seria devida a um mecanismo orgânicamente preformado de eliminação instintiva”. Com tanto esmêro cuidado pelos adeptos da doutrina freudiana o fenômeno puramente motor da epilepsia, chegando êles a emitir hipóteses que indubitavelmente trazem reservas em aceitá-las, ferindo de cheio os atualizados conceitos organicistas, não tem sido pelos mesmos objeto de considerações, a liberação de tendências, recalques afetivos e complexos atuais nos estados de subconsciência ou inconsciência comicial.

A literatura é extraordinariamente pobre nesse sentido. Do grande número de trabalhos sôbre epilepsia e reações epileptóides (especialmente consideradas as infrações sociais) consultado nas bibliotecas especializadas do Hospital Central de Juquerí e da Diretoria de Assistência a Psicopatas, apenas uma publicação nos chamou a atenção, pela semelhança com o estudo feito por nós. Grant e Allan⁴ citam o caso de um epiléptico que, depois de ter manifestado conscientemente intenções malévolas para com a espôsa, de quem estava separado, saiu de sua casa armado, por questão de serviço, e dirigindo-se à casa da espôsa, matou-a. Reconstituíram sôbre a história pregressa do paciente, um perfeito estado de automatismo epiléptico, no qual entrara na manhã dêsse dia e do qual sômente saíra muitas horas após o crime, quando alguém lhe bateu na face. Segundo a observação, o fato mais interessante foi que, na ocasião do crime, o paciente falou muitas cousas (“eu disse que te matava”, “agora está tudo liquidado”, “chame a polícia”, etc.) que fizeram pensar às testemunhas e aos julgadores que êle estivesse es-

2. Pichon Riviére, E. — Algunos conceptos fundamentales de la teoría psicoanalítica de la epilepsia. *Index de Neurologia y Psiquiatria* (Buenos Aires). 3 (Dezembro) 1941.

3. Garma, A. — *El psicoanálisis*. Buenos Aires, 1942.

4. Grant, A. R. e Allan, S. M. — Post-Epileptic automatism as a defense in a case of murder. *Jour. Ment. Science*, 75 (Outubro) 1929.

tado de consciência normal. Entretanto, depois êle nada sabia do que fizera, sòmente sabendo do crime quando outros lhe contaram.

Tarefa extremamente difícil seria o estudo de tôdas as reações anti-sociais de epilèpticos, cometidas em estado de turvação da consciência. Teríamos, então, um grande número de casos, em verdade, mas entre êles estariam incluídas reações inconscientes fugazes, cujo protótipo é o impulso epilèptico. Pecariamos, então, por excesso, pois que nem sempre seria possível distinguir o exagêro de uma tendência agressiva instintiva, livrada ràpidamente, muito freqüentemente por estímulos ambientais, da ação criminal oriunda de motivos afetivos recalçados ou inconscientes.

Também sem interêsse em nosso estudo são os impulsos conscientes, mais subordinados aos deficientes mecanismos inibitórios (reações impulsivo-explosivas próprias do temperamento epilèptico). Restringímo-nos, pois, a observar os mecanismos psicógenos obscuros dos delitos praticados em estados crepusculares, quando, pela obnubilação da consciência, afloram elementos subconscientes e inconscientes. Daí resulta a nossa pequena casuística.

Dos 873 doentes internados no Manicômio Judiciário do Estado, no período de 1-1-1931 a 12-5-1943, apenas 68 apresentavam desordens convulsivas de tipo epilèptico e 42 haviam cometido delitos diretamente subordinados à doença. Dêstes, sòmente 15 praticaram os crimes em estado de alteração da consciência habitual, sendo apenas 4 o número de casos em que o delito ocorreu em estado crepuscular.

O conceito adotado para a classificação dêsse estado, é o expandido por Ruiz Maya ⁵, isto é, uma condição de inconsciência não muito profunda, mais ou menos prolongada (horas ou dias), aparecendo freqüentemente no fim das crises convulsivas, especialmente nos acessos motores incompletos, terminando de modo mais ou menos brusco (às vezes, após outra crise motora). Corresponde a uma turvação da consciência, na qual o doente mantém uma atividade de tipo automático (liberação de automatismo inferiores). Incluímos uma observação (caso 3) de um delito cometido em estado segundo, pela sua grande proximidade do estado crepuscular, variando apenas de forma quantitativa o estado de turvação no sentido de um estreitamento da consciência habitual. Aliás, em linhas gerais, embora um tanto mais lato na catalogação dos fenômenos inconscientes da epilepsia, êsse conceito é apoiado por Mira y Lopez ⁶. Bleuler ⁷ distingue dois tipos de estados crepusculares: uns, aos quais

5. Ruiz Maya, obr. cit. ¹

6. Mira y Lopez — Manual de Psiquiatria. Salvat, Barcelona, 1935.

7. Bleuler, E. — Lehrbuch der Psychiatrie, 6^e Auf., Berlin, Springer, 1937.

denomina lúcidos (correspondem aos estados segundos de outros autores), havendo uma restrição nas associações, como se somente houvesse a necessidade da realização de uma tendência e não existisse o restante da personalidade; os pacientes nessas condições, atuariam num determinado sentido. Outros, a que denomina estados crepusculares alucinatórios (são os verdadeiros estados crepusculares com ou sem onirismo, segundo outros autores) seriam apenas uma exageração dos precedentes, havendo uma interrupção e falseamento da comunicação com o mundo exterior, determinada pelo enxêrto de ilusões e alucinações visuais e, às vezes, auditivas; nesses casos o estado confusional seria mais avançado e a exteriorização do pensamento seria obscura, comparando-se aos mecanismos oníricos. Os casos por nós estudados foram, pelo menos no que nos foi dado apurar, estados crepusculares simples, sem enxêrtos alucinatórios, variando apenas a obnubilação da consciência no sentido quantitativo.

Como elemento fundamental da caracterização dêsses estados, apontamos a amnésia lacunar, compreendendo um tempo mais ou menos longo, isto é, traçando os limites do seu início e desaparecimento, estando o crime intercalado nesse período. O material de observação, interrogatório, provas especiais e outros elementos de análise, serão apreciados a propósito de cada caso, conforme passaremos a expor.

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÃO 1 — S. S., brasileiro, 31 anos, branco, solteiro, lavrador.

Destacam-se entre os antecedentes hereditários, alcoolismo paterno e epilepsia em um dos seus irmãos que faleceu aos 15 anos. O paciente teve uma evolução sômatopsíquica regular. Sem qualquer acidente tóxi-infeccioso, tanto no período de gestação como após, aos 4 anos de idade teve a primeira crise convulsiva com todos os caracteres do ataque epiléptico comum. A segunda crise apareceu aos 16 anos e daí por diante muitas outras se sucederam. Foram feitas várias tentativas de tratamento, inclusive em sanatórios, com precários resultados.

O paciente, que trabalhava com o pai em serviço agrícola, certo dia (9-7-934) *abandona a casa paterna e se refugia num bairro distante*. Os progenitores, auxiliados por várias pessoas, se puseram no seu encalço e, quando o encontraram, após grande insistência, conseguiram que êle voltasse para a casa. Assim procedia, quando, *inopinadamente, S. S. sacando um revólver desfeca um tiro contra seu pai*. A mãe tenta segurá-lo, mantendo luta corporal e, auxiliada por outros, consegue conduzi-lo à Cadeia Pública local. Todas as testemunhas de vista declararam no inquérito que, logo após a tentativa de patricídio, S. teve um ataque convulsivo. O processo correu regularmente, tendo sido afinal absolvido em face da perícia médica, procedida na própria comarca.

Deu entrada no Manicômio Judiciário em 10-4-935. Submetêmo-lo a uma série de investigações clínicas e de laboratório, no sentido de orientar o diagnóstico etiológico. Corporalmente trata-se de um indivíduo normolíneo hiper-mélico, com boa constituição osteomuscular. Ao entrar já era hiper-nutrido e atualmente se apresenta fortemente obeso. Nada de particular à inspeção externa, senão pequenas cicatrizes acidentais. O exame dos apa-

relhos da vida vegetativa foi inteiramente negativo e o sistema nervoso, fóra dos paroxismos convulsivos, comporta-se normalmente, sendo de assinalar, sòmente, vivacidade geral dos reflexos profundos. Até hoje tem o paciente períodos de forte excitação. É esta, porém, de tipo reativo, em função da accentuada explosividade de que é possuidor. Periòdicamente se acomoda, se adapta às condições hospitalares, equilíbrio êsse instável, pois as variações de humor são freqüentes. Apresenta grande número de particularidades do temperamento e caráter epilèpticos: lentidão dos processos ideativos, irritabilidade, religiosidade, submissão finalista, gliscroidia, impulsividade, tendência a reações violentas. Nos primeiros meses da internação apresentou um episódio psicótico (alucinatório delirante) que remitiu espontaneamente. A capacidade intelectual atingiu bom desenvolvimento, sendo o nível de cultura próprio ao meio de origem. Não apresenta mais distúrbios ideativos de tipo delirante. A amnésia para as crises e equivalentes convulsivos é total, abrangendo, naquelas, desde o período de aura até o estado pós-convulsivo confusional. Particularmente interessante é a absoluta amnésia com relação ao fato delituoso. Não só o paciente o negou por ocasião do inquérito e do sumário, como o nega nas inúmeras vezes que foi por nós examinado nestes oito anos de internação. Constitui êsse completo desconhecimento do fato que motivou a prisão, "pivot" de uma intensa atividade reivindicatória do paciente, pois ainda hoje se julga prêso injustamente. E êsse pleitismo é sincero, pois não só se apaixona, se exaspera, se inflama, quando protesta pela liberdade, como ainda, não deixa passar visita alguma a êste estabelecimento sem que a aborde em têrmos veementes, solicitando interceder pela sua saída. Nem o próprio pai conseguiu convencê-lo de que está internado por tentar a sua morte.

As crises convulsivas e alguns equivalentes psíquicos têm-se repetido com certa freqüência (2 a 3 por mês). O paciente não se submete ao tratamento dietético-medicamentoso que lhe foi traçado, como medicação sintomática, pois toda a investigação procedida nos orientou para o diagnóstico de epilepsia tóxica endógena (Muskens) por disposição convulsivante hereditária, provávelmente blastotóxica (alcoolismo paterno). O sorodiagnóstico da sífilis, o exame do líquido cefaloraquidiano, a pneumoencefalografia, as dosagens dos íons K e Ca no sangue, tiveram resultados negativos. Procurando uma finalidade remota na sua reação criminoso, tentamos a investigação da sua condição de vida no meio familiar, desde a infância até a época da prisão. Assim, não sendo tido como doente até os 16 anos, pois que antes disso só tivera um acesso convulsivo aos 4, foi educado nas mesmas condições de severidade que seus irmãos. Contou-nos que o pai exigia de si e de seus irmãos o máximo de trabalho com o mínimo de recompensa. Não lhe permitia ficar na rua ou ir a uma diversão depois das 21 horas, assim como o castigava com sevícias corporais quando por casualidade faltava ao cumprimento dos deveres. Conscientemente faz S. o maior elogio ao pai. Enaltece sua autoridade, o rigor educacional, suas severas admoestações, interpretando-as como a base do caráter firme que infundiu aos filhos. Entretanto, transpõe em uma ou outra das suas frases a revolta íntima contra a autoridade paterna. Assim, ao praticarmos a prova de Jung-Bleuler, inexecutável no seu rigor pelas desfavoráveis condições de caráter do examinado, anotamos as seguintes respostas, orientadoras da hipótese supra: À palavra bondade, respondeu: *Não encontro no pai*. À família, respondeu: *Completa, mesmo quando o pai está fóra*. À apanhar, respondeu: *Pai*. À liberdade, respondeu: *Proteção do pai*. À severidade, respondeu: *Irmão*. À inveja, respondeu: *Irmão*. À vontade, respondeu: *Pai contra mim*.

O exame pelo método de Rorschach (106 respostas num total de 149 minutos) forneceu-nos as seguintes conclusões: inteligência rígida em estado

de decadência; incapacidade para se despegar das minúcias e dificuldade para sínteses; intensa vida instintiva, com forte repressão sexual; grande impulsividade e explosividade em latência; tendências para autopunição e principalmente para descargas motoras de afetos reprimidos; sensação constante de descarga iminente; inadaptação ao meio social.

OBSERVAÇÃO 2 — F. R., italiano, 44 anos, branco, lavrador, viúvo.

Os antecedentes hereditários são negativos para neuropsicopatias. O pai, homem sadio, fazia uso habitual, porém moderado, de bebidas alcoólicas. Ignora o paciente de que tenha falecido. A mãe e irmãos aparentemente sadios. O paciente, que sempre gosara saúde, depois dos 30 anos passou a ter frequentes acessos convulsivos epileptiformes. Certa ocasião se hospedou na casa de uma irmã (informante) e um dia, "totalmente fóra de si", tornou-se ameaçador e praticou depredações, o que exigiu a intervenção da polícia que o recolheu a um pósto. Como não foi possível interná-lo em hospital público, foi enviado novamente a Descalvado, onde residia. Em outras ocasiões praticou desatinos em condições semelhantes à citada (confirmadas pelas testemunhas do processo). Casou-se por duas vezes. A primeira aos 23 anos, tendo dêsse consórcio 5 filhos, dos quais apenas 3 são vivos. O segundo casamento o contraíu aos 36 anos, tendo um filho somente. Era trabalhador agrícola e a sua conduta nos períodos interparoxísticos sempre foi muito boa.

A 22 de janeiro de 1934, o paciente cai *num estado crepuscular* em face do qual permaneceu em casa, em quarto fechado, medicado pela espôsa. Esta, a 27 do mesmo mês, por volta das 21,30 horas, procurou-o para saber se estava melhor e, sem qualquer razão, foi estrangulada pelo doente. Transportado para a cadeia *em estado de inconsciência*, somente dois dias depois pôde fazer declarações, ignorando totalmente o delito que lhe era imputado (declarações das testemunhas).

Submetido à perícia médica, em Descalvado, o Juiz o absolveu e mandou interná-lo no Manicômio Judiciário, onde deu entrada a 5-1-1935. Aqui tem sido acometido de vários acessos com todos os caracteres do ataque epilético, só diminuindo a sua freqüência depois de rigoroso tratamento sintomático. Também manifestou, em diversas ocasiões, prolongados estados de inconsciência ou de subconsciência, precedendo ou sucedendo aos acessos motores, às vezes independentes dêles. Num dêesses estados crepusculares tentou estrangular um guarda, a ponto de se fazer necessária a intervenção de terceiros. De todos êesses estados não tem o paciente qualquer recordação. Em alguns apresenta limitada atividade intelectual, incomum ao seu estado de consciência habitual, parecendo apresentar uma personalidade segunda. A investigação etiológica nos levou ao diagnóstico de epilepsia de natureza diretamente encefalógena (Muskens), por ter o pneumoencefalograma assinado ausência de ar nas regiões frontais e parietais e dilatação dos sulcos intergirais da região occipital, indicando a existência provável de uma meningite crônica adesiva fronto-parietal e serosa na região occipital. Os outros elementos de investigação foram negativos (líquido cefaloraquidiano, sorodiagnóstico de lues, metabolismo basal, dosagem dos íons K e Ca no sangue). Do ponto de vista somático há de importante uma hérnia inguinal operada, ligeira escoliose de concavidade para a direita, varicosidade nos membros inferiores. O hábito externo é braquitípico com antagonismo (Bárbara-Berardinelli, com boa constituição ósteomuscular. Nada de particular apresenta ao exame clínico dos aparelhos circulatório, respiratório, digestivo e genito-urinário. O sistema nervoso, fóra das crises convulsivas, nada apresenta de anormal. O aspecto mental global é o do epilético crônico: caráter gliscroide, viscoso, hiperafetivo, humilde, reivindicador, perseverante, minucioso e prin-

cialmente rancoroso. Nota-se também (atualmente) certo grau de rebaixamento intelectual, sendo lentos os processos ideativos.

Uma detida análise da vida conjugal do paciente (segundas núpcias) revela fatos que devem ser levados em consideração. Primeiramente destaca-se sua desconfiança com relação à espôsa, baseada numa suposta desvirgindade anterior ao casamento. Esse fato, ao qual diz o paciente não ter atribuído grande importância, não deixou de constituir uma contínua espinha irritativa nas suas relações conjugais, pois que, segundo supõe, a mulher o tomara por marido, mas disso se arrependera, por ser êle um homem doente. Chega mesmo a admitir que, por indicação de uma irmã dêle, interessada na sua morte, por questão de herança, a espôsa tentara envenená-lo quando lhe administrou um suposto medicamento. Aliás, tal fato já havia sido tentado pela irmã, segundo diz, em ocasião diversa. O paciente mostra-se ainda hoje convencido de que não praticou o uxoricídio e que a história do crime teria sido um pretexto para que êle ficasse prêso. A sua convicção a propósito das más intenções da companheira parece real e anterior ao crime, não tendo sido levada em consideração por ocasião do exame médico-legal, pois que não pairava dúvida alguma sobre o seu estado de inconsciência ao ser recolhido, logo após o delito. A prova de Jung-Bleuler não forneceu dados interessantes. Pelo psicodiagnóstico de Rorschach (20 respostas em 22 minutos) assinalamos resumidamente o seguinte: inteligência limitada, de tipo coartado, com difícil compreensão de abstrações, devido ao rebaixamento mental; trabalho mental difícil e de sucessão frouxa; perseveração acentuada; predomínio do mundo instintivo, de colorido sexual reprimido, como determinante da personalidade; insegurança afetiva; reatividade agressiva liberada.

OBSERVAÇÃO 3 — L. F., brasileiro, 29 anos, casado, pardo, lavrador.

Dos antecedentes hereditários se assinala alcoolismo paterno e a psicopatia de um tio. No passado mórbido pessoal, além das doenças comuns à idade infantil, teve impaludismo, adenite supurada e cancro venéreo. Fazia uso freqüente de bebidas alcoólicas e muitas vezes chegou à embriaguez. Desde os nove anos de idade vem apresentando acessos convulsivos de tipo epiléptico, repetindo-se uma ou duas vezes por mês, raramente com intervalos de 2 a 3 meses. Era trabalhador agrícola e foi acusado como autor da morte de um companheiro de trabalho, com quem muito se dava e tinha o hábito de conversar diariamente.

A 15 de Outubro de 1935, como de costume, à noite, fôra à casa do amigo, quando, no meio da rua começou a sentir perturbações (aura sensorial) que anunciavam a aproximação de uma crise convulsiva. Chamou por socorro e recorda-se que o seu amigo J. A. veio em seu auxílio. Isso ocorreu em Presidente Alves e, no dia seguinte, L. F., sem saber como, achava-se em Mirante, estação próxima à primeira localidade. Maior foi a sua surpresa ao notar que estava sem paletó, chapéu e cinto e que trazia na mão uma faca tinta de sangue. Notou também a atitude receosa do chefe da Estação ao lhe pedir alguns esclarecimentos. Com o auxílio dêste voltou à sua casa e, no caminho, pôs-se a pensar sobre os acontecimentos da véspera, chegando a recordar-se que o amigo J. A. o acudira. Resolveu ir à casa dêste e assustou-se ao deparar com o cadáver do mesmo. Relacionou então os fatos, verificando que devia ter sido êle o autor do delito. Lavou as mãos e a faca (escondendo-a), e apresentou-se à polícia para narrar o ocorrido. Quando iniciava as declarações teve um novo acesso convulsivo, só retornando à consciência normal no dia seguinte.

Objetivamente trata-se de um indivíduo de hábito corporal longilíneo incompleto (paracentral inferior longitípico de Barbára-Berardinelli), com bom desenvolvimento osteomuscular. Apresenta gânglios inguinais palpáveis, ci-

catrizes de úlcera e adenites venéreas, orelhas pequenas, tubérculo de Darwin, dentes mal conservados e língua com impressões dentárias. Tireóide hiperplásica, sem sinais clínicos de disfunção. O metabolismo básico, entretanto, mostrou-se elevado em duas aferições (+62% e +87%) que decorreram satisfatórias. Pesa 48.300 gramas e mede 156 centímetros de altura. Pulso com 60 batimentos por minuto. Temperatura normal. O exame dos aparelhos da vida vegetativa foi negativo e o sistema nervoso, fóra dos paroxismos convulsivos, é normal. O sorodiagnóstico da lues apresentou somente a reação de Müller suspeita. Líquido cefaloraquidiano normal. As dosagens dos íons Ca, K, Na no sangue, forneceram cifras normais. A pneumoencefalografia revelou calcificação da pineal. O estado mental fóra das crises e seus equivalentes é bom, nem mesmo se notando as alterações de caráter comuns aos comiciais. Mostra-se sempre calmo, com regular orientação, consciente da situação atual, nunca tendo procurado se subtrair à culpabilidade que lhe foi imputada. Não sabe, entretanto, porque delinqüiu e nem dêsse ato tem qualquer recordação. Dadas as circunstâncias em que se encontrou no dia seguinte, o fato de se recordar que o amigo o socorreu no momento do ataque e que depois fóra encontrado morto, fê-lo admitir ter sido o autor do crime. No Manicômio teve várias crises convulsivas e equivalentes representadas por ausências e fugas. Desde que se submete ao tratamento sintomático, há cinco anos, não mais os apresenta. A nossa investigação nos fêz concluir por uma epilepsia provavelmente sintomática à calcificação da pineal.

A revisão do caso, feita em Março de 1943, mostra não ter havido qualquer modificação no seu psiquismo. Continua com boa inteligência; humor, sentimentos e atividade bem controlados. Investigado no sentido de se apurar uma causa remota que tivesse agido, no estado crepuscular, como orientadora do homicídio, nada apuramos de positivo quando o interrogatório é feito com plena compreensão de nossa finalidade por parte do examinando, o que não é possível afastar no decurso da conversação. O mesmo não aconteceu, entretanto, quando aplicamos a prova de associações de idéias de Jung-Bleuler, praticada em dias diferentes, pela qual obtivemos palavras de associação que traem um mecanismo afetivo, na gênese do crime. Não interessa a transcrição de todas as provas, visto que elas trazem um grande número de palavras-estímulos e suas respostas são de absoluto desinteresse para o caso. Vejamos, portanto, os "estímulos" relacionados ao crime. Assim, a palavra "inveja" obteve, no tempo médio, as respostas: *crime, crime, crime, crime, crime*. A palavra "crime", por sua vez, teve as associações: *inveja, violência, morte, réu, assassino, morte, morte*. Para a palavra "mulher", respondeu: *amante, amiga, companheira*. Para a palavra "dinheiro", respondeu: *avarento, avarento, avarento, avarento*. À palavra "amante", respondeu: *companheira, companheira*. A palavra "traição" respondeu em 5 vezes diferentes com a palavra *falsidade* e à palavra "falso" em 4 vezes com a palavra *traição*. As restantes, cerca de 50 palavras diferentes, tiveram respostas destituídas de interesse. Orientados por essas associações, fizemos novos interrogatórios.

O paciente, com um contróle emocional muito forte, sempre procurou despir qualquer sentimento desfavorável para com a vítima, com a qual mantinha, segundo diz, boa amizade e relações de negócio há cerca de dois anos. Faz a ela os maiores elogios, referindo-se ao seu bom caráter e respeitabilidade. Entretanto, sendo o ofendido um homem de mais de 50 anos, de vida independente, não deixava de causar ao réu certas apreensões. Isto fica bem patente quando lhe perguntamos o que faria se a vítima tivesse estado doente e precisasse do seu auxílio. Respondeu-nos com absoluta convicção e certo de uma grande magnanimidade que, se fôsse o caso, imediatamente providenciaria a ida de uma de suas irmãs para ajudá-lo, pondo-se também êle à sua

disposição. Não fez referência espontânea à sua espôsa, mostrando-se de certa fôrma embaraçado quando interrogado nesse sentido. Desculpou-se dizendo que sua espôsa tinha muitos afazeres domésticos e que em razão desses, nunca havia ido à casa da vítima, mesmo em sua companhia. Diante da insistência sômente, foi que nos disse que, se fôsse preciso, também a mandaria a seus préstimos. Outro fato importante a assinalar é a referência a um contrato de serviço entre réu e vítima, celebrado na véspera do crime, pelo qual passariam a trabalhar juntos. Qualquer outro esclarecimento, qualquer outra tentativa de aprofundar a exploração do apontado mecanismo afetivo, era impossível em condições de plena consciência do paciente. Assim, pois, recorremos ao enfraquecimento de sua censura pela administração de pequenas quantidades de éter etílico e após insistente interrogatório nos disse: 1 — Não gostava de falar de mortos; 2 — Admite que a vítima já houvera praticado uma traição a alguém (não especifica a pessoa); 3 — Tinha medo da vítima. Depois, já em plena consciência, o réu se contradisse em algumas informações referentes à amizade entre a vítima e sua espôsa, afirmando ora que aquela não conheceu esta, ou então que a conhecia muito bem.

Através do método de Rorschach (27 respostas em 22 minutos) verificamos sinteticamente o seguinte: inteligência pouco culta, mas relativamente equilibrada; trabalho mental frouxo quanto à sucessão; perseveração; exaltação afetiva com escassa coersão das reações motoras; sensação de insatisfação afetiva; viscosidade afetiva expressa pelo tipo de trabalho intelectual; psicograma disarmônico com predomínio do tipo coartativo.

OBSERVAÇÃO 4 — F. P., branco, lavrador, solteiro, 20 anos, espanhol, entrado no Manicômio Judiciário do Estado a 19-11-1942.

Foi processado na Comarca de São Carlos, por ter assassinado A. P. V., a tiro de garrucha, no dia 25-7-1941. Achava-se trabalhando na ceifa de forragens, em companhia de seu pai e outros, quando inesperadamente foi acometido de um ataque com os caracteres da crise epiléptica. Foi socorrido pelos presentes, que o levaram para baixo de uma árvore até passar a crise e posteriormente levado para a casa, por seu pai e pelo amigo A. P. V.. No caminho, F. P. conseguiu desvencilhar-se de ambos, correndo em direção à casa perseguido por A. P. V. Contudo, chegou antes ao lar e, tomando bruscamente de uma garrucha, alvejou o amigo que o seguia de perto, caindo êsse mortalmente ferido. O criminoso foi desarmado por sua irmã, e logo a seguir teve novo acesso convulsivo. Segundo informes, F. P. nunca fôra acometido por ataques de qualquer tipo. A vítima era seu amigo e não houve entre ambos qualquer divergência. O réu sempre gozara boa saúde e nunca fizera uso de tóxicos. A mãe há 10 anos sofre ataques de tipo não especificado. O pai é sadio e também não faz uso de tóxicos. Tiveram 14 filhos, sendo 9 vivos e aparentemente sadios e 5 falecidos de doenças contraídas. Entre os demais parentes nada há de importante. Tais informes estão seguramente confirmados em todos os depoimentos das testemunhas, as quais foram concordes em afirmar que o paciente era de bons costumes e amigo de todos, inclusive da vítima; que era calmo, nunca tendo praticado atos de violência; que durante os ataques, o anterior e o posterior ao delicto, se manifestaram convulsões e inconsciência, seguidas de duradoura obnubilção mental, com forte excitação. No inquérito policial, F. P. declarou que após o almoço daquele dia nada mais sabia sôbre o que sucedera consigo, recobrando o conhecimento ao descer do automovel que o conduziu à delegacia. Recolhido à cadeia local continuou sendo acometido por freqüentes crises epileptiformes.

Indivíduo bem constituído, em regular estado de nutrição, tendo a musculatura e esqueleto normalmente desenvolvidos. É de hábito corporal normolíneo. Pesa 58.500 gramas e mede 164 centímetros de altura. Sistema piloso abundante. Gânglios não infartados. Temperatura a 36°,3. Pulso cheio, isócrono, com 82 batimentos por minuto. Pressão arterial Mx. 13 e Mn. 8. O exame clínico do coração, pulmões, anexos respiratórios e abdome não mostrou anormalidades. Não fez queixa relativa a disfunções digestivas e gênito-urnárias. Urina sem elementos patológicos. O exame de fézes revelou infestação por ancilóstomos. Sorodiagnóstico da lues negativo. Atualmente não se notam alterações, quer permanentes, quer episódicas (inclusive acessos convulsivos) para o lado do sistema nervoso. O exame do líquido cefalorraquidiano mostrou-se normal. A prova de hiperpnéia, praticada em boas condições técnicas, durante 30 minutos consecutivos, resultou negativa, tendo provocado somente vivacidade dos reflexos profundos e o sinal de Chwostek à esquerda. Também sem resultado foi a prova do cardiazol em injeções endovenosas nas doses de 0,10, 0,20 e 0,30 grs. e a aplicação do regime alimentar alcalinizante e hiperídrico. O craniograma não assinalou alterações estruturais ósseas e nem sombras patológicas intracranianas. O exame pneumoencefalográfico mostrou discreta hidrocefalia interna (alongamento dos ventrículos laterais, principalmente ao nível dos pólos frontais).

Comportamento hospitalar regular. Sempre calmo, atencioso, muito disciplinado, demonstrando firme contróle das emoções. Nas várias vezes que compareceu à nossa presença manteve boa conversação, com pensamentos claros, lógicos, seguindo sempre correta associação de idéias. Não verificamos desordens na sensopercepção e na imaginação. Além da amnésia total correspondente ao período imediatamente anterior à primeira crise convulsiva que teria tido, prolongando-se até algum tempo após a segunda, nada de anormal se registra na sua capacidade mnêmica. A inteligência e o nível cultural apresentam um desenvolvimento comum ao meio a que pertence. Não se notam, também, alterações afetivo-ativas, nunca tendo manifestado reações do tipo impulsivo, mesmo em situações propícias. Caráter aparentemente bom, não tendo o tipo dos comiciais.

Em resumo, podemos dizer, pelo que apreciamos, ter o examinando um psiquismo habitualmente normal. Em face dos dados colhidos pela anamnese e pelo exame direto, fomos levados a admitir a manifestação de reações epileptóides, motoras e psíquicas, na época do delito, ainda mais que vêm elas confirmadas pela direta observação de um facultativo, enquanto o examinando esteve na cadeia. Não se trataria, portanto, de um verdadeiro epilético, sujeito a crises frequentes, à vista da cessação das mesmas sem qualquer medicação nesse sentido e ainda por não terem se manifestado experimentalmente, apesar das várias tentativas feitas. Invocamos, pois, para o caso, a hipótese de uma disposição convulsivante por encefalopatia, de que a hidrocefalia encontrada é uma expressão, havendo necessidade de fortes estímulos para que se manifestem as reações psicomotoras comiciais. Foge-nos totalmente quais teriam sido êsses fatores desencadeantes na ocasião do crime e nos dias subsequentes, aventando-se apenas, como hipótese, uma auto ou hetero-intoxicação, ou ainda uma hipertensão craniana transitória, ocorrida em face de uma causa extra ou mesmo intracraniana. São meras hipóteses, pois que seria impossível atinar com o mecanismo mórbido desencadeante, já um tanto remoto. Desencadeada a crise e cessados os fenômenos motores, sobreveio o estado crepuscular, durante o qual liberou altas tendências agressivas chegando até à reação homicida, em flagrante contraste com a sua personalidade habitual. A vista disso orientamos uma pesquisa psicológica, no sentido de se apurar o motivo criminógeno.

O interrogatório feito em condições habituais não surpreendeu qualquer elemento contra a vítima. Pelo contrário, todas as suas referências a A. P. V. foram sempre muito boas. O mesmo não sucedeu, contudo, com relação ao progenitor. Assim, disse ter certo ressentimento com o pai, que o fazia trabalhar bastante, sem lhe oferecer qualquer recompensa, apesar de ser êle, réu, moço de 20 anos. Além disso era o pai muito severo e de relações profundamente austeras para com os filhos. Não esconde o réu uma situação afetiva de certo modo contrária ao progenitor, conquanto, quando diretamente interrogado a respeito, procure elogiá-lo. Lembramo-nos que, quando o réu, logo após o acesso convulsivo, fugiu para a casa, foi seguido por A. P. V. (vítima) e pelo pai, tendo aquêle seguido o réu apenas com diferença de poucos metros do progenitor, tanto assim que êste chegou logo após o homicídio. No estado confusional em que se encontrava o paciente, com as funções de conhecimento profundamente prejudicadas, é muito provável que A. P. V. tenha sido tomado como o progenitor. Fizemos também no caso a prova de Jung-Bleuler, em 4 dias diferentes, cada dia com a mesma série de 50 palavras-estímulos. Nenhuma das respostas nos autoriza a estabelecer relação entre o crime e os motivos possivelmente criminógenos. Praticamos também um interrogatório com o paciente em estado hipnóide (morfina e hiosciamina) sem melhores resultados do que o interrogatório em condições comuns, a não ser certo refôrço ao referir-se contra a autoridade paterna. O exame pelo método de Rorschach (20 respostas em 13 minutos) assinalou, em conclusão, o seguinte: inteligência medíocre, porém conservada; percepção satisfatória; sucessão lábil; esforço consciente para coibir-se e dissimular; sensação de insegurança e de cisão da personalidade; labilidade afetiva, angústia, tendência à oposição afetiva; irritabilidade e agressividade em latência; respostas complexos (homossexualidade latente).

CONCLUSÕES

O material apresentado não nos permite conclusões seguras, pois que, além de ser pequeno o número de observações, falta-nos um elemento de indiscutível valor, que seria o estudo psicoanalítico de cada caso em particular. Todo o objetivo do nosso trabalho se orienta sôbre essa questão que reputamos a mais interessante. Apenas procuramos lançar o problema para ser encarado pelos psicoanalistas militantes, os quais encontrarão elementos para considerações mais sólidas. Não tomamos a nosso cargo a tarefa de realizar essa análise profunda, pois que para ela não nos sentimos autorizados, embora sinceramente simpaticizantes com a doutrina freudiana que a cada passo buscamos para a explicação de certos fenômenos, pois, sem dúvida, a psicoanálise abriu nova orientação na psiquiatria contemporânea, com a pesquisa dos mecanismos mais profundos da personalidade.

Como já aventamos no início dêste trabalho, precisamos fugir do comodismo contemplativo na apreciação das reações anti-sociais dêsse tipo. A psicogênese do crime deve ser buscada em raízes mais profundas, especialmente quando uma análise superficial não possa estabelecer uma relação de causa e efeito entre a situação ambiental e a reação cri-

minosa. Os psicanalistas têm realizado inúmeras análises de criminosos psicopatas, voltando mais o seu interesse para os crimes de neuróticos. Os epiléticos, entretanto, considerados doentes orgânicos pela grande maioria, têm sido postos à margem sob esse aspecto e seus crimes tidos apenas como fruto da exaltação ou libertação das tendências agressivas. O epilético homicida, principalmente quando o seu crime se desenvolve em estado de turvação da consciência, tem tido essa reação catalogada como um sintoma a mais no grupo daqueles que denunciam as suas tendências destruidoras contra o meio, e, assim, o crime é considerado como uma ação aparentemente imotivada. E de outra forma não pôde ser encarado se o psiquiatra se limitar à análise de motivos conscientes, imediatos e mediatos, procurando apoio simplesmente na constelação e situação mesológica palpável. A pesquisa mais profunda nos mostra, contudo, que vários fatores se conjugam na determinante desse tipo de delito. O estado de inconsciência ou subconsciência serve apenas ao epilético para quebrar a barreira inibitória de desejos, uns repousando no plano inconsciente da personalidade, outros mais superficiais, apenas insuficientemente reprimidos pelos contramotivos morais, mas prontos a entrar em ação pela rutura do equilíbrio intrapsíquico. No estado crepuscular, quando, pela obnubilação ou então pelo estreitamento da consciência, desaparece a esfera censora, prevalecendo então uma orientação segmentar da personalidade, com uma atuação baseada em tendências e desejos que não sofrem inibições, que não se ajustam à lógica das contra-representações, compreende-se que venham ter ao campo da atividade uma série de motivos inconscientes ou subconscientes. Comparam-se assim esses estados aos mecanismos do sonho, quando as representações do inconsciente surgem em natureza, por vezes sem uma conveniente censura. O que chama desde logo a atenção para esses crimes aparentemente imotivados, é a freqüência com que a vítima constitui elemento de maior proximidade com o doente. Trata-se, geralmente, de um dos progenitores, um irmão, ou de pessoa bastante chegada ao criminoso. Apenas, a título ilustrativo, devemos dizer que não foram incluídos neste trabalho mais dois casos que não puderam ser suficientemente observados (um faleceu e outro está em franca demência), nos quais as vítimas foram a espôsa e o pai, respetivamente.

Os casos que aqui apresentamos podem ser divididos em 2 grupos. As observações 1 e 4 se referem a indivíduos cujo motivo criminógeno é mais profundo. Ambos fazem admitir uma situação fortemente edipiana, pois que no caso 4, sem querer forçar a situação, a vítima teria ocupado o lugar do progenitor. Em ambos os casos aparece nitidamente a revolta contra a autoridade paterna. S. S. (observação 1) elogia o pai, ao qual atribui a boa educação dos filhos, fundamentada na austeridade do seu caráter. Conscientemente admite que o bom procedimento que ele e seus irmãos mantinham era fruto desse rigor educacional, o

qual, segundo diz, era uma norma para a formação de seu caráter firme. Entretanto, como tivemos oportunidade de ver, tem o paciente estados afetivos negativos com relação ao progenitor, com significação de rivalidade com este. Haja vista as respostas dadas na prova de Jung-Bleuler. No teste de Rorschach denunciou uma vida instintiva intensa com forte repressão sexual e, mais interessante ainda, tendências para auto-punição, o que sem dúvida vem apoiar a hipótese de um complexo edipiano mal reprimido.

No caso de F. P. (observação 4) há identidade de situações. O paciente havia sido sempre de comportamento exemplar, como também o tem sido atualmente, no meio hospitalar. No estado de obnubilação mental pós-convulsiva, deflagrou uma forte agressividade dirigida contra aqueles que o perseguiram na sua fuga, a vítima e o pai, tendo a primeira ao nosso ver ocupado o lugar do segundo. Dessa agressividade latente nos dá uma prova o exame pelo método de Rorschach, pelo qual também se pôs em evidência uma homossexualidade latente. No interrogatório ficou também evidenciada uma situação afetiva contrária, de certo modo inconsciente, para o progenitor.

Os casos 2 e 3 se justapõem pela identidade de motivos subscientes. Em ambos, ao menos ao que nos foi dado apurar, nunca houve uma intencionalidade consciente criminógena. F. R. (observação 2), em estado de obnubilação mental, estrangulou a espôsa, fato que até hoje não quer admitir. A sua vida conjugal apresentava de particular uma desconfiança com relação ao procedimento da espôsa antes do casamento. Chegou a admitir que, depois deste, ela pensara em livrar-se dele por ser doente (mecanismo de ciúme possivelmente baseado num sentimento de inferioridade). O estado crepuscular teria servido a esse doente, apenas para livrá-lo da esfera repressora e orientá-lo para vingança de seu amor-próprio ofendido, fato que, segundo nos pareceu, não constituía objetivo consciente. L. F. (observação 3) também mantinha com a vítima boa amizade e ainda hoje não se apura nele um sentimento consciente de rivalidade. No entanto, basta analisar as respostas fornecidas na prova de Jung-Bleuler, para se aceitar um desejo subsciente de vingança orientado pelo ciúme que a vítima lhe causava. Embora não o queira admitir, o paciente faz entrever que tinha uma forte desconfiança com relação à vítima, supondo-a possivelmente capaz de traí-lo, porque já havia praticado uma traição a alguém, o que somente declarou quando em estado hipnóide provocado. No psicograma pelo método de Rorschach mostrou-se predominantemente coartativo (elementos neuróticos de barragem), sem respostas denunciadoras de simulação ou dissimulação.

Nestes dois últimos casos, o mecanismo mais superficial, isto é, subsciente, que aparece a uma análise ligeira, é possivelmente o ciúme, em ambos os casos repousando sobre um sentimento de inferioridade,

que é muito comum nos epiléticos, em razão da autoanálise de suas condições mórbidas. Mas possivelmente, outros mecanismos mais profundos estarão por trás dos apontados. Sòmente uma análise profunda poderia revelá-los, e assim estabelecer o ponto de partida da libertação agressiva. E' uma hipótese que mais encontra apóio na observação 2, especialmente pela fôrma com que praticou o delito (estrangulamento), revelando fortes tendências sádicas do agressor.

Tudo que temos dito representa simplesmente uma tentativa de abrir campo a uma série de investigações psicoanalíticas. Nós nos servimos de elementos muito superficiais para exploração da personalidade desses doentes. Em todos êles se manifestaram traços neuróticos, ora representados por insuficiente repressão edipiana, ora traduzidos pela homossexualidade latente, ou pela insuficiente repressão de tendências instintivas sexuais. A êsse elemento neurótico deve-se dar o maior valor, pois representa o fator preponderante na gênese desses crimes cometidos em estados crepusculares orgânicos. A nosso vêr é êle que orienta a atividade criminosa aparentemente inexplicável. Com a turvação da consciência, tomam vulto pela falta de repressão.

Para finalizar, concluímos que se impõe um estudo psico-analítico de todo epilético que comete um delito com obnubilação da consciência habitual, especialmente em estado crepuscular, e quando essa ação tem aspecto aparentemente imotivado. Êsse estudo servirá como ponto de partida para uma sistemática análise profunda da personalidade dos epiléticos não criminosos, com o que se poderá conhecer sua periculosidade latente e talvez estabelecer bases para uma profilaxia criminal, pela libertação de recalques afetivos e refôrço das repressões instintivas.

RESUMO

Estudam-se neste trabalho 4 pacientes que cometeram delitos de sangue em estado crepuscular epilético. O número de observações, pequeno na verdade, como também o são as publicações a respeito encontradas na literatura universal, se justifica pela rara possibilidade de se caracterizar, na história criminal, um típico estado crepuscular.

Dos 873 doentes internados no Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo (Brasil), no período de 1-1-1931 a 12-5-1943, apenas 68 apresentavam desordens convulsivas de tipo epilético e 42 haviam cometido delitos diretamente subordinados à doença. Dêstes, sòmente 15 praticaram os crimes em estado de alteração da consciência habitual, sendo apenas 4 o número de casos em que o delito se desenvolveu em estado crepuscular. O conceito adotado para a classificação desse estado foi o defendido por Ruiz Maya, isto é, uma condição de consciência não muito profunda, mais ou menos prolongada, aparecendo freqüentemente

no fim dos acessos convulsivos, e de terminação brusca. Outro elemento fundamental de sua caracterização foi a amnésia lacunar, traçando o limite do seu início e desaparecimento, estando o crime intercalado nesse período.

As observações são descritas na íntegra. Todos os pacientes praticaram homicídios ou tentativas. S. S. (caso 1) feriu gravemente o pai a tiros de revólver quando êste procurava conduzi-lo ao domicílio. F. R. (caso 2) estrangulou a espôsa quando esta desprevenidamente fôra lhe prestar cuidado que o seu estado de saúde requeria. L. F. (caso 3) matou o amigo que o socorrera durante um acesso convulsivo e, no caso 4, o paciente feriu mortalmente o amigo que em companhia de seu pai o perseguira na sua fuga descontrolada, empreendida após um acesso motor.

Os meios de indagação a propósito de cada doente, visando o mecanismo dêsses atos aparentemente imotivados, foram vários, destacando-se o teste de Rorschach, a prova de Jung-Bleuler, estado de hipnose provocada e a reconstituição de tôda a história criminal e social. Reputam os AA. uma grande falha não se ter feito estudo psico-analítico de cada caso, para o que não se sentiram habilitados, considerando como principal objetivo dêste trabalho chamar a atenção dos psicoanalistas praticantes.

Os 4 casos apresentados podem ser divididos em 2 grupos. As observações 1 e 3 se referem a indivíduos cujo motivo criminógeno é mais profundo, ambos fazendo admitir uma situação fortemente edipiana, aparecendo nitidamente a revolta contra a autoridade paetna. Os casos 2 e 3 se justapõem pela identidade de motivos subconscientes, mas em ambos, ao menos no que nos foi dado apurar, nunca houve uma intencionalidade criminógena consciente. O mecanismo do crime, possivelmente baseado num sentimento de inferioridade, pareceu aos AA. o móvel obscuro dos delitos.

Concluem que se impõe o estudo psicoanalítico de todo o epiléptico que comete um delito com obnubilação da consciência habitual e quando essa ação tem aspecto aparentemente imotivado. Êste estudo servirá como ponto de partida para uma sistemática análise profunda da personalidade dos epilépticos não criminosos, com o que se poderá conhecer a periculosidade latente e talvez estabelecer bases para uma profilaxia criminal.

SUMMARY

In this article are studied 4 criminal patients, who acted under the state of epileptical twilight. The same as the literature concerning this subject, the observations are quite few, and that is justified by the rare possibility of tracing a typical twilight state, through the criminal history.

From 873 inmates of the Manicomio Judiciario of the State of São Paulo (Brazil), between the period: Jan. 1, 1931—May 12, 1943, only 68 presented convulsive disorders of epileptical type, and 42 had committed crimes, directly dependent on the disease. Among the latter, only 15 became criminal in state of alteration of their usual conscience, and only in 4 cases, the delinquency was developed in twilight state. The classification of this state was established according to the conception of Ruiz Maya, namely, a not very deep condition of unconsciousness, which appears frequently at the end of the convulsive attacks, lasting for long or short time, and of sudden termination. Another important characteristic, is the lacunar amnesia, which marks its onset and termination, being the delinquent act performed between these two periods.

The observations are fully described: all the patients committed homicides or attempts. S. S. (case 1) shot his father when the latter tried to take him home. F. R. (case 2) strangled his wife, while she was taking care of his health. L. F. (case 3) killed a friend who helped him during a convulsive attack. In the case 4, the patient hurt to death a friend who, in company of his father, tried to reach him, in his uncontrolled evasion after a motor attack. Concerning each patient, many tests were applied to find out the mechanism of these, apparently reasonless acts, specially the Rorschach test, the Jung-Bleuler test, the provoked hypnosis, and the reconstruction of the whole criminal and social history.

The authors regret that a psychoanalytic study were not performed in these cases, but they felt this was out of their speciality, and they consider the principal finality of this work, to call the attention of the psychoanalysts for the subject.

The 4 cases presented may well be divided in 2 groups. Cases 1 and 4 concern to individuals with a stronger criminogenous cause. Both of them suggest a striking Edipe complex; they present clearly the rebellion against the paternal authority. Cases 2 and 3 are similar, in the fact that they have subconscious reasons. In both, as far as the authors could verify, never was there a conscious criminogenous intention. It seems to the authors, that jealousy, probably based in an inferiority complex, was what moved them to the crime.

The A.A. conclude that every epileptic who commits a crime, apparently with no reason, with alternation of the usual conscience, should be submitted to a psychoanalytic study. This would form a basis to a routine analysis of the personality of the epileptic among the criminals. Through this, the latent danger could be known, and perhaps, bases could be established for a criminal prophylaxis.