

**O REGIME JURÍDICO DAS INCAPACIDADES E A PROTEÇÃO DOS
ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS**

**THE LEGAL SYSTEM OF DISABILITIES AND THE PROTECTION OF ALCOHOLICS
AND DRUG ADDICTS**

Fabio Queiroz Pereira *

Jordhana M^a de V.V.C. Costa Gomes **

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo principal a análise e caracterização da incapacidade civil dos alcoólatras e toxicômanos. A sociedade contemporânea vivencia verdadeiro fenômeno de aumento nos índices de drogadição, requerendo uma resposta do Direito para variadas contingências adstritas à constatação da dependência física e psíquica. Contudo, algumas nuances surgem com relação à delimitação dos quadros clínicos que devem levar ao enquadramento da incapacidade, bem como verificam-se problemas relacionados à internação não consentida e aos processos de interdição. O cuidado com a dignidade e com a integridade física e moral do ser humano demonstra-se como base para qualquer restrição na vida de um indivíduo. Desse modo, enquanto apresentar níveis de cognoscibilidade que reflitam a sua habilidade para atuar no âmbito jurídico, não se revela adequada a imposição de um regime reduzido de capacidade civil.

PALAVRAS-CHAVE: incapacidades; alcoolismo; toxicomania; internação; consentimento; interdição.

ABSTRACT

The main purpose of this paper is to present an analysis and a characterization of civil incapacity of alcoholics and drug addicts. The contemporary society is experiencing a phenomenon of increasing rates of addiction, which requires a legal answer for all the various possibilities related to the cases in which the physical and psychic dependence can be

* Doutorando em Direito pela UFMG. Mestre em Direito pela Universidade de Coimbra. Professor de Direito Civil da Faculdade de Direito das Faculdades Milton Campos e do IBMEC. Membro do Conselho Editorial da Revista Direitos Fundamentais e Democracia (Unibrasil) Advogado.

** Mestre em Direito pela UFMG. Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito das Faculdades Milton Campos. Professora de Direito Civil e Processo Civil da Faculdade de Direito das Faculdades Pitágoras. Advogada.

observed. However, some nuances arise concerning the delimitation of the clinical guidelines that should lead to disability, and also there are problems related to the hospitalization without consent and the procedures for interdiction. Any restriction on an individual's life should be taken with care of his dignity and his physical and moral integrity as a human being. Thus, while one presents a level of knowledge that reflects his ability to act within the legal framework, it is not appropriate to impose him a regime of limited civil capacity.

KEYWORDS: disabilities; alcoholism; drug addiction; hospitalization; consent; interdiction.

O REGIME JURÍDICO DAS INCAPACIDADES E A PROTEÇÃO DOS ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS

1 Aspectos introdutórios

Adotando-se uma perspectiva histórica, é possível verificar que o uso de substâncias entorpecentes pelos seres humanos esteve presente em variados momentos do desenvolvimento das civilizações. Partindo da descoberta do processo de fermentação e sua consequente aplicação na produção de bebidas alcoólicas, passando pelo consumo de substâncias ligadas ao torpor subliminar de alguns rituais religiosos, constata-se que o uso de estupefacientes é comportamento constante na evolução de nossa humanidade.

Os fenômenos do alcoolismo e da toxicomania apresentam, contudo, diferentes contornos na sociedade contemporânea. Vivencia-se um crescente aumento nos índices de dependência física e psíquica em razão do consumo de drogas lícitas e ilícitas. Substâncias naturais e sintéticas, com efeitos cada vez mais devastadores, representam extrema periculosidade não só para o indivíduo como também para todo o restante da coletividade, que se vê obrigado a conviver com os desvios de comportamento causados pelos seus usuários.

As ciências que se ocupam da mente humana, como a psicologia e a medicina, buscam algumas explicações para o fenômeno, como o ganho de um imediato prazer ou a conquista de uma independência em relação ao mundo exterior. Desse modo, as dificuldades perpassadas pelos indivíduos, aliadas à consequente internalização dessas experiências, contribuem para a caracterização do uso de entorpecentes como um refúgio da realidade. Em paralelo, o individualismo exacerbado revela-se como elemento de combustão a dar ainda mais força para a busca da plena satisfação no próprio “eu”, estimulando o recurso ao consumo de drogas. Nesse contexto, são as asseverações de Eduardo Mendes Ribeiro:

A sedução exercida pelo uso de certas drogas, atualmente, pode ser entendida como uma tentativa de encontrar um objeto externo capaz de apaziguar nossas inquietações, ou dotar-nos do poder necessário para o exercício de uma vida social satisfatória. Neste sentido, cada vez menos as drogas parecem estar sendo usadas para “abrir a cabeça”, numa busca pela “iluminação”, ou pelo “autoconhecimento”, como acontecia há algumas décadas atrás. Hoje, é mais comum encontrarmos o uso de drogas associado, ou a certas experiências de desligamento do mundo, em que se estabelecem cumplicidades em torno de determinado estilo de vida; ou, pelo contrário, a tentativas de otimizar desempenhos sociais. Em ambos os casos, trata-se de estratégias para contornar as dificuldades da vida em sociedade (RIBEIRO, 2004, p. 94).

Essas estratégias, contudo, acabam por ter severas consequências na vida dos indivíduos, a partir do momento em que o uso de drogas passa a ser dotado de cronicidade. Os benefícios psíquicos alcançados em curto prazo cedem espaço para um quadro de dependência, que muitas vezes vem a se configurar como verdadeiro processo de autodestruição. Como resultado da absorção periódica de determinadas substâncias dotadas de toxicidade, o indivíduo vê-se sob verdadeira sujeição física e psicológica à droga, não conseguindo controlar os seus impulsos de ingestão.

O alcoolismo não se apresenta de modo diferente. A Organização Mundial de Saúde (OMS) o define como estado psíquico e também geralmente físico, resultante da ingestão do álcool, caracterizado por reações de comportamento e outras que sempre incluem uma compulsão para ingerir álcool de modo contínuo e periódico, a fim de experimentar seus efeitos psíquicos e por vezes evitar o desconforto de sua falta. Além disso, a denominada CID (Classificação Internacional de Doenças) n. 8 apresentou, de forma inédita, o alcoolismo em sua enunciação, definindo-o como doença.

Vê-se, portanto, que o uso de drogas e álcool acaba por interferir na vida do sujeito e da coletividade tendo grandes repercussões, que geram interesses em variados campos do Direito. A título de exemplo, na esfera criminal, a tutela dá-se, principalmente, na contenção do tráfico de drogas¹. No Direito do Trabalho, a materialização da toxicomania ou do alcoolismo pode ter reflexos na imputação de justa causa para a dispensa do trabalhador. Importante salientar, contudo, que apesar de existir previsão expressa na CLT, a

¹ Neste ponto, Vicente Greco Filho aponta o bem jurídico tutelado na contenção do tráfico de drogas: “No que se refere ao delito de tráfico de entorpecentes, a doutrina dominante, inclusive na jurisprudência estrangeira, é a de que o bem jurídico tutelado é a saúde pública, tendo em vista a repercussão pessoal e social dos malefícios do consumo impróprio da droga, a partir da deterioração que provoca individual e socialmente” (GRECO FILHO, 2009, p. 81).

jurisprudência tem se posicionado no sentido de reconhecer a configuração de uma doença, impossibilitando a extinção do contrato de trabalho por justa causa².

Adentrando o âmbito do Direito Civil, cerne do presente estudo, tem-se que a codificação de 1916, dentro de seu regime das incapacidades não fazia qualquer referência específica ao alcoolismo ou à toxicomania. Desse modo, não se falava da dependência de substâncias tóxicas como elemento a ser apreciado para a demarcação da capacidade civil. O Código Civil Brasileiro de 2002, no entanto, inovou ao trazer em seu corpo uma nova concepção da teoria das incapacidades. Com o pretexto de fornecer proteção jurídica aos que padecem do vício da drogadição, em razão da perda de discernimento comumente vivenciada por esses indivíduos, a atual codificação acabou por limitar as suas capacidades para o exercício de direitos. É imperioso, contudo, que seja questionada a referida imputação de incapacidade relativa, notadamente, tendo por cerne as consequências que podem advir de uma eventual declaração de incapacidade civil e da conseguinte submissão à curatela, que acabam por impedir a própria autodeterminação do indivíduo.

2 O regime das incapacidades, os alcoólatras e toxicômanos

Usualmente, a doutrina reconhece duas espécies de capacidades jurídicas. A primeira seria a capacidade de direito que teria conexão com a possibilidade de aquisição de direitos por parte de um determinado indivíduo. Em paralelo, ter-se-ia uma segunda espécie, denominada capacidade de fato, abarcando limites para o exercício de determinados atos da vida civil. Simone Eberle traça a distinção existente entre as duas tipologias:

²Neste sentido, conferir: TST - RR: 455404020065150092; TST-RR-538651/1999.1; TST-AIRR e RR-813281/2001.6; TST-RR-2700-92.2007.5.17.0013; TST-RR-91900-72.2008.5.01.0247; TST-RR-130400-51.2007.5.09.0012; TST-RR-45540-40.2006.5.15.0092; TST-AIRR-3082-89.2010.5.10.0000; TST-AIRR-397-79.2010.5.10.0010; AIRR-131040-06.2009.5.11.0052. Ademais, é preciso informar que também o Poder Legislativo encontra-se atento para esta temática do alcoolismo como questão da saúde pública. Tanto é verdade, que desde 2012 vem tramitando o Projeto de Lei número 83, co Congresso Nacional, o qual, a seu turno, propõe a alteração da alínea 'f' do artigo 482 da CLT. A intenção do legislador é diferenciar o dependente alcoólico (doente) daquele usuário ocasional ou do consumidor regular que não apresenta padrão de dependência, para, que dessa forma, abusos sejam evitados, tais como a aplicação indiscriminada das disposições contidas no Projeto a pessoas que não necessitem de proteção específica que ele prevê. O Projeto também propõe a inserção de um segundo parágrafo no artigo 482 da CLT, para que além de exigir a comprovação clínica da condição de alcoolista crônico e assim evitar dispensa equivocada, garantida, por outro lado, que, após o reconhecimento da embriaguez em serviço, isso seja considerado justa causa de encerramento do contrato de trabalho, desde que haja recusa pelo empregado de se submeter a tratamento assistencial.

Enquanto a capacidade de direito representa um corolário lógico da personalidade, apresentando-se, por isso, em todos os entes a que a lei reconheça ou atribua personificação, a capacidade de fato, por sua vez, justamente por ser noção afeta ao plano da efetivação dos direitos, pode ser negada àquelas pessoas em quem o legislador não vislumbre a maturidade ou o discernimento necessários à realização das escolhas autônomas (EBERLE, 2006, p. 138).

Para o presente trabalho, importa verificarmos os meandros do regime das incapacidades de fato. A ordem jurídica parte do pressuposto que existem algumas categorias de pessoas que não possuem plena aptidão para o exercício de seus direitos. Desse modo, critérios como faixa etária, aptidão mental ou deficiências cognitivas são alguns dos elementos em que se baseia a nossa codificação para traçar os limites de atuação aos indivíduos denominados incapazes.

A incapacidade, como sabido, divide-se em absoluta e relativa. Na primeira categoria encontram-se as pessoas impossibilitadas, de pleno, de reger sua existência, com completa inaptidão para os atos da vida civil. Já na segunda categoria, ter-se-iam as pessoas que, com desenvolvimento intelectual incompleto ou impossibilidade de cognição plena, seriam passíveis de sofrer limitações em sua atuação no mundo jurídico.

Como já asseverado, a codificação de 2002 inovou ao incluir dentro da categoria dos *relativamente incapazes* os ébrios habituais e os viciados em tóxicos. Assim dispõe o seu texto:

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:
I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;
II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;
III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;
IV - os pródigos.

A qualificação dentro dessa zona intermediária de aptidão para a realização de atos jurídicos limitaria a margem de atuação dos indivíduos alcoólatras e toxicômanos, sob a justificativa de proteção de suas vidas e de seu patrimônio.

A motivação para o enquadramento desses indivíduos como relativamente incapazes estaria centrada na possível ausência de cognoscibilidade e compreensão, o que afetaria a capacidade plena desses indivíduos para todos os atos da vida civil. O uso de entorpecentes daria margem para uma visão distorcida da realidade, justificando uma limitação no exercício do direito por parte desses indivíduos, com o intuito último de protegê-los.

O peculiar tratamento oferecido aos alcoólatras e toxicômanos pelo Código Civil brasileiro não encontra paralelo em outras realidades dogmáticas, apesar de o Código Civil alemão (BGB) ter tratado a embriaguez ao lado da debilidade mental (Cf. PEREIRA, 2004, p. 284). Os ordenamentos jurídicos de países como Portugal, Itália e França não fazem qualquer referência à toxicomania ou à embriaguez habitual como elementos a serem sopesados para a qualificação da capacidade jurídica do indivíduo.

Em verdade, Portugal³ e Itália⁴ referenciam o uso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes como causas para a inabilitação do sujeito, instituto que teria repercussões inferiores aos da interdição, impossibilitando o indivíduo de exercer somente os atos de disposição de bens e outros fixados em sentença (Cf. PINTO, 2005, p. 242). Contudo, nas hipóteses analisadas, não se visualizaria causa para o estabelecimento da imputação de ser inserido no rol dos relativamente incapazes. As referidas ordens jurídicas apresentam a questão de maneira diversa, não vinculando incapacidades aos regimes de interdição do indivíduo.

A questão no Direito francês não se dá de maneira muito diversa. Apesar de não existir uma previsão específica acerca da embriaguez habitual e da toxicomania, poder-se-ia aplicar a esses casos o artigo 425, do *Code Civil*⁵, que prevê a possibilidade de utilização da proteção da curatela para aqueles que, em razão de uma alteração em suas faculdades mentais ou corporais, ficarem impedidos de exercer a sua vontade. Logo, se os toxicômanos ou ébrios habituais não tiverem o necessário discernimento para manifestar o seu arbítrio, nada impede que sejam submetidos à curatela.

³ Art. 152. Podem ser inabilitados os indivíduos cuja anomalia psíquica, surdez-mudez ou cegueira, embora de carácter permanente, não seja de tal modo grave que justifique a sua interdição, assim como aqueles que, pela sua habitual prodigalidade ou **pelo uso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes, se mostrem incapazes de reger convenientemente o seu património.**

⁴ Art. 415 Persone che possono essere inabilitate

Il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato (417 e seguenti, 429).

Possono anche essere **inabilitati** coloro che, per prodigalità (776) **o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé e la loro famiglia a gravi pregiudizi economici.**

Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art. 414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi.

⁵ Article 425 Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts **en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté** peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue au présent chapitre.

S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions.

Constata-se, portanto, que a ordem jurídica brasileira acabou por incorporar uma sistemática diferenciada de outros países de origem romano-germânica. O tratamento oferecido aos alcoólatras e toxicômanos é realizado na Parte Geral do Código Civil, dentro de preceitos relativos à capacidade civil. Posteriormente, o tema é retomado na Parte Especial, na definição dos indivíduos que podem ser submetidos à curatela. Essa sistematização, no entanto, parece não guardar coerência lógica ou mesmo utilidade do ponto de vista prático. Nesse ponto, parece ser prescindível a qualificação *a priori* em diferentes graus de capacidade jurídica, notadamente, no que concerne aos alcoólatras e toxicômanos. Não se percebe qualquer serventia na denominação de um sujeito como relativamente incapaz, quando a própria codificação abre espaço para o impedimento de exercício de atos de disposição, objetivando a sua proteção por meio da curatela⁶.

3 Caracterização da embriaguez habitual e da toxicomania

A inserção dessa nova tipologia no regime das incapacidades do Direito brasileiro introduziu demasiadas incertezas, principalmente, no que se relaciona à caracterização da embriaguez habitual e da toxicomania. A qualificação de um indivíduo como relativamente incapaz pelo uso habitual de álcool ou de outras substâncias tóxicas revela-se consideravelmente difícil no plano fático. Definir os limites dentro dos quais uma pessoa não seria considerada passível de interdição é tarefa árdua que não prescinde de auxílios por parte de outras ciências. Trata-se de uma questão a ser analisada com os indispensáveis cuidados, pois a sua aplicação distorcida pode gerar prejuízos de imensa monta para os indivíduos postos sob curatela.

Usualmente, a doutrina apoia-se na configuração da *habitualidade* do consumo de álcool ou de outras drogas para perfilar uma situação passível de intervenção por meio da curatela. A título de exemplo, Caio Mário da Silva Pereira (2004, p. 284) aduz que “os vícios do tóxico e da bebida, se atingirem o estado de habitualidade que gera a fraqueza mental, estão abrangidos nesta hipótese, mas se não ultrapassarem aquele limiar, não devem macular a

⁶ Nesse contexto, assevera Roberto Senise Lisboa: “Melhor seria que o novo Código tivesse adotado para a incapacidade relativa uma relação mais enxuta, deixando de contemplar hipóteses que, na prática, transformam-se em simples exemplos vinculados à idéia de incapacidade por redução do discernimento. Destarte, a melhor interpretação a se conferir ao dispositivo legal que trata dos relativamente incapazes é a estrita ou restritiva” (LISBOA, 2003, p. 311).

declaração de vontade”. Assim, verificada a habitualidade no consumo da substância tóxica, ter-se-ia por configurada hipótese de decretação da incapacidade relativa do agente.

Contudo, a utilização da habitualidade como elemento primordial para a configuração da incapacidade do sujeito não se revela como algo salutar. Se um indivíduo faz uso contumaz de álcool ou drogas e essa atitude não o impede de gerir a sua própria vida, não se tem por justificada a aplicação de um regime de capacidade reduzida. Na verdade, é a diminuição da possibilidade de cognição e suas conseqüências na vida do sujeito que se demonstram como ponto basilar para a configuração da aptidão para os atos da vida civil. Nesse sentido, são as palavras de Roberto Senise Lisboa:

A questão da embriaguez deve ser bem compreendida. Não se considera relativamente incapaz aquele que simplesmente se utiliza de bebida alcoólica, mas a pessoa que a ingere habitualmente, tendo por esse motivo reduzido o seu discernimento para a prática de atos e negócios jurídicos. [...] A expressão habitualidade não é a mais adequada. A habitualidade pode se dar de forma periódica mais constante ou não, como diariamente, a cada dois dias, a cada final de semana. A legislação não conduz ao absurdo de se reputar relativamente incapaz aquele que simplesmente ingere bebida alcoólica, mas sim o que perde por esse motivo, ainda que de forma parcial, a compreensão da realidade que o cerca, para praticar atos e negócios jurídicos. O mesmo raciocínio se aplica aos viciados em tóxicos (LISBOA, 2003, p. 311).

Assim, somente quando houver perda de discernimento que justifique a intervenção do Estado no sentido de proteger o indivíduo acometido pelo vício de drogas ou álcool, ter-se-á o perfilamento da incapacidade relativa do sujeito⁷. O uso recreativo da substância tóxica não pode ser tomado como base para um processo de interdição civil, por não se verificar diminuição ou ausência de discernimento por parte do sujeito. A propósito, alertam Sérgio Paulo Ramos e Angela Mynarski Plass :

Sobre a questão da comorbidade em dependência química, apenas sublinhamos a necessidade de cautela uma vez que o consumo crônico de drogas pode, em si, gerar qualquer quadro psiquiátrico. Por isso, recomenda-se, ao longo do tratamento, um período de observação de três a seis meses de comprovada abstinência, antes de poder-se fechar um diagnóstico de transtorno de humor, de ansiedade, ou mesmo de personalidade. (SCIVOLETTO, 2001, página 70, nota 84.) :

⁷ João Baptista Villela chama atenção para as mudanças da ciência acerca dos períodos de discernimento existentes em uma enfermidade psíquica. Segundo o autor: “hoje, segundo depoimentos dos especialistas na área médica, é possível, por meio do controle por drogas, se não eliminar totalmente o período de enfermidade, reverter a situação para o estado anterior; ou seja, podemos ter longos períodos de sanidade pontuados por pequenos lapsos de enfermidade. Então, não há mais sentido estabelecermos uma incapacidade de caráter permanente e duradouro, quando a situação, em razão dos progressos médicos, mudou radicalmente” (VILLELA, 2002).

A dificuldade está, justamente, em definir esses contornos, traçando uma linha que justifique a intervenção estatal por meio da redução da capacidade civil. As repercussões da toxicomania e do alcoolismo na vida de um indivíduo podem ser devastadoras. Comumente, seus quadros patológicos são marcados por algumas características comuns como o constante desejo de usar a droga, a tendência de aumento de doses e a conjuntura de dependência física e psíquica (Cf. GRECO FILHO, 2009, p. 3).

No entanto, a definição do que seria um quadro patológico de dependência, caracterizado pela perda do necessário discernimento e pelos prejuízos de inserção social, faz-se necessária, principalmente para diferenciá-lo das situações em que a droga ou o álcool são usados em mero caráter recreativo. Nesse ponto, as contribuições da psicologia e da medicina demonstram-se imprescindíveis, notadamente, para verificar os limites que ultrapassados caracterizariam a situação passível de tutela jurídica:

Considerando especificamente a toxicomania, esta é uma das observações que nos ajudam a entender as razões pelas quais alguns usuários de drogas se tornam dependentes, e outros, não. Enquanto o uso de drogas permanece definido a partir das condições simbólicas que estabelecem um laço social, a droga não se eterniza no papel principal. São vários os exemplos de rituais em que o consumo de drogas é socialmente controlado, mesmo nas sociedades contemporâneas. São aqueles dias marcados para tomar um chopp com os amigos, ou aquelas festas em que se extrapola um pouco... Mas quando este uso passa a constituir um recurso individual para a produção de melhores condições de sensibilidade, as relações de alteridade correm o risco de se fragilizar, e a relação com a droga pode se tornar cada vez mais exclusiva (RIBEIRO, 2004, p. 94).

Desse modo, não se pode prescindir de uma análise casuística, de modo a apurar a toxicomania ou o alcoolismo como enfermidades passíveis de gerar ausência de discernimento e justificar a intervenção do Estado através de processos de interdição. Somente por meio de um laudo pericial, fornecido por médico ou psicólogo, poder-se-á verificar o preenchimento de situação justificadora da redução da capacidade de exercício dos direitos de um indivíduo. Contrariar tal premissa é esbarrar na não efetivação dos valores emanados na Constituição, notadamente, na dignidade da pessoa humana.

4 A internação não-consentida

Questão ainda mais tormentosa é verificada nas hipóteses de internação não-consentida de toxicômanos e alcoólatras. Nosso arcabouço legislativo prevê hipóteses em que

um indivíduo dependente de substâncias tóxicas pode vir a ser internado, contra a sua vontade, por ordem judicial ou imposição de seus parentes. Nessas hipóteses, a redução da capacidade é absoluta, tendo em vista que nem mesmo a administração de sua liberdade de locomoção lhe é concedida.

Habitualmente, nos processos em que se discute a internação involuntária de um determinado indivíduo, os juízes trazem como argumentos de ordem legal os dispositivos do Decreto-Lei n. 891/1938, documento do período getulista ainda em vigor, que considera a toxicomania como doença de notificação compulsória e que justifica a internação obrigatória dos dependentes sob argumentos de conveniência para com a ordem pública⁸.

Importa destacar que esse Decreto-Lei, apesar de não ter sido expressamente revogado por nenhuma legislação posterior, não foi recepcionado pela Constituição da República de 1988. A base axiológica em que se assenta o texto em análise coloca a ordem pública em primazia, em detrimento dos valores emanados da dignidade humana. Notificações compulsórias de casos de toxicomania e internações involuntárias sob pretexto de adequação à ordem pública também atentam contra a axiologia presente em nossa Carta Constitucional⁹.

⁸ Art. 27 A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

Art. 28 Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

Art. 29 Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

⁹ Não obstante, ainda que não recepcionado pela Carta Magna de 1988, em março de 2012, com base no Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos, o qual, denunciou situação de maus tratos na prática dessas medidas de internação compulsória, bem assim, nos índices cada vez mais elevados de dependência do crack, o Deputado Federal, Eduardo da Fonte (PP-PE), apresentou proposta de política pública que previa intensificação dos casos de internação compulsória temporária de dependentes químicos, por meio do Projeto de Lei número 3365/2012. Sob a justificativa de que o Brasil encontra-se, atualmente, em guerra contra as drogas, o Projeto visa alterar a redação do artigo 29, do Decreto Lei 891/1938, para a seguinte: “Art. 29. Os dependentes de drogas, de inebriantes em geral ou de bebidas alcoólicas, independentemente da idade, são passíveis de internação obrigatória por ordem judicial, por tempo determinado ou não, a pedido da família, responsável legal ou do Ministério Público, quando comprovada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. (NR). Cf: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/974662.pdf>. Último acesso em 19/07/2014. Em maio deste ano, o Projeto foi declarado prejudicado em face das disposições contidas no Projeto de Lei 7663/2010, o qual, a seu turno, tem como ementa: “Acrescenta e altera dispositivos à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, dispor sobre a obrigatoriedade da classificação das drogas, introduzir circunstâncias qualificadoras dos crimes previstos nos arts. 33 a 37, definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e dá outras

Logo após a promulgação da Constituição da República, um novo instrumento legislativo veio dar novos contornos para as hipóteses de internação involuntária. A Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, estabeleceu novas diretrizes para o tratamentos das patologias psiquiátricas, no intuito de se buscar a progressiva extinção dos manicômios existentes no Brasil. A toxicomania e o alcoolismo também foram albergados por esse instrumento legislativo, principalmente no que concerne às hipóteses de internação não-consentida¹⁰.

Apesar de ter sua principal inspiração nos movimentos antimanicomiais, a lei ainda prevê hipóteses de internação involuntária – sem consentimento do sujeito e a pedido de terceiro – e compulsória – aquela determinada pela Justiça¹¹. Estas se justificam apenas em situações limites, quando não houver a possibilidade de emprego de outros recursos.

Desse modo, a internação não-consentida possui absoluto caráter excepcional. Apenas quando a utilização de outros recursos extra-hospitalares se mostrar insuficiente é que poder-se-á requerer a internação. Logo, é imperioso que se intente o uso de tratamentos medicamentosos ou mesmo de técnicas terapêuticas ambulatoriais, para depois se apelar para a internação não voluntária. Como se está diante de uma severa limitação dos direitos fundamentais do indivíduo, notadamente a contenção da sua liberdade de ir e vir, o seu emprego deve dar-se sempre de forma subsidiária.

Alguns atos procedimentais são necessários para que se realize a internação compulsória ou a internação involuntária. Primeiramente, um médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, deverá autorizar por meio de laudo circunstanciado a internação do indivíduo. Além disso, o Ministério Público Estadual deverá ser informado em

providências.”. Cf: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=483808>. último acesso em 19/07/2014.

¹⁰ A título de comparação, em Portugal, a lei de saúde mental apresenta como pressuposto para a decretação do internamento compulsório a existência de uma anomalia psíquica grave. Nesse ponto, Luis Manuel Teles de Menezes Leitão destaca: “Entre nós tem sido discutido designadamente se neste âmbito poderão ser enquadrados os toxicodependentes, o que nos parece dever ter uma resposta globalmente negativa, já que a maioria dos toxicodependentes tem capacidade para decidir e avaliar de forma correcta as consequências do seu comportamento” (LEITÃO, 2005, p. 133).

¹¹ Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

72 (setenta e duas) horas da internação não voluntária, devendo diligenciar pela proteção do indivíduo, verificando se há configuração de hipótese que justifique a internação¹².

5 A interdição do alcoólatra e do toxicômano

A preocupação relativa às restrições ao âmbito de capacidade do ser humano é algo que pode ser remontado ao Direito Romano. A Lei das XII Tábuas já fazia previsão de medidas de proteção e salvaguarda dos indivíduos portadores de enfermidades mentais, surdo-mudez e invalidez permanente, além dos pródigos (Cf. VIEIRA, 2004, p. 93). O processo de interdição reflete, assim, uma preocupação histórica com a possibilidade dos indivíduos atuarem no âmbito jurídico.

O objetivo central do referido instituto residia na preservação do patrimônio da pessoa a qual se intentava interditar. Tratava-se, em primeiro plano, de uma demanda de ordem meramente econômica centrada na manutenção de bens e valores, de modo a que não fosse dilapidada a integralidade da herança que seria deixada por aquele indivíduo. Somente em um segundo momento, eram ponderadas as questões concernentes à proteção da pessoa em si mesma, como aquelas centradas em sua dignidade e em sua integridade física e moral¹³.

Hodiernamente, demonstra-se imprescindível que as reflexões acerca do instituto da interdição sejam realizadas tendo por foco a pessoa humana. As limitações trazidas por uma diminuição ou tolhimento da capacidade jurídica têm severo alcance na vida de um sujeito, trazendo repercussões não só de ordem material, como também de ordem psicológica e social. A vulnerabilidade de alguns indivíduos deve ser a justificativa para a aplicação de medidas protetivas que visem à sua salvaguarda. Desse modo, partir de uma perspectiva meramente patrimonial seria renegar o caráter essencialmente pessoal agregado ao instituto.

¹² Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

¹³ Nesse contexto, aduz Patrícia Ruy Vieira: “Sob o aspecto da saúde mental e da interdição, mudanças legislativas têm ocorrido em inúmeros países, verificando-se uma preocupação cada vez maior com a preservação do ser humano e de seus direitos. Em alguns países, como a Alemanha e a França, a interdição tem sido considerada como último recurso, por ser considerada solução drástica de restrição individual, sendo sempre desejável que se preserve a maior quantidade de direitos do portador de transtorno mental” (VIEIRA, 2004, p. 96).

A interdição dos alcoólatras e toxicômanos deve seguir as mesmas premissas. Os potenciais de cognoscibilidade e discernimento devem ser a pedra basilar a conduzir os processos que intentam a redução da capacidade jurídica de um indivíduo, de forma a sempre fazer com que se evidencie o valor humano em discussão. As aptidões e habilidades de um interditando devem ser sopesadas objetivando dar adequados contornos para as suas limitações de ordem jurídica e a justificar a intervenção estatal na seara privada, restringindo sua margem de atuação no campo social. As repercussões que a drogadição e o alcoolismo acarretam na vida de um sujeito são demasiado severas, entretanto, mostra-se indispensável o delineamento de balizas seguras para a restrição da autonomia de um ser humano.

No Direito brasileiro, como asseverado, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos estão elencados no rol dos relativamente incapazes. Ao tratar da interdição, o Código Civil volta a abordar a aludida categoria, submetendo-a aos efeitos da curatela:

Art. 1.767. Estão sujeitos a curatela:

- I - aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;
- II - aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir a sua vontade;
- III - os deficientes mentais, **os ébrios habituais e os viciados em tóxicos**;
- IV - os excepcionais sem completo desenvolvimento mental;
- V - os pródigos.

A curatela é o mecanismo de proteção utilizado para aqueles que não revelam a aptidão necessária para reger a sua pessoa ou realizar a gestão de seus bens, em decorrência de motivos de ordem patológica ou acidental. O instituto apresenta-se como resultado de um processo de interdição e é voltado para a proteção dos maiores de idade que apresentam a capacidade reduzida ou absolutamente inibida. Devido às graves implicações que podem decorrer da submissão de uma pessoa aos poderes de um curador, a lei vem estabelecer um rigoroso procedimento judicial a ser seguido de modo a que seja verificada a sua necessidade, bem como os limites de sua imposição. Nesse sentido, assevera Caio Mário da Silva Pereira:

O pressuposto fático da curatela é a incapacidade: o pressuposto jurídico, uma decisão judicial. Não pode haver curatela senão deferida pelo juiz, no que, aliás, este instituto difere do poder familiar, que é de origem sempre legal, e da tutela que pode provir da nomeação dos pais (PEREIRA, 2004, p. 479).

Somente o Poder Judiciário está apto a deferir a submissão de um sujeito aos poderes de um curador, e este procedimento, necessariamente, deve ser acompanhado de alguns elementos que possibilitem o perfilhamento de um ambiente de segurança jurídica. Nesse

sentido, alguns instrumentos normativos vêm dar os contornos para o modo como deve se desenrolar um processo de interdição, perpassando por um necessário laudo pericial, que confirme a perda ou ausência de discernimento, e um exame do interditando pelo juiz do foro.

O laudo pericial prévio, formulado por especialista, e que conclua pela toxicomania ou pelo alcoolismo, revela-se essencial, por tratar-se de prova indispensável para concluir pela necessidade da interdição. Somente um profissional da saúde, detentor de conhecimentos de psiquiatria e psicologia, demonstra a competência necessária para reconhecer os quadros crônicos das aludidas enfermidades. Quando a perícia não é realizada, não há outro caminho que não a decretação da nulidade da sentença de interdição.

O juiz, entretanto, não está adstrito ao laudo pericial. A lei brasileira prevê a necessidade de realização de um exame pessoal por parte do magistrado no intuito de se aferir a real existência da incapacidade civil¹⁴. A análise casuística que permita a delimitação de impedimentos apontados ao relativamente incapaz faz-se, portanto, imprescindível. Os interesses das partes devem ser ponderados, ao ponto de, divergindo do laudo prévio, o juiz poder, inclusive, solicitar a realização de nova perícia.

Nesse ponto, o grau de discernimento e a lucidez do alcoólatra ou toxicômano serão analisados de forma a oferecer os contornos ideais da interdição, limitando a capacidade jurídica do indivíduo somente para a prática dos atos da vida civil para os quais ele se encontre impedido pelas consequências advindas de sua enfermidade¹⁵. As restrições podem, muitas vezes, centrar-se somente em atos de disposição patrimonial, permanecendo a capacidade nos campos de ação remanescentes, conforme prenuncia o art. 1772, do Código Civil¹⁶. Nesse contexto, são as palavras de Maria Bernadete de Moraes Medeiros:

Saindo do plano teórico, genérico, para atender às particularidades do sujeito singular, a pedra angular para o equacionamento do binômio exclusão/proteção, presente nos estatutos da interdição e da curatela, reside na real avaliação das possibilidades desse sujeito. São essas possibilidades individuais (ou capacidades) que determinarão, por oposição, suas incapacidades e, por consequência, os limites de seus impedimentos ou de

¹⁴ Art. 1.771 do Código Civil: “Antes de pronunciar-se acerca da interdição, o juiz, assistido por especialistas, examinará pessoalmente o arguido de incapacidade”.

¹⁵ No mesmo sentido: “Para o Direito, a substituição da vontade da pessoa pela vontade da família se dá pelo processo de interdição com a nomeação de curador/tutor. Todavia, se para as demais questões da vida, a pessoa tem discernimento, essa interdição afigura-se uma injustificada violação da autonomia privada” (LIMA; SÁ, 2009, p. 92).

¹⁶ Art. 1.772. Pronunciada a interdição das pessoas a que se referem os incisos III e IV do art. 1.767, o juiz assinará, segundo o estado ou o desenvolvimento mental do interdito, os limites da curatela, que poderão circunscrever-se às restrições constantes do art. 1.782.

sua interdição e a extensão de sua curatela ou proteção. [...] O que se advoga não é o fim dos estatutos da interdição e da curatela, mas sua utilização como instrumento de proteção àquelas pessoas cujas incapacidades requeiram reais cuidados, no limite de suas necessidades. A isso deve estar aliado um sistema de proteção social que garanta a esses indivíduos seus direitos sociais de atenção à saúde, à moradia e à sobrevivência com dignidade, não como seres dependentes, desprovidos de possibilidades, mas com respeito às suas diferenças e capacidades como uma outra forma possível de estar no mundo (MEDEIROS, 2006, p. 18).

Por consequência, a interdição deve ser dotada de caráter excepcional, em razão da busca pela preservação da autonomia do indivíduo¹⁷. Tolher o campo de atuação de uma pessoa significa retirar-lhe uma quota de dignidade, uma vez que seu espaço de atuação no mundo jurídico apresenta-se limitado. Logo, o aludido procedimento deve ser realizado sempre sob a mais alta segurança, seguindo-se os critérios elencados pela lei civil. Em acréscimo, a proteção do indivíduo deve ser o supedâneo justificativo para a sua concretização. Um alcoólatra ou um toxicômano só devem ser postos sob curatela quando não apresentarem o discernimento necessário para conduzir a sua pessoa e administrar os seus bens, devendo tal análise ser realizada sob a perspectiva de sua própria salvaguarda.

6 Conclusão

O regime das incapacidades trazido pelo Código Civil brasileiro de 2002 não demonstra ter sido uma boa opção de nosso legislador. Uma relação pautada na perda ou ausência de discernimento demonstrar-se-ia como uma melhor alternativa, pois somente nesses casos tem-se por justificada as restrições advindas da perda ou redução da capacidade civil. Relativamente aos alcoólatras e toxicômanos, um cuidado a mais deve ser tomado, principalmente no que concerne à delimitação dos casos concretos que justificam a intervenção do Poder Judiciário, no sentido de proteger o indivíduo que padece de uma dessas enfermidades.

A internação não-consentida, em razão da severidade da restrição imposta ao alcoólatra ou toxicômano, deve ser pautada por imperiosas precauções. Como se está diante

¹⁷ Além da excepcionalidade da interdição, outro ponto importante centra-se na sua possível transitoriedade. Nesse sentido, assevera Lydia Neves Bastos Telles Nunes: “A interdição deve ser mantida enquanto a pessoa declarada incapaz apresentar as características que a impeçam de tomar decisões conscientes a respeito de suas condições pessoais e de seu patrimônio. Sendo assim, tão logo se verifique a retomada de consciência, e as condições de discernimento, poderá a interdição ser levantada, e o interditado, agora com sua capacidade reconhecida, recupera-a de forma plena, bem como sua autonomia e liberdade de praticar todos os atos, para os quais dependia de representação” (NUNES, 2006, p. 185).

de uma imposição que interfere na liberdade de ir e vir do indivíduo, um posicionamento que se pautar na excepcionalidade da adoção de tal medida revela-se como ponto de partida. Somente quando outras formas de tratamento não auferirem êxito e houver indicação médica para tanto, é que se deve adotar a prática da internação não-consentida.

Os processos de interdição, por sua vez, devem estar pautados na necessária segurança jurídica, respeitando-se os limites e as possibilidades de um indivíduo. A perspectiva da excepcionalidade deve, também, aqui ser adotada. Somente depois de percorridos os trâmites impostos pela legislação civil, e tendo sempre por cerne a dignidade da pessoa humana, é que se faz possível a submissão de um sujeito à curatela de outro. Enquanto apresentar níveis de cognoscibilidade que reflitam a sua habilidade para atuar no âmbito jurídico, não se faz possível nem desejável a imposição de um regime reduzido de capacidade civil.

A drogadição e o alcoolismo, como fenômenos contemporâneos, apresentam reflexos sociais para os quais o Direito deve apresentar uma resposta. Ao Direito Civil cabe a delimitação de campos de atuação, tendo por fim último a proteção dos indivíduos que padeçam das referidas enfermidades. O cuidado com a dignidade e com a integridade física e moral do ser humano deve ser a pedra basilar para o desenvolvimento de todo arcabouço normativo que objetive a proteção e segurança, não só dos viciados em tóxicos e em álcool, como de todo o corpo social.

Referências bibliográficas

EBERLE, Simone. **A capacidade entre o fato e o direito**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2006.

GRECO FILHO, Vicente. **Tóxicos: prevenção - repressão**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

LEITÃO, Luís Manuel Menezes. O internamento compulsivo do doente mental perigoso na LSM. In: ASCENÇÃO, José de Oliveira (Coord.). **Estudos de Direito da Bioética**. Coimbra: Almedina, 2005.

LIMA, Taisa Maria Macena de. SÁ, Maria de Fátima Freire de. Autonomia privada e internação não consentida. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**, Belo Horizonte, Vol. 99, 2009.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de Direito Civil**. Vol. I, 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

MEDEIROS, Maria Bernadete de Moraes. Interdição civil: uma exclusão oficializada? **Revista Virtual Textos e Contextos**, Porto Alegre, nº 5, Nov., 2006.

NUNES, Lydia Neves Bastos Telles. Incapacidade: uma questão de proteção humana. **Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo**, São Paulo, Vol. 18, 2006.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. Vol. I, 20. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. Vol. V, 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

PINTO, Carlos Alberto da Mota. **Teoria Geral do Direito Civil**. 4. ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2005.

RIBEIRO, Eduardo Mendes. A toxicomania e os paradoxos da liberdade. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 24, 2003.

RIBEIRO, Eduardo Mendes. Entre tóxicos e manias. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 26, 2004.

SCIVOLETTO, Sandra. **Tratamento Psiquiátrico de Adolescentes Usuários de Drogas, in Dependência Química: novos modelos de tratamento**, São Paulo: Rocco, 2001.

VIEIRA, Patrícia Ruy. A interdição civil no direito brasileiro. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, ano 93, v. 826, 2004.

VILLELA, João Baptista. Capacidade civil e capacidade empresarial: poderes de exercício no projeto do novo código civil. **Comentários sobre o projeto do Código Civil brasileiro**. Brasília, Conselho da Justiça Federal - Centro de Estudos Judiciários, série Cadernos do CEJ, v. 20, 2002. Disponível em <www.cjf.gov.br/revista/seriecadernos/vol20.pdf>. Acesso em 16 ago. 2012.