

O CUIDADO COMO FUNDAMENTO DE TUTELAS PROTETIVAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA MENTAL AGRAVADA

CARE AS THE BASIS OF PROTECTIVE GUARDIANSHIPS FOR PEOPLE WITH AGGRAVATED MENTAL DISABILITY

Carlos Eduardo Silva e Souza,

Pós-Doutorando em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUC/RS. Doutor em Direito pela Faculdade Autônoma de Direito de São Paulo - FADISP. Mestre em Direito Agroambiental pela UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso. Professor Adjunto dos Cursos de Graduação em Direito e de Mestrado em Direito da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Mato Grosso. Coordenador Titular do Mestrado em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso. Líder do Grupo de Pesquisa "Direito Civil Contemporâneo" e Coordenador do Laboratório de Direito Civil Contemporâneo da Universidade Federal de Mato Grosso. Coordenador dos Cursos de Especialização e Professor da Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado de Mato Grosso. Membro do IBDCONT - Instituto Brasileiro de Direito Contratual, o IBERC - Instituto Brasileiro de Estudos de Responsabilidade Civil e do IBEA - Instituto Brasileiro de Estudos do Agronegócio. Titular da Cadeira nº 16 da Academia Mato-grossense de Direito. É também advogado e membro do Conselho Editorial e Revisor de diversas Revistas Jurídicas.
E-mail: professorcarloveduardo@gmail.com

Marina Bucair Baleroni

Graduada em Direito pela Universidade Federal de Mato Grosso. Pós-Graduada em Direito Civil pela Escola Paulista de Direito. Bolsista de Iniciação Científica pela instituição CNPq. Pesquisadora em Direito e em Direitos Humanos.
E-mail: marinabucair@gmail.com

Recebido em: 31/01/2022
Aprovado em: 18/08/2022

RESUMO: Há pouco conhecimento sobre os modos de vida que estão além da lógica da independência, da igualdade formal e da autonomia. Há, também, certa objeção a mecanismos de proteção mais expressivos na tutela jurídica de pessoas que nesses outros modos de vida se encontram. Parece que o ato de desigualar e proteger certas pessoas causa estranheza à independência, à igualdade e a autonomia jurídica e materialmente pretendida entre os sujeitos de direito. A grande questão é, as pessoas são desiguais. Particularmente, pessoas com deficiências mentais agravadas são desiguais na medida em que podem demandar certa dependência, proteção e cuidado. Este estudo pretende demonstrar o porquê da necessidade de se preservar tutelas protetivas e desiguais à pessoa com deficiência mental agravada, e como o cuidado pode ser o legítimo fundamento dessa proteção. Pretende-se ir além das representações negativas da dependência e das diferenças, a fim de compreender obrigações de cuidar como integrantes de um panorama ético e natural das próprias relações humanas. A abordagem ocorre pelo método dedutivo-hipotético, e foram utilizadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

Palavras-chave: Cuidado. Deficiência Mental. Proteção. Igualdade. Autonomia.

ABSTRACT: There is limited knowledge about ways of life beyond the logic of independence, formal equality and autonomy. There is, also, certain objection to more expressive protection mechanisms in the legal treatment of people who find themselves in these other ways of life. It seems that the act of unequalize and safeguard people is still unfamiliar to the independence, formal equality and autonomy legally and materially intended among all the legal subjects. The question is, people are unequal. In particular, persons with aggravated mental disabilities are unequal in that they may require a certain amount of dependence, protection and care. This study intends to demonstrate why it is necessary to preserve protective and unequal guardianship for the person with aggravated mental disability, and how care can be the legitimate foundation of such protection. It is intended to go beyond the negative representations of dependency and difference in order to understand care obligations as part of an ethical and natural panorama of human relationships themselves. The approach method was the deductive-hypothetical, as well documentary research techniques.

Keywords: Care. Mental Disability. Protection. Equality. Autonomy.

SUMÁRIO: Introdução. 1 Tutelas de segregação e tutelas de pertencimento. 2 A Lei nº 13.146/2015 e as subjetivas deficiências mentais. 3 Entre valores protetivos e igualitários. 4 Criações dogmáticas e qualidades humanas. 5 O cuidado contextualizado. Conclusão. Referências Bibliográficas.

INTRODUÇÃO

Alguns dogmas de direito são tão historicamente fundamentados, tão profundamente enraizados em sociedade, que os repensar, reimaginar ou questionar causa até mesmo certo estranhamento. Um exemplo pode ser levantado junto da autonomia e da igualdade jurídica e materialmente pretendida entre todos os sujeitos de direito. Dizer que alguns desses sujeitos não são independentes, autônomos, ou dizer que são desiguais, é no mínimo suspeito.

Nesse contexto tutelas jurídicas desiguais, ainda que protetivas, encontram alguma objeção não apenas no direito, mas também na moral e na cultural. Em se tratando de grupos de pessoas que anteriormente viveram infundadas, desumanas discriminações, e ainda vivem os ecos dos preconceitos deixados pela história, tutelas jurídicas desiguais dificilmente não serão refutadas.

A grande questão é, as pessoas são desiguais em variados aspectos. E algumas pessoas são especificamente desiguais em sua independência e autonomia porque estão sujeitas a violências e vulnerabilidades mais agravadas. Particularmente, pessoas com deficiências mentais significativamente agravadas partilham dessas desigualdades na medida em que, por vezes, podem demandar alguma dependência, proteção e cuidado.

Pessoas com demências degenerativas severas, comumente acompanhadas de agravados comprometimentos cognitivos e afásicos, podem não mais falar, ao menos não por palavras. Por vezes se expressam através de gestos, olhares, às vezes se expressam de modo algum. Pessoas com Mal de Alzheimer avançado podem não mais compreender e recordar de práticas cotidianas mais complexas; por vezes não mais as compreendem de modo algum.

Esses são modos de vida que, de forma ou de outra, não mais cabem na lógica da independência, da igualdade e da autonomia em seu aspecto mais formal. Não em razão da deficiência, por si, uma vez que são muitas as pessoas com deficiência mental que não demandam qualquer apoio ao exercício diário. Mas em razão do agravamento de algumas vulnerabilidades que convivem com a experiência de certa dependência, e do cuidado.

Há pouco conhecimento sobre esses outros modos de vida em que se encontram pessoas com deficiência mental agravada, ou em agravadas condições de vulnerabilidade. Parece, no entanto, que esse pouco conhecimento, essa incompreensão daquilo que difere dos dogmas que

historicamente se habituam os domínios sócias, principalmente o direito, impede o desenvolvimento e a preservação de tutelas desiguais e protetivas a pessoas com deficiência mental agravada que dessas precisam.

O presente estudo busca demonstrar o porquê da necessidade de se preservar tutelas protetivas e desiguais à pessoa com deficiência mental agravada, e como o cuidado pode ser o legítimo fundamento dessa proteção. Pretende-se ir além das representações negativas das diferenças entre as pessoas e de experiências de dependência, a fim de compreender obrigações de cuidar como integrantes de um panorama ético e natural das próprias relações humanas.

Para tanto, será brevemente comentada a trajetória das principais tutelas civis destinadas a pessoas com deficiência mental no Brasil, a fim de traçar um contraste entre tratamentos jurídicos de segregação e de pertencimento. Serão então abordados os institutos e dogmas de direito que cultural e socialmente interseccionam o tratamento de pessoas com deficiência mental, seus movimentos e reivindicações.

Nessa abordagem serão analisadas as recentes alterações à tutela civil desigual e protetiva anteriormente destinada a pessoas com deficiência mental no país, promovidas pela Lei nº 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Essas alterações serão também contextualizadas a políticas e movimentos de direito internacional em consideração de pessoas com deficiência, sua inclusão e participação em sociedade.

Pretende-se aprofundar essa abordagem junto de experiências de dependência, cuidado e, por vezes, de vulnerabilidade, que podem se fazer presentes nos modos de vida de pessoas com deficiência mental agravada. São experiências significativamente subjetivas, únicas, variáveis e múltiplas. É nessa multiplicidade que se encontra a sensibilidade e a potência de se pensar relações de cuidado, não apenas na deficiência, mas em todas as relações humanas.

A pesquisa será apresentada pelo método de abordagem dedutivo-hipotético, e serão utilizadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

1 TUTELAS DE SEGREGAÇÃO E TUTELAS DE PERTENCIMENTO

O Estatuto da Pessoa com Deficiência representa o mais recente diploma a “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (BRASIL, Lei nº 13.146/2015, art. 1º)¹.

Seus termos carregam sentidos mais que jurídicos. São afirmações de humanidade que contrastam com o anterior e cruel imaginário do que é a deficiência, e quais as formas de abordar pessoas com deficiência em direito e em sociedade.

Em se tratando de pessoas com deficiência mental, um paralelo pode ser traçado pela primeira abordagem civil daqueles que por doenças, deficiências, agudos sofrimentos, ou qualquer outra demonstração de inadequação social eram incapazes de direito pelos critérios novecentistas: “os loucos de todo gênero” (BRASIL, 1916, art. 5º).

¹ São vários os dispositivos de vertentes inclusivas e igualitárias na tutela da pessoa com deficiência, por exemplo: Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação; § 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas. (BRASIL, *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência*. Brasília: Senado Federal, 2015)

Nos dizeres de Bevilaqua, a chamada “expressão tradicional” (1953, p. 148) foi herdada do Código Criminal do Império, de 1830, quando tratava da inimputabilidade dos “loucos de todo gênero, salvo se tiverem lúcidos intervalos e neles cometerem o crime” (BRASIL, 1830, art. 10).

Tradicional ou intencional, a expressão levava à fácil assimilação entre deficiência mental e criminalidade. O que parece ter a ver com a política de segregação de todos aqueles tidos por loucos em asilos ou cadeias; “onde de decadência em decadência aguardavam a morte” (MOREIRA, 1905, P. 51), conforme um dos periódicos jornalísticos da época.

Quando não mais cabiam em asilos ou cadeias, inaugurou-se o primeiro manicômio para pessoas com deficiência mental no país, em maio de 1851 (BRASIL, Lei Provincial nº 10). A instituição anunciava travar a “barbaridade com que eram tratados esses infelizes até agora lançados nas cadeias até morrerem”, nas palavras do presidente de província José Tomás Nabuco de Araújo (DALGALARRONDO; ODA, 2005, p. 988).

Onze anos depois, o então presidente Antonio Cândido da Rocha assim narra a ruptura dos fins humanitários que os legisladores de província haviam anunciado com a criação da instituição: “os infelizes recolhidos neste denominado Hospício, sem as precisas condições de higiene, sem um tratamento conveniente, como aconselham os especialistas, dificilmente poderão recobrar a razão” (DALGALARRONDO; ODA, 2005, p. 989).

Como espaços de violência e segregação, os manicômios não se diferenciavam dos asilos e cadeias. As violações de direitos escondidas por trás das paredes institucionais eram muitas e eram brutais. Franco Basaglia, conhecido precursor do ativismo antimanicomial, ao visitar os manicômios brasileiros, declarou à imprensa haver estado num campo de concentração nazista (ARAUJO, 2014).

À margem da humanidade, esses manicômios dão nome ao período que ficou conhecido como o holocausto brasileiro. E foi em nome da lei e da tutela estatal que “loucos de todo gênero” morriam de frio, de fome e de doença. Morriam ainda de choques; “nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo – e também de invisibilidade” (ARBEX, 2013, p. 14).

Esse cenário tem sua primeira significativa rejeição apenas nas últimas décadas do século passado, quando a defesa de posturas humanitárias após o período entre guerras se misturava à fortificação dos ares democráticos brasileiros. No país, o trauma ditatorial emerge o movimento pela Luta Antimanicomial, primeiramente nos setores médicos².

O suplício instaurado pelos métodos militares expôs um tratamento institucional que antes já violava e desumanizava pessoas com deficiência mental, todavia, de forma velada. Como no conto *O Alienista*, de Machado de Assis, foi depois da violação da integridade física e psíquica vivida em larga escala que a deficiência passou a ser também “democratizada”³.

Faz sentido então dizer que as primeiras reivindicações em favor de pessoas com deficiência mental, mais urgentes do que sua tutela civil, tratavam do mais elementar reconhecimento de suas garantias humanas e fundamentais. Era preciso reconceituar a deficiência e a doença mental como representações, também, de humanidades.

Destaca-se o Manifesto de Bauru como um documento significativo a reconceituação da deficiência. Redigido em 1987, o Manifesto se intitula como “uma atitude de ruptura” a recusar o papel da exclusão e da violência institucionalizadas, que desrespeitam os mínimos direitos da pessoa humana” (BASTOS, 2019).

² No ano de 1976, foi mobilizado o Movimento de Renovação Médica (REME): “movimento este que assume papel relevante nas denúncias e acusações ao governo militar, principalmente sobre o sistema nacional de assistência psiquiátrica, que inclui práticas de tortura, fraudes e corrupção” (LÜCHMANN & RODRIGUES, 2007, p. 402).

³ Assim como o personagem machadiano, médico que institucionalizou seus pacientes pelos mais variados “casos de loucura”, os domínios sociais construíram teses que por tempos fundamentaram a segregação institucional de pessoas com deficiência mental. Ao Alienista, foi necessário internar “75% da população da cidade de Itaguaí” para se dar conta de que a “loucura” faz parte do convívio e da condição humana, inclusive de sua própria vivência.

Os impactos dessa movimentação tomaram significativo sentido na retomada da democracia brasileira. E talvez seu mais claro reflexo se encontre no artigo 203 da Constituição Federal de 1988, que define como objetivo da assistência social “a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária” (BRASIL, 1988, art. 203, inciso IV).

Há aí o reconhecimento, ainda que majoritariamente principiológico, de que é preciso cuidar daqueles a quem se negou a humanidade. Isso não significa que partes do imaginário cultural e jurídico de segregação e desumanização da pessoa com deficiência mental são anuladas por reformas legislativas.

Significa, no entanto, que tutelas protetivas (e portanto desiguais) importam à garantia da condição humana de sujeitos em muito violados e vulnerados. A proteção jurídica é, sim, uma forma de desigualar os sujeitos de direito. Mas esses sujeitos já são desiguais em suas violências e vulnerabilidades.

Traçar a trajetória da invisibilidade ao reconhecimento de pessoas com deficiência é encarar uma árdua luta pela inclusão social e pela proteção jurídica daqueles cujas violências e vulnerabilidades são tão recentes, e por vezes presentes. É expor mazelas que não podem ser reparadas por completo, mas devem ser demonstradas e reconhecidas.

É nessa medida que tutelas desiguais podem trazer à humanidade pessoas que, sob determinadas e justificadas circunstâncias, requerem cuidados extraordinários para reaprender seu pertencimento em sociedade.

À primeira abordagem civil brasileira, eram tutelados como incapazes os “loucos de todo gênero” em reforço das arcaicas relações morais, culturais e políticas. Eram também incapazes, por exemplo, as mulheres casadas. E isso importa ser ressaltado porque a incapacidade, nesses termos, mais parece um desfecho para aqueles sem direitos ou dignidades.

Passado quase um século de revoluções legislativas e sociais, às duras penas, a moral, a cultura e a política mudou, ao menos um pouco. O direito mudou, embora poderia ter mudado muito mais. Ainda assim, publicado o Código Civil de 2002, permanece a tutela civil da incapacidade. Desta vez, àqueles que por doença ou deficiência possuem discernimento reduzido, ou não podem exprimir sua vontade⁴.

Mesmo que abandonados símbolos como loucos, loucura furiosa, ou inconvenientes⁵, não foram renovados os títulos dos antigos institutos civis. Algo que se lamenta pois, à beira de recriar seus sentidos humanitários, a tutela de pessoas com deficiência mental pareceu limitada a disposições nem tão revolucionárias⁶.

Em contrapartida, há no redirecionamento dessa tutela civil o condão de moldar os intérpretes das relações sociais. Houve a permanência do esquema de incapacidades. No entanto, o instituto não permanece atrelado à deficiência, por si, mas à ausência ou redução de

⁴ O artigo 3º, incisos II e III, do Código Civil de 2002, classificava como absolutamente incapazes aqueles que “por enfermidade ou deficiência mental não tiverem o necessário discernimento”; bem como “os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade”. Prescrevia o artigo 4º do mesmo diploma legal que aqueles que possuíssem “discernimento reduzido” fariam jus a incapacidade relativa e, conseqüentemente, seriam inseridos no regime de assistência jurídica. (BRASIL. *Código Civil*. 2002. 2020)

⁵ O Código de 1916 carrega outras expressões e disposições a escancarar o antigo tratamento destinado às pessoas com deficiência, como, por exemplo, menções à “loucura furiosa” (art. 448), ou ainda, como a possibilidade de um velado abandono “sempre que parecer inconveniente conservá-los em casa” (art. 457). (BRASIL. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil*, 2020)

⁶ O reconhecimento da dignidade humana como a máxima constitucional republicana impôs, necessariamente, a releitura das legislações civis em prol da reconstrução do sistema vigente a partir de uma índole mais humana e solidária: “A pessoa humana, portanto – e não mais o sujeito de direito neutro, anônimo e titular de patrimônio –, qualificada na concreta relação jurídica que se insere, de acordo com o valor social de sua atividade, e protegida pelo ordenamento segundo o grau de vulnerabilidade que apresenta, torna-se a categoria central do direito privado” (TEPEDINO, 2006, p. 342).

discernimento. De certa forma, rompe-se a generalização da incapacidade tão e puramente assimilada à deficiência.

Não se pode olvidar que o termo *incapacidade* se desprende de pejorativas interpretações. E ainda, que não perturba ideais de igualdade, liberdade e autonomia. Em que pese a persistência de situações de vulnerabilidades (algumas evitáveis, outras inevitáveis), a normatização de tutelas desiguais, mesmo que por vertentes protetivas, pode ser um estigma.

Não à toa, políticas de proteção são antagonizadas às sensíveis amarras históricas e culturais que circulam a condição de desigual, e incapaz. O desenvolvimento de tutelas diferentes, pois protetivas (e de alguma forma intervencionistas), especialmente diante de pessoas que confrontam tantas barreiras, tantas violências, é algo delicado, no mínimo.

Requer perfeccionismo semântico e precisão hermenêutica. Justamente para que alguma proteção persista, quando necessária. Como dito, se está tratando de pessoas desiguais em suas violências e vulnerabilidades. São vidas e experiências subjetivas. Igualá-las pode ser uma forma de torna-las invisíveis, de novo. Por isso, em alguns casos, não todos, a tutela de seu pertencimento em sociedade está necessariamente atrelada a tutela de sua proteção.

2 A LEI Nº 13.146/2015 E AS SUBJETIVAS DEFICIÊNCIAS MENTAIS

A deficiência mental é expressivamente abrangente. Não comporta tutelas genéricas. Compreende demências, acidentes vasculares cerebrais, doenças, transtornos, deficiências genéticas ou qualquer outro impedimento que, em interação com alguma barreira, possa obstruir a participação de um indivíduo em sociedade (BRASIL, Lei nº 13.146/2015, art. 2º).

Dentre os tipos e graus de deficiências mentais, são vários os casos em que tutelas desiguais e protetivas não se justificam. De outro modo, cabe reconhecer que algumas deficiências podem carregar a experiência da dor, da vulnerabilidade, especialmente a experiência da indispensabilidade de certa dependência e cuidado.

São vidas e experiências subjetivas, únicas, ligadas a cada universo que compõe a singular subjetividade corporal. Reconhecer a subjetividade de cada pessoa com deficiência é condição primordial de sua inclusão e pertencimento em sociedade. Há casos em que a proteção será um excesso, e há casos em que a ausência de proteção será um descaso.

Por exemplo, pessoas com Mal de Alzheimer ou demências degenerativas podem dispensar tutelas desiguais e protetivas quando do início do processo degenerativo (caso ocorra). Mas, por vezes, demandam considerável cuidado quando do agravamento. Sua tutela não é requerida, portanto, por sua deficiência, pois subjetiva. É requerida pelo agravamento da vulnerabilidade e da dependência.

Nesse sentido, talvez um dos maiores desacertos da Lei nº 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, seja a supressão de tutelas desiguais e protetivas a pessoas com deficiência mental agravada, que as podem requerer. O termo supressão cabe aqui na medida em que, com vistas à igualdade, a tutela protetiva brasileira não foi bem ampliada ou desenvolvida.

Do contrário, o esquema de capacidades e de curatela civil foram diminuídos⁷. Por força das alterações promovidas pelo Estatuto, a pessoa com deficiência mental não pode ser dita incapaz (BRASIL, Lei nº 13.146/2015, art. 6º). O termo é absolutamente abjeto, pejorativo. Distanciá-lo

⁷ Conforme o artigo 84 do Estatuto, “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”. Dispõe o artigo 85 que “a curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial”. São revogados do Código Civil os incisos II e III, do artigo 3º, que tratavam da incapacidade absoluta, de forma que artigo 4º, inciso III, passa a qualificar como relativamente incapazes “aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade”. (BRASIL. *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência*, 2015).

do direito, da cultura e da pessoa humana é substancial. Mas não significa que a proteção de pessoas vulneradas em seu discernimento deveria ser, também, suprimida.

Conforme a redação dada pelo Estatuto ao artigo 4º do Código Civil, para além dos ébrios habituais, viciados em tóxicos e maiores de dezesseis e menores de dezoito anos, são relativamente incapazes a certos atos ou à maneira de os exercer àqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade (BRASIL, Lei nº 13.146/2015, art. 114).

O espectro protetivo e os mecanismos representativos assistenciais são então resguardados somente àqueles que apresentarem graves lapsos de *inconsciência*, ausentes de manifestação de vontade. O dispositivo é bastante genérico para tratar de pessoas com deficiência. Mais parece caber a pessoas gravemente acamadas e internadas.

Existem críticas bastante pertinentes ao instituto da incapacidade civil. Mas, ao menos, em sua anterior redação o instituto preocupava com a *qualidade* da vontade manifestada por quem quer que fosse. Por qualidade da vontade entende-se a possibilidade de compreender e deliberar de maneira consciente situações jurídicas e cotidianas através do discernimento.

No entanto, “o critério parece ter se alterado para a possibilidade ou não de *expressão* da vontade” (LARA, 2019, P. 93). O que prejudica significativamente a conservação de tutelas protetivas na medida em que a assistência jurídica, via de regra, poderá ocorrer apenas diante da ausência de manifestação de vontade.

A escolha da expressão da vontade como medida de proteção gera, ainda, inseguranças e incoerências jurídicas em face de outros institutos e sistemas civis que se baseiam pelo grau de redução do discernimento, como é a incapacidade relativa.

A incapacidade relativa é guiada pelo regime da assistência. Consensual e tradicionalmente, a assistência se dá pela prática civil conjunta entre o relativamente incapaz e seu assistente legal. Em se tratando de pessoas que não podem ou não conseguem se expressar de modo algum, a assistência resta prejudicada, pois não há manifestação de vontade conjunta.

Outra questão diz respeito a pessoas que preservam certa expressão de vontade, mas possuem o discernimento significativamente reduzido. Essas pessoas não foram abraçadas pela nova sistematização civil na medida em que não se encaixam nas vigentes disposições legais, mesmo que estejam inseridas em relações de dependência e cuidado.

Não são raros os casos de pessoas com deficiência mental significativamente agravada que preservam a manifestação de vontade para situações habituais, como a escolha do que se quer ou não quer comer, a escolha do que se quer ou não quer vestir, a escolha de suas atividades de lazer, etc. Essas mesmas pessoas, por outro lado, podem apresentar maiores dificuldades para, por exemplo, mensurar valores monetários, identificar situações de perigo e abuso, etc.

Dizer essas pessoas como civilmente capazes para a prática independente de todos os atos cotidianos é lhes sujeitar a responsabilidades, prazos e negócios jurídicos tecnicamente, formalmente válidos; mas por vezes não compreendidos por completo. Ou não compreendidos de modo algum, a depender do agravamento da deficiência e do discernimento⁸.

Justificando as alterações providas pelo Estatuto, quando do relatório ao substitutivo projeto da Câmara dos Deputados, que resultou na Lei nº 13.146/2015, o Senador responsável, o Sr. Romário Faria, diz em parecer que “os elementos que importam, realmente, para eventual

⁸ São várias as normas protetivas que perderam sua aplicação com as alterações da Lei nº 13.146/2015. Por exemplo, se tratando de normas do Código Civil, tem-se a regra do domicílio necessário do incapaz (artigo 76); a anulação do negócio concluído pelo representante em conflito com o representado (artigo 119); a impossibilidade de reclamar o que pagou ao incapaz por obrigação anulada (artigo 181), bem como a invalidade do pagamento feito ao credor incapaz de quitar (artigo 310), em ambos os casos se não provar que reverteu em proveito deste a importância; a dispensa da aceitação por parte do donatário absolutamente incapaz, nos casos de doação pura (artigo 543); a análise jurisdicional das circunstâncias, dos riscos, da conveniência e do patrimônio para continuidade de empresa pelo incapaz (artigo 974); a extensão das obrigações alimentares aos filhos maiores e incapazes, considerando os valores determinados aos filhos menores (artigo 1.590).

limitação da capacidade, são o discernimento para tomar decisões e aptidão para manifestar vontade” (Relatório ao Substitutivo da Câmara dos Deputados nº 4, 2015).

Numa infeliz ironia, afastou-se justamente o discernimento como critério de limitação da capacidade de fato. Malgrado a legislação ter suprimido o esquema de incapacidades, principalmente porque o símbolo *incapacidade* carrega pejorativas amarras morais e culturais, não o substituiu por outro sistema. Foram mantidos os mesmos termos e institutos que ditam tutelas desiguais à pessoa com deficiência mental agrava, suprimida apenas sua proteção.

Com as alterações, a curatela civil é também prejudicada. O Estatuto prevê a curatela como medida extraordinária que deve atentar às especificidades de cada caso, consagrando entendimento jurisprudencial e doutrinário antes pacificado. No entanto, restringe a curatela, de igual forma, àqueles que não podem exprimir sua vontade (BRASIL, Lei nº 13.146/2015, art. 114).

Ocorre que, o Código de Processo Civil, lei anteriormente publicada que passou a vigorar após a vigência do Estatuto, dispõe da interdição de pessoa com doença mental grave (BRASIL, 2015, art. 748). Considerando que o artigo 2º do Estatuto tem por deficiência o impedimento de longo prazo passível de obstruir a participação de alguém em sociedade, a lei processual traz a possibilidade de curatela, também, de pessoas com deficiência mental grave.

Esse raciocínio tem sido usado por alguns magistrados para aplicar a curatela a pessoas com deficiência mental consideradas plenamente capazes⁹. Situação que se consolida pelas lacunas (não propositais) do Estatuto, e que vai na contramão de suas alterações normativas por erro do legislador, que não se atentou ao Código anteriormente publicado, de vigência posterior.

Por um lado, não há como rejeitar os arranjos jurisprudenciais que das lacunas normativas decorrem. Não foram dispostas regras específicas para o resguardo de casos similares. Por outro lado, ainda que a melhor saída respalde em proteções irregulares, há uma tutela distante da confiança e da segurança jurídica, eis que submetida a diferentes interpretações do judiciário.

Parece que o critério e a fundamentação de tutelas protetivas se esvaíram. O que se lamenta pois também se está considerando, nessas alterações, pessoas que podem conviver com agravadas deficiências, inseridas em relações de dependência e cuidado, cuja sensibilidade a uma rotina de confiança e segurança é imprescindível.

Cabe questionar, aqueles que não podem exprimir sua vontade, são considerados relativamente incapazes e podem ser curatelados, estarão sujeitos à representação, assistência ou algum outro regime? Aqueles com deficiências mentais agravadas, que podem exprimir alguma vontade mas de discernimento reduzido, estariam sujeitos à curatela pela lei processual? Se sim, em qual regime?

Não há quaisquer diretrizes a esses impasses, que podem tomar contornos diferentes na jurisprudência¹⁰. Acredita-se que a maior problemática do Estatuto, em relação à tutela civil de pessoas com deficiência mental agravada, seria essa ausência de respostas às subjetivas

⁹ Como exemplo, tem-se decisão da juíza Coraci Pereira da Silva, da Vara de Família e Sucessões da comarca de Rio Verde (GO), que negou o pedido de interdição de idoso com Mal de Alzheimer, declarando-o plenamente capaz na medida que ainda conseguia manifestar-se, “demonstrando-se orientado em tempo e espaço”. Em contrapartida, ao mesmo tempo, nomeou a filha como sua curadora. Situação essa que apenas é consolidada através das lacunas - acredita-se que não propositais - abertas pelo Estatuto, já que a sentença contraria regra expressa do artigo 1.767, do Código Civil. (CONSULTOR JURÍDICO, 2021).

¹⁰ Para melhor elucidar os diferentes contornos jurisprudenciais, tem-se duas ações de curatela submetidas ao Tribunal de Justiça de São Paulo, julgadas no ano de 2019, que tratam de pessoas com Mal de Alzheimer avançado, ambas contendo laudo indicando perda cognitiva que restringe a prática civil dos curatelados. Se, em um dos casos, decidiu-se pela interdição total com declaração de incapacidade absoluta, justificada pela proteção da integridade psíquica e física da curatelada (Apelação Civil nº 1010516-06.2016.8.26.0292, 8ª Câmara de Direito Privado, Relator Des. Benedito Antonio Okuno, julgado em: 20/08/2019), no outro, decidiu-se pela interdição parcial com declaração de incapacidade relativa, a teor da nova redação do artigo 4º do Código Civil (Apelação Civil nº 1000848-15-2018.8.26.0268, 6ª Câmara de Direito Privado, Relator Des. Marcus Vinicius Rios Gonçalves, julgado em: 14/11/2019).

vulnerabilidades que podem variar conforme o discernimento e a dependência. Novamente, foram invisibilizadas muitas experiências da deficiência.

Há tempos a curatela e a incapacidade exigiam outras roupagens que harmonizassem com as novas perspectivas para a tutela jurídica e social da deficiência. O problema é que não foram dispostos outros meios de cuidar daqueles cujo discernimento é mais reduzido, ao mesmo tempo que foi suprimida a pouca proteção legal anterior.

Sistemas jurídicos são criados para estabelecer tutelas de conduta e, por vezes, de proteção. Na medida em que não são desenvolvidos parâmetros de como, quando e quem se deve cuidar, é perdida a oportunidade de assegurar melhores condições de vida para pessoas com deficiência mental agravada e seus cuidadores, abrindo espaço, inclusive, para intervenções desmedidas diante de normas tão genéricas.

A Lei nº 13.146/2015 traz válidas afirmações principiológicas, mas peca por desconsiderar vulnerabilidades concretas, em nome da igualdade formal. Isso impede e, de certa forma, esconde a necessidade de se refletir e desenvolver a tutela protetiva brasileira. Parece que há, como fruto histórico, “uma negação injustificada das diferenças, o que acaba por gerar o abandono jurídico de uma importante parcela da população” (SIMÃO, 2015).

Tornar invisíveis concretas experiências da deficiência mental, como se não existissem pessoas inseridas em relações de dependência e cuidado, desconstrói sentidos de responsabilidade de um ser para com o outro, com os outros. Premissa tão cara ao repensar de um direito mais sensível ao humano e suas vulnerabilidades.

3 ENTRE VALORES PROTETIVOS E IGUALITÁRIOS

Importa dizer que a preferência por dispor da igualdade formal, em detrimento de tutelas desiguais e protetivas, não trata de política exclusivamente brasileira. São vários os tratados internacionais nesse sentido¹¹, dos quais se destaca a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

A Convenção foi incorporada no direito nacional através do Decreto nº 6.949, de 2009. Propõe uma nova visão sócio humanitária e jurídica da pessoa com deficiência, “procurando sua reabilitação no seio da comunidade, sua independência e sua igualdade”, nas palavras de Maria Helena Diniz (2016, p. 265).

Apesar de seu Protocolo datar do ano de 2007, a Convenção celebra as reivindicações de um movimento com início nos anos 70, em favor do chamado modelo social de deficiência. Esse movimento defende que a deficiência não decorre do corpo ou da mente, como entendia a medicina. Antes, decorre do “desamparo institucionalizado de organizações sociais e políticas pouco sensíveis à diversidade corporal”, com Débora Diniz (2007, p. 827).

Conforme a professora e antropóloga, o modelo social de deficiência partiu dos próprios sujeitos com deficiência, “na sua maioria homens institucionalizados por lesões físicas, inconformados com a situação de opressão em que viviam” (DINIZ, 2003, p. 01). Suas estratégias foram importantes porque transpuseram a deficiência e suas barreiras para além da materialidade corporal, alcançando questões morais, culturais, políticas, etc.

Em contrapartida, o fato desses precursores serem homens com lesões corpóreas (em sua maioria acometidos durante a vida por traumas medulares, como seu pioneiro Michael Oliver) é um detalhe que merece atenção. Até porque justifica a assídua defesa de seus valores primordialmente igualitários, em seu aspecto mais formal.

Junto do modelo social, deficiências físicas, mentais, intelectuais, sensoriais podem sempre e em igual medida caber na igualdade juridicamente pretendida entre todos os sujeitos de

¹¹ Como exemplo, há a Declaração das Nações Unidas sobre Direitos das Pessoas Com Deficiência, de 1975; a Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra Pessoas Portadoras de Deficiência, de 1999; dentre outros.

direito. Assim é que tutelas desiguais e protetivas perdem seu espaço político e fundamento jurídico.

Aplicando esse raciocínio às pessoas com deficiência mental, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência diz em seu artigo 12 que “os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida” (BRASIL, Decreto nº 6.949, 2009).

Para o exercício da capacidade legal, a Convenção dispôs que os Estados deveriam promover mecanismos de apoio e salvaguardas, sem definir de forma específica quais seriam esses mecanismos aptos a coibir situações de abuso físico, psicológico, moral ou financeiro, situações de abandono material ou afetivo, etc. (BRASIL, Decreto nº 6.949, 2009, art. 12, §3º e §4º).

Antes da Lei nº 13.146/2015, no Brasil, o único instituto que assegurava esse tipo de proteção era o da incapacidade civil, pelo qual se determina a curatela. Junto da Convenção, o Estatuto acaba por desvincular da pessoa com deficiência o instituto da incapacidade civil. No entanto, não desenvolve outros e mais abrangentes mecanismos de apoio e salvaguarda de forma significativa.

Cabe ressaltar que o Estatuto traz o instituto da tomada de decisão apoiada, ao acrescentar o artigo 1.783-A ao Código Civil¹². A tomada de decisão apoiada possui caráter voluntário, deve ser requerida pelo apoiado e seu advogado por via judicial (art. 1.783-A, §2º). Cabe ao apoiado decidir se deve ser acompanhado na prática de certos atos civis, podendo solicitar o término do acordo firmado em processo a qualquer tempo (art. 1.783-A, §9º).

Proposta a ação, o juiz, competente pela Vara de Família, assistido por equipe multidisciplinar, após oitiva do Ministério Público, ouvirá pessoalmente o sujeito apoiado e as pessoas que lhe prestarão apoio (art. 1.783-A, §3º). Quando cabível, o magistrado se pronunciará a favor do pedido.

Mas a tomada de decisão apoiada pressupõe que a pessoa com deficiência tenha condições de praticar e entender os atos civis de maneira independente, uma vez que pode iniciar e findar a medida a qualquer tempo. Para mais, a ausência dos apoiadores para o exercício civil não acarreta invalidades ou nulidades. A figura da decisão apoiada segue então como um reforço à validade dos negócios praticados pela pessoa com deficiência.

Nessas condições, o instituto da tomada de decisão apoiada parece atender a um perfil específico de pessoas com deficiência. Seriam pessoas com recursos para contratar advogado e ajuizar o requerimento de apoio. Seriam pessoas, também, com poucos comprometimentos mentais, cognitivos, afásicos, apáticos, etc.

Com Mariana Alves Lara, “talvez fosse o caso de ter sido previsto um procedimento em cartório, menos burocrático e mais facilitado”, até porque é mais simples a essas pessoas com deficiência apenas nomear um procurador em contrato de mandato para certos atos civis (2019, p. 138).

Se há a na Convenção a determinação para promover mecanismos de apoio e salvaguarda, presume-se que esses mecanismos deveriam ser plurais, principalmente para que houvessem mecanismos de proteção específicos a pessoas cujos comprometimentos são mais agravados.

Pessoas com agravados comprometimentos afásicos, comuns em demências degenerativas severas, podem não mais falar, ao menos não por palavras. Pessoas com Mal de Alzheimer em estado avançado podem não mais compreender certas práticas cotidianas mais complexas. E não há nada de mal ou pejorativo nessas situações. Há, no entanto, a necessidade de se estabelecer mecanismos protetivos mais abrangentes.

¹² Assim: “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” (BRASIL. *Código Civil* 2022).

Muitas pessoas com deficiência mental agravada possuem significativas redes de proteção informal em sua família ou comunidade, formadas por vínculos eticamente, organicamente construídos. Muitas dessas pessoas possuem recursos para ter cuidadores, sejam profissionais ou familiares, a lhes assegurar uma proteção mais abrangente e expressiva. Outras pessoas não.

Outras pessoas com deficiência mental agravada, principalmente aquelas cujos agravados comprometimentos são acentuados por fatores de raça, classe, gênero, etnia, não podem ser desconsiderados à análise das vulnerabilidades da deficiência. Assim é que deficiências mentais agravadas devem ser abordadas no espectro de proteção legal. Até para que redes de proteção sejam possibilitadas a todos, ainda que, em alguns casos, somente em função dos parâmetros legais.

É nesse sentido que tutelas desiguais e protetivas não podem ser suprimidas, ao menos não por completo. Mas se há a determinação para reconhecer a igual capacidade de todos, sem que sejam definidos os alcances dos mecanismos que venham proteger aquelas agravadas vulnerabilidades antes minimamente abarcadas pelo instituto da incapacidade civil, tutelas desiguais e protetivas acabam, de todo modo, suprimidas.

No fim das contas, a preferência por tutelas igualitárias, especialmente tutelas formalmente igualitárias, peca por ser genérica. E peca, talvez mais ainda, pela insegurança e incoerência jurídica e pela desigualdade material que reproduz, mesmo que de forma não intencional. Algo que coloca a relação entre direito e vulnerabilidades humanas em perspectiva.

Como dito, o direito pode criar e estabelecer tutelas de conduta e proteção. O direito também possui função declaratória, pode reconhecer fatos, situações, dignidades, enfim, qualidades humanas. Mas para estabelecer tutelas de conduta e proteção, no bojo de sua tradição positivista (cujo momento ainda é de superação), o direito se vale de dogmas e institutos.

Se tutelas são criadas e estabelecidas, tutelas de proteção são majoritariamente criadas para a salvaguarda de pessoas com alguma vulnerabilidade. Já qualidades são reconhecidas. Existem, conforme e apesar da lei. Quanto mais as reconhece, mais humano é o direito. Se o direito não reconhecia a humanidade de pessoas com deficiência sob crueldades legitimadas, não é porque essas pessoas não eram dignas de humanidade. O direito que era mais desumano.

Dogmas e tutelas de direito se diferem, portanto, das qualidades humanas. Ainda que dialoguem entre si, não podem ser confundidos. Entretanto, o tradicionalismo jurídico por vezes parece tão latente que alguns dogmas criam raízes em direito e em sociedade e, assim, se apresentam como qualidades das quais não se pode desvincular.

Exemplos são a capacidade produtiva e de autogoverno, bem como a autonomia privada. Esses dogmas são tão historicamente fundamentados, tão profundamente enraizados ao direito que são tidos como qualidades humanas, como se as pessoas fossem naturalmente separadas e sempre autogovernadas (GILLIGAN, 1993, p. 15).

Com Carol Gilligan, questionar esses dogmas parece questionar a própria condição humana de dignidade. E, no entanto, esse não é o caso. Questionar esses dogmas em nada tem a ver com a dignidade, ou com a igualdade e a liberdade. Tem a ver com relações e relacionamentos, particularmente aqueles de cuidado e dependência (GILLIGAN, 1993, p. 15-16).

É na obra *In a Different Voice* que Gilligan aborda a dificuldade de falar sobre diferentes desigualdades e, mais ainda, a dificuldade de falar sobre relações e relacionamentos assimétricos cujos vínculos são de dependência, e de cuidado. A partir dessas relações e relacionamentos é que a filósofa e psicóloga inaugura uma *ética do cuidar*.

Lida como forma de autogoverno e de capacidade produtiva a conquistar dignidade em um mundo de mercado, a autonomia privada tradicionalmente é dada como uma qualidade universal. Não há dependência, não há vulnerabilidade e não há pessoa de fato humana no mundo fictício da plena autonomia.

Mas é preciso repensar as tradições, em especial neste dado momento histórico. Existem qualidades que melhor refletem a condição do que é ser humano; ser interdependente da família, da comunidade e da natureza; ter inevitáveis vulnerabilidades e vislumbrá-las como condições

absolutamente naturais, universais, como na infância, no limiar do fim da vida, na doença, em algum abalo material, financeiro, e na deficiência mental severamente agravada.

4 CRIAÇÕES DOGMÁTICAS E QUALIDADES HUMANAS

A incapacidade acompanha a parca tutela destinada a pessoas com deficiência mental no Brasil, desde o primeiro Código Civil ao novel Estatuto da Pessoa com Deficiência. Limitativa ou protetiva, a incapacidade civil permanece na corda bamba entre o cuidado e a obstrução da participação de alguém em sociedade.

Como um instituto hábil a moldar as relações entre as pessoas (com e sem deficiência), a incapacidade ultrapassa os clássicos fundamentos forenses e intersecciona a cultura, a moral e a linguagem. Nos símbolos da *capacidade* e da *incapacidade* a dinâmica entre o direito, a sociedade e seus vários segmentos aparece mais palpável.

No âmbito jurídico, capacidade é comumente definida como a aptidão abstrata que toda pessoa possui para adquirir e exercer seus direitos e deveres. Ter direitos e ter deveres abrange garantias e qualidades, como também abrange poderes e responsabilidades dos mais variados. Assim é que o direito admite a subdivisão e gradação da capacidade em dois segmentos: capacidade de direito e capacidade de fato.

Todas as pessoas possuem capacidade de direito, pois todas as pessoas possuem garantias e qualidades humanas. Mas nem todas as pessoas possuem capacidade de fato, pois nem todas as pessoas podem assumir poderes e responsabilidades. A incapacidade de fato não interfere na titularidade de situações jurídicas subjetivas, já que a capacidade de direito deve sempre se fazer presente.

No entanto, semanticamente limitativo, usualmente pejorativo, o símbolo *incapacidade* não é dos melhores. Ainda, a incapacidade civil não escapa da anterior política de segregação de pessoas com deficiência. Embora sua tutela civil tenha mudado, a mitigação da capacidade de fato de pessoas adultas não deixa de causar estranheza e rejeição.

Importa destacar que o instituto difere de sua primeira redação quando da publicação do Código de 1916. Augusto Teixeira de Freitas, responsável pelo Esboço do Código Civil, naquela época disse que, se todas as pessoas têm capacidade de adquirir direitos, quem, para distinguir pessoas, “empregar a expressão – capacidade de direito – capacidade jurídica, como fazem os escritores de Direito Natural, confundir-se-á a si mesmo e aos outros” (1860, p. 24).

É certo que a segregação não se propaga por meras palavras. Faz parte de instituições, de políticas e de ações que reafirmam crueldades, ou a essas são omissas. Todavia, a história tem mostrado como dogmas de direito podem propagar e legitimar formas de segregação e desumanização.

Ausente da distinção entre personalidade e capacidade, na antiga legislação civil dogmas de direito e qualidades de pessoas foram confundidos ou adulterados, como previa Augusto. A capacidade de direito e a própria condição de pessoa humana pareceram gradativas, quantitativas. Assim que, *ter* direitos e *ser* pessoa não eram qualidade de todos, mas de alguns.

Remodelar os sentidos da incapacidade de fato, de tal forma que não mais lembre a ausência de direitos havida, ou não mais lembre a deficiência, por si, é muito mais complexo do que reformar seu instituto jurídico. São então compreensíveis as tantas intersecções valorativas que pioram o conceito sociocultural de incapaz.

O instituto, no entanto, não se desprende das qualidades humanas. Não se desprende, inclusive, da autonomia. Pelo contrário, nos casos em que se faz necessário, a complementa. Até porque a autonomia, como qualidade humana, não pode se esgotar na incapacidade ou em qualquer outro dogma abstrato de direito.

Autonomia representa a “liberdade expressiva de exprimir e desenvolver suas próprias opiniões, definir suas próprias concepções de vida, criar seus próprios planos de vida” (TAYLOR,

1997). Pode-se dizer que a autonomia é o processo da personalidade. É a individualidade que toda pessoa carrega em suas preferências, em seu modo de agir e viver, seja de maneira independente ou não.

Em contrapartida, com maiores vestes dogmáticas, a autonomia privada regulada pelo direito não se faz sinônimo daquela autonomia da vontade. A autonomia privada corresponde a “um espaço de liberdade jurígena atribuído, pelo direito, às pessoas, podendo definir-se como uma permissão genérica para produção de efeitos jurídicos” (CORDEIRO, 2005, p. 392).

Não se pode oferecer uma demasiadamente filosófica à autonomia privada, porque os atos que circulam esse poderio abarcam escolhas relevantes à saúde, à imagem, ao corpo, à subsistência, etc. Assim que, ao direito, é necessário dispor de mecanismos que desenvolvam e também resguardem e amparem a autonomia privada de todos os indivíduos.

O meio coletivo é diverso. Existem formas desiguais de manifestar a individualidade, não podendo ser esquecidos ou pejorados aqueles processos que demandam certa dependência e cuidado. Daí que se faz pouquíssimo abrangente figurar os mesmos meios de instrução da autonomia privada para todos.

Escapando de um raciocínio individualista, deve-se garantir a prática da liberdade comunicativa e volitiva que resguarde e ampare processos interdependentes e excepcionais. Uma abordagem da autonomia que não considera pessoas envolvidas em relações de dependência e cuidado é e sempre será uma abordagem insuficiente.

É nesse sentido que mecanismos de representação civil, como a incapacidade de fato, podem ser um plausível contorno dogmático entre a autonomia e a proteção. Jamais para toda pessoa com deficiência mental, mas para aquelas pessoas cuja deficiência é significativamente agravada, e o cuidado e a dependência são indispensáveis.

Faz sentido trazer à baila outros institutos de representação civil aplicados no direito estrangeiro. No direito português, recentemente foi implantado o regime do *maior acompanhado*¹³, excluindo os institutos da interdição e inabilitação, todavia, mantendo a possibilidade da representação civil. Há, ainda, mecanismos de representação geral ou especial, a depender das necessidades subjetivas de cada pessoa com deficiência.

Outro exemplo seria o instituto *amministrazione di sostegno*, introduzido no direito italiano, em que são definidos os atos a serem praticados unicamente pelo *administrador*, e os atos a serem praticados com seu auxílio. Interessante é que, pela lógica inversa, os atos não definidos em sentença serão independentemente praticados, assim, se protege o discernimento “com a menor limitação possível da capacidade de agir” (FERRANDO, 2005, p. 100).

Há, também, interessante instituto extrajudicial que permite estabelecer desejos sobre os cuidados que se quer, ou não, receber no futuro, difundido pela proposta de *advance statements*, que no Brasil é nomeada por diretivas antecipadas de vontade. Trata-se de uma declaração, previamente manifestada, cujo fim é direcionar a atuação médica, terapêutica, paliativa, em algum momento de incapacidade (Resolução CFM nº 1.995, 2012, art. 1º e 2º).

As diretivas chamam atenção na medida em que possibilitam ao próprio sujeito a manifestação sobre a forma de como quer ser cuidado, se deseja tratamentos mais invasivos ou mais terapêuticos, se deseja ser cuidado em casa ou em ambientes coletivos, por quem deseja ser cuidado, e assim por diante. É uma pena instituto tão abrangente, no país, permanecer regulado apenas por uma única Resolução do Conselho Federal de Medicina.

De toda sorte, os exemplos acima abordados mostram meios de repensar, reimaginar o exercício da autonomia, de tal forma que não seja sinônimo de independência e, por isso, seja

¹³ O termo foi adicionado ao Direito Português pela Lei nº 49/2018, que estabelece a seguinte redação ao artigo 140 do Código Civil: Art. 140º. 1 - O acompanhamento do maior visa assegurar o seu bem-estar, sua recuperação, o pleno exercício de todos os seus direitos e o cumprimento dos seus deveres, salvo as exceções legais ou determinadas em sentença.

contraposto ao desenvolvimento e preservação de tutelas desiguais e protetivas e de mecanismos de representação civil, particularmente considerando pessoas com deficiência mental agravada.

Como valor, a autonomia sequer é independente, autogovernada, pois “se exterioriza, influencia e sofre influências do meio” (GUSTIN, 1999). Assim que, em maior ou menor medida, a autonomia sempre estará atrelada a relações e relacionamentos interpessoais dependentes entre si e, por consequência, ao cuidado.

Essa outra face da autonomia, que também considera experiências de cuidado e dependência, não é bem aceita pelos diplomas brasileiros que tratam da deficiência. Na verdade, parece que o cuidado e a dependência se tornaram uma espécie de tabu, cultural e jurídico. Por consequência, tutelas protetivas são deixadas de lado, aglomeradas à pura rejeição da incapacidade sem que sejam pensados outros institutos de proteção.

Trazer à tona a subjetividade de cada deficiência e, caso existam, de suas vulnerabilidades, não é negar a autonomia e não é pospor a importância de que uma pessoa participe de decisões e de atos que lhe envolvem. Antes, é chamar atenção para “as inúmeras camadas que levam a situações onde estas decisões são tomadas” (FIETZ; MELLO, 2018, p. 116).

As pessoas, as deficiências, e suas possíveis vulnerabilidades são únicas, subjetivas, variáveis, múltiplas, e “é justamente nesta multiplicidade que reside a potência de se pensar a experiência da deficiência também a partir das relações de cuidado” (FIETZ; MELLO, 2018, p. 117). Ainda, parece possível dizer, é nesta multiplicidade que se pode pensar a dependência e o cuidado presentes em todas as relações humanas.

Corine Pelluchon é quem traz reflexões filosóficas sobre o que nomeia de *Autonomia Quebrada*, perspectiva que trata da dependência e do cuidado como pertencentes a uma cultura ética “que convida a pensar a humanidade mais pra lá ou pra cá da autonomia privada” (PELLUCHON, 2011, p. 242).

A filósofa partilha de um olhar bastante delicado sobre as experiências da dependência, como é nas deficiências mentais agravadas ou no limiar do fim da vida. São experiências em sua maioria inevitáveis e por isso absolutamente, essencialmente humanas. Demonstrem que “a humanidade do ser não se reduz a sua capacidade de decidir de maneira autônoma”, e o humano não se reduz a um projeto independente (PELLUCHON, 2011, p. 243).

Quando a autonomia é quebrada, repensada, reimaginada, a dependência é humanizada e o cuidado é eticamente fundamentado. Daí parte uma ética do e em cuidar. Pela perspectiva do cuidar, são quebradas as convenções jurídicas e sociais que elevam o autogoverno como primazia da humanidade. É, também, aprofundada uma mais sensível compreensão sobre a deficiência, e sobre as próprias relações humanas.

5 O CUIDADO CONTEXTUALIZADO

Mais do que qualidades humanas e dogmas jurídicos, institutos e mecanismos que abordam a tutela da deficiência são moldados por políticas legislativas. Neste dado momento histórico, e em meio a uma sistemática jurídica que utiliza da hierarquia de valores para se organizar, políticas legislativas atuais parecem preferir a formalidade da igualdade e da autonomia privada em detrimento de tutelas desiguais e protetivas.

Algo que atende ao movimento pelo modelo social de tratamento da deficiência, cujas diretrizes estão inseridas tanto na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, quanto no Estatuto que dessa originou. Como dito, o movimento bem aborda a deficiência como uma questão social, e não puramente corpórea.

No entanto, ao traspor a deficiência para o plano social como uma experiência que carece de ações afirmativas igualitárias, e somente, o modelo social de tratamento acaba por generalizar uma política legislativa que deveria, também, abranger certas necessidades, e em casos agravados certas vulnerabilidades que podem fazer parte da experiência da deficiência.

Barbosa e Diniz explicam que “a primeira geração de teóricos do modelo social da deficiência tinha forte inspiração no materialismo histórico e buscava explicar a opressão por meio dos valores centrais do capitalismo, tais como as ideias de corpos produtivos e funcionais” (2009, p. 69).

Quando defende que todas as pessoas com deficiência prescindem de qualquer auxílio ou proteção que as desigualem jurídica ou politicamente de pessoas sem deficiência, o movimento então busca associá-las à capacidade produtiva e funcional.

Não se pode olvidar que o modelo social de deficiência faz jus a suas origens novecentistas, em valorização da produção, da renda independente e da igualdade formal entre os sujeitos de direito. De tal forma que, “corpos com impedimentos seriam inúteis à lógica produtiva em uma estrutura econômica pouco sensível à diversidade” (BARBOSA; DINIZ, 2009, p. 69).

Ainda, como dito, o movimento teve por base experiências de homens com deficiências físicas, cuja discriminação era prejudicial a sua inserção no mercado de trabalho. Tanto que, o movimento entendia a deficiência como a desvantagem ou restrição que “não considera ou pouco considera as pessoas que possuem lesões físicas e as exclui de grande parte das atividades sociais” (UPIAS, 1976, p. 3-4).

Outras experiências da deficiência não eram compreendidas. O cuidado não era compreendido. Vulnerabilidades mentais, cognitivas, afásicas, apáticas agravadas não eram compreendidas, se é que hoje são. Com Carol Gilligan, essa má compreensão da deficiência “reflete uma concepção de vida adulta que se encontra desbalanceada, favorecendo a independência do indivíduo sob a conexão com os outros, inclinando-se mais para uma vida autônoma de trabalho do que para a interdependência do cuidado” (1993, p. 17).

Com Débora Diniz, “para além da experiência da opressão pelo corpo deficiente, havia uma convergência de outras variáveis de desigualdade” (2007, p. 04). Ser uma pessoa com deficiência mental, ser uma mulher com deficiência, ser cuidador de uma pessoa com deficiência mental, ter ou não recursos, ter ou não outras vulnerabilidades, “era uma experiência muito diversa daquela descrita pelos homens com lesão medular” (DINIZ, 2007, p. 04)¹⁴.

Num outro registro de mundo, existem desigualdades da deficiência não serão amparadas por reparos estruturais ou formalidades legais. Algumas experiências da deficiência, especialmente tratando de deficiências mentais significativamente agravadas, convivem com vulnerabilidades que demandam, e talvez sempre demandarão certa dependência e cuidado.

Não significa, no entanto, que pessoas com deficiência mental agravada, inseridas em relações de dependência e cuidado, não possam participar em sociedade. Com Corine Pelluchon, também não significa que não tenham nenhuma autonomia, que não tenham desejos e valores, e “que não possam provar, na realização de certas atividades, um sentimento de estima de si” (2021, p. 18).

Significa que pessoas com deficiência mental agravada podem requerer alguém que as cuide, que o cuidador e o representante a escutem, interpretem, relembrem e “assumam por vezes riscos propondo-lhe atividades” (PELLUCHON, 2021, p. 18). É nessa medida que pessoas com deficiência mental agravada revelam sentidos de cuidado e dependência inteiramente diferentes e ainda pouco explorados pelo direito.

É nesse sentido, também, que a independência e a capacidade produtiva e funcional precisam ser desconstruídas. O desafio dessa desconstrução ultrapassa a consideração da deficiência, por si. Implica a retificação das históricas representações negativas da dependência e do cuidado, “que constituem um obstáculo epistemológico à difusão da cultura paliativa, à assistência dos idosos e dos dementes e à promoção dos valores da solicitude estampados por certas instituições”, como o direito (PELLUCHON, 2021, p. 16).

¹⁴ A professora e antropóloga também ressalta: “para as teóricas feministas da segunda geração, aqueles primeiros teóricos eram membros da elite dos deficientes, e suas análises reproduziam sua inserção de gênero e classe na sociedade. A crítica feminista vem sendo extensa nos estudos sobre deficiência” (DINIZ, 2007, p. 4).

Parece que o pouco conhecimento sobre os modos de vida que escapam da lógica da independência e da capacidade, no que ela tem de mais apegada ao mercado de trabalho, ainda hoje, faz das experiências de dependência e cuidado invisíveis. Assim é que a história se repete, por trilhos diversos mas pelas mesmas razões: incompreensões sobre a multiplicidade das deficiências (ou mesmo sobre a vida).

Apenas no Brasil, cerca de 10 milhões de pessoas com deficiência possuem grande dificuldade para exercícios diários, e 4 milhões não conseguem exercê-los de modo algum (IBGE, 2010). Esses dados, ainda que já defasados, indicam que o número de pessoas com deficiência que demandam cuidado é expressivo. Algo que pode ser agravado por outros fatores.

Em se tratando de pessoas com deficiência mental, segundo pesquisas da Universidade do Extremo Sul Catarinense, o baixo nível econômico é o fator de agravamento mais evidente; “vítimas da pobreza são três vezes mais acometidas por problemas de desenvolvimento” (AMBONI, STOPAZZOLLI, 2017, p. 117). O mesmo estudo indica que, “entre as pessoas com deficiência intelectual no Brasil, mais da metade têm grau intenso ou muito intenso de limitação” (AMBONI, STOPAZZOLLI, 2017, p. 117).

Para além, consoante pesquisa centrada na análise dos dados da Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência do Distrito Federal, outro fator de agravamento nas experiências da deficiência mental é o abandono. O abandono de pessoas com deficiência mental é o mais alto dentre todos os tipos de deficiência (SILVA, 2008, p. 41).

Conforme a mesma pesquisa, “44% do total de deficientes mentais não possuem família ou foram abandonados por seus familiares consanguíneos”, e a grande maioria dos casos ocorrem em famílias sem condições financeiras e materiais de exercer o cuidado da pessoa com deficiência, ou ainda, quando figuras femininas, mães, esposas, irmãs se encontram impossibilitadas de prestar alguma assistência (SILVA, 2008, p. 41).

Os dados servem a demonstrar que algumas pessoas com deficiência, particularmente pessoas com deficiência mental agravada e pessoas com deficiência mental em agravadas situações de vulnerabilidade, demandam tutelas desiguais e protetivas. Não em razão da deficiência, por si, mas pela imprescindibilidade de certa dependência e cuidado.

Com Celso Antônio Bandeira de Mello, “a lei não deve ser fonte de privilégios ou perseguições, mas instrumento regulador da vida social que necessita tratar equitativamente todos os cidadãos” (1978, p. 10). Sendo assim, tutelas desiguais são compatíveis à lei “quando existe um vínculo de correlação lógica entre a peculiaridade diferencial acolhida por residente no objeto, e a desigualdade de tratamento em função dela conferida” (MELLO, 1978, p. 12).

Considerando a aplicação de exceções penais, a concessão de benefícios assistenciais, ou mesmo a imposição de vícios da vontade com a invalidade de negócios jurídicos celebrados na ausência de um correto entendimento, a lei brasileira trata equitativamente, diferencialmente, desigualmente, pessoas vulneradas em seu discernimento.

Assim é que, com relação a tutelas desiguais e protetivas a pessoas com deficiência mental agravada, mais parece que sua atual supressão não encontra razões essencialmente jurídicas. Antes, tem a ver com o pouco conhecimento e compreensão sobre experiências de dependência e cuidado na deficiência.

Há, com isso, certo estigma em falar sobre modos de vida diferentes. Até porque o passado tem mostrado a dificuldade em falar sobre diferenças sem que se fale do que é melhor e pior, do que é normal e anormal. Com Gilligan, “um problema em falar sobre a diferença e a consequente teorização da “diferença” reside na prontidão com que a diferença se torna um desvio e um desvio torna-se pecado em uma sociedade preocupado com a normalidade” (1993, p. 19).

Quando então suprime a tutela desigual e protetiva anteriormente destinada a pessoas vulneradas em seu discernimento, o Estatuto da Pessoa com Deficiência retira da lei um tratamento diferente em favor da “normalidade”. Mas ao não estabelecer outro instituto a preservar a proteção,

mesmo que completamente reformulada, mesmo que de menor intervenção, o mesmo Estatuto faz da dependência e do cuidado experiências invisíveis à margem da lei.

A demanda por cuidado e, de certa forma, por alguma dependência não deveria ser mal vista ou mal compreendida. Cuidados são experiências essencialmente, inevitavelmente relacionadas à condição humana. Cuidados são devidos a todos, seja de forma temporária ou não, na infância, no limiar do fim da vida, em alguma doença, algum abalado, alguma dificuldade material, enfim, em alguma vulnerabilidade.

Cuidados são, também, vínculos de afeto e confiança. São sensibilidades às necessidades alheias. Justamente por isso, laços de cuidado são tão importantes, relaxam os limites da autonomia e abrem caminho a reflexões significativamente potentes a instituir responsabilidades de um ser diante do outro. Ainda, quando há cuidado no tratamento da deficiência bastante agravada, é possível projetar gostos, desejos e preferências que não mais podem ser bem manifestados ou recordadas.

Com Corine Pelluchon, “certos cuidadores testemunham pelos seus gestos, pela sua atenção, que, por detrás de uma pessoa atingida pelo mutismo, há um ser humano que sabe responder, à sua maneira” (2021, p. 19). Pessoas atingidas por comprometimentos mentais, cognitivos, afásicos, apáticos são seres de individualidade e sentidos próprios, mesmo que por vezes mais difíceis de se interpretar (PELLUCHON, 2021, p. 20).

É nessa medida que o tocar, o fato de buscar os olhos e o rosto dessas pessoas, lhes resgatar memórias através de fotos, músicas, objetos e representações das mais variadas, são cuidados que testemunham sentidos de humanidade para além da capacidade intelectual individual (PELLUCHON, 2021, p. 19). Essas são experiências que não deveriam ser excluídas do espectro legal, mas sim abordadas e amparadas em direito.

Refletindo os fundamentos dos discursos de direitos humanos e justiça social diante de deficiências mentais severas, Ana Paula Barbosa-Fohrmann explica que toda pessoa possui *autonomia potencial*, ou seja, todos possuem a potencialidade intelectual de exercer sua individualidade (2013, p. 93).

A autora, no entanto, não desconsidera os casos em que a autonomia não pode ou não consegue ser devidamente manifestada, como em crianças com severas anencefalias, pessoas com Mal de Alzheimer ou demências degenerativas em estado avançado. Em situações agravadas, Barbosa-Fohrmann defende que “a interpretação da autonomia potencial pode ser estendida à *memória* de tais indivíduos” (2013, p. 93).

E explica, “não por eles, mas através de outros indivíduos com os quais mantiveram vínculos, com base em histórias contadas por tais pacientes no passado ou pelos escritos deixados por eles, em que revelaram seus valores e sua própria identidade” (BARBOSA-FOHRMANN, 2013, p. 93).

Nessa mesma assertiva, Aline Albuquerque e Denise Paranhos trazem a ideia de *autonomia relacional* elaborada por Jonathan Herring, que apesar de entender o sujeito “como fonte principal da decisão e responsável pelo seu cuidado, vislumbra-o entrelaçado por uma rede” (2018, p. 41). Numa abordagem relacional, a autonomia emerge “das relações com os outros e com as instituições sociais” (ALBUQUERQUE; PARANHOS, 2018, p. 41).

Todas essas teorias são fundamentadas, de forma ou de outra, pelo cuidado. Atentam para a proteção da identidade de cada pessoa com deficiência mental que, diante de agravados impedimentos, resguarda sua autonomia através de vínculos de cuidado e dependência.

Com Débora Diniz, “para muitos deficientes, a demanda por justiça ampara-se em princípios de bem-estar diferentes dos da ética individualista” (2007, p. 28). Não cabe igualar a experiência de pessoas com deficiências agravadas aos modos de vida individuais, pois há algo de particular no modo de vida dessas pessoas, que é a experiência do cuidado e da dependência (DINIZ, 2007, p. 28).

Por essa razão, a demanda jurídica das deficiências mentais, ao menos para os casos agravados, repousa no reconhecimento legal do cuidado como responsabilidade, civil e ética, em relações de dependência. Algo que faz do cuidar um legítimo fundamento a tutelas desiguais e protetivas. Afinal, relações civis são, de toda sorte, interdependentes. Demandam responsabilidades mútuas, éticas, enfim responsabilidades de cuidado para reafirmar a noção de viver bem em uma sociedade equitativa.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou chamar atenção para a imprescindibilidade de se refletir o cuidado na tutela de pessoas com deficiência mental agravada, na medida em que é perceptível, seja no cenário brasileiro ou internacional, alguma objeção a tratamentos jurídicos desiguais e protetivos diante de experiências de dependência e cuidado, que podem fazer parte da deficiência.

Remanesce um caráter enigmático com relação aos modos de vida de pessoas com deficiência mental e qual tratamento lhes deve ser destinado. Algo que se relaciona ao processo de segregação histórica daqueles tidos por loucos, anormais, desumanos, cujo pouco conhecimento sobre suas subjetividades corrobora ao não desenvolvimento de tutelas jurídicas mais abrangentes.

A consequência desse imaginário que pouco conhece do universo da deficiência é a de que seus portadores são generalizados. Suas necessidades e vulnerabilidades são, também, generalizadas. Assim, tratar da proteção das diferentes vulnerabilidades da deficiência, em particular quando não são visíveis, não são facilmente medidas ou compreendidas, torna-se um estigma a um modelo de direito enraizado em formalidades igualitárias.

Se as deficiências são múltiplas, múltiplas deveriam ser suas abordagens. De toda forma, qualquer abordagem daqueles que se viram por tanto tempo segregados, desumanizados, não deveria ocorrer por símbolos pejorativos, como é a *incapacidade* ou a *interdição*. No entanto, esses são institutos que deveriam ser reformulados, repensados, reimaginados, não suprimidos, ao menos não ao todo. A abordagem jurídica da deficiência não pode ser vazia.

Do contrário, a abordagem jurídica da deficiência demanda a consideração de experiências, também, de vulnerabilidade. Não em relação a toda pessoa com deficiência, mas em relação àquelas com agravados comprometimentos mentais, cognitivos, afásicos, apáticos, etc. Nesses casos, o desenvolvimento e a preservação de tutelas desiguais e protetivas é medida necessária à afirmação do pertencimento em sociedade e ao desdobramento da autonomia exercida para além da independência e da capacidade produtiva.

É nessa medida que a consideração do cuidado se faz sensivelmente, significativamente importante. Pela perspectiva do cuidado, vulnerabilidades que podem (ou não) fazer parte da experiência da deficiência mental agravada são amparadas por responsabilidades em relações de dependência e afetos. Algo que ultrapassa concepções pequenas da autonomia e da humanidade, por si.

O cuidado convida a pensar outras experiências, outros modos de vida inteiramente diferentes e pouco explorados pelos sentidos jurídicos tradicionais. Assim é que o cuidado pode ser um fundamento eticamente centrado ao desenvolvimento e preservação de tutelas desiguais e protetivas a pessoa com deficiência mental agravada. Principalmente considerando a necessidade de se desenvolver e preservar essas tutelas a fim de evitar novas invisibilidades a outras humanidades que escapam da lógica individualista.

A relevância desta ênfase à valorização de vínculos pessoais de cuidado, em especial para situações que exigem uma proteção jurídica mais expressiva, se dá por sua imprescindibilidade frente à projeção dos desejos, das vontades, das preferências, do modo de vida e, em termos gerais, da individualidade de pessoas com deficiência mental que não se valem apenas da autonomia privada.

Por fim, cumpre frisar que as críticas discorridas à atual tutela de pessoas com deficiência não desconsideram o significativo avanço já percorrido na conjuntura brasileira, refletido em diversos espectros da Lei nº 13.146/2015. Se são apontadas imprecisões e atecniais em certos institutos civis alterados pelo Estatuto, numa outra mão, foi preciso traçar todo um trajeto de expressivas reivindicações e conquistas sociais para bem afunilar a corrigível demanda jurídica da deficiência mental agravada.

Como dito, as intersecções entre direito e deficiência mental são ainda enigmáticas. Explorar a multiplicidade da deficiência é explorar humanidades que mudam as bases de como se pensa o direito e a realidade dada. Quanto mais se adentra a essas experiências, mais se compreende dos vínculos de cuidados que percorrem todas as relações civis e humanas, seja para a proteção da vulnerabilidade, seja para afirmação da individualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Aline; PARANHOS, Denise G. A. M. *A Autonomia do Paciente Idoso no Contexto dos Cuidados em Saúde e seu Aspecto Relacional*. Revista de Direito Sanitário. São Paulo, v. 19, nº 1, 2018.

AMARANTE, Paulo (org.). *Loucos pela Vida: a Trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Panorama/ENSP, 1995.

AMBONI, Graziela; STOPAZZOLLI, Bettina. *Deficiência Intelectual*. In: Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. TUON, Lisiane; CERETTA, Luciane Bisognin. Santa Catarina: Copiart, v. 1, 1ª ed., 2017.

ARAÚJO, Laura. *A Reforma Psiquiátrica e a Lei 10.216/2001*. 2014. Artigo Científico. Disponível em: <<https://lauraraujo.jusbrasil.com.br/artigos/152373192/a-reforma-psiquiatica-e-a-lei-10216-2001?ref=serp>>.

ARBEX, Daniela. *Holocausto Brasileiro*. São Paulo: Geração, 2013.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. *Algumas reflexões sobre os fundamentos dos discursos de direitos humanos e justiça social para pessoas com deficiência mental ou cognitiva severa ou extrema*. Revista Direitos Fundamentais e Justiça, nº 22, 2013.

BARBOSA, Lívia; DINIZ; Débora; SANTOS, Wederson Rufino dos. *Deficiência, Direitos Humanos e Justiça*. Artigo Científico. Revista Internacional de Direitos Humanos, v. 6, nº 11, 2009.

BASTOS, Rodrigo Urach. *A Composição Social da Lei 10.216: recortes entre a dignidade humana e a internação psiquiátrica no contexto jurídico-social*. Artigo científico. Âmbito Jurídico. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direitos-humanos/a-composicao-social-da-lei-no-10-216-recortes-entre-a-dignidade-humana-e-a-internacao-psiquiatica-no-contexto-juridico-social/>> Acesso em 20 MAI 2020.

BRASIL. *Código Criminal do Império do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1830. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm>. Acesso em 03 JUN 2020.

BRASIL. Decreto nº 6.949, agosto de 2009. *Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York*.

Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm>.

BRASIL. *Constituição Federal*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>.

BRASIL. Lei nº 3.071, de janeiro de 1916. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm>.

BRASIL. Lei nº 10.406, de janeiro de 2002. *Código Civil*. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm>.

BRASIL. Lei nº 13.105, março de 2015. *Código de Processo Civil*. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm>.

BRASIL. Lei nº 13.146, de julho de 2015. *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Deficiência)*. Brasília: Senado Federal, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>.

BRASIL. *Lei Provincial nº 10*. Assembleia Legislativa Provincial de São Paulo, 1851. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1851/lei-10-07.05.1851.html>>. Acesso em 03 JUN 2020.

BRASIL. *Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina*. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>.

BEVILAQUA, Clovis. *Código Civil dos Estados Unidos do Brasil Comentado*. v. 1, 10ª ed., atualizada por Achilles Bevilaqua. Rio de Janeiro: Editora Paulo de Azevedo Ltda., 1953.

CORDEIRO, António Menezes. *Tratado de Direito Civil Português*. Parte Geral, v. 1, 3ª ed. Coimbra: Almedina, 2005.

DALGALARRONDO, Paulo; ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. *História das Primeiras Instituições Para Alienados do Brasil*. Revista Fontes, v. 12, 3. ed., 2005.

DINIZ, Débora. *Modelo Social de Deficiência: a crítica feminista*. Artigo Científico. Série Anis: Brasília. Artigo Científico. Série Anis: Brasília Letras Livres, 1-8, julho, 2003.

DINIZ, Débora. *O que é Deficiência*. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, Maria Helena. *A Nova Teoria das Incapacidades*. Revista Thesis Juris, São Paulo, v. 5, 2ª ed., 2016.

FARIA, Romário. Relatório ao Substitutivo da Câmara dos Deputados nº 4, de 2015, ao Projeto de Lei nº 06, de 2003. Disponível em: <<http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/167218.pdf>>.

FERRANDO, Gilda (Org.). *L'Amministrazione di Sostegno*. Milão: Giuffrè, 2005.

- FIETZ, Helena Moura; MELLO, Anahi Guedes de. *A Multiplicidade do Cuidado na Experiência da Deficiência*. Revista *Anthropológicas*: Pernambuco, v. 29, 2018.
- FREITAS, Augusto Teixeira de. *Esboço de Código Civil*. Rio de Janeiro: Tipografia Universal de Laemmert, 1860.
- GILLIGAN, Carol. *In a Different Voice: psychological theory and women's development*. Harvard University Press: Cambridge, Massachusetts, 2ª ed., 1993.
- GUSTIN, Miracy Barbosa de Souza. *Das Necessidades Humanas aos Direitos*. Ensaio de Sociologia e Filosofia do Direito. Belo Horizonte: Del Rey, 1999.
- LARA, Mariana Alves. *Capacidade Civil e Deficiência: entre autonomia e proteção*. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2019.
- LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. *O Movimento Antimanicomial no Brasil*. Revista *Jurídica: Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, ed. 2, 2007, p. 402.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade*. São Paulo: Malheiros Editores, 1978, 3ª ed., 24ª triagem, atualizada em 2017.
- MOREIRA, Juliano. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciência Afins*. v. 1, 1ª ed., 1905.
- PELLUCHON, Corine. *La Autonomía Quebrada: bioética y filosofía*. Traducción de Alejandra Marín Pineda. Bogotá: Universidad El Bosque, 2011.
- PELLUCHON, Corine. *Por uma Ética da Vulnerabilidade*. Vidas vulneráveis: Ensaio de Ética e Filosofia dos Direitos Humanos. Tradução de Felipe Rodolfo de Carvalho. Porto Alegre: Editora Fi, 2021.
- QUEIROZ, Arryanne. *Deficiência, Saúde Pública e Justiça Social*. Revista *Estudos Feministas*: Florianópolis, setembro-dezembro, 2007.
- SILVA, Raquel Guimarães. *Gênero, Cuidado e Deficiência: um estudo no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios*. UNB: Instituto de Ciências Humanas, 2008. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/753/1/2008_RaquelGuimaraesSilva.pdf>.
- SIMÃO, José Fernando. *Estatuto da Pessoa com Deficiência Causa Perplexidade*. Parte 2. Revista *Consultor Jurídico*, 2015. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2015-ago-07/jose-simao-estatuto-pessoa-deficiencia-traz-mudancas>>.
- TEPEDINO, Gustavo. *Temas de Direito Civil: do Sujeito de Direito à Pessoa Humana*. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 342.
- TAYLOR, Charles. *As Fontes do Self: a construção da identidade moderna*. Trad. Adail Ubirajara Sobral & Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Loyola. 1997.

UNIÃO EUROPEIA. Agência Europeia dos Direitos Fundamentais. *Fundamental rights: challenges and achievements in 2014*. Disponível em: <<http://www.refworld.org/docid/558bce674.html>>.

UPIAS. *Fundamental Principles of Disability*. London. Union of the Physically Impaired Against Segregation, 1976.