



FACULDADE BAIANA DE DIREITO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

JOYCE FRANÇA OLIVEIRA

**OS CRITÉRIOS PARA CONFIGURAÇÃO DA INTERDIÇÃO
DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DO CÓDIGO DE
PROCESSO CIVIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA**

Salvador
2020

JOYCE FRANÇA OLIVEIRA

**OS CRITÉRIOS PARA CONFIGURAÇÃO DA INTERDIÇÃO
DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DO CÓDIGO DE
PROCESSO CIVIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Direito, Faculdade Baiana de Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Maurício Requião de Sant'anna.

Salvador
2020

TERMO DE APROVAÇÃO

JOYCE FRANÇA OLIVEIRA

OS CRITÉRIOS PARA CONFIGURAÇÃO DA INTERDIÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito,
Faculdade Baiana de Direito, pela seguinte banca examinadora:

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Salvador, ____/____/ 2020.

A

Deus, minha família e todos aqueles envolvidos direta e indiretamente no processo de construção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

O processo de construção do presente trabalho não foi simples, motivo pelo qual a sua conclusão se deu a partir do envolvimento direto e indireto de várias pessoas.

Assim, agradeço inicialmente a Deus, por ter me permitido viver esse sonho da graduação e vê-lo concretizado neste trabalho final, além de me fortalecer na fé em todos os momentos em que fui tomada por pensamentos pessimistas.

Agradeço a minha família por todo apoio, torcida e orações, em especial a minha mãe que me impulsionou a iniciar este sonho, sempre muito delicada, positiva e paciente, e a meu pai que, juntamente com ela, sempre zelou e lutou para que eu tivesse uma educação de qualidade. A meu irmão, minha vó e minha tia Marize que sempre estiveram do meu lado, fazendo o possível para que eu chegasse nesse momento de conclusão de um ciclo.

Agradeço a meu namorado, João Victor, por toda paciência que teve comigo durante o processo de escrita, por entender as minhas necessárias ausências e acreditar em mim no momento em que nem eu fui capaz de fazê-lo, me apoiando sempre que tive pensamentos negativos. Obrigada por sua parceria e amizade.

Agradeço a meu orientador, Maurício Requião, pela inspiração profissional e de dedicação que é na minha vida acadêmica, além de ter sido o responsável por despertar o meu interesse sobre o assunto escolhido neste trabalho, demonstrando em sala a importância de se discutir uma causa, que por vezes, é esquecida pela sociedade. Obrigada, também, por ser um orientador exigente nas suas observações, com certeza isto contribuiu muito para a evolução do trabalho.

Agradeço a minha prima Hyara pelo auxílio que me prestou diante das minhas dúvidas e aos meus amigos, por toda a troca de experiência vivida, que por vezes serviram de alento nas dúvidas existentes no momento de construção do presente trabalho.

“A pior parte de ter uma doença mental é que as pessoas esperam que você se comporte como se não tivesse”.

Coringa – o filme.

RESUMO

Trabalho destinado a verificar a forma de análise do critério para a configuração da interdição através do rito estabelecido pelo Código de Processo Civil. Busca-se esclarecer se o processo de interdição, na sua atual conjuntura, está adequado às normas vigentes, principalmente no que diz respeito às alterações trazidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, que retira do rol de incapazes o sujeito com transtorno, trazendo-o ao mesmo patamar dos demais no tocante a sua capacidade, propiciando, ao mesmo, mais autonomia e igualdade de direitos. A finalidade é esclarecer a dubiedade do processo de interdição, que se caracteriza pelo seu lado protetor, a fim de estabelecer a curatela para aqueles que não podem manifestar perfeitamente a sua vontade e o seu lado que limita a autonomia do sujeito interditado, além de verificar se o processo de interdição analisa minuciosamente a possibilidade do transtorno interferir na manifestação de vontade do sujeito ou se ele deixa brechas para que a interdição seja determinada pela deficiência puramente, averiguando a sua efetividade quanto ao estabelecimento de um equilíbrio entre as suas duas faces. A proposta assenta-se em estabelecer em quais pontos o referido processo pode ser mais específico, a fim de que o instituto da incapacidade cumpra a sua função de proteger a quem dele precisa, justificando, desta forma, uma possível mitigação da autonomia ante a vulnerabilidade existente. Não obstante, o citado trabalho é destinado a compreender como o critério de interdição é avaliado após a determinação da curatela e qual o papel do judiciário nesse momento, vez que, em havendo mudança no estado do curatelado, esta pode ser levantada total ou parcialmente e até mesmo substituída pela tomada de decisão apoiada que traz um auxílio ao sujeito com deficiência, mas mantém a sua autonomia.

Palavras-chave: sujeito com deficiência mental, transtorno, processo de interdição, Estatuto da Pessoa com Deficiência.

ABSTRACT

Work designed to verify the form of analysis of the criterion for configuring the interdiction through the rite established by the Civil Procedure Code. It seeks to clarify whether the interdiction process, in its current situation, is adequate to the current rules, especially with regard to the changes brought by the Statute of the Person with Disabilities, which removes the subject with the disorder from the list of incapable people, bringing him to the same level of the others in terms of their capacity, providing, at the same time, more autonomy and equal rights. The purpose is to clarify the dubiousness of the interdiction process, which is characterized by its protective side, in order to establish a trustee for those who cannot perfectly manifest their will and their side that limits the autonomy of the interdicted subject, in addition to verifying whether the interdiction process thoroughly analyzes the possibility of the disorder interfering in the subject's manifestation of will or if he leaves loopholes so that the interdiction is determined by the deficiency purely, verifying its effectiveness in establishing a balance between its two faces. The proposal is based on establishing in which points the referred process can be more specific, so that the disability institute fulfills its function of protecting those who need it, justifying, in this way, a possible mitigation of autonomy in the face of existing vulnerability. Nevertheless, the aforementioned work is intended to understand how the interdiction criterion is evaluated after the determination of the trustee and what the role of the judiciary is at that moment, since, in the event of a change in the state of the trustee, it can be raised in whole or in part and even replaced by supported decision-making that brings aid to the disabled individual, but maintains his autonomy.

Keywords: subject with mental disability, disorder, interdiction process, Statute of the Person with Disabilities.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

art.	artigo
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC	Código Civil
CDPD	Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência
CF	Constituição Federal da República
CJF	Conselho de Justiça Federal
CPC	Código de Processo Civil
DP	Defensoria Pública
EPD	Estatuto da Pessoa com Deficiência
MP	Ministério Público
STJ	Superior Tribunal de Justiça
TJ	Tribunal de Justiça

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 A PESSOA NATURAL.....	15
2.1 A PERSONALIDADE E A PESSOA NATURAL.....	16
2.2 AUTONOMIA.....	18
2.3 VULNERABILIDADE.....	20
2.4 A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TRATAMENTO SOCIAL DADO AOS SUJEITOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL.....	23
2.4.1 A fase sem destino e regramento.....	24
2.4.2 O surgimento dos hospitais e asilos.....	26
2.4.3 A reforma psiquiátrica.....	31
3 O INSTITUTO DA INCAPACIDADE E SUA EVOLUÇÃO HISTÓRICA.....	36
3.1 A CAPACIDADE DE DIREITO, A CAPACIDADE DE FATO OU DE AGIR E O INSTITUTO DA INCAPACIDADE.....	36
3.2 A INCAPACIDADE ANTES E DURANTE O CÓDIGO CIVIL DE 1916.....	40
3.3 A INCAPACIDADE NO CÓDIGO CIVIL DE 2002.....	44
3.3.1 O Estatuto da Pessoa com Deficiência e as alterações feitas ao Código Civil de 2002.....	45
3.3.2 A incapacidade absoluta.....	50
3.3.3 A incapacidade relativa.....	51
3.3.3.1 Os ébrios habituais e os viciados em tóxicos.....	53
3.3.3.2 Os pródigos.....	53
3.3.4 A curatela e os sujeitos com deficiência.....	56
3.3.5 A tomada de decisão apoiada e sua importância na vida dos sujeitos com deficiência mental.....	57
4 O PROCESSO DE INTERDIÇÃO.....	63
4.1 O PROCESSO DE INTERDIÇÃO NO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015, COMPARADO AO CPC DE 1973 E ÀS PREVISÕES DO CÓDIGO CIVIL.....	64
4.2 ANÁLISE CRÍTICA DOS CRITÉRIOS QUE CONFIGURAM A INTERDIÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM COMPARAÇÃO AOS OUTROS SUJEITOS: PROPOSTA DE MODIFICAÇÕES AO PROCESSO DE INTERDIÇÃO PARA A SUA NECESSÁRIA ADEQUAÇÃO ÀS NOVAS PREVISÕES LEGISLATIVAS.....	70

4.2.1 O papel do Ministério Público e da Defensoria Pública no processo de interdição.....	73
4.2.2 A entrevista do interditando e a perícia no processo de interdição.....	76
4.2.3 A curatela e o seu levantamento.....	80
5 CONCLUSÃO.....	83
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

O Direito regulamenta a capacidade jurídica dos sujeitos, limitando aquela que se relaciona com o exercício dos seus direitos.

Esta limitação é imposta a partir do critério de discernimento, assim, quem o possui em grau reduzido ou em nenhum grau, é considerado incapaz de exercer pessoalmente os atos da vida civil e como uma forma de proteção, é designado um curador com função de assistente, para quem é relativamente incapaz, e com função de representante para os absolutamente incapazes, ou seja, para aqueles que não conseguem manifestar a sua vontade em nenhum grau.

Durante muito tempo o ordenamento jurídico trouxe incluso no rol de incapacidade o sujeito com deficiência, presumindo a falta ou redução de discernimento com a identificação da presença do transtorno mental.

Entretanto, com o surgimento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que fora baseado na CDPD, houve a retirada dos sujeitos com transtorno mental do rol dos incapazes, trazendo uma igualde destes para com os demais, viabilizando mais ainda a sua autonomia.

Assim, hoje, estes indivíduos podem sofrer interdição em decorrência da sua deficiência, mas só se esta for suficiente para interferir na sua manifestação de vontade e não ela puramente.

Salientando que o processo de interdição tem a finalidade de avaliar a presença do critério suficiente para considerar o sujeito incapaz, faz-se o seguinte questionamento: o citado processo, na sua atual conjuntura, é suficiente para realizar a análise adequada do novo critério de interdição do sujeito com deficiência trazido pelo EPD? Em comparação com as outras hipóteses de incapacidade, o processo precisa de alguma adequação ou atende com o quanto necessário?

O processo de interdição tem a finalidade de proteger os sujeitos que não conseguem manifestar a sua vontade perfeitamente, mas, o preço que se paga por esta proteção é o cerceamento da autonomia do mesmo.

Assim, o citado processo precisa ser adequado ao ponto de não trazer este prejuízo quando não for de fato necessária a proteção, ou seja, quando o sujeito conseguir, mesmo que de forma distinta da considerada normal, manifestar a sua vontade.

Visto isto, o presente trabalho se destina a analisar se de fato o processo de interdição do sujeito com deficiência está sendo suficiente para a análise adequada do critério que estabelece a incapacidade.

Juridicamente a importância deste trabalho está na análise da adequação do processo de interdição para com as normas estabelecidas pelo Estatuto de Defesa da Pessoa com Deficiência, visando compreender se realmente o citado processo efetiva o quanto posto pelas novas normas, ou se elas somente estão postas sem um canal que as viabilize.

Do ponto de vista social, o trabalho importa na análise correta dos critérios de interdição durante o processo supracitado, a fim que ninguém tenha sua autonomia limitada indevidamente.

À vista disto, o método a ser utilizado é o dedutivo, uma vez que serão feitas observações e análises sobre o processo de interdição, para, a partir destas, serem criadas hipóteses que poderão ou não serem confirmadas ao final do trabalho.

Assim sendo, os recursos empregados serão a legislação e a doutrina. Especificamente o trabalho se pautará na Lei 10.406 de 2002 (Código Civil), com suas devidas mudanças realizadas pela Lei 13.146 de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e, no Código de Processo Civil, para que se possa especificar a atual situação normativa acerca do tema, bem como, o posicionamento da doutrina.

Diante dos recursos a serem utilizados, fica claro que o tipo de pesquisa a ser desenvolvida é a bibliográfica. Não obstante, há de se falar em outra tipificação pertinente, a qualitativa, por sua construção se pautar em fundamentações e estudos já concebidos, se limitando a discutir o processo de interdição brasileiro dos sujeitos com deficiência mental.

A pesquisa se desenvolverá em cinco capítulos, sendo este o primeiro.

O segundo capítulo se destinará a tratar da pessoa natural e seus atributos como a personalidade, a autonomia e a vulnerabilidade, para somente depois, abordar, historicamente, a forma como fora tratado o sujeito com deficiência mental pela sociedade, perpassando por todas as fases, desde o desconhecimento acerca do transtorno, até mesmo a reforma psiquiátrica, após a criação de hospitais e asilos.

Posteriormente, no capítulo três, tem-se a saída do tratamento social para o jurídico. Desta forma, serão abordados pressupostos iniciais, como a capacidade de direito e a capacidade de fato, para, assim, adentrar no instituto da incapacidade, nas formas como ele foi trazido pelo

ordenamento jurídico ao longo dos anos, compreendendo seus diferentes graus e quem os compõe. Nos seus últimos tópicos tem a curatela com as alterações sofridas pelo EPD e a tomada de decisão apoiada, novidade também trazida pela citada lei.

É somente no capítulo quatro que será tratado especificamente do processo de interdição, iniciando com uma análise comparativa entre o Código de Processo Civil de 1973 e o CPC de 2015, para, por fim, abordar os pontos nos quais este processo pode ser modificado, a fim de melhor atender a análise do novo requisito do EPD, viabilizando, ao máximo, a preservação da autonomia dos sujeitos com deficiência.

O quinto e último capítulo se destina a conclusão de todo o trabalho desenvolvido anteriormente.

2 A PESSOA NATURAL

Antes de tratar, nos próximos capítulos, do processo que leva a decretação da incapacidade, discutindo a capacidade do sujeito para realizar atos da vida civil, ou seja, para ocupar o polo passivo ou ativo nas relações jurídicas, é de fundamental importância esclarecer quem é este sujeito e como lhe é garantida a possibilidade de ocupar os referidos polos, quais os quesitos que quando ausentes impossibilitam o mesmo de estar em qualquer uma destas posições.

Assim é que ao longo desse capítulo será abordada a pessoa natural e seus atributos como personalidade, autonomia e vulnerabilidade, para somente no final analisar como os indivíduos com deficiência mental foram tratados ao longo da história, compreendendo a maneira com a qual a sociedade olhava para esses sujeitos, o que interferia diretamente nas suas reações e no modo de vida escolhido e imposto aos mesmos.

O art. 1º do CC prevê de logo a posição da pessoa natural no ordenamento jurídico, como aquela que é “capaz de direitos e deveres na ordem civil”.

No entendimento de Francisco Amaral, o ocupante do polo ativo ou passivo das relações jurídicas é considerado o seu elemento subjetivo e, é o próprio sujeito de direito que se caracteriza como sendo pessoa natural dotada de personalidade jurídica (AMARAL, 2018, p. 317).

Neste sentido, Cristiano Chaves de Farias e Nelson Rosenvald (2016, p. 304) afirmam ser pessoa natural o ser humano que possui vida e estrutura biopsicológica¹, afastando o conceito de biologicamente concebido, tendo em vista as possibilidades de concepção oriundas da biotecnologia, podendo ela ser artificial com técnicas de fertilização assistida².

Miguel Reale (2002, p. 211), por sua vez, traz um conceito para além da condição humana ou biológica, ele enxerga o homem dentro do seu poder de dar sentido as coisas, conforme trecho descrito:

O homem não é uma simples entidade psicofísica ou biológica, redutível a um conjunto de fatos explicáveis pela Psicologia, pela Física, pela Anatomia, pela Biologia. No homem existe algo que representa uma possibilidade de inovação e de superamento. A natureza sempre se repete, segundo a fórmula de todos conhecida, segundo a qual tudo se transforma e nada se cria. Mas o homem representa algo que é um acréscimo à natureza, a sua capacidade de síntese, tanto no ato constitutivo de novas formas de vida. O que denominamos poder nomotético do espírito consiste

¹ “Que possui elementos biológicos e/ou psicológico (ao mesmo tempo); que se refere a biologia e/ou psicologia: comportamento biopsicológico” (Dicionário Online de Português, 2019, p.1).

² “Todo processo reprodutivo assistido (ajudado) pela medicina” (MAIA, MUNHOZ, SILVA, 2018, p.3).

em sua faculdade de outorgar sentido aos atos e às coisas, faculdade essa de natureza simbolizante, a começar pela instauração radical da linguagem.

Por conseguinte, no que diz respeito a nomenclatura utilizada, nota-se que há uma divergência entre as legislações e os autores. O Código Civil de 2002 optou por falar em pessoa natural, termo adotado também por Caio Mário. A Constituição de 1998, por outro lado, preferiu adotar a expressão pessoa humana, com o qual não concorda o Direito francês, italiano e outros que optaram por falar em pessoa física (PEREIRA, 2011, p. 180).

2.1 A PERSONALIDADE E A PESSOA NATURAL

Este tópico destina-se a analisar a ligação entre a personalidade e a pessoa natural, que são comumente confundidas e, por vezes, tratadas como iguais, mas que, apesar desta visão errônea, são termos que servem a conceitos diferentes.

Roxana Borges, ao fazer um apanhado histórico, afirma que durante muito tempo o direito brasileiro tratou a personalidade como um atributo jurídico, ou seja, como uma característica atribuída pelo próprio ordenamento jurídico às pessoas, fazendo com que elas passassem a ser consideradas sujeitos de direito (2005, p. 8).

Assim, sob essa perspectiva, a personalidade jurídica seria um requisito essencial para o ingresso da pessoa no mundo jurídico e para o seu reconhecimento enquanto sujeito de direito e de deveres, sendo as pessoas, os fatos e o objeto, a matéria-prima das relações jurídicas (BORGES, 2005, p. 9).

Entretanto, a partir de meados do século XX, essa noção mecanizada veio se alterando, fazendo com que a personalidade passasse a ser entendida mais como valor jurídico do que como atributo, estando ligada cada vez mais a dignidade (BORGES, 2005, p. 12).

Esta ligação se dá pelo fato de que se passou a reconhecer os direitos da personalidade como essenciais para a pessoa humana e, como uma forma de proteção da sua dignidade (BORGES, 2005, p.14).

A ideia de personalidade também está conectada à de pessoa natural, visto que a primeira traz à segunda aptidão para adquirir direitos e contrair deveres (PEREIRA, 2011, p. 179).

Diante deste conceito e do trazido sobre pessoa natural, resta clara a distinção: a pessoa natural é o ser humano racional, pensante, que por ter personalidade pode adquirir direitos e

deveres, ou seja, a segunda é uma característica da primeira, não podendo ser confundidas entre si.

O Código Civil, ainda em seu artigo 1º, deixa claro que não há distinção entre qual pessoa natural possui ou não personalidade jurídica, sendo esta uma característica de todos.

Apesar da falta de distinção existente, lembra-se que nem sempre foi assim ao longo da história, no período da escravidão, aqueles considerados escravos não eram titulares de direitos e sim tratados como coisa sobre a qual o seu dono tinha propriedade, sendo este quem decidia tudo sobre a sua vida e a quem se devia obediência total (PEREIRA, 2011, p. 179).

Vale ressaltar, ainda, que a personalidade não é atribuída somente a pessoa de forma individual, o direito também fornece essas características a entes morais, podendo ser aqueles constituídos por agrupamentos de sujeitos que se reúnem com uma finalidade econômica ou social – sociedades e associações, ou “os que se formam mediante a distinção de um patrimônio para um fim determinado (fundações)” (PEREIRA, 2011, p. 179).

Apesar da referida informação, este trabalho se dedica a tratar das pessoas individualmente.

Empós compreender o entendimento abordado sobre o conceito de pessoa natural e personalidade jurídica, surge um ponto importante a ser tratado que é o momento em que esta característica se manifesta e isso se revela importante quando da abordagem sobre direitos e deveres contraídos por esses sujeitos.

Assim, a fim de se evitar maiores delongas, a lei se reservou a trazer essa determinação no art. 2º do Código Civil como sendo início da personalidade jurídica o nascimento com vida, tendo sido reservados os direitos dos nascituros desde a sua concepção.

É por isso que Roxana Borges afirma que todos que recebem atribuição de personalidade do ordenamento jurídico são sujeitos de direito, mas, por outro lado, nem todos os sujeitos de direito possuem personalidade jurídica (2005, p. 10 – 11).

Diante do quanto estabelecido pelo citado artigo do Código Civil, tem-se que também no início da vida a pessoa passa a ter capacidade de direito, o que não pode ser confundido com personalidade jurídica, visto que o primeiro trata-se de um valor reconhecido pelo ordenamento jurídico para que o sujeito detenha direito e deveres, e o segundo identifica-se como a proteção desse valor, sendo esta reconhecida também pelo ordenamento (AMARAL, 2018, p. 322 - 323).

Por conseguinte, já se pode concluir que o sujeito com deficiência mental e que poderá sofrer ação de interdição, trata-se de uma pessoa natural, dotada de personalidade, ou seja, titular de direitos e deveres, e também possuidor de capacidade jurídica, atributos estes que serão pesados quando da análise do procedimento que os referidos sujeitos podem enfrentar.

A extinção da personalidade, por outro lado, irá ocorrer com a morte natural do indivíduo ou com a morte presumida, conforme previsão do art. 6º do CC, devidamente registrada, sendo determinado o momento exato da abertura da sucessão (DINIZ, 2011, p. 253).

2.2 AUTONOMIA

Os indivíduos, estando aptos a contraírem direitos e deveres a partir do seu nascimento com vida, podendo realizar atos da vida civil, são também dotados de autonomia, como será demonstrado.

Roxana Borges (2005, p. 46 - 50) traz três classificações, autonomia jurídica individual, autonomia privada e autonomia da vontade.

Para a autora, a autonomia jurídica possui um significado amplo, se ligando ao conceito de liberdade jurídica, ou seja, a liberdade para o sujeito realizar atos que não estão proibidos pelo Direito, atos lícitos (BORGES, 2005, p. 46).

Nota-se que esta é uma classificação abrangente e que traduz o conceito de que fora da vinculação legislativa, todos são livres para guiar as suas atitudes na direção que bem entender.

A autonomia privada, entretanto, é o poder atribuído às pessoas, pelo ordenamento, para que elas possam negociar dentro de suas relações, fazendo gerar efeitos jurídicos (BORGES, 2005, p. 46 e 47).

Esta classificação liga-se a liberdade existente dentro de uma relação jurídica, onde se deve, acima de tudo, respeitar o limite do seu direito diante do direito do outro.

Doutro ângulo, na visão de Luigi Ferri, a autonomia privada significa o poder dado ao sujeito para que ele crie normas para si, dentro dessas relações (FERRI apud REQUIÃO, 2016, p. 26).

Os negócios e relações gerados a partir da autonomia privada sofrem limitações do próprio ordenamento, que concede poder para a sua existência. Assim, se as normas criadas pelos sujeitos não estiverem dentro das previsões do direito, este não irá recepcioná-las, não lhes considerando merecedoras de tutela ou aplicando sanção negativa nos casos em que houver necessidade de repressão de conduta (BORGES, 2005, p. 48).

Historicamente, o conceito de autonomia privada encontra-se ligado ao surgimento de posse privada e do direito de propriedade, bem como ao poder conferido às pessoas para proteger juridicamente os seus bens, evitando turbações as suas posses e, sendo aptas a realizarem atos que produzam efeitos jurídicos (PRATA, 2016, p. 9).

Sobre a autonomia da vontade, Roxana Borges (2005, p. 52 - 53) afirma que seria a faculdade da pessoa se obrigar dentro de um negócio jurídico por uma declaração de vontade, faculdade esta que, para a mesma, encontra-se englobada na autonomia privada, visto que o consentimento por si só não é capaz de criar direito, ele precisaria estar previsto no ordenamento jurídico ou não o contrariar.

É nesse contexto que, até mesmo para se vincular a determinadas obrigações, o ordenamento jurídico traz limites, protegendo os sujeitos de possíveis danos que eles não conseguiram prevê.

Para além dos desdobramentos acerca da autonomia trazidos alhures, o autor Maurício Requião (2016, p. 27), saindo da esfera patrimonialista, aborda o conceito de autonomia existencial como sendo “a liberdade do sujeito em gerir sua vida, sua personalidade, de forma digna”.

Conforme será visto posteriormente, esta autonomia pode ser mitigada, assim, visa este trabalho tratar exatamente da análise dos requisitos que leva a esta mitigação, para que ela ocorra de forma adequada e excepcional.

Dentro do quanto visto como autonomia existencial, de forma simplificada, Eduardo Henrique Rodrigues de Almeida entende a autonomia como a liberdade do indivíduo de escolha sobre os seus objetivos pessoais, podendo seguir em direção destes, respeitando, entretanto, o contexto de valores morais no qual se encontra (2010, p.386).

O respeito a autonomia do outro é para ele uma forma de valorizar as escolhas e opiniões do indivíduo, evitando que haja óbices ao agir deste, baseado nas suas convicções, tendo como limite somente possíveis prejuízos acarretados a terceiros (2010, p. 386).

No mesmo sentido, o desrespeito se caracteriza como uma desconsideração do julgamento do sujeito, impedindo que ele, dentro de sua liberdade, viva conforme as suas escolhas (ALMEIDA, 2010, p. 386).

Nesse contexto, os indivíduos com deficiência mental podem ou não manifestar sua vontade de forma plena, tendo a possibilidade ou não de ter interferência na sua cognição. Entretanto, mesmo que o tenha, deve-se a estes o tratamento humano e a preservação da sua dignidade, sendo dever do Estado buscar uma forma de garantir o direito de autodeterminação desses indivíduos o máximo possível (ALMEIDA, 2010, p. 385 – 386).

Eduardo Henrique Almeida (2010, p. 392), na posição de médico e profissional que acompanha diariamente pessoas com deficiência mental, acredita que a tutela do Estado ainda está muito mais voltada a conter e estigmatizar esses indivíduos como perigosos do que promover o seu bem-estar e a proteção dos seus direitos.

Os sujeitos portadores de deficiência intelectual ainda são, desta forma, muito vulneráveis a terem sua dignidade violada, além de ter o poder decisório acerca da mitigação de sua autonomia na mão daqueles que detêm a força (ALMEIDA, 2010, p. 392).

Assim é que a autonomia está ligada a dignidade do ser humano, não devendo, portanto, ser mitigada sobre o argumento de que sucumbir a liberdade nesses casos é melhor e mais adequado (ALMEIDA, 2010, p. 392).

Por fim, resta a esse trabalho a análise do procedimento de interdição do sujeito com deficiência mental, para que seja verificado, em comparação com as outras hipóteses de interdição, se de fato a autonomia é protegida e no caso de mitigação, a que custo isso ocorre e sobre qual procedimento se chega a essa conclusão.

2.3 VULNERABILIDADE

Conforme será visto adiante, a autonomia nem sempre será exercida de forma plena, podendo ela ser mitigada diante da vulnerabilidade, sendo essencial, assim, compreender, de início, a vulnerabilidade e a forma como a qual ela se manifesta, para, por fim, abordar a tratativa jurídica perante a mesma.

A palavra vulnerabilidade deriva do Latim *vulnus* que significa ferida, expressando a possibilidade de alguém ser ferido e, podendo ser entendida como uma condição humana por sua característica enquanto mortal (ANJOS, 2006, p. 181).

Nota-se que este é um conceito mais amplo de vulnerabilidade, podendo ser enxergado na vida de qualquer ser humano, o que não é a finalidade deste trabalho que trata especificamente dos sujeitos com deficiência, conforme será abordado posteriormente.

O conceito de vulnerabilidade teve seu surgimento ao longo da primeira metade do século XX, a partir da investigação biomédica de grupos considerados desprotegidos ou institucionalizados, os quais hoje são considerados como vulneráveis (PATRA, 2016, p. 31).

Jônia Felício e Leo Pessini (2009, p. 207 – 208), corroborando com o conceito trazido anteriormente, abordam a vulnerabilidade sobre três perspectivas, vulnerabilidade como “condição humana”, como “princípio ético internacional”, e como “característica particular de pessoas e grupos”.

A vulnerabilidade enquanto “condição humana universal” está ligada a condição humana dos homens, não só por suas características biológicas, mas também no seu planejamento existencial e de vida. Desta forma, sobre essa perspectiva, todos os indivíduos possuem um pouco de vulnerabilidade (FELÍCIO; PESSINI, 2009, p. 207).

Este é o conceito trazido inicialmente, sendo ele mais amplo e que cabe para todos os sujeitos.

Por outro ângulo, Jônia Felício e Leo Pessini (2009, p. 207) tratam da vulnerabilidade como “princípio ético internacional”, ou seja, como um conceito para além do ordenamento jurídico brasileiro, sendo a vulnerabilidade vista como uma manifesta necessidade de proteção dos sujeitos considerados em ocasiões onde a autonomia e o consentimento são insuficientes.

Por fim, a vulnerabilidade como “característica particular de pessoas e grupos” define como sendo vulneráveis aqueles que possuem uma redução na sua capacidade ou liberdade de consentir sobre algo ou deixar de fazê-lo (FELÍCIO; PESSINI, 2009, p. 207).

Percebe-se que diferente da primeira, esta última abordagem trazida já não trata mais a vulnerabilidade como uma característica pertencente a todos os indivíduos, mas somente à aqueles que não podem, de forma perfeita, manifestar sua vontade, traduzindo-se assim, para o Código Civil, a possibilidade de interdição.

É esta vulnerabilidade, específica dos sujeitos com deficiência, que o presente trabalho visa trabalhar.

A vulnerabilidade, tendo como referência o sujeito, pode variar de acordo com toda a humanidade, com grupos específicos ou com um sujeito de forma isolada (ANJOS, 2006, p. 181).

Sob a perspectiva da vulnerabilidade dos sujeitos com deficiência, Rafael Santana afirma que esta perpassa o fator biológico e alcança o fator social, pois ela advém de condições que impedem a exteriorização do “eu” dos sujeitos que mesmo inclusos na sociedade, não se encaixam no padrão definido por esta (2019, p. 49).

Não é por outro motivo que a vulnerabilidade destes sujeitos está ligada a ideia de integração social, uma vez que a sua inclusão gera, conseqüentemente, uma mitigação da vulnerabilidade (SANTANA, 2019, p. 49).

Assim, a vulnerabilidade do sujeito com deficiência mental tem diversas causas, o que agrava ainda mais a sua condição, sendo elas: (I) “do ponto de vista da saúde”, por causa do transtorno; (II) por conta da sociedade, vez que se impõe um estigma a estes sujeitos em detrimento da sua condição; (III) “e, até há pouco tempo, sob o enfoque da lei, por ser colocado como cidadão de segunda classe, submetida sua vontade à de terceiros.” (REQUIÃO, 2016, p. 124).

Márcio Fabri dos Anjos trata ainda do “medo e da ocultação da vulnerabilidade” intrínsecos culturalmente na sociedade atual, fazendo com que as pessoas escodam qualquer vestígio de vulnerabilidade, seja ele físico ou psicológico, porque buscam sempre demonstrar a perfeição, ocultando e/ou corrigindo quaisquer possíveis defeitos ou deslizos fora do estabelecido como padrão (2006, p. 181).

É nesse contexto de exigência de um padrão perfeito da sociedade que se passa a compreender melhor o motivo pelo qual ainda se tem muita repressão dos sujeitos com deficiência mental, tendo em vista que estes continuam sendo rotulados como alguém fora do quanto pré-estabelecido como normal, quando, na verdade, só possuem uma visão diferente do comum, o que não pode diminuir sua potencialidade de ser humano titular de direitos, nem mesmo sentenciá-los incapazes somente pela enfermidade que carrega.

A vulnerabilidade pode ser trabalhada ainda diante de uma perspectiva existencial, como o faz Carlos Nelson Konder (2015, p. 111) que afirma ser uma situação onde o sujeito está mais suscetível de sofrer qualquer dano a esfera extrapatrimonial da sua vida, necessitando, assim, de normas jurídicas que consigam proteger a dignidade humana do mesmo.

É importante salientar que a referida vulnerabilidade existencial se diferencia da patrimonial, vez que esta última caracteriza-se por uma desproporção econômica nas relações contratuais, muito comum no direito do consumidor onde se utiliza como ferramenta para restabelecer o equilíbrio, a anulação de cláusulas e a responsabilização de restituição de danos causados a esfera econômica dos indivíduos através da determinação de indenização (KONDER, 2015, p. 111).

Em se tratando da vulnerabilidade existencial, percebe-se que o ordenamento jurídico vem reagindo com a criação de leis específicas para reconhecer que esses sujeitos são vulneráveis, determinar como devem ser tratados e quais as proteções necessárias diante da sua característica de vulnerável, sendo exemplo delas o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146 de 2015), Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 1990), Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 2003), dentre outros existentes (KONDER, 2015, p. 111).

2.4 A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TRATAMENTO SOCIAL DADO AOS SUJEITOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL

Os sujeitos com deficiência mental, denominados durante muito tempo como loucos, termo este já superado, tiveram um histórico pautado em sofrimento, maus tratos e, principalmente, na exclusão social (NASCIMENTO, 2019, p.68).

Na visão de Maurício Requião, a exclusão destes indivíduos ocorreu e tem impactos nos dias de hoje porque eles ultrapassam a linha do que é estabelecido enquanto normal, ao que pese ninguém ser igual e todos possuírem defeitos na visão do outro, a sociedade impõe um limite do que é por ela aceitável, sendo que quem o ultrapassa é considerado inapto para a convivência (2016, p.83).

Por muito tempo essas pessoas tiveram seus direitos cerceados, caindo no esquecimento, sendo ignoradas em decorrência de suas diferenças consideradas incabíveis e prejudiciais ao outro, além de serem privadas, por muitas vezes, da garantia de um mínimo existencial, como será discutido e demonstrado adiante.

Assim, o presente tópico visa analisar os períodos marcantes na história da deficiência intelectual, principalmente no que diz respeito a forma como a sociedade lidou com essas

pessoas e, como ainda se tem resquícios do passado interferindo na maneira em que se enxerga e se trata aqueles com a referida deficiência.

Somente diante da análise histórica e dos seus impactos é que deve ser feita uma reflexão a respeito do papel do legislativo e do judiciário, perante o tratamento da pessoa com deficiência intelectual, a efetivação dos seus direitos, a preservação da autonomia e a mitigação desta através do procedimento de interdição que deverá analisar de forma minuciosa a possibilidade ou não de que o indivíduo manifeste a sua vontade.

2.4.1 A fase sem destino e regramento

Antes de falar da existência dos hospitais e asilos, que por muito tempo foram utilizados como forma de segregação dos sujeitos com deficiência mental e só posteriormente como local adequado para tratamento, é preciso retornar mais no tempo e tratar do momento em que não se tinha essa convicção ainda, não existia o reconhecimento do transtorno mental enquanto doença, nem mesmo a busca pelos cuidados devidos.

A fase tratada aqui refere-se a aquela que se tinha menos conhecimento acerca do que seria a deficiência mental, o que lhe causava e as suas consequências no entendimento daqueles que a possuía. É por isso que na Grécia antiga os sujeitos que hoje seriam considerados loucos, possuíam destaque social, como por exemplo os oráculos que tinham crises convulsivas interpretadas como momentos de visões, um dom especial fornecido a poucos (REQUIÃO, 2016, p.85).

Os cristãos com sua tamanha devoção, sua participação nos cultos e seu desejo incessante de se aproximar do altar, foram, durante um período, comparados aos loucos. A comparação era feita porque esses sujeitos buscavam uma vida simples, tratavam seus amigos do mesmo jeito que seus inimigos, sem fazer distinção alguma e não valorizavam o dinheiro e a riqueza, seu foco estava em Deus e no cuidado da sua alma, enquanto os outros estavam voltados a conquista do dinheiro e do bem material, assim, esse primeiro comportamento só poderia ter explicação na loucura (ROTTERDAM, 2002, p.66 e 67).

Além disto, esses indivíduos conquistavam a felicidade almejada por todos, o que era visto como uma loucura, posto que era impossível o alcance de algo considerado tão perfeito e desejado (ROTTERDAM, 2002, p.66).

Na visão de Erasmo de Rotterdam, alguns poucos cristãos eram escolhidos por Deus para conhecer um pouco do divino como uma antecipação da contemplação concedida após a morte. O que chamava atenção do autor e o que para ele se assemelhava com a loucura eram alguns dos comportamentos destas pessoas durante esses momentos, como não lembrar do que passou no seu decorrer, as palavras que foram proferidas, a mudança de fisionomia e as reações repentinas, restando ao final, somente uma felicidade enorme e o desejo de viver a morte para ter a oportunidade de conhecer completamente o eterno (2002, p.69).

Antagonicamente à comparação do cristão ao louco diante de sua postura destoante perante a sociedade, se tinha na idade média que a loucura era causada por obra do demônio que por possessão tomava conta das mentes ou a pedido de alguma bruxa. Entretanto, ao longo dos séculos XVII e XVIII, a ideia de uma causa diabólica foi se dissipando, passando a se entender os loucos enquanto portadores de uma patologia das funções nervosas superiores (RAMMINGER, 2002, p.112).

A loucura também ganha espaço no teatro como aquela que “conduz todos a um estado de cegueira onde todos se perdem”, enquanto o louco teria a função de lembrar a verdade, tendo um destaque nas sátiras. A literatura, assim como o teatro, cedeu espaço para a loucura que transparecia na razão e na verdade (FOUCAULT, 2002, p. 19).

Para além do destaque no teatro e na literatura, essa fase é marcada pela expulsão dos loucos das cidades, seja permitindo que eles andassem sem destino certo ou embarcando-os em navegações para que partissem sem destino, retirando daquele município a responsabilidade sobre o indivíduo (FOUCAULT, 2002, p. 13).

A referida conduta era bastante comum na Alemanha, especialmente em Nuremberg onde as autoridades contabilizaram 62 loucos, tendo sido 21 expulsos da cidade através de embarcações, momento em que não se buscava conhecer o destino desses sujeitos que por vezes eram deixados antes mesmo do fim do percurso que deveria ser feito (FOUCAULT, 2002, p. 13).

Clarividente que a conduta das pessoas ao se livrarem dos loucos por meio de embarcações era levá-los a um caminho desconhecido, a fim de se desincumbirem de qualquer responsabilidade perante a este e retirá-lo dos limites daquele município (FOUCAULT, 2002, p. 16).

Porém, tinha-se a crença de que a água dos mares, além de levar embora, estava ligada a purificação desses homens e lhes entregava a um futuro incerto, a sua sorte, quando não se

sabia do seu desembarque e se ele realmente acontecia, visto que “todo embarque é, potencialmente, o último” (FOUCAULT, 2002, p. 16).

Diante de uma perspectiva moral da época, entendia-se a loucura correlacionada com o justo, como um castigo de alguém que merece ser punido e fica, por isso, entregue a sua própria consciência e, que ao ser punido tem diante de si a revelação da verdade (FOUCAULT, 2002, p. 44).

Percebe-se, assim, que em um primeiro momento o transtorno não era conhecido como uma questão de saúde e, que diante do total desconhecido se criou teorias divinas e formas de distanciar os sujeitos com deficiência da sociedade, o que não muda muito com o entendimento do transtorno, conforme será visto adiante.

Assim, conectando o histórico da deficiência mental com a finalidade do presente trabalho, deve-se refletir se a atual conjuntura normativa do processo de interdição visa e efetiva os direitos e a proteção do indivíduo com deficiência mental ou somente busca uma solução que leva a isenção de responsabilidade do Estado a preço da autonomia destes indivíduos, como se fazia no tempo de inexistência de normas e estudos médicos a respeito do caso.

2.4.2 O surgimento dos hospitais e asilos

No início da Idade Média e até o final das cruzadas foram construídos muitos leprosários pelas cidades Europeias, entretanto, no final da própria Idade Média a lepra foi desaparecendo do mundo, deixando vazios e sem utilidade os lugares que abrigavam as pessoas leprosas e os ritos de exclusão que eram a elas destinados (FOUCAULT, 2002, p.7 e 9).

Visto isto, com o sumiço da lepra e esvaziamento dos locais destinados aos sujeitos que a possuíam, as estruturas foram mantidas e dois a três séculos depois os loucos, vagabundos, pobres e até os acometidos de doença venérea tomaram esses lugares e passaram a serem alvos da mesma exclusão social (FOUCAULT, 2002, p.7 e 10).

Assim, fica evidente que ao longo da história a sociedade sempre lidou com o desconhecido através da exclusão, ou seja, o alvo veio mudando, mas o mecanismo utilizado se perpetuou.

É, de fato, em meados do século XVII que começa a associação da loucura com o internamento (VIEIRA, 2007,p.6).

Nesse momento é que passa a surgir os hospitais, como ocorreu na França com a construção do Hospital Geral em Paris que não possuía uma estrutura médica, mas sim administrativa, com a finalidade de recolher nas ruas as pessoas pobres, bem como aqueles considerados loucos. Ao serem capturados, esses sujeitos eram obrigados a trabalhar dentro do Hospital Geral, sob a justificativa de que estavam sendo purificados (BATISTA, 2014, p.394).

Erving Goffman trata, dentre outras, dessas instituições destinadas aos doentes mentais, classificando-as como totais, sendo “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situações semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (1974, p.11).

O motivo pelo qual estas instituições eram consideradas totais estava muito ligado à sua estrutura fechada com “portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas ou pântanos”, que visava uma exclusão dos sujeitos mantidos no seu interior para o mundo externo, sendo proibida, inclusive, as saídas dos mesmos (GOFFMAN, 1974, p.16).

Quem concorda com essa visão estrutural das instituições e a discute é Michel Foucault (2002, p. 103), abordando as mesmas dentro de uma perspectiva do panoptismo que é:

uma forma de poder que se exerce sobre os indivíduos em forma de vigilância individual e contínua, em forma de controle de punição e recompensa e em forma de correção, isto é, de formação e transformação dos indivíduos em função de certas normas. Este tríplice aspecto do panoptismo – vigilância, controle e correção – parece ser uma dimensão fundamental e característica das relações de poder que existem em nossa sociedade.

A arquitetura das instituições era de vigilância, permitindo que um só sujeito pudesse manter um controle visual sobre o maior número de indivíduos possíveis mantidos separados em suas celas, sendo essa mesma estrutura utilizada em prisões, internatos, escola, casa de correção, hospital, fábrica, quartel e hospital psiquiátrico (FOUCAULT, 2002, p. 106 e 109).

Essa estrutura advém da técnica francesa de internamento e do procedimento de controle inglês e ao contrário do que deveria, a sua finalidade é o controle moral e social, sempre buscando normalizar esses sujeitos e não o seu tratamento (FOUCAULT, 2002, p.112 e 114).

Observa-se que os hospitais e asilos mais se pareciam com prisões, o que gera um verdadeiro espanto e revolta, pois os indivíduos portadores de deficiência mental, necessitando de condutas médicas especializadas, recebiam de fato o mesmo tratamento daqueles que cometiam delitos sem ao menos ter o feito.

Assim, o local que deveria fornecer efetivamente um bem-estar aos citados sujeitos, era aquele que só proporcionava a exclusão social destes, por não se enquadrarem no âmbito da normalidade estabelecida pela sociedade, precisando, desta forma, passar por uma “normalização”.

Um grande marco de evolução e mudança deste cenário na história dos hospitais manicomiais na Europa Ocidental foi o Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental de Pinel, colocando a Psiquiatria como uma especialidade médica (RAMMINGER, 2002, p. 112).

Pinel define a loucura como “o desarranjo das funções mentais, notadamente as intelectuais, rejeitando, inclusive, as explicações organicistas”, o que instituiu uma visão médica e clínica da loucura, visto que para haver um diagnóstico adequado é preciso que o sujeito seja observado e essa observação ocorreria no manicômio. (RAMMINGER, 2002, p. 113).

Assim, Pinel é responsável por trazer para a deficiência mental um aspecto médico, para só então poder falar em um estudo e um tratamento especializado (RAMMINGER, 2002, p. 113).

No entanto, apesar da importância da perspectiva trazida por ele, seu pensamento perde um pouco de força, voltando a se ter espaço para as instituições de exclusão e não de tratamento médico, vindo estas a sofrerem mudanças avançadas na reforma psiquiátrica que será abordada à frente (RAMMINGER, 2002, p. 114).

O Brasil, por sua vez, recebendo fortes influências do sistema europeu ocidental, não agiu diferente, seguiu a mesma linha de surgimentos dos hospitais com um aspecto inicial de exclusão social, cerceamento de direitos e ausência de tratamento médico adequado, para só depois de um tempo pensar na deficiência mental enquanto uma doença (REQUIÃO, 2016, p.88).

O primeiro marco desta época ocorreu em 18 de julho de 1841, juntamente com a Proclamação da República, momento em que foi editado o Decreto nº 82 fundando o primeiro hospital destinado ao “tratamento de Alienados” com a denominação de Hospício de Pedro Segundo, ficando este anexo ao Hospital da Santa Casa da Misericórdia e, conseqüentemente fomentando a criação de outros hospitais (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p.9).

Com a Proclamação da República os asilos deixaram de ser controlados pela igreja e passaram a ser de responsabilidade do próprio Governo. Em detrimento da superlotação do hospício existente, tem-se a necessidade de buscar uma alternativa para essa problemática,

tendo sido sugerido por Teixeira Brandão que fossem criadas colônias agrícolas que seriam produtivas e possuiriam receita própria (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p.9).

Assim, não seria bastante todo o tratamento dado, os sujeitos com deficiência ainda teriam que trabalhar de forma forçada quando deveriam estar sendo tratados.

As duas primeiras colônias criadas foram o Hospital de Juqueri, localizado em Franco da Rocha – São Paulo e, o Hospital São Bento, com sede na Ilha do Governador – Rio de Janeiro (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p.9).

Teixeira Brandão não limitou suas contribuições às colônias, no dia 22 de dezembro de 1903 foi editada no Brasil a primeira lei que tratava sobre o tema do transtorno mental, que foi o Decreto n. 1132, tendo sido elaborado pelo próprio Teixeira Brandão, Deputado Federal e antigo Diretor do Hospício Pedro II (REQUIÃO, 2016, p.95).

Já no seu primeiro artigo o Decreto prevê a possibilidade de internação dos sujeitos que “por molestia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas”, trazendo as condições de admissão no seu art. 2º.

O Decreto trouxe em seu art. 3º a possibilidade de o sujeito se manter em casa, o que vai de encontro com uma possível exclusão social, entretanto, como será discutido posteriormente, isso não surtiu efeito perante a conduta da sociedade, que preferiu isolar esses sujeitos através da internação compulsória.

Outro artigo importante do referido Decreto é o 5º que traz uma autonomia ao sujeito portador de deficiência intelectual, ao permitir que esse, estando internado, pudesse requerer um novo exame para atestar a sua sanidade mental.

No entanto, mesmo após a edição do citado Decreto, os hospitais funcionavam como depósitos para onde iam os indesejáveis, aqueles que não se adaptavam a um regime social de concorrência. Os que não possuíam família, ou eram abandonados pela mesma, ficavam internados para sempre, mesmo que não portassem nenhuma deficiência (RATTON, 1979).

O ócio era absoluto, os internados não realizavam nenhuma atividade, passavam o dia deitado em capins ou no próprio chão, lugar onde urinavam e defecavam, sem ser oferecida uma higiene básica, eram, na verdade, pessoas que tinham perdido a sua condição humana (RATTON, 1979).

Todas as técnicas utilizadas nos pacientes não tinham como finalidade a cura ou o tratamento, mas sim a contenção, sendo os medicamentos dados sem o controle médico adequado. Segundo uma funcionária do Hospital Colônia de Barbacena “enfiava o que cabia na seringa” e a agulha utilizada em um paciente era a mesma para os outros, não existia descarte, ou se quer esterilização (MENDZ e ARBEX, 2016).

O tratamento era a base de xaropes e eletrochoques que por vezes foram utilizados para conter pacientes que se demonstravam um pouco mais agitados, ou como punição para aquele que tivesse feito algo de errado, conduta que levou muitos à morte (MENDZ e ARBEX, 2016).

Apesar de todas as atrocidades ocorridas nos hospitais, asilos e colônias, no contrato social estabelecido após a revolução francesa, o Estado confere à psiquiatria o monopólio da loucura e esta, ao invés de buscar fornecer o tratamento médico adequado e entender melhor da patologia, justifica o confinamento como controle da irracionalidade dos sujeitos considerados loucos. É por esse motivo, por uma questão de controle que as instituições psiquiátricas eram sempre isoladas, construídas com muros altos, a fim de separar a razão do exterior da loucura interior (RATTON, 1979).

Não se causa espanto o fato desses comportamentos levarem ao holocausto brasileiro que ocorreu entre os anos de 1930 e 1980 no Hospital Colônia de Barbacena, tendo como resultado mais de 60.000 mortes, uma história de extermínio que por vezes fora comparada com as do campo de concentração (MENDZ e ARBEX, 2016).

Segundo funcionários do próprio hospital, os corpos se amontoavam diariamente, sendo carregados por carrinhos de mão para serem enterrados de forma indigna. Sem terem direito a se quer um enterro, muitos morriam de fome e outros pelas próprias práticas ocorridas ao longo do “tratamento” com eletrochoques, o que foi considerado uma desumanização institucionalizada (MENDZ e ARBEX, 2016).

O início das insurgências e revoltas para com essas condutas só se iniciou a partir do ano de 1970, quando já se falava em uma reforma psiquiátrica no Brasil e uma luta antimanicomial (REQUIÃO, 2016, p. 98).

O que mais chama atenção é o fato de tudo isso ter ocorrido, ter resultado em mais de 60 mil mortes por falta de garantia de direitos básicos e por tratamento torturoso e desumanizado, mas mesmo assim, não se vê uma grande divulgação desses acontecimentos, comprovando somente o quanto os sujeitos portadores de deficiência foram excluídos da sociedade.

Quando se fala do holocausto brasileiro tem-se um fato que ocorreu há 40 anos atrás, ou seja, não foi há muito tempo, o que com certeza leva a reflexão se nos dias de hoje a sociedade ainda não sofre impactos e influências desse pensamento de exclusão da época, se 40 anos foram suficientes para mudar totalmente o tratamento para com os portadores de deficiência intelectual e, qual o papel do Estado perante a defesa e efetivação dos direitos desses indivíduos.

2.4.3 A reforma psiquiátrica

No final da segunda guerra mundial, onde o cenário era de desenvolvimento social, crescimento da economia, ampliação dos movimentos civis e uma maior empatia para com as diferenças e as minorias, a sociedade cultural e profissional voltaram seus olhos para os hospitais psiquiátricos e todas as práticas ocorridas neles, passando a defender a sua mudança para que houvesse mais humanização ou o seu fechamento, abolição (DESVIAT, 2015, p.31).

A ruptura dos modos institucionais psiquiátricos formados no século XIX teve como grandes influências o New Deal ocorrido no Norte dos Estados Unidos e a revolta surgida contra as instituições (DESVIAT, 2015, p.31).

O movimento de mudança da sociedade para que esta se tornasse mais livre, solidária e voltada ao combate às diferenças, teve como propulsor as evoluções dos medicamentos psicotrópicos e o uso da psicanálise e da saúde pública nos hospitais psiquiátricos (DESVIAT, 2015, p.32).

A reforma psiquiátrica se moldou ao contexto de cada país, variando em torno da sua realidade sociopolítica e do funcionamento dos manicômios (DESVIAT, 2015, p.32).

Outra diferenciação dos países acerca do movimento da reforma era a finalidade que se buscava. Alguns lutavam pela transformação no modo de funcionamento das unidades terapêuticas, “como é o caso da psicoterapia institucional ou da comunidade terapêutica”, mas outros defendiam o fechamento dessas instituições por acreditar na sua total falência, “como é o caso da psiquiatria territorial italiana ou da desinstitucionalização nos Estados Unidos” (DESVIAT, 2015, p.34).

Antes do início da reforma psiquiátrica, falou-se no Brasil sobre a psiquiatria comunitária que no pensamento de seus defensores “devia se organizar segundo um programa mais amplo de

intervenção na comunidade, visando a evitar o adoecimento mental”, o que seria uma atividade preventiva, mas essa não foi uma ideia efetivada (TENÓRIO, 2002, p.6).

No Brasil, a reforma ocorreu juntamente com a luta pela redemocratização do país, mais especificamente na metade da década de 1970, quando se iniciaram denúncias de fraudes no financiamento das instituições psiquiátricas, bem como os maus tratos sofridos pelos sujeitos internados, levando a uma crítica, inicialmente, a forma de funcionamento dos asilos e hospícios do país, sem se falar, ainda, sobre o seu fechamento (TENÓRIO, 2002, p.5 e 7).

No ano de 1978 surge o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental – MTSM, que tinha um discurso voltado para as causas trabalhistas e humanitárias, sendo apontado como precursor de muitos avanços na luta antimanicomial (BRASIL, 2005, p.7).

A I Conferência Nacional de Saúde Mental gerou um grande impacto na reforma psiquiátrica brasileira, porque, a partir deste momento, a luta deixou de ser pela mudança das práticas utilizadas nas instituições psiquiátricas, passando a se objetivar a desinstitucionalização, ou seja, se buscava agora o fim de todos os manicômios e não a sua reforma. Assim, a luta que passou a se chamar Movimento da Luta Antimanicomial, querendo buscar um contato da sociedade com os sujeitos considerados loucos, tentando desfazer a ideia de exclusão e normalização desses indivíduos (TENÓRIO, 2002, p.9).

É desta forma que em 1988 tem-se a promulgação da atual Constituição Federal, que juntamente com as Leis 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) e 8.142 de 1990 criou o Sistema Único de Saúde, conhecido como SUS e responsável pelo avanço da assistência da saúde no Brasil (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p. 11).

O Sistema Único de Saúde, no seu funcionamento, deve respeitar 6 princípios, quais sejam: I) universalidade: a saúde deve ser assegurada pelo Estado e proporcionada a todos os sujeitos; II) equidade: para se estabelecer a igualdade o tratamento dado as pessoas precisa ser desigual; III) integralidade: o sistema deve enxergar totalmente a pessoa e atuar no âmbito da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças; IV) descentralização e comando único: o poder e a responsabilidade são descentralizados no âmbito do governo; V) regionalização e hierarquização: “os serviços devem ser organizados em uma área geográfica por níveis de complexidade crescente”; VI) participação popular: a população participa através de Conselhos e Conferências de Saúde (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p. 11).

Entretanto, mesmo com o advento do SUS, não se tem ainda um foco primário e secundário na saúde mental (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2006, p. 11).

Em 1989 ocorreu um fato importante que visava assegurar direitos dos sujeitos portadores de deficiência mental, que foi o projeto de lei nº 3.657, oferecido pelo deputado Paulo Delgado, trazendo três artigos, prevendo o primeiro, a impossibilidade de construir ou contratar novos hospitais psiquiátricos; o segundo, determinava que verbas do governo precisavam ser destinadas a promover condutas e práticas não-manicomiais; e o terceiro obrigava as instituições a comunicarem o poder judiciário sempre que houvesse uma internação compulsória (TENÓRIO, 2002, p.9).

O referido projeto foi aprovado na Câmara dos Deputados, mais sofreu limitações no Senado Federal, que só aprovou em janeiro de 2010 depois de realizar diversas modificações que se apresentavam como um retrocesso perante a redação original (TENÓRIO, 2002, p.9).

É também na década de 80 que se tem o surgimento dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS com o intuito de substituir os hospitais psiquiátricos e com a seguinte função de:

Prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica. É função, portanto, e por excelência, dos CAPS organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios (BRASIL, 2005, p.27).

Conforme dito anteriormente, os Centros de Atenção Psicossocial surgiram na década de 80, entretanto, só começaram a receber “uma linha específica de financiamento do Ministério de Saúde a partir do ano de 2002”, momento em que se tem um grande avanço deste serviço (BRASIL, 2005, p.27).

Os CAPS são organizados pelos municípios de acordo com a quantidade populacional de cada um, a quantidade de atendimento em cada cidade e quem é o público a ser atendido. Assim, existem diferentes tipos de serviços, os CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPSad (BRASIL, 2005, p. 28).

Os CAPS I prestam atendimento nos municípios que possuam entre 20.000 e 50.000 habitantes, o que configura a realidade de 19% dos municípios do Brasil. Os CAPS II fornecem o serviço de meio porte e são responsáveis pelos municípios com mais de 50.000 habitantes, ou seja, cerca de 10% dos municípios brasileiros. Os CAPS III são, conseqüentemente, responsáveis pelo fornecimento dos serviços nos maiores municípios, aqueles que possuem mais de 200.000 habitantes (BRASIL, 2005, p. 28).

Tem-se também os CAPSi que são especializados no atendimento de crianças e adolescentes, enquanto os CAPSad se destinam a fornecer atendimento para os indivíduos que fizeram o “uso prejudicial de álcool e outras drogas” (BRASIL, 2005, p. 29).

Note-se que em momento algum fala-se em complementação dos hospitais psiquiátricos, ou seja, a função dos CAPS não é fornecer um suporte a estes e sim substituí-los, o que demonstra uma grande evolução social. O Brasil sai de uma realidade de genocídio com mais de 60 mil mortes, com indivíduos morrendo em instituições públicas por levar eletrochoques e, por vezes, de fome, para uma realidade onde se tem os CAPS que visam promover autonomia dos sujeitos durante o seu tratamento.

Em que pese a reforma ter sido providencial contra a exclusão social dos sujeitos com deficiência em instituições psiquiátrica e o tratamento desregrado e desumano fornecido, têm-se críticas voltadas a mesma, a fim de que sejam feitas adequações no seu modelo para melhor atender as necessidades do paciente e a proteção dos seus direitos.

Na visão de Magda, o Brasil já vive em um momento de contrarreforma há muito tempo, mas está ganhando força nos últimos anos por se aliar ao “conservadorismo, aos interesses econômicos de empresários donos de hospitais e interesses corporativos dos profissionais” (DIMENSTEIN, 2011, p. 2).

Entretanto, este se apresenta de forma velada nos discursos de parte da sociedade que se diz defensora das mudanças trazidas pela reforma, mas que de fato busca o retorno dos hospitais e asilos nos moldes anteriores (DIMENSTEIN, 2011, p. 2).

Essa nova realidade serve de alerta para que a luta antimanicomial não se acomode, devendo sempre buscar a melhora do sistema a partir da análise e correção das falhas existentes (DIMENSTEIN, 2011, p. 2).

Perante a abordagem feita anteriormente de toda a reforma, nota-se que a luta ocorrida sempre foi voltada para o extermínio da exclusão daqueles com deficiência mental feita através das instituições psiquiátrica. Assim, é importante que nesse período pós-reforma, onde esses indivíduos não estão mais internados compulsoriamente, não haja uma exclusão social fora das instituições (FREITAS; RIBEIRO, 2006, p. 313).

Outro ponto importante a se falar é o funcionamento dos CAPS. Para Maurício Requião há um problema de organização dos próprios Centros de Atenção Psicossocial, visto que, por exemplo, os CAPS I são os menos preparados tecnicamente para lidar com casos complexos, entretanto, municípios que contenham menos de 70.000 habitantes só terão o CAPS I e este,

mesmo sem instrumentos suficientes, terá que tratar de casos considerados mais complexos (2016, p. 111).

Já na visão de Rodrigo Nascimento, apesar dos CAPS indicarem uma grande evolução no sistema de tratamento psiquiátrico, sendo uma instituição onde o paciente passa o dia, mas não fica internado, eles não podem substituir os hospitais, pois assim deixam desamparados aqueles com uma deficiência mais severa e grave, devendo, portanto, na sua opinião, coexistirem os CAPS e os hospitais (2019, p. 98 – 100).

Desta forma, há de se reconhecer todos os avanços alcançados pela reforma psiquiátrica, porém, é preciso se manter atento para que não se tenha um retrocesso no que tange a exclusão social, seja ela institucionalizada ou não, bem como, para que não falte tratamento adequado a cada nível de deficiência existente.

3 O INSTITUTO DA INCAPACIDADE E SUA EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Esse capítulo se destina a tratar do instituto da incapacidade. Com essa finalidade, é preciso, inicialmente, compreender o que é a capacidade e quais são suas categorias e os seus desdobramentos no ordenamento jurídico.

Para os fins deste trabalho, interessa mais o foco na capacidade de agir, visto que é diante de sua ausência que caberá análise da incapacidade, como será visto.

Posteriormente, aprofundar-se-á na incapacidade e como esta vem se desenvolvendo no ordenamento jurídico ao longo do tempo.

3.1 A CAPACIDADE DE DIREITO, A CAPACIDADE DE FATO OU DE AGIR E O INSTITUTO DA INCAPACIDADE

No capítulo anterior foram abordados temas importantes para o entendimento daqueles que serão tratados neste tópico. Entre todos, vale relembrar da personalidade que é vista como atributo da pessoa natural, possibilitando que ela tenha aptidão para adquirir direitos e contrair deveres.

Maurício Requião afirma que possui capacidade de direito todos aqueles sujeitos de direito, estando esta relacionada com a própria personalidade, mas sem se confundir, como conceitos distintos (2016, p. 52).

Alguns autores divergem acerca da ligação entre os conceitos de personalidade e capacidade de direito.

Para Caio Mário a personalidade está diretamente ligada a capacidade reconhecida pelo ordenamento jurídico de adquirir direitos e exercê-los pessoalmente ou por intermédio de terceiro, através da representação ou assistência. Assim, na sua visão os conceitos se complementam, não havendo como existir um sem o outro. Seria como falar do exercício de um direito sem ter alguém titular do mesmo (2011, p.221).

Resta claro que para Caio Mário os conceitos da personalidade e da capacidade de direito, apesar de estarem estritamente relacionados no ordenamento jurídico e de se complementarem, são diferentes entre si.

Divergindo desta linha de defesa, Orlando Gomes afirma ter a capacidade de direito o mesmo significado da personalidade que é a de propiciar à pessoa natural a aptidão de ser titular de direitos, visto que todo mundo é capaz de ter direitos (2009, p. 149 e 150).

Por fim, entende-se serem os conceitos trazidos por Caio Mário e Maurício Requião mais adequados, prevalecendo, então, que é através da personalidade que o sujeito possui capacidade de direito, podendo adquirir direitos e deveres, ou seja, são conceitos interligados, mas não sinônimos.

Para além da capacidade de direito, existe a capacidade de agir, assim, apesar de ambas possuírem uma terminologia bastante parecida, o que por vezes pode levar ao entendimento de que se tratam da mesma coisa, são, na verdade, diferentes. A capacidade de direito é a “aptidão para ser titular de situações jurídicas”, enquanto a capacidade de agir é o poder de exercer as situações jurídicas, das quais é titular (MACHADO, 2016, p. 50).

A personalidade jurídica adquirida no início da vida, conforme traz o art. 2º do CC, está intimamente ligada a capacidade de direito. Posto isto, não há de se falar que uma pessoa não a possui, sendo possível a sua ausência somente nos casos em que faltar personalidade, como, por exemplo, os nascituros (LIMA, VIEIRA, SILVA, 2017, p. 26).

Assim, a capacidade de direito é uma atribuição dada a todas as pessoas físicas e jurídicas, porém, entre elas, se difere o grau de atribuição, uma vez que a pessoa física é titular de mais direitos, a exemplo do direito a vida, a integridade física e a liberdade de locomoção que, por questões óbvias, não cabe titularidade da pessoa jurídica (MACHADO, 2016, p. 50).

Doutro lado, a capacidade de agir está relacionada com o estado do sujeito, desta forma, ele não nasce com ela, só irá adquiri-la depois de um tempo (REQUIÃO, 2016, p. 56).

É por este motivo que desde os primórdios das legislações brasileiras se considera o requisito da faixa etária para o estabelecimento da ausência da capacidade de agir, conforme será desenvolvido melhor em tópico específico.

A fim de estabelecer o momento em que será adquirida a capacidade de agir, tem-se a necessidade de determinar um critério. Portanto, o critério utilizado pelo ordenamento jurídico é o de discernimento, ou seja, é preciso saber diferenciar o que é bom do que é ruim, o que as normas jurídicas consideram lícito e o que elas consideram ilícito (LARA, 2019, p.43).

Por conseguinte, tendo em vista a necessidade de se enquadrar dentro do critério supracitado, se diferenciando da capacidade de direito, nem todos os sujeitos possuirão a capacidade de agir, devendo para tanto, cumprir os requisitos legais (MACHADO, 2016, p. 50).

Assim, dentro do conceito de autonomia trabalhado e as suas classificações abordadas, é correto afirmar que os sujeitos cumpridores dos requisitos legais e detentores de capacidade de agir, possuem autonomia privada plena, visto que poderão livremente realizar atos da vida civil, exercendo pessoalmente seus direitos.

A incapacidade, por conseguinte, existe perante a ausência da capacidade de agir e é uma mitigadora dessa autonomia, revelando uma grande interferência na vida do sujeito, conforme visto posteriormente.

Não obstante, insta salientar que nenhuma das duas capacidades tem conexão com a legitimidade de agir, visto que esta é um tipo de requisito específico para a realização de certos atos jurídicos. Desta forma, pessoas plenamente capazes podem não estar aptas a realizarem certos atos civis (FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 320).

Um grande exemplo da falta de legitimação pode ser encontrado no próprio Código Civil, em seu art. 1.647³ que descreve atos que um cônjuge não pode realizar, sem a autorização do outro, salvo se ambos optarem, quando do casamento, pelo regime de separação absoluta. Ou seja, o cônjuge, mesmo sendo plenamente capaz, sem a autorização do outro não tem legitimidade para realizar certos atos.

Entendida esta diferenciação e o fato de que os sujeitos que não se enquadram nos requisitos legais não possuem capacidade de agir, ou seja, não podem realizar pessoalmente os atos da vida civil, não detendo, assim, autonomia privada, cabe, então, tratar do instituto da incapacidade jurídica.

Na visão do autor Maurício Requião (2016, p. 72), este instituto se justifica como uma forma de proteger o incapaz que é, aos olhos do ordenamento, considerado vulnerável.

Entretanto, ao realizar um estudo acerca da falta de capacidade na Roma, ele conclui que por muito tempo a incapacidade esteve ligada a uma penalidade ou até mesmo ao reconhecimento de um sujeito como sendo de segunda classe, assim, aponta resquícios dessa realidade no

³Art. 1.647. Ressalvado o disposto no art. 1.648, nenhum dos cônjuges pode, sem autorização do outro, exceto no regime da separação absoluta: I - alienar ou gravar de ônus real os bens imóveis; II - pleitear, como autor ou réu, acerca desses bens ou direitos; III - prestar fiança ou aval; IV - fazer doação, não sendo remuneratória, de bens comuns, ou dos que possam integrar futura meação. Parágrafo único. São válidas as doações nupciais feitas aos filhos quando casarem ou estabelecerem economia separada.

atual ordenamento jurídico, quando impõe medidas da incapacidade em outras situações, a fim de aplicar uma sanção, como ocorre com as limitações impostas ao falido (REQUIÃO, 2016, p. 72 – 76).

Caio Mário concorda com a justificativa do ordenamento jurídico, enxergando o instituto da incapacidade como protetivo aos que dele fazem parte, não como uma forma de prejudicá-los (PEREIRA, 2011, p. 228).

A função protetiva do instituto deve ser efetivada através de um processo de interdição que avaliará a capacidade do sujeito a ele submetido, conforme prevê o CPC, ou seja, ele só deve ter como fim a nomeação de um curador (art. 755 do CPC) quando de fato faltarem requisitos importantes para que o sujeito consiga manifestar a sua vontade.

O estado das pessoas é que vai afetar a sua capacidade, em havendo mudança nele, torna-se possível a ocorrência de interferência no exercício pessoal dos direitos e é por esse motivo que o menor quando completa 18 anos de idade se torna capaz, visto ser uma mudança que afeta a capacidade (PEREIRA, 2011, p. 227).

É diante dessa possibilidade de mudança que a incapacidade não será eterna em todos os casos, pode acontecer, por exemplo, de um sujeito se manter até o fim da sua vida em condições que lhe impeçam a sua manifestação de vontade, entretanto, é possível que ela cesse com o desaparecimento da causa determinante (DINIZ, 2011, p. 216).

Assim, cessando o motivo que interfere a capacidade do sujeito, não há mais justificativa para considerá-lo incapaz, essa reanálise desse ser feita em processo próprio, o qual será discutido mais adiante.

Para além das modificações possíveis a alteração da capacidade, há de se lembrar que as possibilidades de incapacidade resultam exclusivamente da lei, não sendo possível determinações oriundas de outras fontes do Direito (PEREIRA, 2011, p. 227).

Deve-se entender essa restrição como uma forma de preservar a segurança jurídica, tendo em vista a grande limitação no exercício dos direitos de um sujeito considerado incapaz.

A incapacidade, conforme arts. 3º e 4º do CC, possui diferentes graus: os absolutamente incapazes e os relativamente incapazes, ao longo da história a composição de cada um modificou bastante. Os tópicos seguintes irão se destinar a tratar quem compôs cada rol nas legislações cíveis anteriores até os dias de hoje.

3.2 A INCAPACIDADE ANTES E DURANTE O CÓDIGO CIVIL DE 1916

Este tópico se destina a tratar de como era prevista a incapacidade no momento anterior as codificações e no CC de 1916. Para isso, será revelada um pouco da história da positivação do Direito Civil.

Inicialmente, no Brasil, o Direito tinha como fontes os usos e os costumes, sendo, muitas vezes, utilizada a força física para fins de resolução de conflitos. Isso durou até o ano de 1531, quando se deu início a expedição de Martins Afonso de Souza, (AMARAL, 2018, p. 221).

A bula do Papa João II de 20/01/1506 foi o primeiro ato legislativo da área cível no Brasil, ela tinha como finalidade confirmar os direitos do Rei de Portugal D. Manuel sobre as terras Brasileiras, sendo estes frutos do Tratado de Tordesilhas de 1494 (AMARAL, 2018, p. 221).

A partir do ano de 1532 até o ano de 1542 o grande marco foram as capitânicas hereditárias, quando a legislação era formada pelas cartas de doação das capitânicas e as cartas régias (AMARAL, 2018, p. 221).

As Ordenações Filipinas, por sua vez, legislação portuguesa, vigorou desde a fase da colônia até depois da independência do Brasil, quando sua manutenção, juntamente com a dos alvarás, decretos e resoluções dos reis de Portugal, se deu por força da lei de 20 de outubro de 1823. Entretanto, esta perdurou somente até a Constituição do Império de 1824 que ordenou a elaboração de um Código Civil e um Criminal (AMARAL, 2018, p. 221 e 222).

Tendo tido as Ordenações tanta importância na história brasileira por vigorar um longo período, volta-se, neste momento, a sua análise no que diz respeito as previsões trazidas acerca da incapacidade, principalmente dos sujeitos com deficiência.

Em seu livro IV estão diversos dispositivos que tratam dos loucos e dos pródigos, incluindo a previsão de um regime de curatela específico para ambos.

As Ordenações tratam dos tutores e curadores dos órfãos em seu Livro IV, Título CII.

Vale ressaltar que as mesmas trazem diversos termos para fazer indicação a pessoa com deficiência, sendo eles: louco, mentecapto, desassisado, furioso, sandeu (REQUIÃO, 2016, p. 63).

No Livro IV, Título CIII do citado texto, tem-se as previsões acerca dos curadores destinados aos pródigos e mentecaptos. Os deficientes são definidos como desassissado e desmemoriado, enquanto os pródigos como sendo aqueles que gastam mal as suas fazendas.

Ainda neste Livro e Título tem-se a possibilidade de encerramento da curadoria nos seguintes termos:

E esta Curadoria administrará o pai ou a mulher, em quanto o filho ou marido durar na sandice. E tornando a seu perfeito siso e entendimento, ser-lhe-hão tornados e restituídos seus bens com toda livre administração deles, como tinha, antes que perdesse o entendimento.

E o pai será obrigado a dar conta (2) como os regeu e administrou (3), em quanto foi seu Curador.

Nota-se que a curadoria estava diretamente ligada a administração dos bens do curatelado, que perdia total liberdade de administrá-los ou participar da sua administração, se assemelhando mais com a incapacidade absoluta prevista no Código Civil de 2002.

Reconheceu ainda, as Ordenações Filipinas, a possibilidade de o curatelado ter intervalos de total lucidez quando poderia administrar seus bens. Passado esse período e retornando ao estado que gerou a sua curadoria, seu pai ou sua esposa deveria voltar a cuidar dos citados bens.

Para ocupar o cargo de curador foi estabelecida, pelas Ordenações Filipinas, uma lista de possíveis pessoas, sendo as primeiras com maior prioridade que as últimas: 1º o pai do curatelado; 2º a mulher, sendo ele casado; 3º avô por parte de pai ou de mãe; 4º seu filho, devendo o mesmo ser maior de 25 anos e inidôneo; 5º seu irmão, devendo possuir mais de 25 anos também; 6º o parente mais próximo; e 7º qualquer estranho constrangido pelo juiz.

Em se tratando de uma lista com prioridade, o avô do curatelado só poderá ser seu curador se ele não tiver pai, nem esposa e assim sucessivamente.

Como visto anteriormente, as Ordenações Filipinas vigoraram por muito tempo no Brasil, até que foi determinada a criação de um Código Civil brasileiro, pela Constituição do Império de 1824.

Inicialmente foi solicitado a Teixeira de Freitas que laborasse uma consolidação das leis civis existentes (GONÇALVES, 2016, p. 35).

Este trabalho tratava da incapacidade, equiparando, em seu art. 29, os loucos e os pródigos aos sujeitos menores, dando a ambos o mesmo tratamento.

Entretanto, vale ressaltar que Consolidação e Código se diferem. A primeira trata da “justaposição das normas vigentes, articulando-se sob determinada orientação”, enquanto o segundo não reúne somente as leis existentes, faz modificações, exclusão e adição de dispositivos (GOMES, 2009, p. 55).

Assim sendo, demonstrada a diferença entre Código e Consolidação, o trabalho apresentado por Teixeira de Freitas ainda não contemplava o quanto determinado pela Constituição de 1824.

Realizada a Consolidação, novamente foi confiada a Teixeira de Freitas a tarefa de apresentar um projeto para o Código Civil. Entretanto, enquanto elaborava o que lhe fora solicitado e apresentava aos poucos seu trabalho, o governo imperial começou a pressioná-lo e a criticá-lo pela demora, motivo pelo qual ele decidiu renunciar a tarefa (VENOSA, 2013, p. 100).

No seu esboço, Teixeira de Freitas tratava da incapacidade nos arts. 41 e 42 (FREITAS, 1952, p. 45 - 46):

Art. 41. A incapacidade é absoluta, ou relativa. São absolutamente incapazes:

1º As pessoas por nascer.

2º Os menores impúberes.

3º Os alienados declarados por tais em juízo.

4º Os surdos-mudos que não sabem dar-se entender por escrito.

5º Os ausentes declarados por tais em juízo.

Art. 42. São também incapazes, mas só em relação aos atos que forem declarados, ou ao modo de os exercer:

1º Os menores adultos.

2º As mulheres casadas.

3º Os comerciantes falidos declarados por tais em juízo.

4º Os religiosos professores

Percebe-se que Teixeira de Freitas não incluiu os pródigos no rol dos incapazes, isso porque ele não acreditava que estes sujeitos tinham qualquer alteração intelectual, muito pelo contrário, viviam sua vida da forma que escolheram dentro da liberdade que lhe era oferecida (FREITAS, 1952, p. 45 - 46).

Discordando de Teixeira de Freitas, Felício dos Santos, o Conselheiro Nabuco e Coelho Rodrigues incluíram os pródigos no seu projeto quando tratavam dos sujeitos incapazes (BEVILÁQUA, 1917, p. 38).

Passada a tentativa de Coelho Rodrigues, lembrou-se do jurista Clóvis Beviláqua, sendo o mesmo indicado para elaborar um novo projeto, quando deveria aproveitar o máximo possível do construído anteriormente (VENOSA, 2013, p. 101).

Clóvis Beviláqua (1917, p. 98), por sua vez, também tratou da incapacidade nos arts. 4º, 5º e 6º:

Art. 4º São absolutamente incapazes de exercer por si os actos da vida civil:

- 1.º Os nascituros;
- 2.º Os menores de quatorze anos de ambos os sexos;
- 3.º Os alienados de qualquer espécie;
- 4.º Os surdos-mudos, não tendo recebido educação que os habilite a fazer conhecida a sua vontade;
- 5.º Os ausentes declarados taes em juízo.

Art. 5.º São incapazes relativamente a certos actos ou ao modo de exercel-os:

Os maiores de quatorze anos, emquanto não completarem vinte e um anos.

Art. 6.º As mulheres casadas, emquanto subsistir a sociedade conjugal, sob a direção de seus maridos, soffrerão, na sua capacidade jurídica, as retrições constantes do livre I da parte especial, título II, capitulo III.

Ocorridas várias reuniões, alterações no projeto, o mesmo fora aprovado no Senado Federal em 1912, passando para a Câmara de Deputados que incluiu diversas emendas, o texto fora finalmente aprovado em dezembro de 1915, sendo sancionado e promulgado em 01/01/1916, vigorando somente em 01/01/2017 (VENOSA, 2013, p. 101).

O texto aprovado tratava da incapacidade em seus arts. 5º e 6º:

Art. 5º. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

- I. Os menores de dezesseis anos.
- II. Os loucos de todo o gênero.
- III. Os surdos-mudos, que não puderem exprimir a sua vontade.
- IV – Os ausentes, declarados tais por ato do juiz.

Art. 6º. São incapazes, relativamente a certos atos (art. 147, n.1) ou à maneira de os exercer:

- I. Os maiores de dezesseis anos e menores de vinte e um anos (arts. 154 a 156).
- II. As mulheres casadas. Enquanto subsistir a sociedade conjugal.
- III. Os pródigos.
- IV. Os silvícolas.

Parágrafo único. Os silvícolas ficarão sujeitos ao regime tutelar, estabelecido em leis e regulamentos especiais, e que, cessará à medida de sua adaptação.

Posteriormente, a aprovação do Código, a Lei nº 4.121/1962 promoveu alterações no rol supracitado, excluindo a incapacidade da mulher casada.

Washington Monteiro, quando da análise do Código Civil de 1916, discordou com o uso da expressão “os loucos de todo o gênero”, preferindo que fosse adotada a palavra alienados, porque esta abarcaria todos os casos de insanidade mental (1966, p. 72).

Com essa breve análise das legislações anteriores a que vigora nos dias de hoje, pode-se notar a conexão com o contexto histórico do tratamento dado aos sujeitos com deficiência e o ordenamento jurídico, as terminologias utilizadas e o lugar ocupado por esses nas normas só comprovam o quanto o direito reflete a sociedade vivida e como o contraditório também é verdadeiro. Ou seja, se é esperada uma atitude de respeito vinda da população para com estes indivíduos, o Direito precisa modular isso através de suas normas.

Assim, encerra-se a análise de um passado não tão distante para compreender como o Direito vem tratando da incapacidade e, quais as mudanças relativas as novas legislações, o que elas significam socialmente e para todo o ordenamento jurídico.

3.3 A INCAPACIDADE NO CÓDIGO CIVIL DE 2002

Com as mudanças ocorridas na sociedade, surge a necessidade de que o Direito se renove para acompanhá-las. Por este motivo é que em 1969 o Governo constituiu uma comissão formada por Miguel Reale como presidente, José Carlos Moreira Alves, Agostinho de Arruda Alvim, Sylvio Marcondes, Ebert Chamoun, Clóvis de Couto e Silva e Torquato Castro, possuindo a finalidade de elaboração de um anteprojeto de Código Civil, sendo o mesmo aprovado pela Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002 (AMARAL, 2018, p. 228).

O Código Civil de 2002 traz previsões acerca da incapacidade em seus artigos 3º e 4º:

Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:

I – os menores de dezesseis anos;

II – os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;

III – os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade.

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.

Parágrafo único. A capacidade dos índios será regulada por legislação especial.

O CC de 2002 trouxe diversas inovações em relação ao CC de 1916. Inicialmente, a expressão “loucos de todo gênero” que fora fortemente criticada, conforme relatado anteriormente na visão de Washington Monteiro, foi alterada pelo o inciso II.

Apesar da diferença na expressão adotada, ambos os textos buscam alcançar o mesmo objetivo, de incluir no rol dos absolutamente incapazes os sujeitos com deficiência.

Entretanto, a alteração na expressão utilizada simboliza um respeito maior aos sujeitos com deficiência, visto que a expressão “louco” fora utilizada por muito tempo como forma de depreciação. Porém, não se enxerga uma mudança qualitativa no tratamento dado a esses indivíduos, muito pelo contrário, o sistema da incapacidade continuou pautado em um modelo médio, promovendo a manutenção da exclusão jurídica e social (LIMA, VIEIRA, SILVA, 2017, p. 27 e 28).

No art. 4º o CC fala novamente dos sujeitos com deficiência mental, estabelecendo uma gradação da deficiência, ou seja, aquele que tivesse o discernimento somente reduzido era relativamente incapaz, possuindo, assim, mais autonomia na gestão dos atos da sua vida civil que o absolutamente incapaz.

A senilidade deixou de ser considerada uma causa para a incapacidade, do mesmo jeito que a ausência, a surdez e a mudez. Entretanto, estas duas últimas podem ser abarcadas na situação do inciso III, art. 3º do CC que é uma hipótese mais ampla na visão de Caio Mário Pereira (2011, p. 234).

No Código Civil de 1916 a incapacidade relativa perdurava até os 21 anos, no CC 2002 é somente até os 18 anos. Essa é uma opção legislativa que traz a tese de que com 18 anos o indivíduo já amadureceu o suficiente para praticar atos da vida civil.

Assim, apesar de vigorar hoje o Código Civil de 2002, inexistindo um posterior, o mesmo não se pode falar da sua redação inicial, visto que esta sofreu importantes alterações no ano de 2015.

3.3.1 O Estatuto da Pessoa com Deficiência e as alterações feitas ao Código Civil de 2002

O Estatuto da Pessoa com Deficiência é destinado, segundo o seu art. 1º, “a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência”.

Ainda de acordo com seu art. 1º, parágrafo único, o Estatuto é baseado na Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) que foi ratificada pelo Decreto Legislativo nº 186, em 9 de julho de 2008.

A CDPD foi promulgada pela Organização das Nações Unidas, tendo ocorrido o seu protocolo facultativo no ano de 2007. No Brasil, a Convenção foi aprovada por meio do Decreto nº 186/2008, pelas duas casas do Congresso Nacional, em dois turnos e com quórum qualificado de três quintos, conforme prevê o art. 5º, § 3º da CF. Por cautela, o Presidente da República ratificou e promulgou a Convenção por meio do Decreto Presidencial nº 6.949/2009 (MENEZES, 2015, p. 3).

A finalidade da Convenção na qual o Estatuto se baseia é “promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”.

Assim, o Estatuto veio para promover e assegurar os direitos das pessoas com deficiência que lhes foram cerceados durante muito tempo, como visto anteriormente, as situações vividas por esses indivíduos chegaram a indignidade humana, baseadas sempre na exclusão, a sociedade fechou seus olhos para tudo o que ocorria em um passado não muito distante.

A principal contribuição da Convenção é reconhecer a autonomia e a capacidade das pessoas com deficiência, igualando-os com os demais, fundando-se sempre na proteção da sua dignidade e participação na vida social, familiar e política (MENEZES, 2015, p. 6).

A CDPD não deixa de reconhecer que o critério orientador da capacidade é o discernimento, entretanto, chama atenção que o foco deve ser este e não o “diagnóstico médico de uma deficiência psíquica ou intelectual per si” (MENEZES, 2015, p. 7),

Visto isto, resta, assim, avaliar quais as inovações apresentadas pelo EPD.

Uma das grandes alterações foi no rol dos sujeitos considerados absolutamente incapazes que antes da Lei 13.146 de 2015 estavam elencados no art. 3º do CC como sendo “os menores de dezesseis anos”, aqueles que “por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem necessário discernimento para a prática desses atos” e os que por “causa transitória, não puderem exprimir sua vontade”.

Entretanto, com a edição da referida lei, houve uma alteração ao Código fazendo com que hoje seja considerado como absolutamente incapaz somente aquele que possua idade inferior a 16 anos, sendo utilizada como único critério a faixa etária.

Nota-se, adiante, que o sujeito com deficiência mental não é considerado mais absolutamente incapaz, nem mesmo está no rol de relativamente incapaz.

Essa mudança deve ser enxergada como benéfica, por ser uma forma desses sujeitos terem protegida a sua autonomia, visto que a decretação da incapacidade absoluta traduz importantes mudanças e restrições na vida do sujeito que sofre a interdição.

A retirada das pessoas com deficiência do rol dos absolutamente incapazes tem como base o art. 6^o da Lei nº 13.146/15, que lhes garante autonomia para gerir sua vida pessoal, o art. 84 que assegura a estes “o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.” e o art. 12 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, prevendo que “os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal”.

A Lei 13.146 de 2015 também garantiu direitos expressos para esses indivíduos, como o faz no art. 76⁵, quando protege os direitos políticos e o seu exercício.

Ademais, o EPD não se limitou as mudanças acerca dos sujeitos com deficiência, trazendo, de forma geral, em seu art. 85⁶, que a curatela estabelecida através do processo de interdição só afetará os atos relacionados a esfera patrimonial do sujeito, mantendo sua liberdade para gerir os outros ramos da sua vida.

Assim como houve alteração no rol dos sujeitos absolutamente incapazes pelo Estatuto da pessoa com Deficiência, grandes mudanças foram feitas na lista dos considerados relativamente incapazes.

Antes o Código incluía nesse rol aqueles que possuíssem menos de 18 anos e mais de 16 anos; os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os portadores de deficiência mental que

⁴ Art. 6^o A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

I - casar-se e constituir união estável; II - exercer direitos sexuais e reprodutivos; III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar; IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória; V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

⁵ Art. 76. O poder público deve garantir à pessoa com deficiência todos os direitos políticos e a oportunidade de exercê-los em igualdade de condições com as demais pessoas.

⁶ Art. 85. A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial; §1^o A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto; § 2^o A curatela constitui medida extraordinária, devendo constar da sentença as razões e motivações de sua definição, preservados os interesses do curatelado; §3^o No caso de pessoa em situação de institucionalização, ao nomear curador, o juiz deve dar preferência a pessoa que tenha vínculo de natureza familiar, afetiva ou comunitária com o curatelado.

possuíam discernimento reduzido; os que excepcionalmente não possuíam um desenvolvimento mental completo; e os pródigos.

Hoje, com as alterações da referida legislação, são relativamente incapazes, conforme expresso no art. 4º, aqueles que possuem menos de 18 e mais de 16 anos; os que são viciados em tóxicos e os ébrios habituais; os que por causa transitória ou permanente não podem manifestar a sua vontade; e os que são pródigos.

Portanto, ao fazer uma análise desta antiga redação do Código Civil com a atual, abordada anteriormente, percebe-se que do artigo 3º foi retirado o conteúdo do inciso II e transferido o inciso III para o artigo 4º. Não obstante, no que se refere ao artigo 4º foi retirada parte do inciso II e revogado o inciso III.

Um primeiro grande efeito dessas alterações é que o sujeito possuir transtorno mental não é mais quesito suficiente para considerá-lo incapaz e, segundo Maurício Requião (2016, p. 161 e 162) é uma mudança muito positiva, tendo em vista que isso possibilita a igualdade entre os indivíduos, conforme fora tratado acima.

Como um resultado das alterações feitas nos art. 3º e 4º do CC, tem-se a mudança realizada também pelo EPD no art. 1.767⁷ do CC, que trata da curatela dos incapazes, sendo retirados do seu rol os sujeitos com deficiência.

A remoção do sujeito com deficiência do rol de absolutamente e do relativamente incapaz, não significa dizer que este não possa mais ser considerado incapaz, isso ocorrerá se ele se enquadrar em uma das hipóteses que estão em vigor, ou seja, como qualquer pessoa. A sua deficiência só poderá levá-lo a esta situação se ela impedir que ele possa manifestar sua vontade, fazendo com que o mesmo esteja de acordo com o previsto pelo art. 4º, III.

Esse novo tratamento dado pelo ordenamento jurídico aos sujeitos com deficiência, além de promover e assegurar direitos, traz a quebra do paradigma histórico de exclusão destes indivíduos.

Diante das normas eles possuem os mesmos direitos garantidos que os outros, sem qualquer restrição de exercê-los, a não ser aquelas prevista a todos, o que viabiliza a inclusão social.

⁷ Antes do EPD: 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. Depois do EPD: Art. 1.767. Estão sujeitos a curatela: I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; II - (Revogado) ; III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; IV - (Revogado) ; V - os pródigos.

Sobre uma perspectiva diferente da enxergada até o momento no presente trabalho, Mariana Alves Lara defende que antes do Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD) o critério adotado para caracterização da incapacidade de uma pessoa “era a ausência ou a redução do discernimento, ou seja, preocupava-se com a qualidade da vontade emanada” pelo sujeito e, que após a entrada em vigor desta lei, o que somente importa é a possibilidade de expressão de vontade, sem se averiguar a sua qualidade (2019, p. 41).

Entretanto, percebe-se que por parte do EPD há de fato uma preocupação na manifestação de vontade do sujeito, devendo esta ocorrer sem interferência alguma, de forma perfeita. Prova disto é que as alterações não anularam a possibilidade de incapacidade do sujeito com deficiência, muito pelo contrário, colocaram estes indivíduos no mesmo patamar que todos os outros, tratando-se, assim, de uma igualdade ao direito fornecido e do seu exercício.

Por conseguinte, não se deve confundir a forma com a qual a pessoa com deficiência manifesta sua vontade, o que por vezes pode se diferir do considerado “normal” pela sociedade, com a qualidade da manifestação desta vontade. Pensar diferente seria um retrocesso na história e no tratamento dado a essas pessoas.

Maria Alves Lara (2019, p. 59 e 60), na continuidade do seu pensamento, defende ainda que não deveria ser retirada a possibilidade da incapacidade absoluta do sujeito com deficiência, ou seja, dele ser representado quando não puder manifestar a sua vontade diante da sua deficiência.

Contudo, a crítica deveria ser de fato ao art. 4º, III do CC como um todo, vez que este prevê a incapacidade relativa para quem não possa manifestar sua vontade por causa transitória ou permanente, o que, de uma simples análise, percebe-se ser impossível.

Saindo um pouco do campo da deficiência mental para provar que o equívoco abarca todo o artigo, deve-se pensar naquele indivíduo que por qualquer motivo alheio a vida esteja em coma, ou seja, inconsciente. O mesmo não pode ser apenas assistido, visto que para isso precisaria da sua manifestação de vontade.

Assim, no caso de impossibilidade total de manifestação de vontade, seja do sujeito com ou sem deficiência, este de fato deveria ser considerado absolutamente incapaz, o que não pode é trazer o retrocesso da incapacidade ligada diretamente a deficiência.

Compreende-se, então, que o mais prudente seria manter um inciso no artigo 4º abarcando aqueles que não conseguem manifestar sua vontade de forma perfeita, mas que a faz em

algum grau, devendo ser assistido. E que seja criado um inciso no art. 3º abarcando todo sujeito que por qualquer motivo não consiga manifestar sua vontade em nenhum grau.

Prevalece, portanto, o entendimento de que fora acertado por parte do EDP a retirada do sujeito com deficiência do rol de incapacidade, igualando-o a todos em questões de direitos e exercício deste.

3.3.2 A incapacidade absoluta

A incapacidade absoluta configura-se pela proibição total acerca da realização de qualquer ato da vida civil pelo sujeito, assim, quem o faz em seu lugar é seu representante (LIMA, VIEIRA, SILVA, 2017, p. 26).

Com a alteração do Estatuto da Pessoa com Deficiência ao art. 3º do CC, só é absolutamente incapaz o sujeito menor de 16 anos, ou seja, conforme dito anteriormente, o único critério utilizado é o de faixa etária.

Considerando a incapacidade que tem como critério a faixa etária, esta cessa quando há uma mudança no estado do sujeito, ou seja, quando ele completa 18 anos ou quando ele for emancipado, o que ocorrerá em três situações: a) com a autorização dos pais do menor, ou de um deles, se só tiver este, não necessitando de homologação judicial; b) através de sentença judicial quando o menor tiver 16 anos completos; e, c) através da ocorrência de algumas situações específicas: se o menor casar, se colar grau em curso de ensino superior, se ele conseguir comprovar a sua independência financeira e, se ele exercer emprego público efetivo, conforme determinado no art. 5º do CC⁸.

O absolutamente incapaz, por não possuir nenhuma capacidade de agir, não pode realizar os atos da vida civil e precisa ser representado por outra pessoa, seu representante legal, o qual realizará em seu nome os referidos atos (FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 325).

Clarividente que se esses atos da vida civil não forem realizados da forma correta, eles acarretarão em consequências no mundo jurídico.

⁸Art. 5º A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil. Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade: I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos; II - pelo casamento; III - pelo exercício de emprego público efetivo; IV - pela colação de grau em curso de ensino superior; V - pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria.

Aqueles atos praticados pelos absolutamente incapazes, e não por seus representantes, são considerados nulos conforme traz o art. 166, I do Código Civil.

O ato nulo acarreta na sua ineficácia (MELLO, 2008, p. 60 e 61), cabendo, assim, ser a nulidade alegada por qualquer interessado, inclusive o Ministério Público, quando couber e pelo Juiz que deve, obrigatoriamente, se pronunciar quando tiver conhecimento da nulidade, visto o quando positivado pelo art. 168 do CC.

O art. 169 do CC afirma ainda que o referido ato é impossível de confirmação e convalidação ao logo do tempo, podendo, desta forma, ser alegada a nulidade a qualquer tempo.

3.3.3 A incapacidade relativa

Os sujeitos considerados relativamente incapazes, diferente daqueles inclusos no rol do art. 3º do Código Civil, podem realizar atos da vida civil, entretanto, para que tenha validade no mundo jurídico é preciso que os atos sejam realizados na presença do representante deste incapaz que, por sua vez, deve concordar com o ato (LIMA, VIEIRA, SILVA, 2017, p. 27).

Considerando que o art. 4º do CC/02 apresenta como relativamente incapazes os “maiores de dezesseis e menores de dezoito anos”; “os ébrios habituais e os viciados em tóxicos”; os que “por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade”; e por fim, “os pródigos”. O primeiro critério utilizado ainda é o etário, sendo notória a expectativa gerada pelo Código Civil, para que com o passar do tempo o sujeito, ao adquirir mais idade, se torne mais consciente de suas atitudes, fazendo com que este conquiste capacidade de agir gradativamente.

O segundo critério é o do vício, podendo ser em bebidas alcoólicas ou substâncias tóxicas, o que, de acordo com o quanto determinado pelo Código, pode interferir na manifestação de vontade do sujeito e será trabalhado com mais detalhes em tópico adiante.

Em terceiro lugar se tem um critério fático, devendo o inciso ser interpretado de forma literal, onde se constata a impossibilidade momentânea ou permanente da manifestação de vontade, impedindo que o sujeito possa, de forma independente, gerir o ramo patrimonial da sua vida.

Acerca deste dispositivo, como visto anteriormente, discute-se a adequação desses sujeitos no rol de relativamente incapazes, já que não poderão manifestar a sua vontade e terão como curador um assistente.

Segundo Marcos Bernades de Mello (2008, p. 85) quando é impossível a expressão de vontade do sujeito, seja de forma permanente ou transitória, não há de se falar em prática de ato jurídico, tendo em vista que sem a vontade compondo o ato jurídico não existe repercussão do mesmo no plano de existência.

Entretanto, o legislativo ainda não se manifestou acerca do assunto.

Por fim, tem-se os pródigos que tem sua definição desde as Ordenações Filipinas como os que gastam mal sua fazenda, conforme já trazido anteriormente, podendo-se entender que são os que não administram bem o seu dinheiro, excedendo nos gastos, mas esse conceito também terá um tópico próprio posteriormente.

Assim como ocorre com os sujeitos considerados absolutamente incapazes, aquele visto como sendo relativamente incapaz sofrerá reflexos de restrições nos atos que for realizar com efeitos patrimoniais.

Diferente do absolutamente incapaz, ele terá a sua exteriorização de vontade levada em conta se estiver devidamente acompanhado de seu assistente, ou seja, para a realização de atos da vida civil não é necessária somente a presença do assistente, é preciso que o próprio assistido esteja no momento de concretizar o ato (FARIAS; ROSENVALD, 2016, p. 332 e 333).

Segundo o art. 171, I do CC/02, os atos realizados pelos sujeitos relativamente incapazes sem a presença de seu assistente serão considerados nulos, o que significa dizer que ele pode ser confirmado pelo assistente do incapaz (art. 176 do CC).

O ato anulável, até que seja desfeito, produz a sua eficácia totalmente, podendo, também ser sanada a anulabilidade com o tempo (MELLO, 2008, 60 e 61).

A partir disso o CC determina em seu art. 178, III, o prazo decadencial de 4 (quatro) anos para que seja pleiteada a anulação do negócio jurídico, iniciando a contagem do mesmo a partir do dia em que se cessar a incapacidade.

Nota-se, portanto, que a incapacidade relativa, apesar de ferir a autonomia do sujeito incapaz, é menos invasiva que a absoluta, pois aqui o indivíduo é tratado como uma peça importante, a qual se considera sua opinião e as consequências também são menos gravosas que as visto anteriormente.

3.3.3.1 Os ébrios habituais e os viciados em tóxicos

Carlos Roberto Gonçalves (2019, p. 122) caracteriza os alcoólatras como sendo aqueles que “têm impulsão irresistível para beber”, e os toxicômanos como “dependentes de substâncias alcoólicas ou entorpecentes”, devendo ser levado em consideração, para ambos os casos, o grau de dependência e a interferência na “capacidade de autodeterminação”.

Na visão de António Menezes Cordeiro, o alcoolismo crônico e a toxicomania que não possuam cura devem ser considerados como anomalias psíquicas (p.19).

O DSM-5 trata de transtornos relacionados com o álcool, como por exemplo: transtorno por consumo de álcool, intoxicação por álcool, abstinência de álcool, além desses, o guia ainda trata dos transtornos induzidos por substâncias além do álcool, como a cafeína, a canabis, fenciclidina, entre outros.

Entretanto, apesar do uso excessivo de substâncias ser associado a transtornos, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos ainda estão no rol dos relativamente incapazes do CC, não sendo incluídos nas alterações feitas pelo Estatuto da Pessoa com deficiência como deveria.

Ressalta-se que não está se defendendo que estes sujeitos não sejam considerados incapazes em nenhuma hipótese, muito pelo contrário, eles, enquanto portadores de um transtorno, devem ser tratados como os indivíduos com deficiência que são, podendo ser considerados incapazes quando o seu transtorno impedir a sua manifestação de vontade, se enquadrando no art. 4º, III.

Essa também é a linha de pensamento de Gabriela Expósito (2019, p. 89) ao dizer que “o legislador, no art. 114 do EPD, se equivocou ao não revogar o inciso II do art. 4º. A opção foi colocar, sob o estigma da incapacidade, alguns transtornos mentais em detrimento de outros”.

Visto isto, para fins deste trabalho, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos serão tratados da mesma forma que os sujeitos com deficiência, por assim serem.

3.3.3.2 Os pródigos

Os pródigos são definidos por Aristóteles (2001) dentro de uma análise comparativa para com a avareza:

Em relação ao dinheiro que se dá e recebe, o meio termo é a liberalidade, e o excesso e a falta são respectivamente a prodigalidade e a avareza. Nestas ações as pessoas se excedem ou são deficientes de maneiras opostas; o pródigo se excede em gastos e é deficiente em relação aos ganhos, enquanto o avarento se excede em ganhar e é deficiente em relação aos gastos.

A discussão acerca do conceito do que é ser pródigo demonstra-se bem antiga, visto que a própria Bíblia, no livro de Lucas, capítulo 15, versículo 11, relata o momento em que Jesus conta a história do filho pródigo, tendo ele pedido a seu pai o que lhe cabia na herança, saindo no mundo e retornando somente após gastar tudo de forma exagerada.

As Ordenações Filipinas, vigentes no Brasil no ano de 1917, também reservou um momento para tratar dos pródigos, conceituando-os no seu Livro IV, Título 103, como visto em tópico anterior.

Na visão de Carlos Roberto Gonçalves (2019, p. 123 – 124) o pródigo é aquele sujeito que gasta seu patrimônio de forma rápida e descontrolada, tendo esta conduta por ser “portador de um defeito de personalidade” que pode levá-lo a ficar sem nada.

Paulo Luiz Netto Lôbo (2010, p. 127) chama atenção para o fato de que não se pode, em um processo de interdição, considerar um sujeito como pródigo e, conseqüentemente, relativamente incapaz, pelo simples fato deste possuir um padrão de vida com um alto consumo, desde que o mesmo mantenha uma reserva que garanta a sua existência.

Insta salientar, ainda, que os indivíduos com idade avançada não podem, pelo simples critério da sua idade, serem considerados pródigos com a finalidade de proteção do patrimônio para as futuras gerações, pois é preciso que haja a presença dos requisitos necessários (SANTOS, 2013, p. 96).

A justificativa da interdição no caso do sujeito pródigo advém, para Rafael Esteves (2010, p. 99), da proteção ao patrimônio familiar, ou seja, o Estado deveria intervir para que fosse garantida a herança dos sucessores legítimos do pródigo, assim, na ausência de herdeiros não deveria haver interdição deste sujeito.

Essa justificativa se distancia da finalidade do instituto da incapacidade, vez que este visa a proteção do incapaz, como já visto, e não de outros que possam ter direitos sobre o seu dinheiro após a sua morte, porque se o prejuízo for somente não deixar herança, não há de se falar em interdição, visto que a liberdade de gastar o seu próprio patrimônio deve ser reservada a todos.

Como visto anteriormente, o pródigo é considerado pelo ordenamento jurídico como relativamente incapaz, trazendo o art. 1.782⁹ do CC para limitar a sua interdição.

Para Murilo Rezende dos Santos (2013, p. 95) essa condição pode estar ligada a um impulso descontrolado que não se origina da vontade pura do sujeito e sim de uma questão psíquica. Entretanto, acredita também que tal conduta pode partir de um sujeito egoísta e que só visa satisfações próprias e transitórias, realizando gastos descontrolados e irresponsáveis, sem considerar o sustento da sua família.

Considerando a segunda hipótese, de ser o sujeito egoísta e que gasta de forma excessiva somente para se satisfazer, não há de se falar em interdição, pois a sua manifestação de vontade não sofre nenhuma interferência ou limitação. Assim, é uma questão de caráter e não incapacidade ou de interferência jurídica, desde que ele gaste um dinheiro que seja seu e que a sua atitude não viole nenhuma decisão judicial.

Entretanto, chama mais atenção a primeira hipótese, de estarem os excessivos gastos ligados a um impulso sobre o qual o indivíduo não controla, tendo origem em uma questão psíquica.

Os manuais DSM – 5 e CID – 11, que classificam as doenças, não trazem a prodigalidade como uma, entretanto, o gasto excessivo é descrito como sintomas de muitos transtornos mentais (EXPÓSITO, 2019, p. 83).

Um exemplo é a classificação do transtorno bipolar I pelo DSM – 5 que traz como sintoma “Envolvimento excessivo em atividades com elevado potencial para consequências dolorosas (p. ex., envolvimento em surtos desenfreados de compras, indiscrições sexuais ou investimentos financeiros insensatos)”.

Assim, só deveria se falar em incapacidade do pródigo quando o gasto excessivo resultar de uma questão psíquica ou quando tiver, por esse motivo, associado a um transtorno mental, devendo, portanto, ser tratado da mesma forma que o sujeito com deficiência.

O próprio Clóvis Bevilacqua (1917, p.38) trata a prodigalidade como uma “loucura da qual era mesmo uma atenuada manifestação”.

Entretanto, mesmo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência retirando o sujeito com deficiência do rol de incapazes, os pródigos continuam lá, sem qualquer alteração.

⁹ Art. 1.782. A interdição do pródigo só o privará de, sem curador, emprestar, transigir, dar quitação, alienar, hipotecar, demandar ou ser demandado, e praticar, em geral, os atos que não sejam de mera administração.

Visto isto, é que Gabriela Expósito critica a manutenção dos pródigos como relativamente incapazes, por causar “estranheza o estigma de incapaz permanecer no sistema apenas para alguns tipos de transtornos.” (2019, p.86).

Desta forma, para fins deste trabalho, os pródigos serão tratados da mesma forma que os sujeitos com deficiência, por assim serem.

3.3.4 A curatela e os sujeitos com deficiência

Como já abordado e discutido anteriormente, o sujeito com deficiência, após se manter anos no rol da incapacidade, com o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência em 2015, foi retirado deste, passando a ser presumida a sua capacidade.

Isso significa que o indivíduo com deficiência está em pé de igualdade daqueles que não a possuem, ou seja, são considerados plenamente capazes até que se comprove a sua impossibilidade de manifestação de vontade, conforme preveem os arts. 6º e 84 do EPD.

Assim, resta claro que não é impossível que esses sujeitos sejam incapazes, eles podem, quando se enquadrarem em quaisquer das hipóteses previstas nos art. 3º e 4º do CC/02.

Insta esclarecer que a deficiência pode levar a incapacidade, mas não como antes, puramente, ou seja, não basta ter transtorno mental, este precisa afetar a sua manifestação de vontade, o que levaria o sujeito a se encaixar na previsão do art. 4º, III do CC/02.

Desta forma, aquele com deficiência, em se enquadrando nas previsões dos arts. 3º e 4º, pode sofrer um processo de interdição, entretanto, esse também sofreu alterações do Estatuto da pessoa com deficiência.

Conforme o art. 755, ao fim do processo de interdição, se esta for decretada, cabe ao juiz nomear um curador que irá exercer a função de representante ou assistente, a depender do grau de incapacidade (DINIZ, 2012, p. 202).

A curatela tem uma grande importância na vida do curatelado, vez que influencia diretamente na sua autonomia ao imitá-la através do processo de interdição, quando se escolherá quem ocupará esse espaço na vida do mesmo, ou seja, quem irá representá-lo ou assisti-lo na realização dos atos da vida civil.

Seguindo todas as mudanças feitas nos arts. 3º e 4º do CC/02, a Lei 13.146/15 alterou também o art. 1.767 do Código Civil que determina quem está sujeito a curatela, sendo retirado deste os incisos que incluíam os “deficientes mentais” e “sem desenvolvimento mental”.

O EPD, seguindo a linha de preservar ao máximo a autonomia dos sujeitos com deficiência, prevê que a curatela é uma medida extraordinária, devendo a sentença que decretá-la ser bem fundamentada, visando sempre o melhor interesse do curatelado (arts. 84, § 3º, 85, § 2º).

Outra inovação da citada lei foi a possibilidade de haver uma curatela compartilhada, conforme prevê o art. 1.775 – A do CC, podendo, assim, ser nomeado mais de um curador.

Não obstante, o Estatuto também traz limitações a curatela quando prevê que esta só afetará os atos que se relacionem com os direitos de natureza patrimonial e negocial (art. 85, caput), além de limitá-la a ser proporcional a necessidade do curatelado, devendo durar o menor tempo possível (art. 84, § 3º).

Entretanto, conforme dito anteriormente, a fim de preservar sempre a autonomia do indivíduo com deficiência, o EPD, em seu art. 84, trouxe o instituto da tomada de decisão apoiada que dá ao sujeito opção de escolha, podendo ou não a aderir, além de indicar os seus apoiadores.

Assim, visto a sua importância e a preservação de autonomia do sujeito com deficiência por meio desta, o próximo tópico se destina a ela e a sua importância.

3.3.5 A tomada de decisão apoiada e sua importância na vida dos sujeitos com deficiência mental

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, para além das modificações trazidas ao rol dos relativamente e absolutamente incapazes, retirando deles o critério da deficiência mental, criou também o instituto da tomada de decisão apoiada em seu art. 84¹⁰.

Outros países já criaram institutos parecidos, como é o caso do Canadá que, ao instituir a Lei sobre Acordos de Representação, trouxe uma alternativa à curatela, podendo o sujeito nomear

¹⁰Art. 84. A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas. § 1º Quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei. § 2º É facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada. § 3º A definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível. § 4º Os curadores são obrigados a prestar, anualmente, contas de sua administração ao juiz, apresentando o balanço do respectivo ano.

uma ou mais pessoas para lhe auxiliar na administração de seus interesses econômicos, pessoais ou patrimoniais e até mesmo tomar decisões em seu nome. A República Checa, também por meio de lei, criou dois mecanismos de tomada de decisão apoiada. Seguindo a mesma linha, tem-se a Itália que criou um mecanismo que visa auxiliar as pessoas com deficiência na tomada de decisões (MENEZES, 2015, p. 16).

O Código Civil, quando da criação da tomada de decisão apoiada, passou a tratar do assunto em seu art. 1.783 – A, onde considera que esta tem natureza de procedimento jurídico, através do qual o sujeito com deficiência pode escolher o mínimo de duas pessoas que ele confie, do seu convívio e que sejam consideradas idôneas para lhe apoiar na realização de alguns atos da vida civil.

Neste artigo encontra-se um ponto importante que preserva a autonomia do sujeito apoiado, uma vez que este poderá escolher quem realizará este apoio, tendo a liberdade de optar por alguém que possua a sua confiança, vez que este participará efetivamente da sua vida, tomando conhecimento de suas decisões.

Nota-se que o instituto não se limita às pessoas com deficiência mental, tendo em vista que o art. 1.783 – A¹¹, caput, em sua literalidade, fala que “A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas...”, ou seja, pode ser qualquer deficiência, não só a mental.

Ao ser reconhecido como um procedimento judicial, há de se falar em jurisdição voluntária, pois não se trata de nenhum conflito entre partes, mas somente o judiciário reconhecendo o direito do sujeito com deficiência, estando previsto no ordenamento, fiscalizando para que a realização do negócio jurídico deste com terceiros apoiadores não lhe seja prejudicial, nem inibidor dos seus direitos (CHUEIRI; CARDOSO; ALMEIDA, 2019, p. 94).

Para Miriam Chueiri, Kelly Cardoso e Kleber Almeida (2019, p.93), na tomada de decisão apoiada tem-se o resguardo da capacidade civil do sujeito com deficiência, proporcionando a manutenção da sua autodeterminação perante a realização de atos da vida civil. Assim, a utilização do instituto é uma opção do próprio sujeito, futuro apoiado, que entenda necessária a celebração desse negócio com terceiros para realizar atos com efeitos patrimoniais.

¹¹ Art. 1.783-A. A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.

Comungando da mesma opinião, Maurício Requião enxerga o instituto como um espaço de escolha dado aqueles com deficiência mental, onde o próprio irá escolher seus apoiadores, baseado na confiança que tem pelos seus próximos, uma realidade diferente que está sendo construída, visto que antes a curatela era determinada sem nem mesmo ouvir a opinião do curatelado, ou seja, tem-se uma grande evolução para as garantias dos direitos desses indivíduos (2016, p. 49).

A autonomia dada ao sujeito deficiente está expressa no próprio ordenamento jurídico, art. 1.783 – A, § 3º, quando determina que será legítimo a requerer, aquele que se beneficiará do mesmo, ou seja, o próprio deficiente que será apoiado.

A tomada de decisão apoiada também pode ser vista sobre o ângulo da inclusão social, pois protege os deficientes no momento de realizarem os atos da vida civil, estabelecendo a igualdade negocial, efetivando o princípio da isonomia e da dignidade humana que estão descritos na Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência, no Estatuto da Pessoa com Deficiência e na Constituição Federal (CHUEIRI; CARDOSO; ALMEIDA, 2019, p. 93).

Existe a indagação se a tomada de decisão apoiada afeta ou não a capacidade do sujeito.

Maurício Requião (2016, p.51), ao comparar o instituto com similares de outros países, entende que não acarreta na perda da capacidade, seja de forma absoluta ou relativa, visto que se trata de uma escolha do próprio sujeito que terá o apoio e não da lei, assim, o que haverá é somente uma confirmação da validade do negócio jurídico realizado.

Nessa mesma linha, seguem Miriam Chueiri, Kelly Cardoso e Kleber Almeida (2019, p.93) por entenderem que, apesar da tomada de decisão apoiada, o sujeito irá expor a sua vontade sem nenhum óbice, devendo ser a mesma considerada válida, desde que esteja dentro dos limites acordados para o apoio.

A respeito do procedimento para decretação da tomada de decisão apoiada, nem o art. 1.783 – A do CC, muito menos o art. 116 do Estatuto da Pessoa com Deficiência tratam de um rito especial.

Posto isto, o rito a ser observado é o trazido nos arts. 720 a 724¹² do CPC que tratam da jurisdição voluntária, sendo esta a natureza jurídica do instituto, conforme abordado anteriormente.

¹²Art. 720. O procedimento terá início por provocação do interessado, do Ministério Público ou da Defensoria Pública, cabendo-lhes formular o pedido devidamente instruído com os documentos necessários e com a indicação da providência judicial. Art. 721. Serão citados todos os interessados, bem como intimado o Ministério

Conforme o art. 1.783 – A, §1º, antes de requerer judicialmente a tomada de decisão apoiada, o legítimo a propor a ação, juntamente com os escolhidos como seus apoiadores devem celebrar um termo onde tenha os limites deste apoio que será prestado, a responsabilidade dos apoiadores, o prazo de vigência e a declaração que os apoiadores irão respeitar os interesses, direitos e vontade do apoiado.

O artigo traz também a necessidade de que seja apresentado o termo supracitado, cumprindo seus requisitos quando do requerimento. Subentende-se, então, que o momento adequado de demonstrar o termo judicialmente seja da juntada da petição inicial.

Distribuído o processo, acompanhado dos documentos adequados, o juiz deve aguardar a manifestação do Ministério Público que obrigatoriamente participa do processo, conforme previsão do art. 720 do Código de Processo Civil e logo após se reunir com uma equipe multidisciplinar para ouvir o autor da demanda e, entrevistar aqueles que foram escolhidos como apoiadores (art. 1.783, § 3º do CC).

Esse é o momento de se analisar a presença dos requisitos necessários previstos em lei e verificar se os apoiadores estão aptos para ocuparem a posição requerida pelo autor, averiguando a sua idoneidade e moral, visando a garantia da proteção do sujeito deficiente.

É após esta análise que o juiz, pautado na sua livre convicção que lhe é peculiar, irá decidir sobre a demanda, podendo rejeitá-la por inteiro, acolhê-la somente em parte ou homologar o acordo apresentado (o termo), podendo apresentar alterações e ressalvas (CHUEIRI; CARDOSO; ALMEIDA, 2019, p. 97).

Duma simples análise do art. 1.783 percebe-se que ele não traz qualquer restrição aos atos que podem ser submetidos a tomada decisão apoiada, diferente da curatela, que hoje só pode interferir na esfera patrimonial do indivíduo, como já visto.

Assim, se entende que a opção do legislador foi dar mais espaço e autonomia ao deficiente na sua escolha de qual esfera da sua vida poderá ser afetada, sendo consideradas como opções a patrimonial, existencial e pessoal (CHUEIRI; CARDOSO; ALMEIDA, 2019, p. 97 – 98).

Os apoiadores, por sua vez, não irão praticar nenhum ato em nome do sujeito com deficiência, sua função é dar suporte, auxiliá-lo nas informações para que a manifestação de sua vontade seja perfeita, não tendo nem mesmo papel de assistência ou convalidação dos atos, apesar de

Público, nos casos do art. 178 , para que se manifestem, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias. Art. 722. A Fazenda Pública será sempre ouvida nos casos em que tiver interesse. Art. 723. O juiz decidirá o pedido no prazo de 10 (dez) dias. Parágrafo único. O juiz não é obrigado a observar critério de legalidade estrita, podendo adotar em cada caso a solução que considerar mais conveniente ou oportuna. Art. 724. Da sentença caberá apelação.

que o art. 1.783, § 4º prevê a possibilidade do terceiro, parte do acordo ou contrato para com o deficiente, solicitar a assinatura do apoiador, especificando sua função, como uma forma de proteção (CHUEIRI; CARDOSO; ALMEIDA, 2019, p.98).

Considerando a função de auxílio do apoiador, se for percebido que ele age com negligência, pressiona o apoiado ou não cumpre com os seus deveres, tendo estes sido gravados em termo, a pessoa apoiada ou qualquer outra poderá apresentar ao Ministério Público uma denúncia ou ao próprio juiz, para que o mesmo seja afastado de suas funções (art. 1.783, § 7º do CC).

Tendo ciência da ocorrência de um destes fatos, o juiz afastará o apoiador e notificará o apoiado para substituí-lo, lembrando que o mesmo pode optar por não fazê-lo, o que para Maurício Requião (2016, p. 52) levaria a cessação da tomada de decisão apoiada, sendo esta uma possibilidade a todo tempo, dependendo somente da sua solicitação (art. 1.783, § 8º e § 9º do CC).

Resta ainda uma última situação que é a divergência entre a opinião do apoiador e do apoiado quando trata-se de negócio que possa trazer risco ou prejuízo ao apoiado, casos em que caberá ao juiz, após a ouvida do Ministério Público, decidir acerca do litígio, devendo prevalecer o melhor cenário para o sujeito portador de deficiência (art. 1.783, § 6º do CC).

Visto que o Código especifica a necessidade de ser um negócio com risco ou prejuízo ao apoiado, Maurício Requião (2016, p.51) defende que nas outras situações prevalece a opinião do apoiado, sem interferência judicial.

Salientando ainda que o apoiador também possui a discricionariedade de não mais exercer essa função, sendo o seu afastamento condicionado a manifestação do juiz (art. 1.783, § 10º do CC).

Clarividente é que o instituto da tomada de decisão apoiada se caracteriza como sendo um grande avanço na manutenção da autonomia daqueles com deficiência, em especial os portadores de deficiência intelectual que há poucos anos atrás eram considerados absolutamente incapazes pelo simples critério de portarem uma patologia mental.

Assim é que a tomada de decisão apoiada promove a manutenção da dignidade humana desses indivíduos, permitindo que eles exerçam a gestão da sua vida sem interferências decisivas de terceiros, quebrando um pouco com a visão de que o Estado deve reprimi-los e, trazendo a necessidade de proteção a estes.

Posto isto é que se deve optar sempre pela tomada de decisão apoiada como primeira opção, sendo, por conseguinte, o processo de interdição a *ratio decidendi*.

4 O PROCESSO DE INTERDIÇÃO

O Capítulo XV, Seção IX do Código de Processo Civil de 2015 descreve minuciosamente o processo de interdição que se destina a analisar a capacidade de agir do interditando, ou seja, se este é incapaz de manifestar perfeitamente a sua vontade, tendo como possível consequência a curatela, conforme se desprende do art. 755, caput e inciso I do CPC.

A curatela, por sua vez, é uma obrigação assumida pelo indivíduo que deverá administrar os bens do sujeito considerado incapaz, assistindo-o ou representando-o quando da realização dos atos da vida civil (MENEZES; CORREIA, 2014, p. 2).

O processo de interdição e a curatela são institutos antigos, que durante anos foram utilizados como uma forma de proteger o interesse patrimonial e a sociedade do curatelado (MENEZES; CORREIA, 2014, p. 2).

A utilização indevida destes institutos piora quando se trata das pessoas com deficiência. Conforme relatado no capítulo 2, elas foram por muito tempo excluídas do convívio social e impedidas de terem seus direitos básicos garantidos.

Na visão de Joyceane Menezes e Jáder Correia (2014, p.2), “o reconhecimento da dignidade como valor fundamental, inerente à pessoa humana e humanização das relações sociais e jurídicas”, ocorrido através da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1945 e do seu estabelecimento como princípio fundamental na Constituição Federal de 1988 do Brasil, denunciou a “insuficiência dos institutos citados”, fazendo com que surgisse a necessidade de serem realizadas algumas mudanças.

Como resultado desta necessidade, surgiram regulamentações baseadas em documentações internacionais que promovem os direitos humanos e a constitucionalização das relações privadas, reconhecendo a vontade do curatelado, trazendo limites ao efeito da curatela e tornando a interdição uma medida excepcional (MENEZES; CORREIA, 2014, p. 2).

Entretanto, apesar das evoluções já avançadas, a curatela, enquanto instituto excepcional que é, só deve ser decretada quando for essencial para proteger o sujeito com deficiência (MENEZES, 2015, p. 19).

Visto isto é que este capítulo se destina a realizar uma análise crítica e comparativa do processo de interdição das pessoas com deficiência e dos demais, principalmente no que diz respeito a sua adequação às previsões trazidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Inicialmente, insta tecer um pouco sobre o processo de interdição no novo Código de Processo Civil de 2015 em comparação com o CPC de 1973, afim de que seja compreendido o contexto da atual legislação e as influências que ela sofreu do antigo Código.

Somente depois serão tratados os pontos que podem ser modificados neste processo, a fim de trazer maior adequação às legislações existentes, além de promover a proteção devida à autonomia do sujeito com deficiência.

Nos capítulos e tópicos acima, foram trazidos alguns conceitos que se conectarão adiante. A finalidade é que, após ter tratado um pouco sobre vulnerabilidade, autonomia, incapacidade e outros, seja feita uma reflexão dos reais impactos advindos da interdição na vida do indivíduo e, uma análise dos pontos que podem ser melhorados no processo que tenha como interditando o sujeito com deficiência, para que este não seja considerado incapaz por manifestar a sua vontade de forma distinta do considerado socialmente normal, violando o Estatuto da Pessoa com Deficiência que iguala esses sujeitos aos demais quando se trata da sua capacidade, ou seja, destina-se a verificar se o critério utilizado no processo de interdição hoje é o equivalente com as normas que estão em vigor.

4.1 O PROCESSO DE INTERDIÇÃO NO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015 COMPARADO AO CPC DE 1973 E AS PREVISÕES DO CÓDIGO CIVIL DE 2002

O presente tópico se limitará a trazer uma análise comparativa entre o processo de interdição previsto no CPC de 1973, no Código Civil de 2002 e, por fim, no CPC de 2015, sendo abortadas as mudanças realizadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Em ambos os Códigos de Processo Civil, o processo de interdição é tratado como procedimento especial de jurisdição voluntária, uma vez que no CPC de 2015 a matéria está exposta no Capítulo XV – Dos Procedimentos de Jurisdição Voluntária e no CPC de 1973 ela constava no Capítulo VIII do Título II – Dos Procedimentos Especiais de Jurisdição Voluntária.

A jurisdição voluntária é uma atuação do Estado, através do Judiciário, de integrar a vontade das partes em uma determinada demanda, para que elas se tornem aptas a produzirem efeitos jurídicos, devendo também fiscalizar a presença dos requisitos legais, para que se obtenha o resultado pretendido pelos demandantes (DIDIER JR., 2017, p. 2009).

Leonardo Greco (2003, p.17) chama atenção para o fato de que na Jurisdição voluntária a atuação do Estado deve se voltar a tutela do interesse privado e não do interesse público.

O processo de interdição, então, está entre os procedimentos especiais de jurisdição voluntária porque é uma “atividade assistencial, em benefício da pessoa com incapacidade” (LAGO; BARBOSA, 2016, p. 73).

Passada a fase de entendimento do tratamento dado a este procedimento, faz-se necessária a compreensão de como de fato ele esteve e está previsto na legislação, iniciado por aqueles que são e foram considerados legítimos para propor a ação.

O CPC de 1973 trouxe, em seu art. 1.177, como legítimos a mãe, o pai, o tutor, o cônjuge ou algum parente próximo do interditando e, por fim, o Ministério Público. O CPC de 2015, por sua vez, inovou ao acrescentar como legítimo, em seu art. 747, o companheiro e o representante da entidade onde o interditando estiver e ao generalizar os parentes, sem especificar mãe, pai ou os mais próximos, como fez o anterior.

A respeito da inclusão do(a) companheiro(a) como legítimo(a), Joyceane Menezes e Jáder Correia entendem como uma alteração positiva e que demorou a acontecer, visto que a Constituição já tinha reconhecido a união estável como entidade familiar há mais de 30 anos (2014, p. 9).

Para todas as pessoas legítimas a proporem a ação existe o encargo de comprovação da sua legitimidade através de documentações que deverão acompanhar a petição inicial. Em se tratando do(a) companheiro(a), deve-se chamar atenção para este ônus, pois nem sempre a união estável está formalizada juridicamente, uma vez que o seu vínculo jurídico não se constrói através de documentos e burocracias, como ocorre no casamento, e sim por situações fáticas entre o casal (NADER, 2016, p. 785).

Joyceane Menezes e Jáder Correia (2014, p. 10) discutem a possibilidade do(a) companheiro(a) que não tem união estável formalizada ingressar com a ação de interdição e comprovar sua condição de legitimidade através de um incidente processual, o que facilitaria o andamento do processo, pois se não for considerada esta opção, pensando em um cenário em que só houvesse o(a) companheiro(a) para interpor a ação, ele(a) só poderia fazê-lo após ter a sua união estável reconhecida através de um processo judicial e, como se sabe, este não costuma durar pouco tempo.

Nota-se, ainda, que em ambos os Códigos o Ministério Público é apresentado como legítimo para propor a referida ação, tendo em vista a “sua função constitucional de defesa de

interesses individuais indisponíveis”, conforme prevê o art. 127¹³, caput da Constituição Federal. Entretanto, devem ser observadas as condições presentes nos Códigos de Processo Civil para que se tenha esta legitimidade (FONSÊCA, 2017, p. 260).

No CPC/1973 as condições encontram-se no art. 1.178, sendo elas quando fosse “caso de anomalia psíquica”; se as pessoas dos incisos I e II do art. 1.177¹⁴ não existissem ou não promovessem a ação; e, por fim, se elas existissem, mas fossem menores ou incapazes. Na ocorrência de uma dessas condições o juiz deveria nomear ao interditando um curador para a lide (art. 1.179).

O CPC de 2015 traz as condições em seu art. 748, podendo o MP propor a “ação de interdição em caso de doença mental grave”, se as pessoas indicadas nos incisos I, II, III do art. 747¹⁵ não forem existentes ou, em sendo, não proporem a ação e quando as pessoas do inciso I e II existirem, mas forem incapazes.

Percebe-se que diferente do CPC de 1973, o de 2015 restringe a legitimidade do Ministério Público para os casos em que o interditando possui doença mental grave, ou seja, nas outras possibilidades de incapacidade dos arts. 3º e 4º do CC o MP não terá esta legitimidade.

Assim, deve-se compreender que a legitimidade do Ministério Público é subsidiária e cumulativa, visto que ele só poderá atuar em caso de doença grave, primeira condição, que deve cumular com uma segunda condição, que é a “inércia ou a inexistência ou a incapacidade dos demais legitimados” (FONSÊCA, 2017, p. 261).

O primeiro requisito trazido fora o da doença mental grave, descrito no próprio caput do citado artigo, ponto para o qual Vitor Fonsêca chama atenção, pois foi uma inovação de termo utilizado pelo novo CPC que abandonou a “anomalia psíquica” tão criticada pela doutrina (2017, p. 262).

Maurício Requião (2016, p. 173), para além disto, entende que é preciso olhar com cuidado e atenção para esse requisito da doença mental grave, posto que com as previsões normativas trazidas pelo EPD, o sujeito com deficiência não faz mais parte do rol de incapazes descrito

¹³ Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

¹⁴ Art. 1.177. A interdição pode ser promovida: I - pelo pai, mãe ou tutor; II - pelo cônjuge ou algum parente próximo; III - pelo órgão do Ministério Público.

¹⁵ Art. 747. A interdição pode ser promovida:

I - pelo cônjuge ou companheiro; II - pelos parentes ou tutores; III - pelo representante da entidade em que se encontra abrigado o interditando; IV - pelo Ministério Público. Parágrafo único. A legitimidade deverá ser comprovada por documentação que acompanhe a petição inicial.

nos arts. 3º e 4º do CC, devendo esta legitimidade do MP se pautar, portanto, na “perspectiva de medida de promoção da autonomia deste”.

Entretanto, estas não são as únicas discussões sobre a matéria. Antes do CPC de 2015, o Código Civil de 2002 também versava, em seu art. 1.768, acerca da legitimidade para interpor a supracitada ação, tendo sofrido alterações pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, quando foi incluído neste rol o próprio sujeito que seria submetido ao processo de interdição.

Ocorre que esta previsão foi revogada pelo CPC de 2015 quando da sua entrada em vigor.

Inicialmente, insta compreender que todo este imbróglio fora criado por uma questão de direito intertemporal. O EPD que alterou os arts. 1.768 a 1.773 do CC/2002 foi publicado após o CPC/2015 que revogou os mesmos artigos. Porém, apesar de ter sido publicado depois, o EPD entrou em vigor primeiro, em o dia 03/01/2016, enquanto o CPC começou a vigorar no ordenamento jurídico somente, em 18/03/2016 (LAGO; BARBOSA, 2016, p. 58).

Fato é que com esta revogação do CPC/2015 não se tem em vigor hoje um inciso que permita a auto interdição no Brasil.

Na visão de Fredie Didier (2015, p. 1) a revogação do CPC deveria se basear na previsão que existia na época de sua edição, ou seja, o texto que não trazia a possibilidade da auto interdição, visto que seria impossível a revogação de algo que não estava previsto, devendo ser considerada a hipótese trazida pelo EPD.

Seguindo esta linha de pensamento, Maurício Requião defende a elaboração de um novo projeto de lei que insira o inciso retirado pelo CPC/2015, possibilitando a auto interdição (2016, p. 172).

Foi a partir desta defesa que na I Jornada de Direito Processual Civil houve a aprovação do enunciado 57, que traz a inclusão do sujeito a ser curatelado no rol dos legitimados a promover a curatela (2017, p. 18).

Insta salientar que os enunciados, segundo o Conselho da Justiça Federal, servem de base para julgados e doutrina, sendo referência na elaboração de muitas decisões, peças processuais, estudos e publicações (2018, p. 1).

Joyceane Menezes (2015, p. 19), buscando uma solução diferente da legislativa, propõe que a questão da revogação dos arts. 1.768 a 1.773 se adeque nas próprias medidas jurídicas, defendendo que:

A despeito da questão formal, os valores protetivos da pessoa carreados pelo Estatuto, em total correspondência à Convenção não poderão ser postos em xeque. A jurisprudência haverá de construir uma solução conforme os direitos fundamentais da pessoa com deficiência, como já referido. E, repita-se, o parâmetro oferecido pelo Estatuto, continuará sendo uma alternativa jurídica adequada à plataforma dos direitos humanos e fundamentais.

Ao que parece, a solução sugestionada por Maurício Requião se demonstra a mais adequada, visto que não se pode esperar que a jurisprudência considere a autoinderdição como uma possibilidade somente a partir das previsões da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e do EPD. Por outro lado, conhecendo o quanto demorado é o processo legislativo, como uma medida imediata, pode ser a solução trazida por Joyceane Menezes adequada a este lapso temporal de ausência legislativa até a inserção do inciso que fora revogado pelo CPC/2015.

Para além da legitimidade, os Códigos de Processo Civil trouxeram a previsão acerca da petição inicial, devendo nela conter os fatos descritivos da incapacidade do interditando, inovando o CPC/2015 quando apresenta a necessidade de sinalização do momento em que a incapacidade se revelou e a possibilidade de o juiz, em sendo justificada a urgência, “nomear curador provisório ao interditando”, a fim de que este pratique alguns atos (art. 1.181 do CPC/1973 e art. 749 do CPC/2015).

A curatela provisória é outra medida prevista que deve ser efetivada com bastante cautela, vez que urgência é um termo bastante aberto, podendo abarcar várias situações, motivo pelo qual só deve ser concedida quando for em prol do próprio interditando, “para custear tratamento de saúde, moradia”, ou demais interesses fundamentais deste, devendo o juiz especificar os atos que podem ser praticados (REQUIÃO, 2016, p. 174).

Maurício Requião (2016, p. 174) traz ainda uma alternativa para o exercício da curatela provisória, que é “a exigência de caução quando o ato a ser praticado pelo curador provisório envolver disposição de bens do interditando”.

Além disto, o CPC/2015 acrescenta ainda a necessidade de que a petição inicial seja instruída de laudo médico comprovando as suas alegações, ou, em caso de impossibilidade, informando-a (art. 750 do CPC/2015).

Protocolada a ação, o interditando será citado a comparecer a um momento com o juiz, quando será perguntado a respeito da sua vida, negócios, bens e outros assuntos que possam ser considerados necessários para a compreensão do seu estado mental (art. 1.181 do CPC/1973 e art. 751 do CPC/2015).

O CPC de 2015, ao que se refere a esta entrevista, trouxe importantes mudanças. Inicialmente este momento era considerado pelo CPC de 1973 como um interrogatório, devendo o juiz examinar o interditando, termos que traziam a sensação de que o sujeito teria que provar a sua capacidade, além de acarretar ao momento uma grande formalidade.

Outro ponto positivo trazido foi a consideração de aspectos existenciais do interditando, como “vontades, preferências e laços familiares e afetivos”, além de permitir o uso de recursos tecnológicos que podem auxiliar neste diálogo (REQUIÃO, 2016, p. 175).

Insta esclarecer, entretanto, que este momento será analisado com maior profundidade posteriormente em tópico específico.

Passada a entrevista, é dado ao interditando um prazo para impugnar o pedido, devendo fazer por meio de seu advogado, caso não constitua um, o CPC de 2015 prevê que o juiz nomeará curador especial e qualquer parente poderá intervir como assistente. Para além disto, em qualquer das hipóteses, o Ministério Público atuará como fiscal da ordem jurídica (art. 752 do CPC/2015).

Nota-se novamente alterações feitas pelo novo CPC, vez que o antigo trazia a possibilidade de qualquer parente constituir advogado para representar o Interditando e quando isto não ocorresse o MP, nas situações em que não fosse o requerente, realizaria esta representação. Assim, tem-se uma mudança na atuação do Ministério Público, porém, está também será analisada em tópico específico adiante (art. 1.182 do CPC/1973).

Para além do momento de entrevista com o juiz, o interditando também será submetido a uma perícia que deve avaliar a sua capacidade de realizar atos da vida civil, devendo indicar quais são aqueles que necessitam de curatela (art. 1.183 do CPC/1973 e art. 753 do CPC/2015).

O CPC de 2015 inovou ao oportunizar a produção de novas provas e a oitiva dos interessados, momento que antecederá a sentença (art. 754 do CPC/2015).

A sentença quando decretar a interdição deverá nomear curador (art. 1.183 do CPC/1973 e art. 755 do CPC/2015). O CPC/2015 traz a obrigação de que seja fixado os limites da curatela de acordo com as necessidades do interditando, além de considerar as suas características pessoais, potencialidades, habilidades, vontades e preferências, o que demonstra mais uma vez uma preocupação com as questões existências deste sujeito.

Cessando a causa, a curatela será levantada e este pedido poderá ser feito pelo interdito, seu curador ou pelo Ministério Público, sendo estas hipóteses resultado de um alargamento do

CPC/2015, posto que o CPC/1973 só trazia como legítimo para realizar o pedido o próprio interditado. (art. 1.186 do CPC/1973 e art. 756 do CPC/2015).

Claramente que a solicitação sofrerá uma análise fática a fim de que se averigüe a real cessação da causa da curatela. Assim o interdito passará por perícia e, posteriormente participará de uma audiência de instrução e julgamento, podendo a interdição ser levantada parcialmente, sendo esta uma nova possibilidade trazida pelo CPC de 2015 (art. 1.186 CPC/1973 e art. 756 do CPC/2015).

Maurício Requião reconhece a possibilidade de levantamento parcial como um ponto positivo do novo CPC, posto que será analisada uma mudança na condição do sujeito que não precisa ser extrema ao ponto de levantamento total, mas que pode ser parcial, trazendo, de qualquer forma, mais autonomia ao curatelado, além de ser um momento a se averiguar a possibilidade de substituição da curatela pela tomada de decisão apoiada (2016, p. 182).

Além disto, prevê ainda o art. 758 que “o curador deverá buscar tratamento e apoio apropriados à conquista da autonomia pelo interdito”.

Outra previsão que traz mais proteção ao curatelado, viabilizando, desta forma, uma maior oportunidade que o motivo gerador da curatela seja cessado e ocorra o seu levantamento.

Assim, percebe-se que o Novo Código de Processo Civil de 2015, em comparação ao de 1973, no tocante ao processo de interdição, traz grandes e importantes alterações.

Não obstante, para que este esteja em total consonância com a Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e o EPD é preciso que ele seja mais específico e detalhado em alguns pontos, devendo sofrer pequenas e importantes modificações, conforme será discutido nos tópicos posteriores.

4.2 ANÁLISE CRÍTICA DOS CRITÉRIOS QUE CONFIGURAM A INTERDIÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM COMPARAÇÃO AOS OUTROS SUJEITOS: PROPOSTA DE MODIFICAÇÕES AO PROCESSO DE INTERDIÇÃO PARA A SUA NECESSÁRIA ADEQUAÇÃO ÀS NOVAS PREVISÕES LEGISLATIVAS

O presente tópico se destina a tratar de pontos específicos do processo de interdição, trazendo sugestões de alterações a este, quando o sujeito com deficiência for a ele submetido, a fim de que o critério de interdição utilizado pelo CPC seja compatível com o trazido pelo EPD que é

o transtorno mental como suficiente para impedir a manifestação de vontade e não todo e qualquer transtorno mental.

Assim, se analisará, comparativamente, o motivo pelo qual somente nessa situação é preciso efetuar mudanças ao procedimento, quais mudanças são estas e o impacto que elas irão trazer.

Para compreender a motivação da abordagem escolhida é preciso tratar dos sujeitos que são considerados incapazes e sua ligação com o processo de interdição.

Conforme tratado anteriormente, são considerados incapazes absolutamente os menores de 16 anos e relativamente os maiores de 16 anos e menores de 18 anos; os ébrios, os viciados em tóxicos, os pródigos e aqueles que não podem expressar sua vontade por causa transitória ou permanente (arts. 3º e 4º do CC/2002).

Em consonância com estes artigos, tem-se o art. 1.767 do CC/2002 que prever aqueles que estão sujeitos a curatela, sendo eles: os que “por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade”; “os ébrios habituais e os viciados em tóxico”; e “os pródigos”.

Percebe-se então, a partir das previsões legislativas, que as incapacidades, absoluta e relativa, determinadas pela faixa etária não se submetem a curatela e conseqüentemente ao processo de interdição, vez que o primeiro é um possível resultado do segundo, assim, a sua capacidade não é objeto de análise deste procedimento, sendo ela presumida unicamente através da idade.

O menor poderá de fato ser submetido a ação judicial para discursão de quem o representará ou o assistirá, porém, quando presentes as situações previstas no art. 1.728¹⁶ do CC, não se falará em curatela e sim em tutela, que apesar de terem pontos comuns, conforme abordado no Capítulo XV, Seção X do CPC/2015, são diferentes entre si.

Desta forma, só se tem a tutela quando os pais do menor não puderem exercer o poder familiar, ou seja, precisa que os dois estejam impedidos ao exercício, porque se for somente um, o outro fará (NÓBREGA, 2007, p. 44).

Posto isto é que não tem motivo para discutir mudanças ao processo de interdição dos menores, uma vez que eles não se submetem ao mesmo.

Outros sujeitos considerados incapazes pelo art. 3º do código civil são os ébrios habituais, os viciados em tóxicos e os pródigos que são também submetidos a curatela. Entretanto,

¹⁶ Art. 1.728. Os filhos menores são postos em tutela: I - com o falecimento dos pais, ou sendo estes julgados ausentes; II - em caso de os pais decaírem do poder familiar.

conforme previsto nos tópicos anteriores de nº 3.3.3.1 e 3.3.3.2, para fins deste trabalho, eles serão tratados como sujeitos com deficiência que são, vez que suas condições são resultado de transtornos mentais.

Aquele que não pode expressar sua vontade, por causa transitória ou permanente, sofrerá processo de interdição, a fim de que lhe seja designado um curador para a realização dos atos da vida civil (art. 4º, III, CC). Com as mudanças trazidas pelo EPD esta é a única hipótese na qual o sujeito com deficiência pode se encaixar e ser, conseqüentemente, considerado incapaz, vez que ele teve sua capacidade igualada a de todos os outros indivíduos, não sendo a sua deficiência, unicamente, critério de incapacidade.

Nota-se que os sujeitos com deficiência não são os únicos que podem se enquadrar nesta hipótese do art. 4º, III, entretanto, entende-se que tirando esta possibilidade, restam outras que a comprovação pode ser feita de forma mais simples, por se tratar, por exemplo, de alguém que está em coma, ou seja, situações em que o processo de interdição nos seus atuais moldes consegue facilmente verificar a existência ou ausência dos critérios necessários para a interdição.

Visto isto, a proposta de mudanças se destina aos indivíduos com deficiência mental, por entender que nestes casos o processo precisa ser mais minucioso, a fim de que haja uma verificação se de fato o transtorno resulta em uma impossibilidade da manifestação de vontade ou se só é um caso em que as pessoas não conseguem lidar e nem compreender a forma através da qual o sujeito se manifesta, ou até mesmo, visa tirar proveito da interdição, o que estaria em total desacordo com a legislação vigente.

Ao tratar da curatela, Airton Nóbrega (2008, p.11) afirma que:

Transparece evidente de tal disposição normativa que não se deve restringir, além do essencial, a liberdade de atuação do interditando nas situações apontadas na lei, evitando, assim, que uma medida restritiva de caráter indviduosamente protetiva passa a representar mais um prejuízo à pessoa por ela afetada do que favorecimento à condição em que se encontra, o que naturalmente decorreria do eventual excesso na limitação de seus atos.

Para que ocorra uma delimitação precisa dos atos do sujeito com deficiência que serão submetidos a curatela, é necessário que o processo de interdição seja específico e esteja em consonância com o quanto estabelecido pelo Estatuto da Pessoa, a fim de que o critério da interdição não seja puramente a deficiência mental.

Antonio Lago e Amanda Barbosa (2016, p. 54) defendem que a “avaliação do discernimento e análise dos casos de interdição” devem ser realizadas casuisticamente e de forma pessoal, considerando que “cabe à pessoa o controle da sua própria vida”.

Nesta perspectiva deve-se enxergar que a interdição e a curatela possuem o contexto da proteção e da exclusão, da mesma forma que a interdição se demonstra como uma imposição judicial, limitando a autonomia do sujeito e lhe impedindo de administrar os seus bens, tendo sido utilizada por muito tempo como proteção da sociedade perante os interditados, a curatela tem a sua finalidade no amparo destes mesmos indivíduos (MEDEIROS, 2007, p. 84).

Assim, analisando o seu nível de limitação da autonomia e compreendendo a sua importância diante da proteção dos sujeitos incapazes, a legitimidade da interdição irá depender diretamente da aferição do grau de discernimento do sujeito, devendo este ser feito de forma pessoal, ocorrendo de caso a caso, não podendo ser resultado de critérios genéricos previstos em lei. Cada pessoa tem a sua experiência pessoal e leva a vida de uma forma particular, devendo ser suas peculiaridades consideradas a todo tempo (MENEZES, 2015, p. 15).

É neste sentido que Rafael Santana, ao tratar do EPD, aponta sua preocupação no sentido de ter sido reconhecido uma centena de direitos sem que tenha havido a criação de um meio que os efetive (2019, p. 66).

4.2.1 O papel do Ministério Público e da Defensoria no processo de interdição

Este tópico se destina a analisar de quem é o papel de defesa do interditando e como o exercício deste papel pode ser mais eficiente na garantia do direito à ampla defesa e ao contraditório do sujeito com deficiência submetido a interdição.

O art. 1.179¹⁷ do CPC/1973 e o art. 1.770¹⁸ do CC/2002 traziam a previsão de que quando o autor da ação de interdição fosse o Ministério Público, deveria ser nomeado um defensor ao interditando, sendo que fora essa hipótese, o próprio membro do MP deveria assumir este papel.

¹⁷ Art. 1.179. Quando a interdição for requerida pelo órgão do Ministério Público, o juiz nomeará ao interditando curador à lide (art. 9º).

¹⁸ Art. 1.770. Nos casos em que a interdição for promovida pelo Ministério Público, o juiz nomeará defensor ao suposto incapaz; nos demais casos o Ministério Público será o defensor.

Entretanto, apesar do quanto previsto pelo CPC e pelo CC, havia quem criticasse a adoção desta postura pelo MP, sob a justificativa de que seria incompatível com a função que a Constituição Federal determinava ao *parquet*¹⁹ em seu art. 129²⁰, IX, devendo este atuar como fiscal da lei nos casos em que não fosse o autor da ação de interdição, mas sem prejudicar ou interferir na atuação do curador especial assumida por um Defensor Público (FONSÊCA, 2017, p. 266).

Por outro lado, o STJ, ao julgar o REsp nº 1.099.458/PR²¹, entendeu que o CPC e o CC, ao preverem a defesa do interditando por membro do MP, em nada contraditavam com a CF, muito pelo contrário, estava, ao seu ver, em total consonância.

O CPC de 2015, por sua vez, revogando o art. 1.179 do CPC/1973 e o art. 1.770 do CC/2002, trouxe em seu art. 752 a possibilidade do interditando impugnar o pedido, reafirmando no § 1º que o Ministério Público atuará como fiscal da ordem jurídica e no § 2º que quando o interditando não constituir advogado, será nomeado curador especial.

Desta forma, o citado artigo não deixa claro quem é que assumirá a função de curador especial, mas, na visão de Vitor Fonsêca (2017, p. 267), diante de uma interpretação sistemática, não restam dúvidas de que quem exerce esse papel é o próprio Defensor Público.

A Lei Orgânica da Defensoria Pública – Lei Complementar Federal nº 80/1994 prevê, neste sentido, em seu art. 4º, XVI, que é função institucional da DP “exercer a curadoria especial nos casos previstos em lei”, ficando claro que esta função no processo de interdição deve ser por ela assumida.

¹⁹ Termo jurídico muito empregado em petições como sinônimo de Ministério Público ou de algum dos seus membros (GONÇALVES, 2006, p. 64).

²⁰ Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público: IX - exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedada a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas.

²¹ PROCEDIMENTO DE INTERDIÇÃO. MINISTÉRIO PÚBLICO. CURADOR ESPECIAL. NOMEAÇÃO. CONFLITO DE INTERESSES. AUSÊNCIA. INTERESSES DO INTERDITANDO. GARANTIA. REPRESENTAÇÃO. FUNÇÃO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. DECISÃO SINGULAR DO RELATOR (CPC, ART. 557) NULIDADE. JULGAMENTO DO COLEGIADO. INEXISTÊNCIA. 1. Eventual ofensa ao art. 557 do CPC fica superado pelo julgamento colegiado do agravo regimental interposto contra decisão singular do Relator. Precedentes. 2. A designação de curador especial tem por pressuposto a presença do conflito de interesses entre o incapaz e seu representante legal. 3. No procedimento de interdição não requerido pelo Ministério Público, quem age em defesa do suposto incapaz é o órgão ministerial e, portanto, resguardados os interesses do interditando, não se justifica a nomeação de curador especial. 4. A atuação do Ministério Público como defensor do interditando, nos casos em que não é o autor da ação, decorre da lei (CPC, art. 1182, § 1º e CC/2002, art. 1770) e se dá em defesa de direitos individuais indisponíveis, função compatível com as suas funções institucionais. 5. Recurso especial não provido. (STJ – Resp: 1099458 PR 2008/0230695-8 Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Julgamento: 02/12/2014, T4 – QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 10/12/2014).

A própria Defensoria Pública, nos autos do processo de nº 0528365-96.2017.8.05.0001²² afirma que sua função é defender o sujeito submetido a interdição, visando proteger o equilíbrio das partes, o interesse do curatelando e, a proteção do contraditório e da ampla defesa.

Entretanto, diante de uma análise dos próprios citados autos, nota-se que a sua atuação se limita a manifestações nestes, vez que não possui qualquer contato pessoal com quem defende e representa, realiza uma defesa genérica e não participa se quer da entrevista do interditando e nem poderia, pois, a sua nomeação, conforme o art. 752 caput e o § 2º, só ocorre após o decurso do prazo de impugnação que se inicia com o fim da entrevista.

O Código de Processo Civil chega a tratar em seu art. 751, § 2º da possibilidade de que a entrevista seja acompanhada de especialista, mas não especifica quem é e nem mesmo fala da participação do curador especial, quando, de fato, esta deveria ser obrigatória na ausência de um advogado constituído para representar o interditando.

O curador especial é um representante judicial que deve atuar em favor dos interesses de quem representa, garantindo a paridade de armas e equilibrando o contraditório. Apesar de não ser parte no processo, sua função se resume em uma atuação defensiva (DIDIER, 2017, p. 370 e 371).

Deve-se, entretanto, a fim de compreender a importância da entrevista e da participação do curador especial, considerar o conceito de prova como sendo um conjunto de meios, que levam ao conhecimento do julgador alguns fatos relevantes a relação jurídica submetida a sua atuação jurisdicional (GAJARDONI; ZUFELATO, 2015, p. 173).

Assim, mesmo que a entrevista seja somente uma conversa com o juiz, é um momento capaz de influir no seu discernimento, devendo, portanto, ser tratada como prova, motivo pelo qual é essencial que se tenha a presença do Defensor Público representando o interditando.

Não obstante, o próprio CPC, no seu art. 755, II, prevê que devem ser consideradas as vontades, habilidades e características pessoais do interditando. Visto isto, sendo o Defensor seu representante, o papel deste é defender e apresentar estas características e preferências.

²² “Imperioso registrar que a função do curador especial é defender a interditanda contra a pretensão da Requerente em interditá-la, e sua nomeação visa resguardar o equilíbrio das partes e os interesses da curatelanda, de modo a garantir o contraditório e a ampla defesa no procedimento, conforme preceitua o art. 72, I do Código de Processo Civil”.

Ocorre que o CPC prevê, em seu art. 341, P.U. que o Defensor Público e o curador especial não possuem o ônus da impugnação específica, desobrigando que o Defensor realize uma defesa baseada na real vontade do interditando, já que esta pode ser feita de forma genérica.

Assim, entende-se que esta previsão não deve ser aplicada ao processo de interdição, sob pena de que reste prejudicada a ampla defesa e o contraditório do interditando, vez que toda a demanda gira em torno da sua condição mental e possibilidade de manifestar sua vontade para a prática dos atos da vida civil.

Os princípios da ampla defesa e do contraditório estão assegurados na Constituição Federal em seu art. 5º, LX, sendo o primeiro aquele que garante a participação no processo e a possibilidade de influenciar na decisão, como “reflexo do princípio democrático na estruturação do processo”, enquanto o segundo é o “conjunto de meios adequados para o exercício do contraditório” (DIDIER, 2017, p. 91 e 92; 100).

Assim, visando um processo que considere o máximo possível a vontade do interditando, vez que é a sua autonomia que está sendo discutida, entende-se necessária uma atuação mais ativa do Defensor Público, devendo este ter o ônus de realizar uma defesa específica, além de participar da entrevista realizada pelo juiz, garantindo, efetivamente, os princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

4.2.2 A entrevista do interditando e a perícia no processo de interdição

O presente tópico se destina a abordar a importância desses dois momentos para o processo de interdição e principalmente para a definição de qual critério realmente será utilizado na análise da capacidade, se é o transtorno mental puramente, ou o transtorno mental que impossibilita a manifestação de vontade perfeita do interdito.

Conforme relatado no tópico anterior, a entrevista é uma grande influenciadora do convencimento do juiz no seu papel jurisdicional e, principalmente, decisório, posto que nele o magistrado tem a oportunidade de manter um contato pessoal com o interditando, conversando com este sobre aspectos pessoais, interferindo na imagem que se tem a respeito da sua manifestação de vontade.

Vale ressaltar que apesar de ser um momento de convencimento do juiz, não cabe ao interditando provar que é plenamente capaz, pois a capacidade se presume, ou seja, não é

como se o juiz iniciasse a conversa com a certeza da sua incapacidade, devendo ser convencido do contrário, o ideal é que ele vá livre de conceitos pré-formados (LAGO, BARBOSA, 2016, p. 79).

Avançou muito o CPC/2015 ao mudar o termo utilizado de audiência de interrogatório para entrevista. Corroborando com este pensamento, Antonio Lago e Amanda Barbosa defendem ser uma alteração adequada, vez que este contato não tem natureza inquisitorial (2016, p. 79).

Entretanto, não foi o suficiente para quebrar com a formalidade que é estar diante de um juiz. Seguindo esta linha, Maurício Requião descreve o ambiente judiciário como sendo “formal e intimidador” até para quem não possui nenhum transtorno mental. Posto isto, é que, acertadamente, defende alterações a este momento para que ocorra em um ambiente mais familiar ao interditando, que ele se sinta mais confortável para que manifeste a sua vontade da melhor forma possível (2016, p. 176).

Diante do quanto sugerido, imprescindível é que, ao se sentir confortável em um ambiente conhecido, o sujeito com deficiência consiga dialogar melhor, como habitual para ele, acerca de seus aspectos pessoais.

Não obstante, o autor defende ainda que este momento possa ocorrer mais de uma vez, a fim de que a base de convencimento do juiz seja a mais realista possível (MAURÍCIO, 2016, p. 176).

Note-se que toda pessoa possui uma variação de humor ou bem-estar durante os dias, assim, é impossível que se esteja bem e feliz a todo o momento, vale considerar que esta instabilidade pode ser até maior quando se fala dos sujeitos com deficiência, podendo o transtorno estar ligado a uma alteração da condição física ou mental.

Desta forma, é insuficiente um só momento do juiz com o interditando para que o seu convencimento seja realista, mesmo que se tenha a produção de outras provas, essa é uma primeira impressão que influenciará, direta ou indiretamente, na análise de qualquer outro aspecto apresentado sobre o interditando.

O CPC/2015 trouxe também uma mudança técnica no objetivo da entrevista, posto que antes o juiz deveria, diante do seu momento com o interditando, “ajuizar do seu estado mental”, conforme o CPC/1973, porém, no código atual o juiz deve entrevistar o sujeito acerca de aspectos pessoais “para convencimento quanto à sua capacidade para praticar atos da vida civil”.

Percebe-se que houve um avanço na terminologia utilizada, entretanto, a entrevista, ao se destinar ao convencimento do juiz acerca da capacidade para a prática de atos da vida civil, está, conseqüentemente, analisando a situação mental do indivíduo com deficiência, uma vez que a sua interdição só ocorrerá se o transtorno que possui impossibilitar a sua manifestação de vontade.

Recorda, assim, Antonio Lago e Amanda Barbosa que o juiz não possui “capacidade técnica para avaliar a capacidade para a prática dos atos da vida civil” (2016, p. 80). Por este motivo é que se defende a obrigatoriedade de que a entrevista seja acompanhada por especialistas capazes de auxiliarem neste momento e não uma possibilidade, conforme prevê o art. 751, § 2º do CPC/2015.

Esta, na verdade, já era uma realidade trazida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência ao alterar o art. 1.771 do CC, prevendo que o juiz examinaria o sujeito submetido à interdição com a assistência de especialistas. Porém, o CPC de 2015, entrando em vigor posteriormente, revogou o citado artigo e trouxe a assistência como uma possibilidade, o que parece prejudicial a análise adequada do critério suficiente a interdição do sujeito com deficiência mental.

Mesmo considerando que o processo serve para todos e, que quando o sujeito submetido ao mesmo não tiver qualquer deficiência mental pode não ser necessária esta assistência, ao trazê-la como opção, o legislador limitou a escolha ao juiz, não sendo razoável, nesses casos, posto que não estarão envolvidas somente questões de ordem jurídica, mas médicas também, restando evidente que toda abordagem deva ser multidisciplinar.

Não obstante, outro momento do processo de interdição que serve ao convencimento do juiz é a perícia que é um “meio de prova que tem como objetivo esclarecer fatos que exijam um conhecimento técnico específico para sua exata compreensão” (NEVES, 2016, p. 1.328), sendo de grande importância para um processo, vez que o mesmo visa a análise da capacidade, que pode ou não ser interferida por um transtorno mental, no caso do sujeito com deficiência.

A perícia está prevista no art. 753 do CPC que traz a possibilidade de que ela seja composta por uma equipe com formação multidisciplinar, estando mais uma vez, em discordância do Estatuto da Pessoa com Deficiência que prevê em seu art. 2º, § 1º a obrigatoriedade de ser a

avaliação da deficiência biopsicossocial²³, acompanhada de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar.

De fato, por força do art. 124 do EPD este artigo só deveria vigorar após passados dois anos da entrada em vigor do próprio estatuto, o que já aconteceu, visto que esta se deu em 03/01/2016, motivo pelo qual a forma de avaliação do interditando já deveria ser alterada.

Entende-se ainda que esta equipe multidisciplinar deve ser composta por um conhecedor do direito e, que seja neutro em qualquer interesse das partes, tendo, assim, o papel de esclarecer quais as consequências fáticas na autonomia do sujeito quando ele é considerado incapaz, para o profissional da área de saúde, posto que a perícia, além de avaliar a capacidade do interditando, tem a possibilidade de indicar quais atos necessitarão da curatela, assim, o profissional que o fizer deve conhecer destes conceitos acerca da capacidade e dos atos que podem ser realizados por um possível curador.

Neste ponto, Maurício Requião sinaliza a comunicação entre os profissionais da área de saúde e do direito como um ponto a se considerar, posto que ambos precisam abrir mão da linguagem utilizada em sua própria área para propiciar a oportunidade de que o outro entenda as informações trocadas (178 e 179).

Não obstante, é imprescindível que esta perícia não se limite a um só momento. Deve-se considerar que esta avaliação visa compreender a manifestação de vontade do indivíduo, o que não pode ser percebido com maestria em um encontro de horas ou minutos, fala-se em perda de autonomia, o sujeito deixará de gerir a sua vida e com toda importância que a perícia tem no resultado final do processo de interdição, não poderá se limitar a um único momento.

Joyceane Menezes (2015, p. 25) trata desta importância ao reconhecer que a decisão do juiz não se vincula ao resultado final do laudo, mas, sendo a matéria discutida “especialidade dos profissionais que realizam a perícia”, deve-se atribuir uma importância superior a esta prova quando comparada com as outras.

Visto isto, relembra-se que a incapacidade do sujeito com deficiência mental só ocorrerá em detrimento do seu transtorno quando este for suficiente para impedir a sua manifestação de vontade. Então, este é o critério a ser avaliado pelo processo de interdição, requerendo, portanto, uma abordagem totalmente multidisciplinar e minuciosa, vez que precisa ser

²³ “O conceito biopsicossocial origina-se da Medicina Psicossomática, que propõe uma visão integrada do ser humano: a camada biológica, a camada psicológica e a camada social.” (LAURENCINI, 2012, p. 1).

compreendida a deficiência, sendo esta seara de ordem médica e compreendidos também quais atos são possíveis de serem interferidos por ela, de ordem jurídica.

Assim, admite-se que nem todo processo de interdição precisará desta abordagem, mas quando for do sujeito com deficiência mental ela é imprescindível, não sendo possível que fique a escolha do juiz fazê-la ou não, determinar que a entrevista e perícia se repitam ou não, são pontos essenciais e por isso os processos devem ser tratados de forma diferente.

4.2.3 A curatela e o seu levantamento

Este tópico visa analisar a postura do curador, o levantamento da curatela previsto no CPC e como eles podem se ajustar ainda mais ao quanto posto no EPD para melhor atender a necessidade do curatelado com deficiência.

Conforme prevê o art. 755 do CPC/2015, entendendo pela incapacidade do sujeito, o juiz deverá nomear o curador e os limites da curatela, considerando o estado e desenvolvimento mental do interdito, além das suas vontades, potencialidades e preferências.

Percebe-se que o novo CPC positivou a consideração que o juiz deve fazer acerca dos aspectos pessoais e existenciais do interditando quando da elaboração da sentença, o que para Maurício Requião foi um avanço ideológico no ordenamento jurídico (2016, p. 180).

Importante lembrar que o curador assumirá a função de assistência ou representação, a depender da variação da incapacidade, conforme previsão dos arts. 3º e 4º do CC, entretanto, como fartamente já dito, o sujeito com deficiência só poderá se encaixar na incapacidade, em decorrência da mesma, pelo art. 4º, III, assim, sempre será assistido.

Outros pontos positivados pelo legislador que traz uma proteção maior ao interdito é o previsto no art. 755, § 1º que trata da escolha pelo curador, devendo esta ser feita de forma que melhor atenda aos interesses do curatelado e o quanto previsto no art. 758 que traz a obrigatoriedade do curador “buscar tratamento e apoio apropriados à conquista da autonomia”.

Neste passo, para além das grandes inovações positivadas, Joyceane Menezes indica a possibilidade de que, mesmo sem previsão expressa no CPC, o juiz possa fixar uma curatela compartilhada (2015, p. 26).

De fato, o Estatuto da Pessoa com Deficiência já tratou desta matéria, incluindo o art. 1.775-A do CC, possibilitando a curatela compartilhada no caso das pessoas com deficiência.

Entende-se que esta é uma previsão que deveria está inclusa no próprio CPC/2015 a fim de que se possa atender melhor os interesses do interditado, além de criar uma forma de fiscalização, onde um curador supervisionará a atuação do outro, já que a curatela toca em um ponto sensível que é a esfera patrimonial do sujeito.

Não obstante, a respeito da prestação de contas pelo curador, o CC determinou em seu art. 1.781²⁴ que seria aplicado ao exercício da curatela o previsto à tutela, com algumas exceções.

Assim, o art. 1.755 do CC prevê a obrigatoriedade da prestação de contas da administração feita, devendo submeter o balanço ao crivo do juiz anualmente, conforme o art. 1.756 do CC e prestar contas a cada dois anos em juízo (art. 1.756 do CC).

A prestação de contas judicialmente é uma forma de proteger a esfera patrimonial do interdito, certificando que o seu dinheiro está sendo utilizado em prol dos seus próprios interesses.

O CPC, ainda sobre a curatela, prevê, em seu art. 756, a possibilidade de seu levantamento quando cessada a condição que a determinou, podendo ser a requerimento do interdito, do curado ou do Ministério Público.

O enunciado 57, sugerido por Maurício Requião e aprovado na I Jornada de Direito Processual Civil, também trata da legitimidade para levantamento da curatela, afirmando que deve ser de todos aqueles que a lei processual prevê como legítimos para propor a ação de interdição, além do próprio interdito (2017, p. 17).

Nesta oportunidade será nomeado perito ou equipe multidisciplinar para examinar o interdito, sendo designada audiência de instrução e julgamento (art. 756, § 3º).

Não obstante, ainda trouxe a possibilidade de levantamento parcial da interdição, conforme fora discutido no item anterior, sendo esta uma medida que propicia a autonomia do indivíduo.

Entretanto, apesar de prevê importantes avanços, o CPC perdeu a oportunidade de estabelecer uma revisão da curatela, a fim de que fosse verificada a manutenção, ou não, da condição que interditou o sujeito com deficiência (MENEZES, 2015, p. 27).

²⁴ Art. 1.781. As regras a respeito do exercício da tutela aplicam-se ao da curatela, com a restrição do art. 1.772 e as desta Seção.

Considerando que o art. 84, § 3 do Estatuto da Pessoa com Deficiência prevê uma duração mínima para a interdição, esta deveria ser revisada pelo juiz dentro de um prazo estabelecido.

Assim, propõe-se que esta revisão ocorra juntamente com a prestação de contas que o curador deve apresentar em juízo nos termos do art. 1.756 do CC, sendo também sua obrigação buscar tratamento para o interdito (art. 758), este deve apresentar um laudo médico que comprove o acompanhamento e tratamento que estão sendo realizados e as evoluções que possam ter ocorrido.

A alteração proposta deve visar a possibilidade do levantamento da curatela, parcial ou total e até mesmo uma substituição pela tomada de decisão apoiada, ou seja, uma busca por devolução da autonomia ao sujeito com deficiência mental.

Desta forma, insta esclarecer que o critério que leva a interdição do sujeito com deficiência não precisa ser analisado somente durante o processo, a curatela deve ser efetiva ao ponto que haja o seu levantamento no momento em que o transtorno não mais interferir na manifestação de vontade do sujeito, ou quando a interferência for em menor grau, mas isto depende de uma curadoria prestada de forma eficiente, sem finalidades distintas ao benefício do curatelado e, de um sistema jurídico que a revise, evitando ao máximo a privação da sua autonomia do sujeito com deficiência por ter um transtorno e não porque o mesmo interfere na sua manifestação de vontade.

5 CONCLUSÃO

É sabido que toda pessoa é dotada de personalidade e capacidade jurídica, tendo, por conseguinte, aptidão para contrair direitos e deveres. Entretanto, o mesmo não ocorre com a capacidade de agir, que é reservada aos sujeitos que conseguem manifestar sua vontade perfeitamente.

Diante desta mitigação, tem-se o instituto da incapacidade que se divide em dois graus: o dos absolutamente incapazes, que precisam ser representados na realização de atos da vida civil e, o dos relativamente incapazes, que precisam ser assistidos, o que significa que é considerada a sua manifestação de vontade.

O sujeito com deficiência estava incluso no rol dos incapazes, até que o Estatuto da Pessoa com Deficiência entrou em vigor e promoveu grandes e importantes alterações no Código Civil, estabelecendo a igualdade dos sujeitos com deficiência para com os demais, no tocante a sua capacidade.

Vale ressaltar que por muito tempo o sujeito com transtorno mental foi excluído do convívio social, perpassando a fase onde todos desconheciam a deficiência, fazendo conexão dela com questões religiosas e punições, momento em que muitos eram postos em embarcações que deviam levá-los para o mais longe possível.

Passado este momento, houve aquele em que se iniciou a construção de hospitais e asilos, onde, teoricamente, se buscava a compreensão do transtorno mental e o seu tratamento, mas muito pelo contrário, os remédios se resumiam a maus tratos, choques elétricos e outros meios de calar e trancar esses sujeitos, como se tivessem cometido algum crime ao serem como são, pessoas que compreendem o mundo de uma forma distinta do considerado normal.

Fato é que a sociedade sempre excluiu aqueles que não se encaixam no padrão estabelecido como aceitável, ocorrendo, por vezes, uma supressão de direitos destes indivíduos.

Toda esta forma de tratar e compreender o ser humano com deficiência, refletiu diretamente no ordenamento jurídico, vez que se vive em uma democracia e as leis são feitas por pessoas que a população elege, ou seja, emanam da própria sociedade.

É por este motivo que durante anos o sujeito com deficiência teve a sua capacidade de agir, ou seja, a sua liberdade de exercer seus direitos, mitigada, sendo sempre presumida a sua incapacidade.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, baseando-se na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, mudou, normativamente, esta realidade ao tirar os sujeitos com deficiência do rol de incapacidade.

Note-se que com esta mudança a interdição destes indivíduos não se tornou impossível, muito pelo contrário, assim como qualquer outro sujeito, essa possibilidade existe, só não é presumida pura e simplesmente pela existência do transtorno mental.

Assim, tem-se uma real mudança no critério a ser utilizado pelo processo de interdição, sua finalidade deixa de ser a análise da existência ou não do transtorno mental, e passa a ser a avaliação da interferência que o transtorno pode trazer na manifestação de vontade do sujeito, sendo algo muito mais complexo que antes.

Insta salientar que o processo de interdição lida não só com a manifestação de vontade do sujeito, mas com uma possível limitação da sua autonomia privada, com a liberdade de gerir a esfera patrimonial da sua vida, tendo em contra partida uma vulnerabilidade que possui causas diversas como seu estado de saúde e os óbices impostos pela sociedade.

Visto isto, é que para alcançar uma análise dos requisitos adequados, pesando as restrições a serem feitas e a necessidade de uma proteção devida, o processo de interdição precisa ser específico, não atendendo a este requisito no seu formato atual.

Por este motivo, foram propostas modificações ao processo de interdição do sujeito com deficiência mental, devendo este se diferenciar dos demais, uma vez que neste caso é preciso um processo mais minucioso para o alcance da análise do critério correto.

A primeira proposta de mudança é acerca da atuação do Defensor Público quando não for outorgado, pelo interditando, advogado. Clarividente que o seu papel é defender os interesses do sujeito com transtorno mental que está sendo submetido ao processo.

Assim, entende-se que este deve participar da entrevista, posto ser um momento de primeiro contato com o interditando, além de ser uma grande influência na convicção do juiz a respeito do seu estado e da forma como manifesta a sua vontade.

Doutra banda, há previsão normativa de que o Defensor Público não possui o ônus da impugnação específica, o que não parece muito adequado a ser aplicado no processo de interdição do sujeito com deficiência, vez que este é o porta voz do interditando em um procedimento que diz respeito a possibilidade de mitigar a sua autonomia, não podendo assim, realizar uma defesa genérica.

Esses são pontos que visam melhor efetivar os direitos da ampla defesa e do contraditório daquele submetido ao citado processo.

Não obstante, também merecem mudanças mais específicas o momento da entrevista do juiz para com o interditando, devendo o mesmo ser, obrigatoriamente, acompanhado por equipe multidisciplinar, conforme trazido pela CDPD, vez que o juiz não é profissional adequado para analisar o transtorno mental, podendo, inclusive ter uma melhora na comunicação a partir desta integração interdisciplinar.

Além disto, deve ocorrer em um ambiente menos formal e mais familiar ao interditando que o judicial, propiciando que este se sinta mais confortável e se desenvolva melhor na entrevista.

A entrevista, na atual conjuntura processual, se reserva, ainda, a um único momento, o que também merece revisão, devendo ser considerada a possibilidade de variação de humor e, até mesmo do estado físico e mental do sujeito gerado pelo transtorno, a fim de que se evidencie uma real impressão sobre o sujeito e a sua manifestação de vontade.

Também no citado processo, a fim de se analisar a presença do critério necessário a interdição, o juiz determina a realização de perícia, que é uma prova essencial, pois quem a realiza é o próprio profissional da área de saúde. Porém, considerada a sua importância, também se entende insuficiente que se resume em um momento, devendo o mesmo se repetir para melhor compreender o estado mental e todas as variações possíveis do transtorno.

Ademais, considerando que os limites da curatela podem ser definidos pela perícia, vislumbra-se necessário que ela seja biopsicossocial, conforme previsto pelo EPD, ocorrendo, obrigatoriamente, com o auxílio de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, vez que estão em discussão elementos da área de saúde, que é o próprio transtorno, suas variações e amplitude e aqueles relacionados à área do direito, vez que é preciso determinar a interferência deste transtorno na realização dos atos da vida civil e para isso é imprescindível que se tenha uma comunicação e abordagem das duas áreas.

Por conseguinte, se ao final do processo o juiz concluir pela interdição, ele deverá nomear curador para exercer a função de assistente do sujeito com deficiência, pois, com as alterações do EPD, quando maior de idade, ele só pode ser considerado relativamente incapaz, devendo a sua vontade ser considerada no momento de realização de atos da vida civil.

Hoje o CC já traz a previsão da curatela compartilhada, a qual deve ser inclusa no CPC, a fim de que se atenda melhor as necessidades do curatelado, além de formar um esquema de

fiscalização, onde um curador supervisionará a atuação do outro, dificultando o cometimento de condutas lesivas ao sujeito incapaz.

O CC traz ao curador, ainda, a obrigação de prestar contas dentro de um prazo preestabelecido e, o CPC a possibilidade de levantamento total e parcial da curatela.

Entretanto, pecou o CPC por não prevê uma revisão da curatela para melhor efetivar a possibilidade de seu levantamento. Assim, propõe-se que quando da apresentação da prestação de contas, o curador leve a júízo relatórios médicos comprovando que o curatelado está sendo tratado e, sinalizando qualquer melhora que possa resultar no levantamento total ou parcial da curatela, ou até mesmo em uma substituição para a tomada de decisão apoiada, viabilizando uma maior autonomia ao sujeito com deficiência.

Entende-se, assim, que essas mudanças podem efetivar na prática as alterações realizadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, assegurando um processo mais justo e priorizando, de fato, a proteção do sujeito com deficiência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Eduardo Henrique Rodrigues de. Dignidade, autonomia do paciente e doença mental. **Revista Bioética**, v. 18, n. 2, 2010, p. 381 – 395. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/571/543. Acesso: 16 nov. 2019.
- AMARAL, Francisco. **Direito Civil Introdução**. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2018.
- ANJOS, Márcio Fabri dos. A vulnerabilidade como parceria da autonomia. **Revista Brasileira de Bioética**, vol.2, n.2, 2006, p. 173 - 186. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/7967/6539>. Acesso em: 20 set. 2019.
- ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. 3 ed. KURY, Mário da Gama (Trad.). Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2001.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil**. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/anexo_diretrizes_em_saude_mental.pdf. Acesso em: 16 mar. 2020.
- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists>. Acesso em: 20 maio. 2020.
- BATISTA, Micheline Dayse Gomes. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Revista de Ciências Sociais**, n. 40, abr./2014, p. 391-404.
- BEVILÁQUA, Clóvis. **Código Civil Brasileiro**: trabalhos relativos à sua elaboração. Vol. 01, 1917. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/14356>. Acesso em: 16 maio. 2020.
- BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada**. 1 d. São Paulo: Editora Saraiva, 2005.
- BRASIL. Conselho da Justiça Federal. **Enunciado nº 57 do Conselho da Justiça Federal na I Jornada de Direito Processual Civil**. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/centro-de-estudos-judiciarios-1/publicacoes-1/i-jornada-de-direito-processual-civil>. Acesso em: 14 jul. 2020.
- _____. Conselho da Justiça Federal. **Enunciados são base para julgados e doutrina, avaliam coordenadores de Jornada**. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/noticias/2018/marco/enunciados-sao-base-para-julgados-e-doutrina-avaliam-coordenadores-de-jornada>. Acesso em: 14 jul. 2020.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm#adct. Acesso em: 17 nov. 2019.

_____. **Decreto legislativo nº 186**, de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Brasília, DF. 09 jul. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/CONGRESSO/DLG/DLG-186-2008.htm. Acesso em: 18 maio. 2020.

_____. **Decreto nº 1.132**, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados. Rio de Janeiro, RJ. 22 dez. 1903. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em: 15 mar. 2020.

_____. **Decreto nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 17 mar. 2020.

_____. **Decreto nº 82**, de 18 de julho de 1841. Fundando um Hospital destinado privativamente para tratamento de Alienados, com a denominação de Hospício de Pedro Segundo. Rio de Janeiro, RJ. 18 jul. 1841. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/norma/385725/publicacao/15742236>. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. **Lei 3.071**, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, RJ. 01 jan. 1916. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm. Acesso em: 16 maio. 2020.

_____. **Lei 4.121**, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre a situação jurídica da mulher casada. Brasília, DF. 27 ago. 1962. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4121.htm. Acesso em: 16 maio. 2020.

_____. **Lei 5.869**, de 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5869impressao.htm. Acesso em: 22 set. 2019.

_____. **Lei Complementar nº 80**, de 12 de janeiro de 1994. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Brasília, DF. 12 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm. Acesso em: 14 jul. 2020.

_____. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF. 10 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 22 set. 2019.

_____. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF. 01 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 16 nov. 2019.

_____. **Lei nº 13.105**, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, DF. 16 mar. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: 22 set. 2019.

_____. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF. 06 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 21 set. 2019.

_____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 16 nov. 2019.

_____. **Ordenações Filipinas**. Disponível em: <http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/14p1004.htm>. Acesso em: 15 nov. 2019.

_____. Recurso Especial nº 1099458 PR 2008/0230695-8. Recorrente: Ministério Público do Estado do Paraná. Relatora: Ministra Maria Isabel Gallotti. Data de julgamento: 02 dez. 2014. Data de publicação: 10 dez. 2014. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/157526235/recurso-especial-resp-1099458-pr-2008-0230695-8/relatorio-e-voto-157526268>. Acesso em: 14 jul. 2020.

_____. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil – Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental**: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF. Nov. 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 16 mar. 2020.

_____. Tribunal de Justiça do Estado da Bahia. Processo nº 0528365-96.2017.8.05.0001. Interditante: Rita de Cássia Bastos Sampaio; Interditanda: Myruam Feitosa Bastos. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/153977131/processo-n-0528365-9620178050001-do-tjba>. Acesso em: 15 jul. 2020.

CHUUEIRI, Miriam Fecchio, CARDOSO, Kelly, ALMEIDA, Kleber José. O procedimento da tomada de decisão apoiada para pessoas com deficiência: legitimidade das partes e (in)fungibilidade. **Revista Magister de Direito Civil e Processo Civil**, vol. 90, maio/jun. 2019, p. 91-114.

CORDEIRO, António Menezes. **Da situação jurídica do maior acompanhado**: estudo de política legislativa relativo a um novo regime das denominadas incapacidades dos maiores. Disponível em: http://www.smmp.pt/wp-content/uploads/Estudo_Menezes-CordeiroPinto-MonteiroMTS.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2020.

DESVIAT, Manuel. **A reforma psiquiátrica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

DICIO. **Dicionário Online de Português**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/biopsicologico/>. Acesso em: 15 set. 2019.

DIDIER JR, Fredie. **Editorial 187 – Estatuto da Pessoa com Deficiência, Código de Processo Civil de 2015 e Código Civil: uma primeira reflexão.** Disponível em: <http://www.frediedidier.com.br/editorial/editorial-187/>. Acesso em: 14 jul. 2020.

_____. **Curso de Direito Processual Civil: introdução ao Direito Processual Civil, Parte Geral e Processo de Conhecimento.** 19 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2017.

DIMENSTEIN, Magda. **Reforma psiquiátrica: integrando experiências brasileiras e espanholas no cuidado integral e territorializado em saúde mental.** **Estudos de Psicologia**, 16(3), set./dez. 2011, p. 285-288. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n3/11.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2020.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro.** 22 ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

_____. **Curso de Direito Civil Brasileiro.** 28 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. **Curso de Direito Civil Brasileiro.** 29 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

EM NOME DA RAZÃO. Produzido por Helvécio Ratton. Dirigido por Helvécio Ratton. 1979, 23:50. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=PeXjSSs4q2k>>. Acesso em: 15 de mar. de 2020.

ESTEVES, Rafael. O prodígio e a autonomia privada: aspectos da autonomia existência na metodologia civil-constitucional. **Revista Trimestral de Direito Civil**, vol. 41, jan./mar. 2010, p. 85-115.

EXPÓSITO, Gabriela. **A capacidade processual da pessoa com deficiência intelectual.** 1 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2019.

FARIAS, Cristiano Chaves; ROSENVALD, Nelson. **Curso de Direito Civil.** 14 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2016.

FELÍCIO, Jônia Lacerda, PESSINI, Leo. Bioética da Proteção: Vulnerabilidade e autonomia dos pacientes com transtornos mentais. **Revista Bioética**, vol. 17, n. 02, 2009, p. 203-220. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/162. Acesso em: 20 set. 2019.

FONSÊCA, Vitor. O Ministério Público e a ação de interdição no Novo CPC. *In*: DIDIER JR., Fredie (Coord.). **Repercussões do Novo CPC.** 2 ed Vol. 66. Salvador: Editora JusPodivm, 2017.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas.** 3 ed. São Paulo: Editora NAU, 2002.

_____. **História da loucura.** São Paulo: Editora Perspectiva, 2002.

FREITAS, Augusto Teixeira de. **Consolidação das leis civis.** Vol 02. Brasília: Editora do Senado Federal, 2003. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/496206>. Acesso em: 16 maio. 2020.

FREITAS, Fernando Ferreira Pinto de; RIBEIRO, Guilherme Almeida. Reforma psiquiátrica e exclusão: as experiências de Reggio Emilia a Perúgia. **Estudos de Psicologia**, vol. 11, n. 03, 2006. Disponível em: www.scielo.org. Acesso em: 17 mar. 2020.

FREITAS, Teixeira de. **Código Civil. Esboço**. Ministério da Justiça e negócios interiores, 1952.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: parte geral**. 14 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2012.

GAJARDONI, Fernando da Fonseca; ZUFELATO, Camilo. **Processo Civil para os concursos de analista**. 4 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2015.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1974.

GOMES, Orlando. **Introdução ao Direito Civil**. 19 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2009.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**. 17 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

GRECO, Leonardo. **Jurisdição Voluntária Moderna**. São Paulo: Editora Dialética, 2003.

HOSPITAL COLÔNIA DE BARBACENA, O HOLOCAUSTO BRASILEIRO.

Produzido por Alessandro Arbex, Daniela Arbex, Roberto Rios, Maria Angela de Jesus, Paula Belchior e Patricia Carvalho. Dirigido por Armando Mendz e Daniela Abex. 2013, 1:30:50. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=9N3xqojgMaA> >. Acesso em: 15 de mar. de 2020.

KONDER, Carlos Nelson. Vulnerabilidade patrimonial e vulnerabilidade existencial: por um sistema diferenciador. **Revista de Direito do Consumidor**, vol. 99, maio/jun., p. 101-123. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

LAGO JÚNIOR, Antonio; BARBOSA, Amanda Souza. Primeiras análises sobre o sistema de (in)capacidades, interdição e curatela pós Estatuto da Pessoa com Deficiência e Código de Processo Civil. **Revista de Direito Civil Contemporâneo**, vol. 08, jul/set., p. 49-89. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

LARA, Mariana Alves. Em defesa da restauração do discernimento como critério para a incapacidade de fato. **Revista Brasileira de Direito Civil (RBDCIVIL)**, vol. 19, jan./mar., p. 39-61. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2019.

LAURENCINI, Rafaela. **Psicossomática e práticas organizacionais**. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/psicossomatica-e-praticas-organizacionais>. Acesso em: 28 jun. 2020.

LIMA, Taisa Maria Macena de; VIEIRA, Marcelo de Mello; SILVA, Beatriz de Almeida Borges e. Reflexões sobre as pessoas com deficiência e sobre os impactos da Lei nº 13.146/2015 no estudo dos planos do negócio jurídico. **Revista Brasileira de Direito Civil (RBDCIVIL)**, vol. 14, out./dez., p. 17-39. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2017.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito Civil:** parte geral. 2 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2010.

MACHADO, Diego Carvalho. Capacidade de agir e direitos da personalidade no ordenamento jurídico brasileiro: o caso do direito à privacidade. **Revista Brasileira de Direito Civil (RBDCIVIL)**, vol. 08, jun., p. 47-80. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2016.

MAIA, Thais; MUNHOZ, Luciana; SILVA, Beatriz de Mattos. **Reprodução Assistida.** Disponível em: <<https://sbra.com.br/wp-content/uploads/2018/09/Ebook-Reprodu%C3%A7%C3%A3o-Assistida.pdf>>. Acesso em: 20 de set. de 2019.

MEDEIROS, Maria Bernadette de Moraes. **Interdição civil:** proteção ou exclusão? São Paulo: Editora Cortez, 2007.

MELLO, Marcos Bernardes. **Teoria do Fato Jurídico:** plano da validade, 8 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. O direito protetivo no Brasil após a Convenção sobre Proteção da Pessoa com Deficiência: impactos do novo CPC e do Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Civilistica.com**, ano 04, n. 01, jan./jul 2015, p. 01-34. Disponível em: <http://civilistica.com/wp-content/uploads/2016/01/Menezes-civilistica.com-a.4.n.1.2015.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2020.

_____ ; CORREIA, Jáder de Figueiredo. Interdição e curatela no novo CPC à luz da dignidade da pessoa humana e do direito civil constitucional. *In:* LISBOA, Roberto Senise; REZENDE, Ecio Nacur; COSTA, Ilton Garcia da (org.). **Relações privadas e democracia.** Vol. 01. Florianópolis: Editora Conceito, 2014. Disponível em: www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=029b50deea7a25c4. Acesso em: 14 jul. 2020.

MONTEIRO, Washington de Barros. **Curso de Direito Civil:** parte geral. 5 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 1966.

NADER, Paulo. **Curso de Direito Civil.** 7 ed. Vol. 05. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2016.

NASCIMENTO, Rodrigo Castro. **Deficientes mentais e a autonomia pura:** desafios na reconstrução do “ser” e a tentativa em se garantir a autonomia existencial para os desprovidos de cognição. Dissertação (Mestrado em Direito). Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2019.

NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Manual de Direito Processual Civil.** 8 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2016.

NÓBREGA, Airton Rocha. Da curatela de incapazes – interdição de deficientes mentais, ébrios, toxicômanos e excepcionais. **Revista Consulex**, ano VII, n. 77, ago./2008, p. 10-12.

_____. Tutela de menores – cabimento, escolha do tutor e modalidades. **Revista Consulex**, ano VII, n. 77, ago./2008, p. 10-12.

PERREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil:** introdução ao Direito Civil e Teoria Geral do Direito Civil. 24 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2011.

PRATA, Ana. **A tutela constitucional da autonomia privada**. Coimbra: Editora Almedina, 2016.

RAMMINGER, Tatiana. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. **O boletim da saúde**, vol. 16, n. 01, jan./jun. 2002, p. 111-124. Disponível em: www.boletimdasaude.rs.gov.br. Acesso em: 15 mar. 2020.

REALE, Miguel. **Filosofia do Direito**. 19 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2002.

REQUIÃO, Maurício. As mudanças na capacidade e a inclusão da tomada de decisão apoiada a partir do Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Revista de Direito Civil Contemporâneo**, vol. 06, jan./mar, p. 37-54. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

_____. **Estatuto da pessoa com deficiência, incapacidades e interdição**. 1 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2016.

ROTTERDAM, Erasmo. **Elogio da loucura**. São Paulo: Editora Atena, 2002. Disponível em: www.dominiopublico.gov.br. Acesso em: 14 mar. 2020.

SANTANA, Rafael da Silva. **Estigma da doença mental e capacidade civil: perspectivas de dissociação**. Dissertação (Mestrado em Direito). Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2019.

SANTOS, Murilo Rezende. A proteção do prodígio e de sua família no Direito Civil Brasileiro. **Revista de Direito Privado**, vol. 55, jul./set., p. 91-106. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, vol. 09, n. 01, jan./abr. 2002.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: parte geral**. 13 ed. São Paulo: Editora Atlas S/A, 2013.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Reflexões sobre A História da Loucura de Michael Foucault. **Revista Aulas**, n. 03, dez./mar. 2007. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/viewFile/1934/1395>. Acesso em: 15 mar. 2020.