

A REAL INFLUÊNCIA DO ESTADO PUERPERAL FACE AO CRIME DE INFANTICÍDIO

João Ricardo Anastácio da Silva⁸⁶

RESUMO

Estudiosos do Direito Penal buscam delimitar a real influência do estado puerperal no delito de Infanticídio, descrito no artigo 123, do Código Penal Brasileiro. Neste contexto, analisa-se o entendimento doutrinário a cerca da matéria que forma o divisor de águas entre o crime de homicídio, tipificado no art. 121 do mesmo Codex, delito este de maiores proporções e sanções penais.

PALAVRAS-CHAVE: infanticídio; estado puerperal; doutrina.

ABSTRACT

Criminal law scholars seek to define the actual influence of the puerperal state crime of infanticide, described in Article 123 of the Brazilian Penal Code. In this context, analyzes the doctrinal understanding about the matter that forms the watershed between the crime of murder defined in art. Codex 121 of the same, this crime of major proportions and criminal penalties.

KEYWORDS: infanticide; puerperal state; doctrine.

SUMÁRIO

1 SUMÁRIO. 2 PUERPÉRIO E ESTADO PUERPERAL. 3 A IMPORTÂNCIA DA PROVA PERICIAL. 4 DESPENALIZAÇÃO DA CONDUTA. 5 CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.

125

1. INTRODUÇÃO

O delito do Infanticídio é uma espécie de ilícito autônomo, um *delictum sui generis*, privilegiado por envolver alterações fisiológicas que se refletem como incapacidade do executor em avaliar a intensidade do delito que se está cometendo, caracterizando, portanto, o Estado Puerperal.

O crime de Infanticídio está previsto no art. 123 do Código Penal que prevê a conduta delitiva da seguinte forma:

Art. 123 - Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após:

Pena - detenção, de dois a seis anos.

Mesmo estando previsto no rol dos crimes contra vida, sendo um dos quatro crimes que são atualmente submetidos ao rito do Tribunal do Júri no ordenamento jurídico brasileiro, trata-se de uma espécie delitiva privilegiada, o que poderia se tornar inclusive uma modalidade de homicídio privilegiado dentro da própria ramificação do art. 121 do Código Penal, e diante desta condição limítrofe se encontra o estado puerperal como condição elementar do tipo.

86 Advogado e Professor Universitário. Graduado em Direito pela Universidade Estadual de Londrina, Pós-graduado pela Escola do Ministério Público – Londrina, Paraná e foi aluno especial do Mestrado em Direito Penal da Universidade Estadual de Maringá.



De acordo com o dicionário de Língua Portuguesa Aurélio, infanticídio significa: “⁸⁷. Assassínio de recém-nascido ou de criança. 2. Jur. Morte do próprio filho, sob a influência do estado puerperal, durante o parto ou logo depois”, vindo a derivar da expressão em latim, *infans e coedere*, que significa “o que mata uma criança”.

Magalhães Noronha⁸⁸ afirma: “O infanticídio é o crime da genitora, da puérpera. É, portanto, a mãe que se acha sob a influência do estado puerperal e atua contra vida de seu filho”.

Assim sendo, são circunstâncias elementares do tipo de Infanticídio o sujeito ativo (mãe), o sujeito passivo (filho), a conduta (matar), o objeto material (vida), a elementar normativa (estado puerperal) e a elementar normativa temporal (durante o parto ou logo após).

O Estado Puerperal, elemento normativo do tipo, origina um transtorno psíquico e/ou físico sobre a genitora fazendo com que a mesma aja com consciência e vontade contra a vida de seu próprio filho dentro do período do Puerpério.

Para a constatação de tal estado se faz necessário lançar mão de perícia técnica, muito embora os Tribunais pátrios tenham entendido de forma pacificada que no tocante a este estado a presunção deve ser *iuris tantum*, ou seja, dispensa-se a prova pericial por presunção.

Porém, diante desta perspectiva, surge a insegurança jurídica e com ela faz-se nascer margens absurdas para a impunidade de condutas onde tal perturbação, elemento fisiopsicológico do tipo, se encontra ausente, pois os juristas não possuem a devida propriedade para presumir que uma mãe possa estar em estado puerperal apenas por estar dentro do “puerpério”, estado este normal e corriqueiro de toda gestante.

126 Para se chegar a tal conclusão, não se pode desprezar a prova pericial por ser considerada como crucial para a comprovação do estado puerperal, pois mesmo com a perícia técnica pode-se chegar a um laudo sujeito a falhas.

Portanto, o objetivo deste estudo é levar a tona a dificuldade em se compreender a influência que exerce ou possa exercer o Estado Puerperal na psique da parturiente.

2. PUERPÉRIO E ESTADO PUERPERAL

É de suma importância ressaltar as diferenças entre Puerpério e Estado Puerperal, para que se possa entender a dimensão de sua real influência como elementos estruturantes do delito de infanticídio.

O Puerpério vem de *puer*, que significa “criança”, acrescida da expressão *parere*, que significa “parir”, sendo, portanto, o período durante o qual os órgãos da parturiente se preparam para a expulsão do feto, já formado, rumo à vida autônoma, isto é, sem dependência física de sua genitora, tendo início com a expulsão da placenta até a volta do organismo materno às condições anteriores à gravidez.

Dentro deste lapso temporal a doutrina busca definir e classificar este estado podendo ser considerado como “puerpério imediato” até dez dias após o parto, podendo haver o “puerpério tardio” até quarenta e cinco dias e finalmente o “puerpério remoto” de quarenta e cinco dias em diante.

O Dr. Eduardo Roberto Alcântara Del Campo⁸⁹ define este importante estado da seguinte forma:

87 FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. “Dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro, 1993,

88 NORONHA, Magalhães E. “Direito Penal”. São Paulo: Saraiva, 1991, v.2 p. 40 e 41

89 DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. Medicina legal. São Paulo: Saraiva, 2005.



O parto, ainda que possa produzir pequenos transtornos psicológicos, como emotividade exacerbada e depressão pós-parto, não deve induzir transtornos de gravidade. O puerpério é um quadro fisiológico que atinge todas as mulheres que dão à luz, sendo raras as alterações de cunho psicológico graves como a psicose puerperal.

Portanto, do puerpério pode sobrevir uma perturbação mental da parturiente, dando origem então ao Estado Puerperal, que pode se basear em dois motivos: psicológico (*impetus honoris*), que visa, por exemplo, ocultar a desonra de uma gravidez ilegítima; e o físico-psíquico (*impetus doloris*), que representam as alterações emocionais, cognitivas e comportamentais geradas pelos desgastes físicos causados pelo parto (dores, sangramentos, medo, fadiga, súbita queda de níveis hormonais, alterações bioquímicas (no sistema nervoso central).

O professor Damásio de Jesus⁹⁰ difere os dois conceitos da seguinte forma:

Tomando como premissa básica à idéia de estado puerperal, como conjunto de reações físicas e psíquicas sofridas pela mulher em face do fenômeno do parto, este difere de puerpério, ou melhor, também é composto por ele.

Durante a gestação a mulher pode apresentar sinais clínicos que caracterizam o puerpério, que por si só, gera uma série de perturbações psíquicas e fisiológicas à mulher, podendo levá-la ou não a cometer o tipo previsto no art. 123 do Código Penal, e para que se possa entender realmente a influência do estado puerperal no Infanticídio é imprescindível o breve conhecimento destas alterações sofridas pela parturiente.

O puerpério exige da parturiente um esforço incontável, podendo acarretar palidez, alterações hormonais, calafrios, esgotamento mental e muscular, hipotensão arterial, sudorese, entre outros sintomas.

Portanto, muitas são as conseqüências físicas e emocionais decorrentes do puerpério que geram stress, devido à situação desconfortável na qual a genitora se encontra, sendo que o que vai definir a presença do Estado Puerperal no período do Puerpério é a forma que cada parturiente reage diante destas alterações, pois o estado que a puérpera atinge depende muito de sua resistência que pode ou não ser abalada por estas condições excepcionais ocasionadas pelo puerpério.

O professor Damásio E. de Jesus⁹¹, conceitua o estado puerperal de uma forma sintética e precisa como sendo “o conjunto das perturbações psicológicas e físicas sofridas pela mulher em face do fenômeno do parto”.

Quando o ilustre professor destaca o termo “fenômeno do parto”, o mesmo está se referindo ao Puerpério, portando, desta forma fazendo constar que o Estado Puerperal deriva do período do Puerpério, onde todas as gestantes estão sujeitas a diversos tipos de transformações físicas e psíquicas.

No Brasil, a Medicina Legal se encontra pacificada com relação ao fato de que a influencia do estado puerperal pode ocorrer com gestantes aparentemente normais, física e mentalmente, mas que, estressadas pelo momento do parto, podem descarregar este estado desenvolvido contra o seu próprio filho criando um sentimento de culpa com relação ao mesmo.

Estudos internacionais demonstram que a psicose puerperal é o transtorno mental mais

90 JESUS, Damásio E. de. Direito Penal: dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o patrimônio. São Paulo: 1997. pag.178

91 JESUS, Damásio E. de. Direito Penal: dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o patrimônio. 25ª ed. , São Paulo: Atual, 2003, p.107.



grave que pode ocorrer durante o puerpério, tendo prevalência de 0,1 a 0,2% - sendo este percentual maior em casos de mulheres bipolares⁹² - , usualmente de início rápido e com sintomas que se instalam já nos primeiros dias até duas semanas do pós-parto⁹³.

Os sintomas iniciais são euforia, humor irritável, agitação e insônia⁹⁴. Posteriormente, podem aparecer: delírios, idéias persecutórias, alucinações e comportamento desorganizado, desorientação, confusão mental, perplexidade e despersonalização.

O quadro psicótico no pós-parto é uma situação de risco para a ocorrência de infanticídio⁹⁵, pois segundo um estudo feito na Índia com mulheres internadas com quadros psicóticos no pós-parto, 43% delas tinham idéias infanticidas⁹⁶.

O infanticídio geralmente ocorre quando as idéias delirantes envolvem o bebê, como idéias de que o mesmo é defeituoso ou está morrendo, de que tem poderes especiais ou de que o bebê é um Deus ou um demônio⁹⁷.

Entre os fatores de risco para psicose puerperal, estão a primiparidade, complicações obstétricas^{98, 99} e antecedentes pessoais ou familiares de transtornos psiquiátricos, sobretudo outros transtornos psicóticos¹⁰⁰.

No Brasil, a psicose puerperal é um quadro mais raro, sendo que a incidência constatada foi entre 1,1 e 4 para cada 1.000 nascimentos. Observou-se que as mulheres iniciaram “sintomatologia”, ou seja, presença de delírios, alucinações, estado confusional e comportamento desorganizado que envolvem seus filhos, com pensamentos de lhes provocar algum tipo de dano, nas duas primeiras semanas após o nascimento¹⁰¹.

A Medicina Legal reconhece como alterações psíquicas que constituem o estado puerperal atenção falha, percepção sensorial diferente, memória de fixação e evocação escassas, dificuldade em diferenciar o subjetivo do objetivo, juízo crítico concreto e abstrato enfraquecidos, discernimento inibido implicando na incapacidade de avaliação entre o ilícito e o lícito, inadaptação temporária e desorientação afetivo-emocional.

Assim sendo, diante da inaptidão do magistrado para julgar questões psíquico-físicas de extrema complexidade desprezando a prova pericial se revestindo pura e simplesmente da presunção legal relativa, se faz necessário ressaltar que estudos neurocientíficos recentes sustentam a hipótese de que a mulher portadora de psicose puerperal que comete infanticídio necessita muito mais de tratamento e reabilitação específicos do que de punição legal, a fim de se evitarem outras fatalidades decorrentes da gravidade do quadro, hipótese que atualmente

92 Chaudron LH, Pies RW. The relationship between postpartum psychosis and bipolar disorder: a review. *J Clin Psychiatry*. 2003;64(11):1284-92.

93 Sit D, Rothschild AJ, Wisner KL. A review of postpartum psychosis. *J Women's Health*. 2006;15(4):352-66.

94 Heron J, McGuinness M, Blackmore ER, Craddock N, Jones I. Early postpartum symptoms in puerperal psychosis. *BJOG*. 2008;115(3):348-53.

95 Resnick PL. Child murder by parents: a psychiatric review of filicide. *Am J Psychiatry*. 1969;126:325-34.

96 Prabha CS, Gabesan V, Tinku T. Infanticide ideas and infanticidal behavior in Indian women with severe postpartum psychiatric disorders. *J Nerv Ment Dis*. 2002;90(7):457-61.

97 Brockington I, Cernik A, Schofield E, Downing AR, Francis AF, Keelan C. Puerperal psychosis, phenomena and diagnosis. *Arch Gen Psychiatry*. 1981;38:829.

98 Nager A, Sundquist K, Ramirez-Leoon V, Johansson M. Obstetric complications and postpartum psychosis: a follow-up study of 1.1 million first-time mothers between 1975 and 2003 in Sweden. *Acta Psychiatr Scand*. 2008;117(1):12-9.

99 Blackmore EM, Jones I, Monica D, Sayeed H, Roger H, Brockington I, et al. Obstetric variables associated with bipolar affective puerperal psychosis. *Br J Psychiatry*. 2006;188(1):32-6.

100 Chaudron LH, Pies RW. The relationship between postpartum psychosis and bipolar disorder: a review. *J Clin Psychiatry*. 2003;64:1284-92.

101 Camacho, R.S. et AL. - Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. *Rev. Psiqu. Clín.*, 2006; 33 (2); 92-102.



já é defendida por alguns países, sendo que a educação familiar também estaria presente nesse tipo de intervenção.¹⁰²

3. A IMPORTÂNCIA DA PROVA PERICIAL

Uma importante questão deve ser levantada a cerca do Estado Puerperal, sendo este estado por si só uma alteração psíquica capaz de levar a mulher a cometer o Infanticídio ou já estaria tal estado pré-existente no momento do crime sendo proveniente de uma alteração instalada e não percebida anteriormente?

Segundo o criminólogo Ramos Maranhão:¹⁰³

As psicoses que se instalam pós-parto são erradamente chamadas de puerperais, pois não constituem entidade autônoma, antes trata-se de esquizofrenia, psicose maniaco-depressiva, estado confusional, etc. Essas manifestações psicopatológicas, com quadros clínicos bem definidos, encontram no puerpério condições propícias para sua instalação, como a exaustão, as alterações hormonais, tensão emocional, que se associam para precipitar um surto ou episódio psicótico.

Flaminio Fávero¹⁰⁴ admite “a possibilidade de um estado puerperal puro, ou seja, gerado unicamente pelo parto, sem nenhum antecedente”.

Ainda reforçando esta posição, compartilham da mesma posição os juristas Médici Filho, Aníbal Bruno, Gomes Neto, entre outros.

Por ser muito difícil e controverso o entendimento da psicose puerperal na doutrina surgiu a necessidade da realização da perícia médica para se determinar o delito de Infanticídio.

O primeiro passo no exame pericial é se determinar se o filho nasceu com vida ou não através do exame de docimasia, quando, uma vez constatado que o feto nasceu com vida, necessário se faz identificar a causa que o levou a falecer (**morte natural** – decorrentes de alterações fisiológicas; **morte acidental** – hemorragias, descolamento prematuro de placenta, circular de cordão umbilical; ou **morte criminosa** – compressão, contusão, ação de objetos perfuro-cortantes, esganadura, estrangulamento).

Em um segundo momento, ou mesmo simultaneamente, será realizado o exame médico-legal do estado mental da infanticida que deverá apurar: 1) a existência do parto e se é recente; 2) se o parto transcorreu de forma angustiante ou dolorosa; 3) se a parturiente, após o crime, escondeu ou não o cadáver do filho; 4) se ela lembra ou não do ocorrido; 5) se é portadora de antecedentes psicóticos ou se suas consequências surgiram no decorrer da gestação, do parto ou do puerpério; 6) se há vestígios de outra perturbação mental cuja eclosão, durante ou logo após o parto, foi capaz de levá-la a cometer o delito.

Somente após esta análise técnica apurada é que se poderá chegar a uma conclusão e a necessária fundamentação para comprovar a materialidade do Infanticídio.

Na prática observa-se que a comprovação do Infanticídio, diante de sua complexidade, necessita precipuamente da intervenção técnica do perito no processo para a aproximação da maior precisão possível em relação a circunstância elementar do tipo, sendo que, e só assim, em caso de permanência de dúvida através do parecer técnico, deve-se sempre decidir a favor

102 SPINELLI, M.G. - Maternal infanticide associated with mental illness: prevention and the promise of saved lives. *Am J Psychiatry* 161 (9): 1548-1557, 2004.

103 MARANHÃO, Odon Ramos. Curso básico de medicina legal. 3ª Ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 1984.

104 FAVERO, Flaminio. Medicina Legal: Introdução ao estudo da medicina legal, identidade, traumatologia. 12ª Ed., Rio de Janeiro: Reunidas, 1991.



da existência do Estado Puerperal.

4. DESPENALIZAÇÃO DA CONDUTA

A dimensão da influência do estado puerperal sobre o sujeito ativo do delito pode acarretar circunstâncias de elevado descontrole mental a ponto de haver em casos específicos até mesmo a completa anulação do discernimento sobre o ato praticado pela genitora contra seu próprio filho, mesmo que tal estado seja momentâneo, trazendo a tona a possível excludente de sua culpabilidade no caso concreto.

Nesse mesmo sentido, ao tratar do delito em questão e traçando o paralelo entre excludentes de ilicitude e de culpabilidade no crime de infanticídio Teles¹⁰⁵, expressa sua posição:

Penso que há incompatibilidade entre o Infanticídio e uma causa de exclusão da ilicitude. A legítima defesa é absolutamente incompatível. O estado de necessidade, igualmente seria impensável, a não ser numa situação de perigo, como num incêndio na maternidade, em que a mãe venha a abandonar o recém-nascido, salvando sua própria vida. Essa excludente incidiria independentemente de estar ou não a mãe sob influência do Estado Puerperal, aplicando-se, pois tanto na hipótese de homicídio quanto na de Infanticídio, ou de qualquer outro crime. A culpabilidade, entretanto, deve ser bem examinada pelo julgador. Considerando, imputável a mãe, pode ocorrer que ela venha a atuar sem a consciência da ilicitude ou que não possa, em determinadas circunstâncias dela exigir outra conduta.

130

Dessa forma, se a psicose puerperal for constatada pela perícia técnica, este especial estado passará então a fazer parte do rol das moléstias que compreendem as doenças mentais capazes de afetar a capacidade de entendimento podendo caracterizar a inimputabilidade.

Se for considerado por laudo pericial que o sujeito ativo que pratica a conduta típica do infanticídio ao tempo de sua ação ou da omissão, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, será considerado inimputável, conforme prevê o caput do art. 26 do Código Penal, por não haver liberdade de escolha no caso concreto, despenalizando a conduta e submetendo o agente a medida de segurança, determinando o magistrado a sua internação que será por tempo indeterminado, tendo como prazo mínimo de 1 (um) e 3 (três) anos, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade, conforme estabelece o art. 97, § 1º do Código Penal.

O Código Penal Brasileiro adota o critério Biopsicológico quando há inimputabilidade, portanto conclui-se que a presença dos fatores decorrentes desse critério de forma incontestada no Estado Puerperal, não se pode negar estar o agente do delito de Infanticídio, tendo sua conduta amoldada a conduta de um inimputável, conseqüentemente isentando o mesmo de pena, o que é mais correto, pois lançar uma gestante na “cova dos leões” implantados no precário sistema carcerário brasileiro não seria a melhor medida para cessar sua periculosidade tão somente causada por um estado fisiopsicológico transitório.

105 TELES, Ney Moura. Direito Penal: parte especial, p.169.



5. CONCLUSÃO

O Estado Puerperal é um fenômeno de difícil especificação, que não deixa sequelas e pode ser confundido com problemas mentais, o que muitas vezes leva os doutrinadores a negar sua existência, justificando não passar de um distúrbio psíquico pré-existente na parturiente.

O Infanticídio constitui um dos maiores desafios para os médicos legistas, pois se a perícia considerada a “*crucis peritorum*”, ou seja, a cruz do perito, não for realizada logo após o crime, se tornará praticamente impossível saber se a mãe estava ou não sob o Estado Puerperal.

Como é possível perceber, a discussão a cerca da real influencia do Estado Puerperal no Infanticídio talvez não se finde tão cedo, pois há uma tentativa de primeiro punir a genitora, pela frieza do delito, mas por outro lado, existe também o respeito aos distúrbios que podem ocorrer com a mulher diante do parto.

Diante dessas considerações, percebe-se que a simples interpretação do texto legal não traduz a real solução do problema, sendo fundamental aceitar as diversidades individuais, assegurando a intimidade e a identidade do ser humano para que não se torne objeto de ingerências indevidas, fazendo da dignidade da pessoa humana mero objeto de arbítrio e injustiças.

REFERÊNCIAS

- BLACKMORE E.M, et al. *Obstetric variables associated with bipolar affective puerperal psychosis*. Br J Psychiatry. 2006;188(1):32-6.
- BROCKINGTON I, et al. *Puerperal psychosis, phenomena and diagnosis*. Arch Gen Psychiatry. 1981;38:829.
- CAMACHO, R.S. et al. - *Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento*. Rev. Psiq. Clín., 2006; 33 (2); 92-102.
- CHAUDRON L.H, PIES R.W. *The relationship between postpartum psychosis and bipolar disorder: a review*. J Clin Psychiatry. 2003;64(11):1284-92.
- DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. *Medicina legal*. São Paulo: Saraiva, 2005.
- FAVERO, Flaminio. *Medicina Legal: Introdução ao estudo da medicina legal, identidade, traumatologia*. 12ª Ed., Rio de Janeiro: Reunidas, 1991.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro, 1993, editora: Nova Fronteira.
- HERON J, et al. *Early postpartum symptoms in puerperal psychosis*. BJOG. 2008;115(3):348-53.
- JESUS, Damásio E. de. *Direito Penal: dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o patrimônio*. 25ª ed. , São Paulo: 1997. pag.178
- JESUS, Damásio E. de. *Direito Penal: dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o patrimônio*. 25ª ed. , São Paulo: Atual, 2003, p.107.
- JESUS, Damásio E., Nelson Hungria. *O concurso de pessoas no crime de infanticídio*. In: www.damasio.com.br, dez. 2000. Disponível em: <http://www.damasio.com.br/novo/html/artigos/art_54.htm>.
- MARANHÃO, Odon Ramos. *Curso básico de medicina legal*. 3ª Ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 1984.



MIRABETE, Julio Fabbrini. *Manual de direito penal*. volume 1. 17.ed. São Paulo: Atlas, 2001, p.90.

NAGER A, et al. *Obstetric complications and postpartum psychosis: a follow-up study of 1.1 million first-time mothers between 1975 and 2003 in Sweden*. Acta Psychiatr Scand. 2008;117(1):12-9.

NORONHA, Magalhães E. "*Direito Penal*". São Paulo: Saraiva, 1991, v.2 p. 40 e 41.

PRABHA C.S, GABESAN V, TINKU T. *Infanticide ideas and infanticidal behavior in Indian women with severe postpartum psychiatric disorders*. J Nerv Ment Dis. 2002;90(7):457-61.

RESNICK P.L. *Child murder by parents: a psychiatric review of filicide*. Am J Psychiatry. 1969;126:325-34.

SIT D, ROTHSCHILD A.J, WISNER K.L. *A review of postpartum psychosis*. J Women's Health. 2006;15(4):352-66.

SPINELLI, M.G. - *Maternal infanticide associated with mental illness: prevention and the promise of saved lives*. Am J Psychiatry, 2004; 161 (9): 1548-1557.

TELES, Ney Moura. *Direito Penal: parte especial*, p.169.

WISNER K, PEINDL K, HANUSA B. *Symptomatology os affective and psychosis illnesses related to childbearing*. J Affective Disord. 1994;30:77-87.