

RECURSO ESPECIAL Nº 1.306.687 - MT (2011/0244776-9)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
RECORRIDO : L M DA S G
ADVOGADO : GRACIELA FARIA - DEFENSORA PÚBLICA E OUTROS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. CIVIL.RECURSO ESPECIAL. INTERDIÇÃO. CURATELA. PSICOPATA. POSSIBILIDADE.

1. Ação de interdição ajuizada pelo recorrente em outubro de 2009. Agravo em recurso especial distribuído em 07/10/2011. Decisão determinando a reatuação do agravo em recurso especial publicada em 14/02/2012. Despacho determinando a realização de nova perícia psiquiátrica no recorrido publicado em 18/12/2012.

2. Recurso especial no qual se discute se pessoa que praticou atos infracionais equivalentes aos crimes tipificados no art. 121, §2º, II, III e IV (homicídios triplamente qualificados), dos quais foram vítimas o padrasto, a mãe de criação e seu irmão de 03 (três) anos de idade, e que ostenta condição psiquiátrica descrita como transtorno não especificado da personalidade (CID 10 - F 60.9), esta sujeito à curatela, em processo de interdição promovido pelo Ministério Público Estadual.

3. A reincidência criminal, prevista pela psiquiatria forense para as hipóteses de sociopatia, é o cerne do presente debate, que não reflete apenas a situação do interditando, mas de todos aqueles que, diagnosticados como sociopatas, já cometeram crimes violentos.

4. A psicopatia está na zona fronteira entre a sanidade mental e a loucura, onde os instrumentos legais disponíveis mostram-se ineficientes, tanto para a proteção social como a própria garantia de vida digna aos sociopatas, razão pela qual deve ser buscar alternativas, dentro do arcabouço legal para, de um lado, não vulnerar as liberdades e direitos constitucionalmente assegurados a todos e, de outro turno, não deixar a sociedade refém de pessoas, hoje, incontroláveis nas suas ações, que tendem à recorrência criminosa.

5. Tanto na hipótese do apenamento quanto na medida socioeducativa – ontologicamente distintas, mas intrinsecamente iguais – a repressão do Estado traduzida no encarceramento ou na internação dos sociopatas criminosos, apenas postergam a questão quanto à exposição da sociedade e do próprio sociopata à violência produzida por ele mesmo, que provavelmente, em algum outro momento, será replicada, **pois na atual evolução das ciências médicas não há controle medicamentoso ou terapêutico para essas pessoas.**

6. A possibilidade de interdição de sociopatas que já cometeram crimes violentos deve ser analisada sob o mesmo enfoque que a legislação dá à possibilidade de interdição – ainda que parcial – dos deficientes mentais, ébrios habituais e os viciados em tóxicos (art. 1767, III, do CC-02).

7. Em todas essas situações o indivíduo tem sua capacidade civil crispada, de maneira súbita e incontrolável, com riscos para si, que extrapolam o universo da patrimonialidade, e que podem atingir até a sua

própria integridade física sendo também *ratio* não expressa, desse excerto legal, a segurança do grupo social, mormente na hipótese de reconhecida violência daqueles acometidos por uma das hipóteses anteriormente descritas, tanto assim, que não raras vezes, sucede à interdição, pedido de internação compulsória.

8. Com igual motivação, a medida da capacidade civil, em hipóteses excepcionais, não pode ser ditada apenas pela mediana capacidade de realizar os atos da vida civil, mas, antes disso, deve ela ser aferida pelo risco existente nos estados crepusculares de qualquer natureza, do interditando, onde é possível se avaliar, com precisão, o potencial de auto-lesividade ou de agressão aos valores sociais que o indivíduo pode manifestar, para daí se extrair sua capacidade de gerir a própria vida, isto porquê, a mente psicótica não pendula entre sanidade e demência, mas há perenidade etiológica nas ações do sociopata.

9. A apreciação da possibilidade de interdição civil, quando diz respeito à sociopatas, pede, então, medida inovadora, ação biaxial, com um eixo refletindo os interesses do interditando, suas possibilidades de inserção social e o respeito à sua dignidade pessoal, e outro com foco no coletivo – ditado pelo interesse mais primário de um grupo social: a proteção de seus componentes -, linhas que devem se entrelaçar para, na sua síntese, dizer sobre o necessário discernimento para os atos da vida civil de um sociopata que já cometeu atos de agressão que, *in casu*, levaram a óbito três pessoas.

10. A solução da querela, então, não vem com a completa abstração da análise da capacidade de discernimento do indivíduo, mas pela superposição a essa camada imediata da norma, da mediata proteção do próprio indivíduo e do grupo social no qual está inserido, posicionamento que encontrará, inevitavelmente, como indivíduo passível de interdição, o sociopata que já cometeu crime hediondo, pois aqui, as brumas da dúvida quanto à existência da patologia foram dissipadas pela violência já perpetrada pelo indivíduo.

11. Sob esse eito, a sociopatia, quando há prévia manifestação de violência por parte do sociopata, demonstra, inelutavelmente, percepção desvirtuada das regras sociais, dos limites individuais e da dor e sofrimento alheio, condições que apesar de não infirmarem, *per se*, a capacidade do indivíduo gerenciar sua vida civil, por colocarem em cheque a própria vida do interditando e de outrem, autorizam a sua curatela para que ele possa ter efetivo acompanhamento psiquiátrico, de forma voluntária ou coercitiva, com ou sem restrições à liberdade, a depender do quadro mental constatado, da evolução – se houver – da patologia, ou de seu tratamento.

12. Recurso especial provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da TERCEIRA Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos Prosseguindo no julgamento, após o

voto-vista do Sr. Ministro Sidnei Beneti, por maioria, dar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a) Relator(a). Votou vencido o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Os Srs. Ministros Sidnei Beneti e Paulo de Tarso Sanseverino votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro João Otávio de Noronha.

Brasília (DF), 18 de março de 2014(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

CÓPIA

RECURSO ESPECIAL Nº 1.306.687 - MT (2011/0244776-9)

RECORRENTE : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
RECORRIDO : L M DA S G
ADVOGADO : GRACIELA FARIA - DEFENSORA PÚBLICA E OUTROS

RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RELATÓRIO

Cuida-se de recurso especial interposto pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO, fundamentado na alínea "a" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo TJ/MT.

Ação: de interdição, ajuizada pelo recorrente, em desfavor de L M DA S G, em razão de ter, o recorrido, aos 16 anos de idade, na cidade de Cáceres/MT, tirado a vida de seu padrasto, sua mãe de criação e seu irmão de 3 (três) anos, a golpes de faca. Provada a autoria do ato infracional, o recorrido recebeu medida socioeducativa de internação por 3 (três) anos, passando por diversas instituições psiquiátricas, as quais dão conta de sua insanidade mental e vontade de continuar matando.

Nesse contexto, o Ministério Público estadual requereu, às vésperas da conclusão dos 3 (três) anos da medida socioeducativa aplicada, que o recorrido fosse interdito, posto que seus atos poderiam ter desdobramentos potencialmente danosos para si e para outrem, caso fosse liberado e deixasse de receber tratamento especializado.

Sentença: julgou improcedente o pedido de interdição, formulado pelo recorrente, tendo em vista não se enquadrar nos casos previstos no art. 1.767 do CC/02.

A sentença foi assim fundamentada:

Apesar disso, o que se verifica é que o interditando, tem alguma enfermidade, já que os peritos mencionaram até o CID da doença,

além de afirmarem que ele precisa de uma pessoa para acompanhá-lo nos atos da vida civil.

Ocorre que a enfermidade de que trata o inciso I do art. 1.767, há que ser suficiente para tirar do interditando, o necessário discernimento para os atos da vida civil, não bastando qualquer tipo de enfermidade.

Além disso, a 'recomendação' médica para que uma terceira pessoa 'supervisione' o interditando, é somente para os atos da vida civil, ou seja, atos negociais da vida civil e não em razão da alegada 'potencialidade' dele vir a cometer crimes.

Assim, se a enfermidade do interditando não é suficiente para retirar-lhe o discernimento para os atos da vida civil e também não é ele deficiente mental, conforme exige o inciso I do art. 1767 do Código Civil, não está ele sujeito à curatela.

Além disso, como determinar o recolhimento do interditando no Hospital Adauto Botelho, destinado a deficientes mentais, se esse não é o caso do interditando e, pior que isso ainda, por quanto tempo ficará ele lá? (fl. 173, e-STJ).

Mas alguém pode ser tolhido em seu direito de liberdade somente em razão da potencialidade de vir a cometer crime?

Segundo nosso sistema penal, nem os atos de cogitação de crimes, que são mais graves e sérios do que a mera potencialidade são passíveis de punição!

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pelo recorrente, mantendo a decisão do 1º grau de jurisdição, nos termos da seguinte ementa (e-STJ fl. 300):

APELAÇÃO CÍVEL - INTERDIÇÃO - CURATELA - MAIOR INCAPAZ - IMPOSSIBILIDADE DE EXERCER ATOS DA VIDA CIVIL - AUSÊNCIA DE PROVA - RECURSO DESPROVIDO.

Não comprovada a incapacidade da pessoa para gerir atos da vida civil e bens, não há falar-se em interdição.

Recurso especial: alega violação dos arts. 1.767, I, e 1.777 do CC/02. Sustenta que "o contexto fático, debatido no acórdão, não fora valorado adequadamente, sendo considerado, equivocadamente, inapto a ensejar a decretação da interdição de Lucas Messias da S. Gonçalves, o que, conseqüentemente, rendeu azo a negativa de vigência ao artigo 1767, inciso I, do Código Civil (...)"

Parecer do Ministério Público Federal: de lavra do Subprocurador-Geral da República, Maurício Vieira Bracks, pelo não provimento do agravo em recurso especial. (e-STJ fls. 419/421).

Por meio de informações obtidas por contato telefônico, junto ao Titular da 6ª Vara Especializada de Família e Sucessões, corroboradas por informações conseguidas junto à 2ª Vara da Infância e Juventude, ambas de Cuiabá/MT, verificou-se que L.M. da S.G. se encontrava internado, voluntariamente, na Associação Resgatando a Cidadania, instituição voltada para a reinserção social de pessoas que cumpriram pena de reclusão ou medida socioeducativa.

Por meio de decisão unipessoal, foi conhecido o agravo, com a sua consequente reautuação em recurso especial, ocasião em que também foi determinado que L.M. DA S.G. fosse mantido na instituição onde atualmente se encontra - Associação Resgatando a Cidadania -, até o ulterior julgamento final deste Recurso Especial. (fls. 423/425, e-STJ).

Às fls. 459/523 e-STJ, petição do Ministério Público Estadual na qual informa que a impossibilidade de realização de novo laudo pericial pois o recorrido saiu da associação psiquiátrica onde recebia tratamento, existindo ordem judicial para sua busca e apreensão, ainda não implementada.

Relatado o processo, decide-se.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.306.687 - MT (2011/0244776-9)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
RECORRENTE : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO
RECORRIDO : L M DA S G
ADVOGADO : GRACIELA FARIA - DEFENSORA PÚBLICA E OUTROS

VOTO

1. Cinge-se a controvérsia em dizer se pessoa que praticou atos infracionais equivalentes aos crimes tipificados no art. 121, §2º, II, III e IV (homicídios triplamente qualificados), dos quais foram vítimas o padrasto, a mãe de criação e seu irmão de 03 (três) anos de idade, e que ostenta condição psiquiátrica descrita como transtorno não especificado da personalidade (CID 10 - F 60.9), esta sujeito à curatela, em processo de interdição promovido pelo Ministério Público Estadual.

1. Dos contornos da Lide.

2. O recurso especial, como declinado, tem por objetivo discutir a validade de pedido de interdição do recorrido, promovido pelo Ministério Público Estadual, em razão da condição psicológica, conhecida usualmente como sociopatia ou psicopatia.

3. Releva declinar que não incide, à espécie, o óbice da Súmula 7/STJ, pois se labora, não sobre alcance ou gradação de problemas psicológicos, mas sim, sobre fato incontestado, que é a personalidade dissocial do interditando, e o histórico de violência que levou a óbito três familiares que lhe eram próximos.

4. Na espécie este fato é ratificado pelos diversos laudos periciais, dos quais se pinça a seguinte descrição:

Após a avaliação do periciando e dos laudos apresentados (análise do prontuário médico e atestados médicos), concluímos que ele apresenta como principal hipótese diagnóstica atual:

F60.9 Transtorno não especificado da personalidade. Neurose de caráter SOE.

Personalidade patológica SOE.

Trata-se de distúrbios graves da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo, não diretamente imputáveis a uma doença, lesão ou afecção cerebral ou a um outro transtorno psiquiátrico. Estes distúrbios compreendem habitualmente vários elementos da personalidade, acompanham-se em geral de angústia pessoal e desorganização social; aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência e persistem de modo duradouro na idade adulta. (fl. 152, e-STJ).

5. Na caracterização da Personalidade dissociada, feita no CID-10 (Classificação estatística internacional de doenças e Problemas Relacionados à Saúde), aponta-se essa personalidade como sendo amorosa, antissocial, psicopática e sociopática.

6. Nessa senda, antes de se adentrar, a discussão sobre a possibilidade de subsunção dessa condição à uma das possibilidades de interdição especificadas na legislação de regência, mister se faz pequena incursão esclarecedora sobre essa singular condição psicológica.

2. Da sociopatia (psicopatia) – lineamentos gerais

7. Por certo, impossível uma exata apreciação das questões anteriormente declinadas, sem o concurso teórico das ciências médicas e sociais que tratam especificamente do tema sociopatia, notadamente da Psiquiatria e da Psicologia, mormente quando dão enfoque às questões jurídicas vinculadas ao problema.

8. E mesmo dentro das ciências que estudam o comportamento humano, há celeuma quanto ao que, efetivamente, caracterizaria um comportamento sociopata ou psicopata.

9. E essa dificuldade conceitual aumenta ainda mais, quando se sabe que a mera presença de comportamentos antissociais e/ou agressivos, podem não refletir uma personalidade sociopática, mas na verdade, tratar-se de reflexos do meio no qual o indivíduo foi criado.

2.a. Escorço histórico e conceituação.

10. Data do começo do século XVI, uma das primeiras descrições desse comportamento, realizada pelo médico italiano Girolano Cardamo, que relata o matricídio cometido por seu próprio filho, que envenenou a mãe.

11. O comportamento descrito pelo médico italiano, que foi por ele denominado de “improbidade”, conforme relatos de Cardamo, “não chegava a alcançar a total insanidade apenas porque **as pessoas que disso padeciam ainda conseguiam manter a aptidão para dirigir sua vontade**” (Eça, Antônio José; *in*: Roteiro de Psiquiatria forense. São Paulo: Saraiva, 2010, pag. 279) (grifei).

12. Desde então diversos expoentes do estudo da psiquiatria se debruçaram sobre o tema, sendo monocórdicos no apoio à proposição originalmente lançada por Cardamo, porém com algumas evoluções.

13. James Prichard, por volta do ano 1835, na publicação de sua obra: “treatise on insanity and other disorders affectin the mind”, tentando definir a patologia, acabou por sugerir que “(...) as funções mentais, quais fossem o intelecto, a afetividade e a vontade, poderia adoecer independentemente uma da outra”, classificando essa condição como “insanidade moral” (op. Cit. Pag. 280).

14. Registros mais recentes não diferem muito dos primeiros relatos e, Antônio José Eça, sobre o tema, afirma:

A psicopatia não é exatamente um problema mental, no sentido da loucura, sobre a qual estávamos acostumados a pensar, considerando-a um distúrbio qualitativo; trata-se, isto sim, de uma zona fronteira entre a sanidade mental e a loucura, pois, na prática os pacientes não apresentam quadros produtivos, com delírios ou alucinações (para ser dado alguns exemplos) e tampouco perdem o senso da realidade, alterando-se somente a quantidade de reações que eles apresentam.

Em verdade, conhece-se a personalidade psicopática através da constatação de que existem certos indivíduos que, sem apresentar alterações da inteligência, ou que não tenham sofrido sinais de deterioração ou degeneração dos elementos integrantes de seu psiquismo, exibem, através de sua vida, sinais de serem portadores de intensos transtornos dos instintos, da afetividade, do temperamento e do caráter, sem contudo assumir a forma de verdadeira enfermidade mental.

São, desta forma, em sua grande maioria, pessoas que se mostram incapazes de apresentar sentimentos altruístas, tais como sentir pena ou piedade e de se enquadrar nos padrões éticos e morais das sociedades em que vivem, já que apresentam um profundo desprezo pelas obrigações sociais.

Suas motivações são muito mais as de satisfação plena de seus desejos, associadas a uma falta de consideração com os sentimentos dos outros, o que os leva frequentemente, por exemplo, a se envolver em um golpe financeiro, na falência de um concorrente ou, nos casos mais radicais e que chegam mais próximo da aparição ao grande público, no cometimento de um estupro ou de um assassinato.

(EÇA, Antônio José, *in*: Roteiro de psiquiatria forense – São Paulo: Saraiva, 2010, Pag. 282).

2.b. Da possibilidade de tratamento e evolução do distúrbio.

15. Quanto à possibilidade de reversão do quadro, ou mesmo controle desse distúrbio, os estudiosos do tema são unânimes ao afirmar que, **“como se trata de uma alteração congênita o que apresentam, são ininfluenciáveis à terapêutica, seja ela medicamentos, seja psicoterápica”**. (op. cit. pag.284) (sem grifos no original).

16. A atual impossibilidade de controle medicamentoso ou por meio de psicoterapia gera o inevitável questionamento sobre a

possibilidade de recorrência comportamental, que leve aquele que já praticou um determinado ilícito a fazê-lo novamente no futuro.

17. Nas palavras de José Fiorelli e Rosana Mangini:

O indivíduo não se enquadra na categoria de portador de doença mental, porém encontra-se à margem da normalidade psicoemocional e comportamental. Requer dos profissionais de saúde e do direito cautela e parcimônia na avaliação e características típicas.

A psiquiatra forense brasileira Hilda Morana, ancorada nos estudos do americano Robert Hare, responsável pela validação no Brasil do PCL-R (Critérios para Pontuação de Psicopatia Revisados), afirma que é possível a previsão da reincidência criminal, nos casos de psicopatia. (sem grifos no original)

(Fiorelli, José Osmir e Mangini, Rosana Cathya Ragazzoni, in: Psicologia jurídica – 3ª ed. – São Paulo: Atlas, 2011,

18. A reincidência criminal, prevista pela psiquiatra forense Hilda Morana, é o cerne do presente debate, que não reflete apenas a situação do interditando, mas de todos aqueles que, diagnosticados como sociopatas, já cometeram crimes violentos.

19. Note-se, não se extrai do excerto transcrito uma necessária vinculação entre a sociopatia e o cometimento de crimes, mormente crimes violentos como os que deram ensejo à internação do recorrido, mas exsurge das colocações, inevitável associação à situações símeis que pululam a memória nacional e também internacional, como o recente caso ocorrido nas cercanias de Brasília, onde uma pessoa, presa pela prática de violência sexual contra duas crianças, alçou a liberdade condicional após 04 (quatro) anos de reclusão para, em uma dantesca sequência criminal, estuprar e matar pelo menos mais seis menores.

20. Diante do quadro de zona fronteira entre a sanidade mental e a loucura, referenciado por Antônio José Eça, onde os instrumentos legais disponíveis mostram-se ineficientes, tanto para a proteção social como a própria garantia de vida digna aos sociopatas, é que agora se buscam alternativas, dentro do arcabouço legal para, de um lado, não vulnerar as liberdades e direitos constitucionalmente assegurados a

todos e, de outro turno, não deixar a sociedade refém de pessoas, hoje, incontroláveis nas suas ações, que tendem à recorrência criminosa.

21. Cita-se, ao término desse introito técnico sobre a sociopatia, a solução preconizada pelo Tribunal de origem para a questão. Lê-se:

A pretensão do apelante com a interdição do apelado é a internação dele na ala judiciária do Hospital Aduino Botelho, que como bem salientou o MM. Juiz é destinado aos deficientes mentais, o que definitivamente, está comprovado nos autos que o apelado não é.

Não obstante, as particularidades do caso, ter o apelado praticado ato infracional equivalente ao homicídio contra seus familiares, impor ao apelado uma internação por prazo indeterminado e mesmo ausentes os requisitos legais para tanto, não é aceitável uma vez que, já cumpriu integralmente a medida socioeducativa imposta por decisão judicial.

Ao Ministério Público cabe a defesa da sociedade e é o que faz ao promover a interdição do apelado. Cumprido, contudo utilizar-se de outros meios, diante da absoluta ausência dos requisitos para a interdição, e sequer para a medida de segurança caso estivesse sujeito à Lei Penal. (fl. 300, e-STJ).

3. Da possibilidade de interdição de pessoa diagnosticada como sociopata/psicopata.

22. Abordando, propriamente, a possibilidade de interdição civil de pessoa diagnosticada como sociopata, merece dizer que esse talvez seja um dos maiores dilemas que se coloca em relação ao instituto da interdição, porque confronta os limites necessariamente rígidos das possibilidades de interdição civil com uma perspectiva sombria de agressão social iminente.

23. A compreensão e discernimento, como visto anteriormente, são constantes nos casos de sociopatia, razão pela qual, no âmbito das relações penais, há muito se consolidou a tese de que há imputabilidade, ou sua variante – semi-imputabilidade – especificadas,

respectivamente, no caput do art. 26 do Código Penal e no parágrafo único desse mesmo artigo, quando ocorre crime praticado por sociopata.

24. Porém, na espécie, as normas de regência operam no sentido de considera-lo inimputável, razão pela qual não houve apenamento do recorrido, mas sim aplicação de medida socioeducativa, limitada ao prazo máximo de 03 anos.

25. Tanto na hipótese do apenamento quanto na medida socioeducativa – ontologicamente distintas, mas intrinsecamente iguais – a repressão do Estado traduzida no encarceramento ou na internação, apenas postergam a questão quanto à exposição da sociedade e do próprio sociopata à violência produzida por ele mesmo, que provavelmente, em algum outro momento, será replicada.

26. Frise-se, aqui, esse aspecto, pois na atual evolução das ciências médicas não há controle medicamentoso ou terapêutico para essas pessoas e, como dito anteriormente, a reincidência comportamental é quase uma certeza.

27. Assim, em uma apreciação axiológica do problema, opõe-se à liberdade desses indivíduos, após o cumprimento da pena, da medida de segurança, ou da medida socioeducativa, à legítima aspiração da sociedade de que não seja exposta a uma situação que provavelmente engendrará novos rompantes de violência e agressão.

28. Sob esse prisma que se deita um olhar acurado e diferenciado sobre a capacidade do recorrido para a prática dos atos da vida civil, pois situações singulares, não podem merecer do Estado respostas padronizadas e completamente dissociadas de uma realidade conjuntural.

29. Como visto no arcabouço teórico anteriormente delineado, a atuação do sociopata ou psicopata não é conceitualmente estática, ou dinamicamente previsível, circunstância que cria zona gris

sem previsão específica, que leva o julgador à encruzilhada, sinalada, à destra, pela busca de solução técnico-jurídica plausível, e possível, para a hipótese e, a vezo, pelo mero lavar as mãos diante de enredo previsível e vaticinado, de nova tragédia social.

30. Sigo o primeiro.

31. Aqui, cabe destacar a opção legislativa por sujeitar à interdição – ainda que parcial – os deficientes mentais, ébrios habituais e os viciados em tóxicos (art. 1767, III, do CC-02).

32. E é sobre esse eito topográfico que merece ser analisada a possibilidade de interdição dos sociopatas, pois nas hipóteses descritas no inc. III do art. 1.767 do CC-02, idêntica linha lógica se reproduz, pois há capacidade civil toldada em lapsos temporais nos ébrios – em virtude da ingestão abusiva do álcool – e nos toxicômanos – pelo uso ilegal de substâncias tóxicas.

33. Em todas essas situações, é inegável que a pessoa tem sua capacidade civil crispada, de maneira súbita e incontrollável, com riscos para si, que extrapolam o universo da patrimonialidade, e que podem atingir até a sua própria integridade física.

34. Não dita, mas *ratio* inegavelmente presente, é a segurança do grupo social, mormente na hipótese de reconhecida violência daqueles acometidos por uma das hipóteses anteriormente descritas, tanto assim, que não raras vezes, sucede à interdição, pedido de internação compulsória.

35. A medida da capacidade civil, em hipóteses excepcionais, não pode ser ditada apenas pelo grau de compreensão do interditando, não é dada apenas pela mediana capacidade de realizar os atos da vida civil, mas, antes disso, pelo respeito ao bem maior de qualquer sociedade minimamente organizada – a integridade física do interditando e de terceiros.

36. Deve ela ser aferida pelo risco existente nos estados crepusculares de qualquer natureza do interditando, porque aqui se avaliará, com precisão, o potencial de auto-lesividade ou de agressão aos valores sociais que o indivíduo pode manifestar, para daí se extrair sua capacidade de gerir a própria vida.

37. É dizer, a operação lógica que definirá a incapacidade, ou parcial capacidade da pessoa, não é dada pela mera operação matemática que compara as remissões, por mais prolongadas que sejam, com os estados crepusculares e marca seu maior percentil.

38. A par do debate sobre a existência de intervalos de lucidez e seus reflexos sobre a capacidade, a mente psicótica não pendula entre sanidade e demência, há, conforme se extrai da moldura teórica antes declinada, perenidade etiológica nas ações do sociopata.

39. Reforça-se, aqui, que as ações de indivíduos psicóticos não se restringem a crimes de grande repercussão, mas usam sua peculiar condição para transigirem com o correto, no cotidiano profissional, familiar e nas demais relações cívicas afetas a todos os indivíduos.

40. Antonio José Eça afirma:

Que não pense (e este é um grande problema que os psiquiatras têm, qual seja, o de fazer as pessoas comuns entenderem tais fatos) que a maioria das pessoas com distúrbios da personalidade seja claramente criminosa; não é o que ocorre, pois normalmente estes indivíduos são capazes de se controlar dentro dos limites da tolerabilidade social, apresentando, entretanto um cinismo acentuado, mostrando-se manipuladores e incapazes de manter uma relação afetiva estável e de simplesmente amar. No entanto, estudo epidemiológico chegou a registrar que somente 47% daqueles que eram caracterizados como tendo distúrbios da personalidade acabavam por apresentar histórias de processos criminais significativos.

O que mais ocorre é que, quando se trata de conseguir seu intento, mentem sem qualquer vergonha, além de poderem cometer todo tipo de desatinos: roubam, abusam, trapaceiam, negligenciam suas famílias e parentes e até colocam em riscos suas vidas e a de outras pessoas, com total ausência de remorso, de ansiedade ou de sentimento de culpa em relação ao seu comportamento antissocial.

(EÇA, Antônio José, op. cit., pp. 282/283).

41. Vê-se da lição do médico psiquiatra, que os crimes espetaculares não são a regra nas atuações sociais dos psicopatas, ao revés, o cometimento de desvios éticos, além de um sem-número de pequenos ilícitos criminais e civis, são a tônica da inserção social daqueles que têm uma personalidade psicopática.

42. Os primeiros – desvios éticos – não estão sob o crivo do Estado-Juiz, já os demais, dizem respeito diretamente às lições aplicáveis à interdição, pois tratam de analisar uma possível capacidade toldada pela prática desses atos.

43. Mas, a diáfana conceituação e determinação da patologia, pelos próprios estudiosos do tema, dificultam, senão impossibilitam a atuação estatal no sentido de preservar o portador da patologia e a própria sociedade.

44. A apreciação da possibilidade de interdição civil, quando diz respeito à sociopatas, pede, então, medida inovadora, ação biaxial, com um eixo refletindo os interesses do interditando, suas possibilidades de inserção social e o respeito à sua dignidade pessoal, e outro com foco no coletivo – ditado pelo interesse mais primário de um grupo social: a proteção de seus componentes.

45. Essas linhas devem se entrelaçar para, na sua síntese, dizer sobre o necessário discernimento para os atos da vida civil de um sociopata que já cometeu atos de agressão que, *in casu*, levaram a óbito três pessoas.

46. Mas antes de avançar nessa linha, impõem-se colocar, como tecnicamente irrepreensíveis, as conclusões judiciais anteriores que dizem da impossibilidade técnica da interdição civil de sociopatas.

47. Faz-se a ressalva, para abrir ponderação elástica sob a inafastável incidência da silogística à espécie, que vai focada sob prisma

diverso, que deflete as proposições tradicionais para enxergar o indivíduo hiperdimensionado na sua face pessoal, além da própria sociedade, como objetos protetivos mediatos da norma de regência, que declina apenas o núcleo patrimonial como elemento de proteção.

48. Calha, nesse sentido, citar o posicionamento de Célia Barbosa Abreu, autora de minudente estudo sobre a flexibilização da curatela, que, a propósito da questão, afirma:

A ótica prevalentemente patrimonial da curatela evidencia o contraste entre esse instituto, a dignidade humana e outros princípios constitucionalmente consagrados. Embora a atitude dos vários ordenamentos jurídicos em relação aos transtornos mentais e às incapacidades em geral tenha ficado substancialmente invariada até meados dos anos 60, a partir daí surgiu uma abordagem diferente e crítica em relação à curatela e, principalmente, à instituição do manicômio, hoje ultrapassada. O portador de transtorno mental passa a ser visto como um ser humano, não podendo ser identificado apenas pelo que tem ou deixa de ter, nem no plano mental, nem no plano patrimonial. Necessária uma leitura do sistema codificado à luz dos princípios constitucionais, colocando a pessoa no vértice do ordenamento jurídico, de modo que o conceito de pessoa não mais se confunda com uma noção abstrata, como a de sujeito de direito, mas, ao contrário, passe a corresponder à pessoa gente, sujeito real.

(ABREU, Célia Barbosa, in: A flexibilização da curatela. Uma interpretação constitucional do art. 1.772 do Código Civil Brasileiro. Revista Trimestral de Direito Civil – RTDC, ano 10, vol. 37, janeiro e março de 2009. Rio de Janeiro: Padma. 2009. Pag. 08).

49. Assim, não com a abstração da análise da capacidade de discernimento do indivíduo, mas pela superposição a essa camada imediata da norma, da mediata proteção do próprio indivíduo e do grupo social no qual está inserido, faz-se novo exercício de subsunção da psicopatia à norma protetiva da interdição.

50. A aplicação desse posicionamento encontrará, inevitavelmente, como indivíduo passível de interdição, o sociopata que já cometeu crime hediondo, pois aqui, as brumas da dúvida quanto à existência da patologia foram dissipadas pela violência já perpetrada pelo indivíduo.

51. Nesse viés, e sob o lume da ciência atual, tendo-se como de impossível controle a psicopatia em suas diversas manifestações ao que se agrega a predisposição a reiterar os comportamentos antissociais, na visão expandida dos objetivos da interdição, mister albergar esse sociopata em rede de proteção social multidisciplinar, que inclui um curador designado, o Estado-Juiz, o Ministério Público, profissionais da saúde mental e outros mais que se façam necessários, pois a incúria, na espécie, não é inação, é desleixo.

52. Essa apreciação é extremamente casuística, vale dizer, uma constatação de sociopatia, genericamente fixada, não atrairá a interdição do sociopata, porém, evidenciado pelas circunstâncias, mormente as pregressas, onde exista histórico da prática de violência e de menoscabo com as regras sociais, por certo, não se pode referendar a tese de plena capacidade do indivíduo.

53. A ausência dos freios de moral e ética sociais devem tornar o psicopata alvo de especial atenção estatal, para que tenha um acompanhamento médico e psicológico intensivo e contínuo, tal como ocorre com outras condições geradoras de enfermidade ou deficiência mental, episódica ou perene.

54. Essa ideia, inclusive, já foi previamente encampada pelo Direito Alemão, como afirma Edgard Audomar Marx Neto:

No início da última década do século XX, após longa discussão, operou-se no direito alemão a mais radical ruptura no tratamento da capacidade dos doentes mentais. Pela Betreuungsgesetz, de 12.09.1990 e que entrou em vigor em 01.01.1992, foi abolido daquele ordenamento jurídico o instituto da interdição dos maiores, fazendo-o substituir pelo regime da orientação (Betreuung). Esse é o modelo que, de lege ferenda, poderá inspirar o legislador brasileiro na atualização dos institutos.

Pela reforma, deixam de ser incapazes os interditados – como antes previa o BGB (§ 104.3) – e institui-se um regime de acompanhamento e cuidado em favor daqueles sem o completo domínio de suas faculdades psíquicas.

A mais notável consequência dessa nova configuração é nominal, afastando-se todo o estigma associado à interdição. Para Menezes Cordeiro, tem-se na Betreuung “um novo instituto jurídico mais flexível, que visou pôr termo à discriminação anterior”. 55 Em língua alemã, orientar (betreuen) tem sentido próprio, de “tratar de alguém, preocupar-se com alguém, cuidar de alguém”. É esse o rescaldo cultural que apoia a nova nomenclatura, notadamente menos pejorativa da condição do incapaz.

(NETO, Edgard Audomar Marx, in: Intervalos de lucidez: subsídios para a teoria das incapacidades. Revista de Direito Privado. Vol. 51/2012. P. 379. Jul.2012DTR/2012/450532).

55. Em diversas dessas situações, a pessoa apresenta plena lucidez e, conseqüentemente capacidade civil, mas por vício, ato volitivo desestruturado por mal de qualquer natureza, ou surto psicótico, esporadicamente se abrem janelas que levam ao maltrato de sua própria pessoa, ações violentas e, em grau secundário descuido com as suas relações cívicas.

56. Para essas hipóteses, inclusive, desde há muito existe a possibilidade de internação compulsória, pois data de 1934 o Decreto nº 24.559/1934, que tratava da assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, e que tinha a seguinte redação, na parte que releva:

“Art. 9º. Sempre que, por qualquer motivo, for inconveniente a conservação do psicopata em domicílio, será o mesmo removido para estabelecimento psiquiátrico.

Art. 10. O psicopata ou indivíduo suspeito que atentar contra a própria vida ou de outrem, perturbar a ordem ou ofender a moral pública, deverá ser recolhido a estabelecimento psiquiátrico para observação ou tratamento.

Art. 11. A internação de psicopatas toxicômanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

por ordem judicial ou a requisição da autoridade policial; (...)”

57. Em 2001, nova legislação – Lei Federal n.º 10.216/2001 – estabeleceu como espécies possíveis de internações psiquiátricas, a internação compulsória. Lê-se:

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.

58. A sociopatia, quando há prévia manifestação de violência por parte do sociopata, demonstra, inelutavelmente, percepção desvirtuada das regras sociais, dos limites individuais e da dor e sofrimento alheio, condições que apesar de não infirmarem, per se, a capacidade do indivíduo gerenciar sua vida civil, por colocarem em cheque a própria vida do interditando e de outrem, autorizam a curatela do indivíduo para que esse possa ter efetivo acompanhamento psiquiátrico, de forma voluntária ou coercitiva, com ou sem restrições à liberdade, a depender do quadro mental constatado, da evolução – se houver – da patologia, ou de seu tratamento.

59. Dessas condições a serem aferidas, conjuntamente, pelo curador, equipe médica, Ministério Público e magistrado, se dirá sobre a fórmula ideal de tratamento/acompanhamento médico do interditando.

60. Forte em tais razões, DOU PROVIMENTO ao recurso do Ministério Público estadual para, reformando o acórdão recorrido, decretar a interdição de L.M. da S.G., nos termos em que inicialmente pedido.