

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL MACHADO DE ASSIS
FACULDADES INTEGRADAS MACHADO DE ASSIS
CURSO DE DIREITO**

BRUNA CAROLINA MIX

**A CAPACIDADE CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL A
PARTIR DA LEI 13.146/2015
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Santa Rosa
2016

BRUNA CAROLINA MIX

**A CAPACIDADE CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL A
PARTIR DA LEI 13.146/2015
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Monografia apresentada às Faculdades Integradas Machado de Assis, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Esp. Rosmeri Cancian

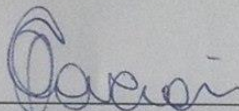
Santa Rosa
2016

BRUNA CAROLINA MIX

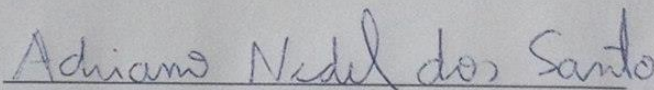
A CAPACIDADE CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL A
PARTIR DA LEI 13.146/2015
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Monografia apresentada às Faculdades
Integradas Machado de Assis, como
requisito parcial para obtenção do Título
de Bacharel em Direito.

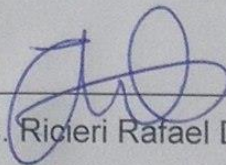
Banca Examinadora



Prof.^a Ms. Rosmeri Radke Cancian – Orientadora



Prof. Ms. Adriano Nedel dos Santos



Prof. Ms. Ricieri Rafael Dilkin

Santa Rosa, 05 de dezembro de 2016.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha mãe Sidonia, razão da minha persistência, modelo para o meu caráter e alento para o meu coração. De onde quer que estejas, o teu espírito abençoa e vibra comigo na realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que possibilitou e abençoou essa trajetória; à minha mãe Sidonia, que mesmo não mais presente impulsiona os meus sonhos; ao meu pai Valdemar, companheiro de jornada, e aos meus tão amados irmãos, Fernanda e Paulo, pessoas que me ampararam e amaram incondicionalmente, e não só fizeram parte de todas as etapas da minha formação pessoal e acadêmica, mas possibilitaram, com confiança e apoio, que eu completasse cada etapa com tranquilidade. À querida orientadora, professora Rosmeri, que carinhosamente

me auxiliou a elaborar esse trabalho, com respeito e auxílio para que eu pudesse traçar os meus objetivos. Aos amigos, que alegraram até os dias mais difíceis.

Quanto mais aumenta nosso conhecimento, mais evidente fica nossa ignorância.

John F. Kennedy

RESUMO

O tema do presente Trabalho de Conclusão de Curso trata de um estudo acerca da capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual a partir da Lei 13.146/2015, chamada de Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência. Para delimitar a temática, o enfoque da pesquisa estará nas mudanças introduzidas pela referida legislação no que tange à capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual no Brasil, com análise dos dispositivos revogados, modificados e acrescidos ao Código Civil vigente pelo novo diploma legal. Busca-se, através da pesquisa, responder a seguinte questão problema: o Estatuto da Pessoa com Deficiência modifica o exercício da capacidade civil da pessoa com deficiência mental no Brasil? Tem-se como objetivo geral analisar a Lei 13.146/2015 e suas inovações e alterações introduzidas no Código Civil no tocante aos direitos e a capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual, a fim de compreender sob quais aspectos ela irá modificar o exercício dos seus direitos civis, e garantir sua dignidade. Justifica-se a escolha do tema principalmente por tratar de uma legislação inovadora, que é resultado de profunda mudança cultural e social, considerando a exclusão da pessoa com deficiência ao longo da história. Os mecanismos legais para inclusão das pessoas com deficiência se aperfeiçoaram gradativamente, através da adoção de políticas de inclusão. A presente pesquisa contribuirá, nesse sentido, para o entendimento desse fenômeno. A metodologia a ser empregada é de cunho teórico, pois a pesquisa desenvolveu-se por meio de uma linha de raciocínio que inclui a normatização dos direitos das pessoas com deficiência, juntamente com análise doutrinária a respeito da realidade jurídica da pessoa com deficiência intelectual no país, da antiguidade até os dias atuais. Os dados serão analisados de forma qualitativa, com a utilização do método hipotético-dedutivo para a abordagem da problemática. A pesquisa atém-se a uma coleta de dados bibliográfica, com análise de documentação indireta, através de consulta à Constituição Federal, Convenções Internacionais, Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), Código Civil e em livros, dissertações e artigos científicos sobre o tema abordado. De modo a sistematizar o trabalho, o presente estudo divide-se em dois capítulos: o Primeiro Capítulo versa sobre a vida social, familiar e legal da pessoa com deficiência intelectual ao longo da história, no contexto nacional e internacional, percorrendo a Reforma Psiquiátrica e seus desdobramentos em termos de Constituição Federal e Convenções Internacionais. O Segundo Capítulo elucida as mudanças da Lei 13.146/2015 no Código Civil, especificamente no âmbito da capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual, da nova roupagem da curatela e da introdução da tomada de decisão apoiada no diploma civilista. Diante da análise, conclui-se que a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência altera o instituto da capacidade civil, o que traz inúmeros reflexos para as pessoas com deficiência intelectual, além de modificar o instituto da curatela, diminuindo a sua esfera de alcance, e instituindo a tomada de decisão apoiada como regime alternativo.

Palavras-chaves: deficiência intelectual – Estatuto da Pessoa com Deficiência
– capacidade civil – curatela – tomada de decisão apoiada.

ABSTRACT

The theme of this paper is a study about the civil legal capacity of the person with intellectual disabilities from the validity of the Law nº. 13.146/2015, called Brazilian Law of Inclusion of People with Disabilities or Statute on Person with Disabilities. As thematic delimitation, it focuses on the changes introduced by this legislation, through the analysis of the repealed, changed and added law devices to the present Civil Code by the new law. The research seeks out to answer the following problem question: the Statute on Person with Disabilities modifies the exercise of the civil legal capacity by the person with intellectual disabilities in Brazil? The general objective of the research is to analyze the Law nº. 13.146/2015 and its innovations and modifications introduced to the Civil Code, regarding the rights and the civil legal capacity of the person with intellectual disabilities, in a way to comprehend in which what aspects it will modify the exercise of their civil rights and guarantee their dignity. The research justifies itself especially for approach an innovative legislation, that results of a deep cultural and social modification, considering the exclusion of the disabled person over the history. The paper will contribute for the understanding of this phenomenon. The methodology applied in this study is theoretical, because the research developed by a train of thought that includes the norming of the rights of the disabled people, together with the reading of authors who deal with the juridical reality of the intellectual disabled people in the country, since the antique period until the current days. The data will be analyzed in a qualitative mode, utilizing the deductive-hypothetical method to approach the problem. The research utilizes a bibliographic collection, with the analysis of indirect documentation, through the query to Federal Constitution, International Conventions, 13.146/2015 Law (Brazilian Inclusion Law of Disabled People), Civil Code and books, dissertations and scientific articles about the theme. In order to systematize the paper, the present study divides itself in two chapters: the First Chapter is about the social, family and legal life of the intellectual disabled people over the history, in a national and international context, traveling the Psychiatric Reform and the unfolding in terms of Federal Constitution and International Conventions. The Second Chapter clarifies the changes of the 13.146/2015 Law in the Civil Code, especially in the scope of the civil legal capacity of the person with intellectual disabilities, of the new model of the curate and of the introduction of the decision-making supported in the Civil Code. Through the analysis, concludes that the Brazilian Law of Inclusion of People with Disabilities changes the institute of the civil legal capacity, what brings several reflexes for the person with intellectual disabilities, besides modifying the curate institute, decreasing its scope, and instituting the decision-making supported as an alternative regime.

Key-Words: intellectual disable – Statute on Person with Disabilities – civil legal capacity – curate – decision-making supported.

LISTA DE ABREVIações, SÍGLAS E SÍMBOLOS

p. – página

art. – artigo

§ - parágrafo

inc. – inciso

nº. – número

s.p. – sem página

CC – Código Civil

CF – Constituição Federal

EPD – Estatuto da Pessoa com Deficiência

LBI – Lei Brasileira de Inclusão

ONU – Organização das Nações Unidas

PL – Projeto de Lei

PLS – Projeto de Lei do Senado

APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais

MSTM – Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA HISTÓRIA	15
1.1 A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL DESDE A ANTIGUIDADE	17
1.2 O MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	25
1.3 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL E AS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS QUE GARANTEM OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	33
2 AS ALTERAÇÕES DA LEI 13.146/2015 PARA A VIDA CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	41
2.1 O IMPACTO DA LEI 13.146/2015 NA CAPACIDADE CIVIL.....	44
2.2 A CURATELA E A TOMADA DE DECISÃO APOIADA A PARTIR DAS ALTERAÇÕES DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	53
2.3 A VIGÊNCIA DA LEI 13.146/2015 E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	61
CONCLUSÃO	66
REFERÊNCIAS	71

INTRODUÇÃO

As reivindicações e necessidades da sociedade, para que tenham legitimidade, utilizam como instrumento o Direito e seu conjunto normativo, de modo que a concretização dessas pautas sociais se dá por meio de ferramentas legislativas. Nesse sentido, os direitos das minorias demandam do Estado legislações específicas, que garantam a sua efetividade.

Diante disso, a presente monografia tem como tema a capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual a partir da Lei 13.146/2015. Como delimitação ao tema apresentado, abordar-se-á as mudanças introduzidas pela Lei 13.146/2015 no que tange a capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual no Brasil, com análise dos dispositivos revogados, modificados e acrescidos ao Código Civil vigente pelo novo diploma legal. A pesquisa abrange, portanto, o período de janeiro de 2016 até a presente data, e trata especificamente das alterações que essa legislação trouxe para a realidade e a vida quem possui deficiência intelectual no Brasil.

Os registros históricos comprovam a resistência à aceitação social das pessoas com deficiência, inclusive com ameaça às suas vidas, em tempos mais remotos. No Brasil, nas últimas décadas do século XX, seguindo tendências internacionais, verificou-se uma gradativa transformação conceitual no tocante às pessoas com deficiência e a consolidação de seus direitos.

Utiliza-se, nesse campo, a concepção de ressocialização, de aceitação e da inclusão social, mediante a criação de mecanismos pela busca de igualdade. O Direito, como instrumento modificador, acompanha essa nova concepção, a exemplo da recente Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Nesse contexto, busca-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: A Lei 13.146/2015 modifica o exercício dos direitos civis da pessoa com deficiência intelectual no Brasil?

De forma a elucidar essa problemática, o objetivo geral da presente pesquisa é analisar a Lei 13.146/2015 e suas inovações e alterações

introduzidas no Código Civil no tocante aos direitos e a capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual, a fim de compreender sob quais aspectos ela irá modificar o exercício dos seus direitos civis, no sentido de garantir sua dignidade.

Para tanto, delinear-se os seguintes objetivos específicos: estudar o contexto histórico do tratamento e da conquista de direitos da pessoa com deficiência intelectual no Brasil e no mundo desde a antiguidade, com enfoque na Reforma Psiquiátrica, nos direitos, garantias e princípios fundamentais previstos na Constituição Federal, além de direitos previstos em Convenções Internacionais, compreendendo, assim, as razões da criação de legislação específica para as pessoas com deficiência no país; pesquisar as alterações introduzidas pela Lei 13.146/2015 no tocante à capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual, as modificações no regime da curatela, a introdução da tomada de decisão apoiada, e, por fim, a forma como essas mudanças podem contribuir para um novo conceito de dignidade para essas pessoas.

A pesquisa se justifica principalmente por tratar de uma legislação inovadora, que é resultado de uma profunda mudança cultural e social, considerando a exclusão da pessoa com deficiência ao longo da história. Os mecanismos legais para inclusão das pessoas com deficiência se aperfeiçoam gradativamente, através da adoção de políticas de inclusão. A presente pesquisa contribuirá, nesse sentido, para o entendimento desse fenômeno.

Analisar-se-ão os elementos sociais e culturais que culminaram na criação de uma legislação específica para as pessoas com deficiência no Brasil. A relevância da pesquisa está atrelada às relevantes modificações decorrentes da criação de um estatuto legal que busca a promoção da inclusão social por meio de diversas medidas, dentre elas, a dissociação de incapacidade da deficiência. Desse modo, a pessoa com deficiência intelectual passa a possuir gerência sobre todos os aspectos que envolvem a sua vida civil.

A metodologia a ser empregada é de cunho teórico, pois a pesquisa desenvolveu-se por meio de uma linha de raciocínio que inclui a normatização dos direitos das pessoas com deficiência, juntamente com análise doutrinária a

respeito da realidade jurídica da pessoa com deficiência intelectual no país, da antiguidade até os dias atuais.

Os dados serão analisados de forma qualitativa, com a utilização do método hipotético-dedutivo para a abordagem da problemática. Analisam-se diferentes visões doutrinárias/acadêmicas relacionadas à evolução dos direitos das pessoas portadoras de deficiência intelectual, e os possíveis benefícios e alterações trazidas pela Lei 13.146/2015, no sentido de inserir estas pessoas no rol de portadores de capacidade civil, tendo como fim uma pesquisa explicativa.

No que tange à geração de dados, a pesquisa atém-se a uma coleta de dados bibliográfica, com análise de documentação indireta, através de consulta à Constituição Federal, Convenções Internacionais, Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), Código Civil e em livros, dissertações, teses e artigos científicos sobre o tema abordado.

Do ponto de vista de métodos auxiliares, terá caráter de uma pesquisa histórica e comparativa. Na presente pesquisa o método histórico desempenha função fundamental, uma vez que através deste é possível compreender os direitos da pessoa com deficiência no processo de construção dos dispositivos legais no país. A pesquisa objetiva estudar as mudanças normativas que ocorreram ao longo dos anos, utilizando o método comparativo, para compreender a evolução e os benefícios trazidos pela atual Lei, que viabiliza a concretização da igualdade da pessoa com deficiência intelectual com os demais.

A presente monografia em divide-se em dois capítulos. O Primeiro Capítulo desenvolve-se através de análise retrospectiva, abordando o tratamento imposto às pessoas com deficiência intelectual, no Brasil e no mundo, em diferentes momentos históricos, desde a antiguidade até hoje, com ênfase na positivação dos direitos desse grupo na Constituição Federal em Convenções Internacionais. O Segundo Capítulo aborda as alterações da Lei 13.146/2015 no âmbito do Código Civil, com análise das alterações do regime das incapacidades, o novo modelo de curatela e a introdução da tomada de decisão apoiada, bem como das implicações dessas mudanças legislativas no princípio da dignidade humana para as pessoas com deficiência intelectual.

1 A PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA HISTÓRIA

Desde os tempos mais remotos, a pessoa com deficiência intelectual foi estigmatizada e segregada pela sociedade, que a classificava como um problema social. As pessoas utilizavam nomes depreciativos para identificá-las e diferenciá-las dos demais. O progresso gradativo do tratamento dispensado às pessoas que possuíam deficiências acompanhou o evoluir do pensamento humano. Passou-se por diversos estágios que se refletem na denominação da pessoa com deficiência intelectual, e demonstra a redução do uso de palavras estigmatizadoras.

Segundo Goffmann, a sociedade cria formas de categorizar as pessoas e as características consideradas comuns e naturais para os integrantes de determinado grupo. Quando um estranho está à nossa frente, surgem evidências de que este tem um atributo que o torna diferente dos que se encaixam em um grupo, pertencendo a uma espécie menos desejável, não considerada uma criatura comum e completa, e sim, “[...] uma pessoa estragada e diminuída, estigmatizada, como referência de tudo que é depreciativo.” (GOFFMAN, 2004, p. 6).

Diferentes denominações foram utilizadas em referência às pessoas com deficiência intelectual, como “[...] oligofrênica, cretina, imbecil, idiota, débil mental, mongoloide, retardada, excepcional e deficiente mental.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 24). Explica o autor que:

Para os novos movimentos sociais e suas políticas de identidade, as palavras são instrumentos importantes de luta política. A busca por novas denominações reflete a intenção de rompimento com as premissas de menos-valia que até então embasavam a visão sobre a deficiência. Termos genéricos como “inválidos”, “incapazes”, “aleijados” e “defeituosos” foram amplamente utilizados e difundidos até meados do século XX, indicando a percepção dessas pessoas como um fardo social, inútil e sem valor. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 16-17).

No Brasil, ainda que a Constituição Federal de 1988 utilize em seu texto o termo “pessoa portadora de deficiência”, esta não é a forma mais adequada atualmente. Entende-se que a Lei Maior, ao utilizar essa nomenclatura, buscou uma padronização, todavia, a expressão “portador” remete à doença, que não é sinônimo de deficiência. Constatado isso, verificou-se que a expressão mais

adequada é “pessoa com deficiência”, considerando que soa de forma mais natural e menos pejorativa, trazendo legitimidade ao texto (FÁVERO, 2004).

O uso de tal expressão foi determinado na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, aprovada pela Assembleia geral da Organização das Nações Unidas – ONU em 2004, e que ingressou no sistema constitucional brasileiro por força do Decreto-Legislativo nº. 186 de 09 de julho de 2008 e do Decreto de Promulgação nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Para chegar a essa terminologia, foi considerado, primordialmente, o modo como as pessoas que possuem deficiência desejam ser chamadas (SASSAKI, 2003).

O termo deficiência é utilizado para referir-se às limitações físicas, sensoriais ou cognitivas de uma pessoa, e não é sinônimo de doença ou incapacidade, mas sim, de falta ou dificuldade. A deficiência intelectual, foco desse estudo, é definida como sendo “[...] o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.” (FÁVERO, 2004, p. 32).

Importante ressaltar que as deficiências intelectual e mental são sinônimas. Contudo, a ONU banuiu a utilização do termo deficiente mental em 2004, iniciativa justificada para evitar a discriminação dessas pessoas, além da confusão que o termo causa. Os dois termos, portanto, tem o mesmo significado (LANNA JÚNIOR, 2010).

A condição das pessoas com deficiência intelectual foi sofrendo modificações ao longo da história, de maneira não linear, considerando as individualidades locais e culturais, seja por motivos religiosos, políticos ou critérios médicos. A contribuição de todos esses setores na conquista gradual de espaço e inclusão foi o que resultou em uma mobilização global que busca recuperar a identidade e dignidade desses sujeitos, antes talhadas pelo preconceito e a indiferença (FÁVERO, 2004).

O movimento pela inclusão desse grupo é de suma importância para a conquista do direito de igualdade e à eliminação da discriminação. A inclusão cria uma responsabilidade atribuída à sociedade e ao Estado, voltada à criação de adequações necessárias que possibilitem o acesso pleno de quem tem limitações físicas, sensoriais ou mentais. Tais ajustes são indispensáveis para

esse grupo de pessoas, e se tornam, portanto, uma espécie de tratamento diferenciado. Esse tratamento diferenciado é justamente o que vai promover a igualdade (FÁVERO, 2004).

No sentido de compreender a construção de mecanismos que tutelam os direitos das pessoas com deficiência intelectual na nossa sociedade, especialmente o percurso histórico que culminou na criação do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Brasil, necessária uma análise a respeito da condição humana, cultural e social dessas pessoas no mundo desde a antiguidade até os dias atuais.

1.1 A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL DESDE A ANTIGUIDADE

Apesar dos esparsos registros a respeito, é possível constatar, por meio dos documentos e narrativas históricas, que as pessoas com algum tipo de limitação, física, sensorial, ou cognitiva sempre existiram na sociedade. Com o surgimento da escrita no antigo Egito, aproximadamente em 2.500 a.C., aparecem os primeiros registros sobre as formas de sobrevivência das pessoas com deficiência, ainda que remotos. Dada a fertilidade das terras e os diferentes tipos de trabalho, imagina-se que as pessoas que possuíam deficiência encontravam alternativas para o labor, como, por exemplo, os cegos que exerciam atividades artesanais (GARCIA, 2011).

Em Esparta, cidade-estado marcada pelo militarismo, por volta de 400 a.C., a sociedade era estratificada. Os denominados “*homonio*” detinham a obrigação com o Estado de apresentar seus filhos recém-nascidos para uma triagem feita pelo Conselho dos Espartanos. Se considerado saudável, o bebê retornava para o seio da família, com quem viveria até os setes anos, idade em que o Estado passava a educá-lo para as atividades militares. Caso fosse considerada “defeituosa”, com algum tipo de limitação física, a criança era levada a um abismo na qual era jogada, denominado “*apothai*”, sendo tal ato justificado pelo bem da república e da própria criança (GARCIA, 2011).

Por outro lado, na Grécia antiga, as pessoas com deficiência intelectual eram consideradas pela sociedade seres divinos e sábios, dotados de conhecimento e portadores da habilidade de intervir nos destinos dos homens.

Nessa época, a loucura encontrava espaço de expressão, não existindo a necessidade de seu controle ou exclusão, uma vez que, modificada pela cultura, era empregada como instrumento para traduzir mensagens divinas (DURMAN; AMARAL, 2000).

A respeito da Roma antiga, são poucos os textos jurídicos, citações e obras de artes remanescentes que permitem traçar uma paradigma sobre a sua existência naquela sociedade. Da mesma forma que ocorria em Esparta, as crianças com deficiência não eram reconhecidas como “válidas” pelo direito Romano, sendo mortas ou abandonadas às margens de rios ou locais sagrados para que, eventualmente, fossem adotadas por alguma família da plebe. É também nesse período que se registra, pela primeira vez, a utilização comercial das pessoas com deficiência para fins de prostituição ou entretenimento de famílias ricas, bem como para atividades circenses humilhantes (GARCIA, 2011).

Com o advento do cristianismo, a pessoa com deficiência intelectual passa do status de coisa para se tornar pessoa, filha de Deus e detentora de alma, como os demais seres humanos. Esses sujeitos começam a escapar do abandono e da exposição, sendo acolhidos em conventos e igrejas, sobrevivendo da prestação de pequenos serviços. Ao longo da Idade Média, a expressão “*les enfants du bom Dieu*”, usada para se referir a eles, “[...] tinha uma significação tanto de tolerância e aceitação caritativa, como de omissão e o desencanto de quem delega à divindade a responsabilidade de prover e manter suas criaturas deficitárias.” (PESSOTTI, 1984, s.p.).

Nesse período, ao ser considerado cristão, junto com a caridade e abrigo da igreja, a pessoa que possuía deficiência intelectual ganha também responsabilidades e obrigações éticas, e, portanto, se torna suscetível aos castigos divinos e humanos. Muitos acreditavam que essas pessoas estavam possuídas pelo demônio e submetiam-nas a seções de exorcismo com flagelamentos para sua expulsão. Significa dizer que, embora ganhem status de ser humano e criatura de Deus, permaneciam sob a sombra dos dogmas religiosos e teleológicos (PESSOTTI, 1984).

A marca medieval no tratamento das pessoas com deficiência é a ambiguidade. A rejeição, que na Idade Antiga era sucedida da eliminação pela morte, ganha novos contornos. Ensina Pessotti que:

A rejeição se transforma na ambiguidade proteção-segregação ou, em nível teológico, no dilema caridade-castigo. A solução do dilema é curiosa: para uma parte do clero, vale dizer, da organização sociocultural, atenua-se o "castigo" transformando-o em confinamento, isto é, segregação (com desconforto, algemas e promiscuidade), de modo tal que segregar é exercer a caridade pois o asilo garante um teto e alimentação. Mas, enquanto o teto protege o cristão as paredes escondem e isolam o incômodo ou inútil. (PESSOTTI, 1984, s.p.).

A concepção da deficiência era submetida à superstição, vivendo entre o antagonismo do divino e do diabólico. Alguns textos remanescentes do período inquisitorial trazem a constatação de que as pessoas com algum tipo de doença mental tenham sido vítimas de torturas e violentas mortes naquele período. Considerando que a identidade dos amentes e dementes era associada a encarnação do mal e do pecado, estes se tornavam alvo da fúria dos agentes da inquisição, que se dedicavam a castigar os hereges e não ortodoxos (PESSOTTI, 1984).

Havia uma reprovação da eliminação das pessoas com deficiência por meio de execução ou abandono, segundo a ética cristã, que pregava ideias de caridade e compaixão com essas pessoas. Os cuidados, contudo, deveriam ser feitos por meio de sua segregação, a qual se materializava no dilema castigo-caridade, que permeava a concepção cristã a respeito da deficiência (PESSOTTI, 1984).

A primeira legislação a respeito dos chamados “doentes” e “deficientes mentais” surge em 1325, momento em que o termo “idiota” foi introduzido pela primeira vez em documentos legais. Tal lei cuidava da sobrevivência, mas, sobretudo, dos bens dessas pessoas. Determinava que os “idiotas” que detinham propriedades deveriam ser atendidos em suas necessidades, mas, a contraprestação estava na apropriação de seus propriedades pelo rei (PESSOTTI, 1984).

O período medieval é marcado por avassaladoras epidemias de lepra, e seu tratamento deu-se em locais específicos. Os hospitais ou leprosários,

também denominados hospícios, eram construções arquitetônicas feitas pela nobreza especialmente para esse fim. Com o fim das epidemias, esses locais representavam a solução para a eliminação dos cristãos marginais ou aberrantes, e dentre eles, os chamados “loucos” (PESSOTTI, 1984).

Durante o período do Renascimento, entre os séculos XV e XVII, houve uma profunda mudança sociocultural, por meio da libertação dos dogmas estabelecidos pela era medieval, pelo avanço da ciência e da consciência do valor humano. Dentre essas transformações surge a ideia de que as pessoas com limitações físicas ou mentais necessitavam de uma assistência própria em locais específicos (GARCIA, 2011).

Desse modo, com o classicismo estabelece-se o modelo do internamento, criação institucional própria do século XVII. Além do aprisionamento, o modelo de segregação possui significações políticas, sociais, religiosas, econômicas e morais no mundo clássico. Nessa perspectiva, seria a eliminação natural dos chamados antissociais, e surge como medida econômica de precaução social. Nesse momento, a loucura integra os problemas da cidade, junto da pobreza, da inaptidão para o trabalho e da impossibilidade de agregar-se ao grupo (FOUCAULT, 1972).

Na prática asilar, o isolamento e o internamento dos alienados eram a única forma de tratamento que lhes era imposto. No espaço da instituição, essas pessoas eram estigmatizadas na condição de doentes, sendo naquele local admitidos todos os tipos de intervenções, ainda que cruéis, justificadas pelo saber médico e psicológico. As casas de internamento impuseram aos segregados a obrigação do trabalho, como uma significação ética. Dentre os internados, os “loucos” encontram lugar ao lado dos pobres e dos ociosos, voluntários ou não (FOUCAULT, 1972).

A vida dentro dos parâmetros dos manicômios era marcada pela perda de identidade dos sujeitos. Goffmann explica que os internados eram separados de seus bens e identificados como pacientes ao receberem vestuário padronizado, que normalmente se caracterizava por ser mal ajustado e de baixo custo. O autor descreve que

Além da deformação pessoal que decorre do fato de a pessoa perder seu conjunto de identidade, existe a desconfiguração pessoal que

decorre de mutilações diretas e permanentes no corpo – por exemplo, marcas e perda de membros. [...] Pancadas, terapias de choque, ou, em hospitais para doentes mentais, cirurgia, - qualquer que seja o objetivo da equipe diretora ao dar tais serviços para os internados – podem levar estes últimos a sentirem que estão num ambiente que não garante sua integridade física. (GOFFMANN, 2004, p. 29).

O século XVIII traz registros médicos esparsos a respeito do tratamento da “loucura” inseridos em enciclopédias, monografias e dicionários. Inicia-se um estudo sobre outro parâmetro, que abandona os dogmas teleológicos e místicos seculares. Nesse contexto, a busca pelo saber médico e científico a respeito das patologias da mente ganha espaço, e os estudos partiam da premissa que as doenças ou deficiências tratavam-se de distúrbios orgânicos e físicos, sendo que tal teoria médica seria apresentada na obra de Phillippe Pinel, criador da clínica psiquiátrica (PESSOTTI, 1996).

As condições degradantes do manicômios são contestadas por Pinel, que propõe uma redefinição desses locais. Ele introduz a ideia de que não seriam apenas asilos, nos quais as pessoas com distúrbios mentais seriam largadas a própria sorte e segregadas, e sim, lugares destinados ao tratamento de suas patologias. Ele inicia o movimento *no-restraint*, retirando as correntes dos alienados em Paris (PESSOTTI, 1996).

Saindo do cenário internacional, verifica-se que as pessoas com deficiência intelectual no Brasil traçaram percurso histórico semelhante. Acredita-se que o destino das pessoas que nasciam com deficiência entre os indígenas era a eliminação ou a rejeição. A população de índios que habitavam o território que hoje é solo brasileiro praticava a exclusão e o abandono de crianças que possuíam alguma limitação física ou mental, congênita ou adquirida ao longo da vida, visto que a deficiência era entendida como um castigo dos seres superiores (GARCIA, 2011).

No Brasil colônia, haviam práticas de exclusão, contudo, ainda longe das instituições. Lanna Júnior explica que a própria família confinava as pessoas com deficiência através do isolamento. Após, com a chegada da família real, houve uma mudança nessa realidade. Segundo o autor:

No século XIX tiveram início as primeiras ações para atender as pessoas com deficiência, quando o país dava seus primeiros passos após a independência, forjava sua condição de nação e esboçava as

linhas de sua identidade cultural. O contexto do Império (1822-1889), marcado pela sociedade aristocrática, elitista, rural, escravocrata e com limitada participação política, era pouco propício à assimilação das diferenças, principalmente as das pessoas com deficiência. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 22).

Ao longo dessa época, somente a cegueira e a surdez tinham alguma assistência estatal voltada à inserção na educação e no trabalho. Nesse contexto, surgem as instituições Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, e Imperial Instituto dos Surdo Mudos, no ano de 1856, as quais “[...] funcionavam como internatos e tinham como objetivo central inserir seus alunos na sociedade brasileira, ao fornecer-lhes o ensino das letras, das ciências, da religião e de alguns ofícios manuais.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 23).

Nesse período, não se falava em assistência ou tratamento às pessoas com doença ou deficiência intelectual. Em razão disso, não houveram ações efetivas direcionadas à esse grupo de pessoas no país, uma vez que essa “[...] era considerada uma forma de loucura e era tratada em hospícios.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 23).

Sob o prisma legislativo, durante a Monarquia não houve qualquer positividade específica a respeito dos direitos das pessoas com deficiência de qualquer tipo. As Constituições Federais brasileiras de 1824 e 1891 não fizeram qualquer menção expressa à questão das pessoas com deficiência, limitando-se a positivar a garantia do direito de igualdade, sem qualquer referência à integração desses indivíduos na sociedade (ARAÚJO, 2011).

Ainda no período Imperial brasileiro, a exemplo do que ocorreu em outros países, a deficiência foi tratada nos ambientes hospitalares e assistenciais, seguindo o modelo do internamento. A institucionalização era a forma utilizada para livrar a sociedade dos incômodos que poderiam ocorrer na convivência com um “doente mental”. Nesse contexto:

A psiquiatria nasce no Brasil com o desígnio de resguardar a população contra os exageros da loucura, ou seja, não havia finalidade em buscar uma cura para aqueles acometidos de transtornos mentais, mas sim, excluí-los do seio da sociedade para que esta não se sentisse amofinada. (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010, p. 3).

É criado então, em 18 de julho de 1841, por meio do Decreto nº. 82, o primeiro manicômio do Brasil, situado no Rio de Janeiro, então capital do país. O Hospício Dom Pedro II foi fundado especificamente para fins de atendimento aos “alienados”, e era vinculado à Santa Casa de Misericórdia, e começou a funcionar, efetivamente, em dezembro de 1852 (LANNA JÚNIOR, 2010).

O Dom Pedro II foi o local em que insanidade passou a ser tratada como patologia, e, desse modo, sujeita a tratamento médico. A segregação objetivava separar o doente da sociedade e da família, as quais eram consideradas, em parte, como responsáveis pelo desenvolvimento da doença mental (AMARANTE, 1998).

A proclamação da República, em 1889, traçou novos rumos à instituição. O Hospício do Pedro II foi então desanexado da Santa Casa de Misericórdia e batizado de Hospício Nacional de Alienados. Em 1904, ganhou o primeiro espaço destinado apenas a crianças com deficiência – o Pavilhão-Escola Bourneville (LANNA JÚNIOR, 2010).

Somente após a queda do regime monárquico, no início do século XX, é que se iniciam os estudos a respeito da deficiência intelectual no Brasil. Nesse período, “[...] a deficiência intelectual, à época denominada ‘idiotia’, passou a ser tratada na perspectiva educacional com tratamento diferenciado em relação aos hospícios do século XIX.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 26).

Ainda que houvesse um princípio de mudança na perspectiva de tratamento das pessoas com deficiência intelectual, foi durante esse período que surgiu o maior manicômio do Brasil. Apesar das graduais mudanças positivas no campo da psiquiatria, essa instituição resistiu no tempo e escreveu sua história em cima de mortes, tortura e crueldade (ARBEX, 2013).

O Colônia foi criado em 1903, em Barbacenas, Minas Gerais. Considerado o maior hospício do Brasil, teve suas portas abertas com o apoio da Igreja Católica, e, dentro dos padrões da época, era considerada uma instituição tradicional. As internações não obedeciam a qualquer critério médico, estimando-se que 70% dos internados no local não sofressem de qualquer transtorno mental. Lá eram encarcerados apenas por serem considerados diferentes ou uma ameaça à ordem social, e até mesmo familiar (ARBEX, 2013).

A ideia de limpeza social justificativa a segregação dos internos e era sustentada pela Teoria Eugênica, a qual, de certa forma, fortalecia o hospital. “O Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos.” (ARBEX, 2013).

Foi o maior exemplar brasileiro do modelo de internamento, sendo o local de destino dos indesejados pela sociedade, servindo como válvula de escape para esconder os que nela não encontravam espaço, e sim, rejeição. Os internos chegavam de todas as regiões do país por meio do chamado “trem de doido”, lotando os vagões de carga, do mesmo modo que os judeus se encaminhavam aos campos de concentração nazistas de Auschwitz. Sessenta mil pessoas morreram no Colônia em cinquenta anos, restando, em 2013, apenas duzentos sobreviventes (ARBEX, 2013).

As narrativas a respeito do Colônia são de que os pacientes eram submetidos às condições subumanas e inimagináveis quando lá internos, sendo jogados à própria sorte. Conforme Arbex:

Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município. Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo – e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. Entre 1969 e 1980, 1.853 corpos de pacientes do manicômio foram vendidos para dezessete faculdades de medicina do país, sem que ninguém questionasse. Quando houve excesso de cadáveres e o mercado encolheu, os corpos foram decompostos em ácido, no pátio do Colônia, na frente dos pacientes, para que as ossadas pudessem ser comercializadas. Nada se perdia, exceto a vida. (ARBEX, 2013, p. 13).

A desativação total do Colônia ainda é processo em consolidação, que teve início em razão da Luta Antimanicomial, assunto que será aprofundado no próximo item deste trabalho. O antigo manicômio, palco de uma tragédia social que deixou marcas sem precedentes na vida dos pacientes que de lá saíram com vida, hoje é um complexo nos quais foram transformados os antigos pavilhões, hoje formado pelo regional e pelo Centro Psiquiátrico Hospitalar, em que 170 vagas são destinadas a pacientes que acabaram doentes crônicos após internos da instituição (ARBEX, 2013).

Através desse apanhado histórico, verifica-se que o tratamento destinado às pessoas com deficiência intelectual foi permeado por ignorância e preconceito ao longo dos séculos. Desde a arbitrária eliminação na antiguidade, passando pelo estigma do castigo divino na Idade Média, e pela apropriação de suas vidas pelo modelo segregador dos manicômios, esses sujeitos encontravam sua grande barreira na eliminação e segregação, muito mais do que na própria deficiência (GARCIA, 2011).

Tanto no contexto Europeu, da antiguidade ao Classicismo, quanto no nacional, do período Colonial ao Republicano, as conquistas das pessoas com deficiência, seja ela que qualquer natureza, caminharam a passos lentos e sem ações efetivas de inclusão até a metade do século passado.

No Brasil, constata-se que as pessoas com deficiência intelectual não eram consideradas aptas a tomar decisões, não possuindo gerência sob a sua própria vida. Somente no início do XX, gradualmente, as ideias a respeito de inclusão, autonomia e conquista de direitos foram sendo geradas, criando terreno para os movimentos posteriores, que viriam ser os grandes modificadores da realidade desse grupo de indivíduos (LANNA JÚNIOR, 2010).

As profundas mudanças sociais ocorridas na segunda metade do século XX foram salutares para traçar um novo paradigma de direitos das pessoas com deficiência. Inicia-se, nesse período, o movimento político e social da Reforma Psiquiátrica, que culminou em diversas modificações na vida do deficiente intelectual em sociedade, e que possibilitou a criação de uma legislação específica garantidora de direitos desse grupo no Brasil.

1.2 O MOVIMENTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Internacionalmente, o parâmetro asilar e de segregação seguia fortemente enraizado até meados do século XX, e a psiquiatria dava passos lentos indicando uma leve progressão. Com o término da Segunda Guerra Mundial, houve uma profunda mudança na visão da sociedade sobre si mesma no continente europeu. A partir desse momento se verifica uma nova ordem de questionamentos a respeito dos hospitais psiquiátricos, que passam a ser comparados aos campos de concentração. Inicia-se, então, a busca por formas

alternativas de tratamento, com o intuito de humanizar essa assistência às pessoas com deficiência (DURMAN; AMARAL, 2000).

Contudo, esse impacto do pós guerra não ocasionou uma conscientização direta no Brasil, permanecendo somente no âmbito europeu e asiático. No cenário global, a criação da Organização das Nações Unidas – ONU, em 1945, é reflexo dessa nova forma de pensar do mundo pós-guerra. O documento de fundação, denominado Carta das Nações Unidas, promulgada pelo Brasil por meio do Decreto nº. 19.841, de 22 de outubro de 1945, preconiza o valor da pessoa humana, dispondo sobre o respeito a sua dignidade e promoção da igualdade, com a ampliação do conceito de liberdade (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1945).

O movimento de moderno dos Direitos Humanos é inaugurado com a Declaração Internacional dos Direitos Humanos, que surge para reforçar as determinações da Carta das Nações Unidas. Casado Filho explica que:

Diferentemente dos demais documentos da ONU sobre Direitos Humanos, a Declaração não é um tratado, do ponto de vista formal. Trata-se de uma Resolução não impositiva da Assembleia Geral das Nações Unidas e, portanto, jamais passou pelo processo de ratificação típico dos tratados internacionais. Seu caráter vinculante, porém, é incontroverso na doutrina nacional e internacional, bem como na jurisprudência de diversas cortes supremas espalhadas pelo mundo, inclusive do nosso Supremo Tribunal Federal [...] (CASADO FILHO, 2012, p. 69).

O preâmbulo desse documento estabelece “[...] a dignidade da pessoa humana como fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo, estabelecendo como direitos às necessidades essenciais que todos os indivíduos têm, independentemente das diferenças entre eles.” (CASADO FILHO, 2012, p. 69).

No art. 25 da declaração, há menção expressa às pessoas com deficiência por meio do vocábulo “inválida”. A referida declaração é de suma importância para o movimento, e “[...] serviu de impulso à melhor organização das pessoas com deficiência, culminando no maior interesse na criação de novas instituições e consolidação das já existentes, voltadas à busca de meios de concretização da inclusão social desses indivíduos.” (DISCHER; TREVISAM, 2014, p. 16).

No início da década de 1960 nasce o movimento político da Reforma Psiquiátrica. O seu berço é a Itália, a partir das ideias e práticas do médico e psiquiatra Franco Baságlio, precursor do movimento de reforma chamado de Psiquiatria Democrática naquele país. Ele assumiu a direção do Hospital Psiquiátrico de Gorizia, em 1961, com o intuito de torná-lo uma comunidade terapêutica. A proposição inicial do médico foi a melhoria nas condições de estalagem e o cuidado técnico aos internos no hospital que dirigia, defendendo também a volta da sua convivência com as suas famílias (AMARANTE, 1996).

Durante o trabalho realizado no hospital, o psiquiatra percebeu que seria necessário ir muito além de mudanças institucionais, e sim, iniciar uma profunda transformação tanto no modelo de assistência psiquiátrica, quanto nas relações entre a sociedade e a “loucura”. Ele criticava a cultura médica tradicional e seu intuito de apropriar-se do indivíduo e seu corpo para intervenções clínicas (AMARANTE, 1996).

No que tange às relações entre a sociedade e a “loucura”, opunha-se ao isolamento do sujeito com deficiência do convívio social, e, portanto, era contrário ao modelo de internamento, uma vez que este tinha como princípio basilar a exclusão. Baseando-se na obra de Michel Foucault, Baságlio formulou a “negação da psiquiatria”, afirmando que o sujeito acometido de doenças psiquiátricas necessitava muito mais do que a medicina psiquiátrica para suprir suas necessidades (AMARANTE, 1996).

Os ideais e práticas de Baságlio tiveram influência global, e foram as principais influências para o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Em 1979, o psiquiatra italiano esteve no Brasil e conheceu o Colônia, afirmando: “Estive hoje num campo de concentração nazista. Em lugar nenhum do mundo, presenciei uma tragédia como esta.” (ARBEX, 2013, s.p.).

O Brasil, através de movimentos sociais, começa a tecer novos paradigmas a respeito da psiquiatria e tratamento das pessoas com deficiência intelectual. Segundo Lanna Júnior:

Com o processo de enfraquecimento e declínio do regime militar, a partir de meados da década de 1970, iniciou-se um processo de abertura política “lenta, gradual e segura”. A redemocratização desenrolou-se em contexto especialmente fértil, em termos de demandas sociais, com uma participação política ampla. Esse

período foi marcado pela ativa participação da sociedade civil, que resultou no fortalecimento dos sindicatos, na reorganização de movimentos sociais e na emergência das demandas populares em geral. Era o Brasil, novamente, rumo à democracia. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 36).

Durante o período de urbanização e industrialização do Brasil, através de uma mobilização da sociedade civil, surgem novas organizações destinadas ao tratamento das pessoas com deficiência, especialmente a intelectual. Assim, “[...] essas novas organizações se destinavam a outros tipos de deficiência e com formas de trabalho diferenciadas, por não se restringirem à educação e atuarem também na saúde.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 25).

Apesar de contar com o ativismo de pessoas de diversos campos, as grandes protagonistas dessa revolução nos anos 1970 foram as próprias pessoas com deficiência, as quais criaram um movimento político em prol de suas reivindicações, tornando-se agentes transformadores. Dessa forma:

O associativismo foi uma etapa no caminho de organização das pessoas com deficiência, antes restritas à caridade e a políticas de assistência, em direção às conquistas no universo da política e da luta por seus direitos. Esse processo de associações criou o ambiente para a formalização da consciência que resultaria no “movimento político das pessoas com deficiência” na década de 1970. Nessa época, surgiram as primeiras organizações compostas e dirigidas por pessoas com deficiência contrapondo-se às associações que prestavam serviços a este público. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 35-36).

Nesse contexto, surgem dois movimentos salutareos, os quais são resultado desse ativismo. O movimento pestalozziano inicia-se no ano de 1926, ano de criação do Instituto Pestalozzi de Canoas, no Rio Grande do Sul, sob a influência dos ideais do pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi. O impulso definitivo dessa corrente vem por meio da educadora e psicóloga russa Helena Antipoff, que migrou para o país para trabalhar na recém-criada Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte a convite do Governo de Minas Gerais. Nesse sentido:

Sua atuação marcou consideravelmente o campo da assistência, da educação e da institucionalização das pessoas com deficiência intelectual no Brasil. Foi Helena Antipoff quem introduziu o termo “excepcional”, no lugar das expressões “deficiência mental” e “retardo mental”, usadas na época para designar as crianças com deficiência

intelectual. Para ela, a origem da deficiência vinculava-se à condição de excepcionalidade socioeconômica ou orgânica. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 26).

A consolidação ocorre na década de 1970, quando foi fundada a Federação Nacional das Sociedades Pestalozzi (Fenasp), momento em que em somavam-se oito organizações em todo o país. A criação da federação promoveu a disseminação das sociedades Pestalozzi no Brasil, sendo que, até 2010, haviam 150 destas filiadas à Fenasp (LANNA JÚNIOR, 2010).

Do mesmo movimento, o movimento apaeano foi de suma importância na gradual conquista de direitos das pessoas com deficiência intelectual. A primeira APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcionais) foi fundada em 1954, por iniciativa da mãe de um deficiência intelectual. Em 1962, é criada a Federação Nacional das APAEs (Fenapaes), que em 2010 já contava com 23 federações estaduais e mais de 2 mil APAEs espalhadas pelo país (LANNA JÚNIOR, 2010).

A importância dessas organizações está na sua função como “[...] uma rede de atendimento à pessoa com deficiência de expressiva capilaridade na sociedade, que presta serviços de educação, saúde e assistência social, com atendimento é voltado para as pessoas com deficiência intelectual e múltipla.” (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 27).

É nessa conjuntura que surge o tema da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Naquela época, são registradas denúncias quanto à política de saúde mental no país e sua privatização. Surgem, assim, discussões sobre a modificação do modelo de tratamento institucional do portador de deficiência mental, com a humanização e reinserção social como base do tratamento a essas pessoas (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010).

A partir de encontros dos Trabalhadores de Saúde Mental, inicia-se um movimento inclinado a resgatar a cidadania das pessoas com transtornos ou deficiência intelectual e tutelar seus direitos, modificando as formas de tratamento na busca primordial pela promoção de saúde psíquica, o que distanciava cada vez mais a assistência do modelo de internamento estabelecido ao longo dos anos. Trata-se de um movimento que ganhou força com a participação pública, envolvendo profissionais de todas as áreas, sendo

assim considerada uma luta popular na área da saúde mental (AMARANTE, 1998).

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) surge no ano de 1978, que é considerado o marco do início efetivo do movimento em prol dos pacientes psiquiátricos e seus direitos no Brasil. Conforme o Ministério da Saúde, este foi um

[...] movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas, surge neste ano. É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2005, p. 7).

No decorrer da década de 80, realizaram-se várias reuniões preparatórias para a I Conferência Nacional de Saúde Mental. Desses encontros surgem ideias a respeito da priorização de investimentos nos serviços fora dos hospitais e multiprofissionais, como oposição à tendência hospitalocêntrica. No final de 1987, ocorre o II Congresso Nacional do MTSM, na cidade de Bauru, em São Paulo, através do qual se consolida o Movimento de Luta Antimanicomial, com um lema que reivindicava uma sociedade livre de manicômios (AMARANTE, 1998). Nesse sentido:

É possível afirmar que o esforço do movimento nos últimos trinta anos foi, principalmente, de refinar conceitos e mudar paradigmas, criando uma base sólida para a construção de uma nova perspectiva sobre a deficiência. **As atitudes, suposições e percepções a respeito da deficiência passaram de um modelo caritativo para um modelo social.** No modelo caritativo, inaugurado com o fortalecimento do cristianismo ao longo da Idade Média, a deficiência é considerada um déficit e as pessoas com deficiência são dignas de pena por serem vítimas da própria incapacidade. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 16) [grifos nossos].

A Reforma Psiquiátrica, nesse período, caracterizou-se pelo poder transformador, com o empenho para efetivamente modificar padrões de tratamento estabelecidos. Era uma luta pelo término da comercialização da loucura, que desenvolve uma crítica aos dogmas psiquiátricos que se

consolidaram ao longo da história, e, especialmente, ao modelo de internamento que fora estabelecido como tratamento para as pessoas com deficiência ou doença intelectual (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010).

No campo legislativo e normativo, o primeiro fruto da Reforma Psiquiátrica é o Projeto de Lei 3.657, em 1989, proposto pelo Senador Paulo Delgado. O documento sugeria uma regulamentação política e jurídica no tratamento das pessoas com deficiência intelectual. Propunha, para isso, a gradativa extinção dos manicômios e sua substituição por uma rede de serviços abertos à assistência dessas pessoas. Esses serviços criariam um novo paradigma de tratamento psiquiátrico, e possibilitariam a criação de novas estratégias para isto (AMARANTE, 1998). Nesse momento histórico

A Luta Antimanicomial possibilitou o desenvolvimento de pontos extremamente importantes para a desinstitucionalização da loucura. Podemos destacar aqui o surgimento de relevantes serviços de atendimentos Extra-Hospitalares oriundos da Reforma Psiquiátrica: Núcleo de Atenção Psico-social (NAPS); Centro de Atendimento Psico-social (CAPs I, CAPs II, CAPs III, CAPsi, CAPsad); Centro de Atenção Diária (CADs); Hospitais Dias (HDs); Centros de Convivência e Cultura. (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010, p. 6).

Somente após doze anos de tramitação no Congresso Nacional, o PL transforma-se na Lei 10.216/2001, chamada de Lei da Reforma Psiquiátrica. Essa lei é salutar na recondução da assistência em saúde mental, pois prioriza a oferta de tratamento em serviços de base comunitária, colocando a internação como última medida, que só deverá ser tomada caso os métodos extra hospitalares não se mostrarem suficientes. Todavia, não estabelece estruturas claras para a extinção gradual dos manicômios (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010). Dispõe a lei sobre “[...] a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.” (BRASIL, 2001).

Ainda que com lacunas, a lei deu novo impulso para o avanço da Reforma Psiquiátrica no Brasil, uma vez que, mesmo anteriormente à sua aprovação, as implicações já eram visíveis por meio de diferentes atos que concretizavam novas modalidades para o tratamento dos que utilizavam os serviços de saúde mental (MESQUITA; NOVELLINO; CAVALCANTI, 2010).

Da análise, verifica-se uma tendência crescente após a década de 1970 no sentido de pavimentar um caminho de mudança gradual de paradigmas, sendo o foco desse movimento o lema “igualdade nas diferenças”. As pessoas com deficiência intelectual, que antes viviam submetidas à caridade e dogmas, inserem-se em uma busca pela promoção e a defesa de seus direitos, em bases iguais com os demais cidadãos (LANNA JÚNIOR, 2010).

O grande resultado dessa luta consistiu em uma conscientização a respeito especificidades e particularidades das pessoas com deficiência. Há um afastamento do campo médico para uma inserção e busca por efetivação dos Direitos Humanos. O movimento traz à baila questões como equiparação de oportunidades e ambiente sem obstáculos, sendo que tais temas acabam integrando o campo organizacional do país, que inseriu as pessoas com deficiência na área dos Direitos Humanos (LANNA JÚNIOR, 2010).

Essa busca ganha tamanha dimensão na década de 1980 que, além de consolidar o reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, consegue inserir as conquistas desse movimento na própria estrutura do Estado. Tal inserção, que garante uma tutela específica dos direitos das pessoas com deficiência, consolida-se com a inserção dos direitos sociais nas constituições modernas. No Brasil, essa proteção vem positivada na Constituição Federal de 1988, que, seguindo uma evolução mundial, se caracteriza como instrumento de efetivação dos direitos fundamentais no Brasil, especialmente da igualdade e da dignidade humana (LANNA JÚNIOR, 2010).

A Constituição democrática foi salutar no sentido de criação de garantias que buscavam a promoção da igualdade como fator de integração e inclusão de minorias, na qual estão inclusas as pessoas com deficiência. Portanto, é importante que essas questões sejam elucidadas com o fim de compreender em que contribuíram positivamente. Os mecanismos específicos, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, surgem para corroborar e ser a via de acesso entre o texto constitucional e a sua efetivação.

1.3 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL E AS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS QUE GARANTEM OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Qualquer estudo a respeito de legislação específica no Brasil tem por base a harmonização de tais regras com o texto constitucional e seus fundamentos. Nesse sentido, a criação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência está intimamente ligada com os fundamentos, garantias e objetivos previstos na Constituição Federal. No caso da Lei 13.146/2015, essa encontra ligação direta com a Carta Magna de 1988, um vez que busca a efetivação de seus princípios fundamentais.

Após a Segunda Guerra Mundial, iniciou-se movimento inclinado a resgatar e fortalecer a concepção de direitos humanos, que são elementares e invioláveis nos textos constitucionais dos Estados Democráticos de Direito, os quais exigem uma ação positiva do Estado para sua efetivação. Além de trazerem a ideia de democracia, e, com ela, traduzir a vontade das maiorias, as Constituições tutelam os direitos das minorias, incorporando a ideia de pluralidade social (CASADO FILHO, 2012).

Nesse contexto, o pós-guerra foi o momento em que os direitos fundamentais passam a ser consolidados, a partir da ideia de que a dignidade humana deve embasar qualquer exercício de poder. A Constituição Federal de 1988 foi o instrumento de efetivação dessa teoria no Brasil, rompendo com o passado autoritário para consolidar a busca por uma sociedade democrática, livre e cidadã. A constitucionalização dos direitos humanos, que se tornaram cláusulas pétreas, ainda que discrepante com a realidade socioeconômica do país, permitiu avanços significativos (CASADO FILHO, 2012).

Lanna Júnior refere que:

Após o fim da ditadura militar, criou-se uma grande expectativa no Brasil para a consolidação de um sistema democrático de governo efetivo e duradouro, e, para isso, iniciou-se o processo de elaboração de uma nova Constituição. Todas as esperanças dos brasileiros e das brasileiras que sofreram por 21 anos a repressão do Estado comandado pelos militares foram depositadas na nova Carta Magna. O movimento das pessoas com deficiência também participou desse processo, na busca pela inserção de suas demandas no texto constitucional. (LANNA JÚNIOR, 2010, p. 64).

A Carta Magna traz em seu texto a questão da inclusão, modificando a condição da pessoa com deficiência intelectual na sociedade. Antes da nova Constituição, os “alienados” não eram reconhecidos como cidadãos, além de serem submetidos a tratamentos desumanos, em dissonância com os direitos humanos e os temas da reforma psiquiátrica que já circulavam naquele momento (CALDAS; NOBRE, 2012).

Os princípios fundamentais ganham título próprio, de modo que “[...] o Constituinte deixou transparecer de forma clara e inequívoca a sua intenção de outorgar aos princípios fundamentais a qualidade de normas embasadoras e informativas de toda a ordem constitucional.” (SARLET, 2012, p. 74).

A positivação do princípio fundamental da dignidade humana no constitucionalismo nacional (art. 1º, III, CF) reconhece a existência do Estado em função das pessoas, e não o contrário. Apesar de a definição de tal princípio seja tarefa árdua, considera-se que este tenha relação com a natureza inerente do homem, além de encontrar um sentido cultural, sendo tarefa do Estado preservar essa dignidade ou criar mecanismos para que esta seja exercida. Nesse sentido, Sarlet define que

Constitui pressuposto essencial para o respeito da dignidade da pessoa humana a *garantia da isonomia de todos os seres humanos, que não podem ser submetidos a tratamento discriminatório e arbitrário* [...] Também a *garantia da identidade* (no sentido de autonomia e integridade psíquica e intelectual) pessoal do indivíduo constitui uma das principais expressões do princípio da dignidade da pessoa humana, concretizando-se, dentre outros aspectos, na liberdade de consciência, de pensamento, de culto, na proteção da intimidade, da honra, da esfera privada, enfim, de tudo que esteja associado ao livre desenvolvimento de sua personalidade, bem como ao *direito de autodeterminação* sobre os assuntos que dizem respeito à sua esfera particular, assim como à garantia de um espaço privativo no âmbito do qual o indivíduo se encontra resguardado contra ingerências na sua esfera pessoal. (SARLET, 2012, p. 80) [grifos nossos].

Nesse sentido, a questão da inclusão e respeito às individualidades das pessoas com deficiência intelectual já ganha amparo, uma vez que o princípio da dignidade humana, conforme citado por Sarlet, garante a isonomia, tratamento equiparado a todos os membros da sociedade e o direito de autodeterminação, sendo que tais preceitos se estendem a todos, de acordo com o garantia da igualdade a seguir abordada.

O preâmbulo da CF/88 define o Estado brasileiro como “[...] um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a *igualdade* e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, *pluralista e sem preconceitos*.” [grifos nossos] (BRASIL, 1988).

Da análise dos objetivos gerais da Lei Maior, é possível afirmar que a igualdade elencada como valor supremo inaugura um novo patamar dos direitos das pessoas com deficiência. Para Fávero:

Apenas com a leitura desses objetivos já fica nítido que nossa Constituição não prevê um mero "abrir de portas e adapte-se quem puder". Ela impõe à República o dever de promover, de realizar ações garantidoras da não-exclusão. Assim, quando os movimentos sociais lutam pela inclusão, não estão fazendo nada mais do que reivindicar a aplicação do princípio da igualdade, na forma como é constitucionalmente garantida no Brasil. (FÁVERO, 2004, p. 38-39).

A Carta Magna de 1988, além de trazer o princípio da dignidade como fundamento constitucional e a igualdade como garantia, elege como objetivos da República Federativa do Brasil a redução às desigualdades sociais e a promoção do bem de todos, sem preconceitos. Portanto, surge a obrigação de o país colocar em prática ações garantidoras da não exclusão de qualquer pessoa (FÁVERO, 2004).

O princípio da igualdade, além de ser instituído como um dos objetivos primordiais da República Federativa do Brasil, está elencado no art. 3º, IV, da CF, que dispõe a respeito da garantia da promoção do bem de todos, sem qualquer forma de preconceito ou discriminação. Ainda, no *caput* do art. 5º, refere que “[...] todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza [...]” (BRASIL, 1988).

Tal princípio encontra ligação direta com a promoção dos direitos das pessoas com deficiência. Explica Araújo que:

A igualdade, desta forma, deve ser a regra mestra de aplicação de todo o entendimento do direito à inclusão das pessoas com deficiência. A igualdade formal deve ser quebrada diante de situações que, logicamente, autorizam tal ruptura. Assim, é razoável entender-se que a pessoa com deficiência tem, pela sua própria condição, direito à quebra da igualdade, em situações das quais participe com pessoas sem deficiência. (ARAÚJO, 2011, p. 50).

A incidência no princípio da igualdade se dá no sentido de proteger a pessoa com deficiência através da quebra da isonomia, nos casos em que a situação autorize. Há uma quebra de igualdade com autorização lógica para tanto. Portanto, é lógica a afirmação no sentido de que “[...] a pessoa com deficiência tem direito a um tratamento especial dos serviços de saúde ou direito à acessibilidade.” (ARAÚJO, 2011).

Ainda, por outro lado, a aplicação do princípio da igualdade para as pessoas com deficiência intelectual se dá no sentido de que suas limitações garantam a aplicação desse princípio, e não a sua quebra. Ou seja, a deficiência não pode ser empecilho para que o sujeito exerça os direitos inerentes à todas as pessoas que não possuem qualquer limitação intelectual (SASSAKI, 2003).

O preceito da isonomia encontra a primeira regra específica manifestada no art. 7º, inciso, XXXI, que proíbe a distinção de salários e critérios de admissibilidade do trabalhador com deficiência. No Título III, define como responsabilidade da União a proteção integral dos portadores de deficiência, bem como estabelece a reserva de percentual de cargos públicos para estes (BRASIL, 1988).

A Constituição Federal e seu texto garantem a proteção aos direitos fundamentais, exigindo do Estado ações efetivas para que isso fosse possível. Tais ações são possíveis através de mecanismos jurídicos específicos. A efetivação de tais políticas de inclusão evidencia-se por meio de convenções e tratados internacionais, dos quais o Brasil é signatário (FÁVERO, 2004).

Em 1990, a Organização Mundial da Saúde adota a Declaração de Caracas, assinada em Caracas, Venezuela. O documento tem influência ideológica em toda a América Latina no sentido de transformação no modo de tratamento das pessoas com deficiência intelectual, por meio de reformas na atenção à Saúde Mental nas Américas. Refere o documento que:

1. A atenção psiquiátrica convencional não permite alcançar os objetivos compatíveis com uma atenção comunitária, integral, descentralizada, contínua, participativa e preventiva;
2. O hospital psiquiátrico como uma única modalidade assistencial dificulta a consecução dos objetivos acima mencionados por:

1. Provocar o isolamento do paciente de seu meio, gerando dessa maneira maior incapacidade para o convívio social;
2. Criar condições desfavoráveis que põem em perigo os direitos humanos e civis do paciente;
3. Absorver a maior parte dos recursos financeiros e humanos destinados pelos países aos serviços de saúde mental;
4. Fomentar um ensino insuficientemente vinculado às necessidades de saúde mental das populações, dos serviços de saúde e outros setores. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1990).

Com essas constatações, o documento sugere alternativas para o tratamento fora dos hospitais, com modelos que permitam o tratamento dentro das comunidades e redes sociais, seguindo as ideias latentes do movimento da Reforma Psiquiátrica. Objetiva, assim, a salvaguarda da dignidade e dos direitos humanos e civis da pessoa que está sendo tratada, buscando mantê-la integrada por meio de um modelo de saúde comunitária. Desse modo, as pessoas com deficiência intelectual permaneceriam integradas às suas famílias e comunidades, e não mais segregadas em instituições (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1990).

Em 2001, o Brasil torna-se signatário da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, ou Convenção da Guatemala, internalizada pelo Decreto 3.956/01. Tal convenção definiu o conceito de discriminação, evidenciando a impossibilidade de diferenciação, exclusão ou restrição baseando-se na deficiência (FÁVERO, 2004).

A Convenção da Guatemala veio ampliar o conceito de igualdade, estabelecendo que, em regra, a deficiência não pode ser fator de discriminação, mas identifica de que forma essa pode ser admitida a diferenciação. Ou seja, a inclusão pressupõe tratamento diferenciado direcionado às pessoas com deficiência, mas não com o objetivo de segregar ou privilegiar, mas sim, visando promover a inserção social e desenvolvimento pessoal daquele que está sendo diferenciado, através de medidas positivas como meio de acesso (FÁVERO, 2004).

Contudo, embora, até então, o movimento tenha auxiliado no reconhecimento dos direitos desse grupo de pessoas, o fez de forma condicionada. A participação dessas pessoas da vida em sociedade estava atrelada à sua própria habilidade de adaptação, mantendo-se o

assistencialismo e segregação para os demais. Nesse contexto, importante fazer a distinção entre os conceitos de integração e inclusão. Embora persigam a mesma ideia, possuem sentido completamente distintos no movimento internacional (FÁVERO, 2004).

Ensina a mesma autora que “[...] na integração, a sociedade admite a existência das desigualdades sociais e, para reduzi-las, permite a incorporação de pessoas que consigam ‘adaptar-se’, por méritos exclusivamente seus.” (FÁVERO, 2004). Já o conceito de inclusão é mais amplo, uma vez que

[...] incluir significa, antes de tudo, “deixar de excluir”. Pressupõe que todos fazem parte de uma mesma comunidade e não de grupos distintos. Assim, para “deixar de excluir”, a inclusão exige que o Poder Público e a sociedade em geral ofereçam as condições necessárias para todos. Portanto, diferentemente da integração, não se espera a inserção apenas daquele que consegue “adaptar-se”, mas garante a adoção de ações para evitar a exclusão. E, diante da desigualdade já presente, exige que se faça uso de medidas positivas. (FÁVERO, 2004, p. 38).

O impulso definitivo para a criação de um estatuto específico que positivasse os direitos das pessoas com deficiência foi a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada em 30 de março de 2007, em Nova Iorque, Estados Unidos, e promulgada no Brasil através do Decreto nº. 6.949, de 25 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009).

Tal convenção foi aprovada pelo Congresso Nacional conforme o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição Federal, o qual dispõe que

Art. 5º, § 3º: Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, **serão equivalentes às emendas constitucionais.** (BRASIL, 1988) [grifos nossos].

Desse modo, explica Nogueira, que possui status de emenda constitucional, sendo “[...] autoaplicável e inderrogável, sequer pelos procedimentos de revisão da Carta, dado que a Convenção trata especificamente de Direitos Humanos. As disposições convencionais em foco

constituem, portanto, *cláusulas pétreas*.” (NOGUEIRA, 2012, s.p.) [grifos do autor].

Em seu artigo 1º, a Convenção estabelece seu propósito, sendo este “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.” (BRASIL, 2009) [grifos nossos].

Esse exercício de direitos assegurado pela convenção traz uma mudança específica, elencada no art. 12, intitulado “do reconhecimento igual perante a lei”. Tal igualdade reflete-se na capacidade civil plena, que, a partir da Convenção, passou a ser presumida em relação às pessoas com deficiência. Segundo o item 2 do referido artigo, “[...] 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, 2009) [grifos nossos].

Portanto, da leitura do artigo, interpreta-se que não há presunção de que a pessoa, por possuir deficiência de qualquer natureza, seja incapaz de exercer os atos da vida civil, detendo, assim, capacidade plena presumida pelo ordenamento jurídico, até que se prove o contrário. Para garantir o pleno exercício da capacidade, estabelece que os Estados signatários da Convenção “[...] tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal.” (BRASIL, 2009).

Desse modo, explica Assumpção:

A Lei 13.146/2015 é, portanto, fruto de Convenção Internacional, da qual o Brasil é um dos 157 Estados que ratificaram. Todos os Estados que ratificaram a Convenção devem submeter relatórios regulares para Comitê da ONU sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, que é composto por 18 especialistas independentes internacionais. (ASSUMPÇÃO, 2015, s.p.).

Em resposta as determinações da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, é criada a Lei 13.146/2015. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência positiva, dentre inúmeras questões, a garantia de igualdade por meio de modificações no instituto da capacidade civil

e na curatela, refletindo em inúmeras questões no âmbito do direito civil, as quais serão objetos do estudo no capítulo seguinte.

2 AS ALTERAÇÕES DA LEI 13.146/2015 PARA A VIDA CIVIL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Segundo dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, aproximadamente 45 milhões de brasileiros possuíam algum tipo de deficiência à época, ou seja, 23,9% da população. Desse número, cerca de 1,40% representavam pessoas com deficiência intelectual (BRASIL, 2012).

No capítulo anterior, explorou-se a trajetória social e legislativa que resultou na positivação dos direitos desse grupo de pessoas. Conforme Santos:

A deficiência é um conceito relacionado aos fenômenos sociais que percorreu um longo caminho nas diferentes sociedades e passou por significados diferenciados - começando pelo discurso místico até a compreensão moderna como patologia ou manifestação da diversidade humana. Hoje, movimentos políticos e teóricos, como o modelo social da deficiência, permitem que as pessoas que experimentam a deficiência tenham melhores instrumentos de reivindicação para a garantia de seus direitos previstos em sociedades democráticas. (RUFINO DOS SANTOS, 2008, s. p.) [grifos nossos].

Esse é o caso do Brasil, onde a criação de uma legislação para as pessoas com deficiência de todos os gêneros é reflexo da busca de mecanismos específicos para a promoção da inclusão e da igualdade no Estado Democrático de Direito.

A semente da LBI – Lei Brasileira de Inclusão, foi lançada em 2003, por meio do Projeto de Lei do Senado - PLS 6/2003, denominado “Lei Brasileira de Inclusão”, de autoria do Senador Paulo Paim. O parecer do projeto, que teve como relator o Senador Flávio Arns, descreve, além da parte estrutural da Lei, a justificativa e importância de sua criação (BRASIL, 2006).

O autor do PL argumenta que a Constituição traz expressamente em seu texto garantias e direitos às pessoas com deficiência, contudo, esses ainda não encontraram codificação própria no ordenamento jurídico, como ocorreu com Código de Defesa do Consumidor e o Estatuto da Criança e do Adolescente. Nesse sentido, argui que essas pessoas têm seus direitos colocados em segundo plano, e, por esse motivo, existe uma necessidade de readequar as

tratativas sobre o tema, atribuindo-lhe a importância que lhe é devida (BRASIL, 2006).

O parecer trata, ainda, dos avanços já alcançados em termos de Constituição, e, por conseguinte, no plano infraconstitucional no país, enfatizando a importância do novo projeto para a viabilização do que já foi conquistado, uma vez que tal concretização depende de legislação específica (BRASIL, 2006).

Com o Estatuto, ficarão estabelecidas, EM LEI, importantes medidas até então inculpidas em Decretos, ou seja, confere status legal aos avanços já obtidos por meio de instrumentos normativos infralegais. Ainda sob o ponto de vista legal, o Estatuto é importante, pois prevê novos tipos penais específicos à tutela da pessoa com deficiência, o que não podia ser feito por meio de Decreto. Outrossim, *o Estatuto amplia e aprimora a legislação vigente, propiciando a positivação de novos direitos e aperfeiçoando outros já existentes, assegurando às Pessoas com Deficiência o exercício de sua cidadania sem ferir os direitos e garantias já estabelecidos na legislação vigente.* (BRASIL, 2006, p. 4) [grifos nossos].

O PLS 06/2003 tornou-se o PL 7699/2006. Após tramitação na Câmara dos Deputados, o texto sofreu ajustes em atenção às “[...] demandas dos movimentos sociais e aos termos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto Legislativo 186/2008), que recomendava a eliminação de qualquer dispositivo que associasse deficiência com incapacidade.” (FRANCO, 2016, s.p.).

Portanto, o grande impulso para a concretização da lei é dado como adaptação às exigências da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Conforme previsto no texto da própria Convenção, os países signatários devem submeter relatórios concernentes às medidas adotadas para cumprir as obrigações assumidas naquela, como forma de garantir que os países tomem medidas para se adaptar ao seu texto, de acordo com o disposto em seu artigo 35 (BRASIL, 2009).

A referida convenção, como mencionado no capítulo anterior, possui força de norma Constitucional, uma vez que é tratado internacional de direitos humanos aprovado por meio do procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição Federal. É o primeiro instrumento internacional de direitos

humanos que foi aprovado por quórum qualificado, ganhando, desse modo, um olhar sob o prisma constitucional (ARAÚJO; FILHO, 2015).

O EPD – Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146/2015, teve sua construção iniciada há quase 15 anos, porém, sua consolidação só ocorreu a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. É o que extrai da leitura do parágrafo único do art. 1º da referida Lei:

Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno. (BRASIL, 2015).

Araújo e Filho comentam que a convenção traz deveres genéricos, e embora nem sempre anote prazos, determina certos tipos de comportamento. Nas palavras dos autores:

*Esses deveres genéricos foram concretizados pela edição da lei. Assim, sem deixar de anotar que a lei é apenas a execução de uma Convenção internacional assinada pelo Brasil, de forma regular, há mais de cinco anos, ela tem méritos próprios, quer de detalhar de maneira bastante efetiva os comandos convencionais, quer pelo fato de ter reunido diversos pontos que estavam espalhados em diversas legislações, dando uma *uniformidade de tratamento ao sistema legal*. A ideia de um "Estatuto da Pessoa com Deficiência" dá à lei uma dimensão de unidade, de sistematização, *interferindo em diversos diplomas*. (ARAÚJO; FILHO, 2015, p. 2) [grifos nossos].*

O art. 1º da Lei 13.146/2015 estabelece os objetivos da criação do dispositivo legal, que define como sendo o de “[...] assegurar e promover, em condições de igualdade, o *exercício dos direitos* e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.” (BRASIL, 2015) [grifo nosso].

Através da LBI, há uma ampliação no conceito de deficiência. Nos termos do art. 2º do Estatuto, é considerada pessoa com deficiência a que possui “[...] 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.” (BRASIL, 2015).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência passou a vigorar em 05 de janeiro de 2016, e no que tange ao Código Civil, modifica a teoria das incapacidades, estrutural e funcionalmente, o que reflete no casamento, curatela, além do acréscimo do instituto da tomada de decisão apoiada (TARTUCE, 2015).

Diante disso, analisar-se-ão com maior profundidade essas alterações que atingem as pessoas com deficiência intelectual no âmbito da capacidade civil. Nesse sentido, reitera-se a definição de deficiência intelectual como sendo o “[...] funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.” (FÁVERO, 2004, p. 32).

As mudanças que a LBI insere no Código Civil envolvem deficiência intelectual, incapacidade e curatela. Para melhor elucidação, far-se-á uma breve explanação a respeito dos três conceitos.

A deficiência intelectual depende de avaliação médica, psiquiátrica e psicológica, com a utilização de certos critérios para classificar ou não um sujeito como tal, pois nem sempre aquele que possui algum tipo de transtorno ou deficiência intelectual tem o seu discernimento ou cognição reduzidos (REQUIÃO, 2015).

Por outro lado, a incapacidade é categoria jurídica na qual alguns indivíduos enquadram-se em razão de características pessoais definidas em lei. Por fim, a curatela limita a capacidade do sujeito e define quem irá representá-lo ou assisti-lo em seus atos, por meio do processo de interdição (REQUIÃO, 2015).

2.1 O IMPACTO DA LEI 13.146/2015 NA CAPACIDADE CIVIL

O Direito Civil é definido por Gonçalves como “o direito comum, o que rege as relações entre os particulares.” (GONÇALVES, 2012, p. 35). É o ramo que rege a vida do sujeito desde sua concepção até a morte, e ainda depois dela, sendo sua função regulamentar questões familiares e patrimoniais que se formam entre os indivíduos. Regulamenta as questões mais simples, as

ocorrências decorrentes da vida cotidiana, disciplinando o modo de agir dos membros da sociedade (GONÇALVES, 2012).

Dentro desse conceito, é possível afirmar que essa área do direito acompanha as modificações sociais, e tem o papel de adequar-se às suas demandas. Compreende-se, desse modo, que:

O Direito Civil, nas duas últimas décadas, passou por turbulências interpretativas, mas passou incólume. Suas instituições, consolidadas há milênios, vêm resistindo ao ataque publicista, sem, no entanto, se descurar da dinamicidade do presente, com um olhar já no futuro. **O Código Civil é o código da liberdade do indivíduo, liberdade conquistada com sangue, à qual não podemos renunciar.** As instituições de Direito Civil, a personalidade, a família, o contrato, a propriedade, funcionalizados que sejam em *prol do ser humano*, não perderam sua importância na *promoção da dignidade*, sempre relidas em função do tempo-espaço, a partir de sólidas bases historicamente edificadas. A missão do civilista é justamente essa: viver o presente, pensar o futuro, sem apagar o passado. (RIBEIRO, 2015, p. 3) [grifos nossos].

Portanto, o Direito Civil atua a favor dos sujeitos do Estado, de modo que atenda às suas demandas e acompanhe a evolução da própria sociedade. É nesse viés que Fiuza conceitua a funcionalização do Direito Civil, afirmando que o jurista transforma a norma, interpretando-a não só estruturalmente, mas também considerando o bem que determinado instituto exerce para o ser humano (FIUZA, 2016).

Ainda é importante ressaltar que o Código Civil, embora codifique ramo do direito privado, vincula-se, necessariamente à Constituição Federal. Desse modo, as relações privadas tem ter intrínsecos os valores e princípios constitucionais (FIUZA, 2015).

Diante disso, considerando a gama de direitos concernentes às pessoas com deficiência na Carta Magna de 1988, especialmente na garantia de igualdade, o diploma civilista necessariamente deveria sofrer adequações para que tal norma pudesse ser efetivada. É através dessa funcionalização e constitucionalização que o Direito Civil se altera em prol da concretização dos direitos das pessoas com deficiência (FÁVERO, 2004).

Verifica-se que o Código Civil de 1916 referia-se às pessoas com deficiência intelectual como “loucos de todo gênero”, os quais eram, pela redação do art. 5º, inc. II, presumidos como absolutamente incapazes (BRASIL,

1916). O Código Civil de 2002 “[...] atenuou essa discriminatória qualificação, mas manteve a incapacidade absoluta para pessoas com ‘enfermidade ou deficiência mental’, sem o necessário discernimento para a prática desses atos.” (LÔBO, 2015, s.p.).

A capacidade civil sofreu mudanças significativas com o advento da Lei 13.146/2015. Para compreender a drástica modificação do regime das incapacidades, necessária uma abordagem a respeito da conceituação dos elementos que constituem tal instituto.

A personalidade jurídica é qualidade do Direito Civil que pode ser atribuída à pessoas naturais, estendendo-se a outros entes, chamados de pessoas jurídicas. No caso das pessoas jurídicas, a personalidade encontra-se vinculada a um registro. No caso das pessoas naturais, estas adquirem, já no nascimento com vida, a chamada personalidade civil. Considerando que ela é atribuída a qualquer pessoa que nasce com vida, afirma-se que a personalidade é qualidade inerente ao ser humano, vez que a condição humana é o seu modo de aquisição, e ela só se perde com a morte (FIUZA, 2015).

Gonçalves define personalidade jurídica como a

[...] aptidão genérica para adquirir direitos e contrair obrigações ou deveres na ordem civil. É pressuposto para a inserção e atuação da pessoa na ordem jurídica. A personalidade é, portanto, o conceito básico da ordem jurídica, que a estende a todos os homens, consagrando-a na legislação civil e nos direitos constitucionais de vida, liberdade e igualdade. É qualidade jurídica que se revela como condição preliminar de todos os direitos e deveres. (GONÇALVES, 2012, p. 106).

Essa qualidade, porém, nem sempre foi extensiva a todas as pessoas, vez que na antiguidade os escravos não eram sujeitos de direito, eram considerados coisas, se equiparando a bens. A personalidade jurídica consagra-se, portanto, como uma conquista civilizatória recente. No Brasil, ganha patamar universal no Código Civil de 2002 em seu art. 1º, que define que “toda pessoa” é titular de direitos e deveres na ordem civil (GONÇALVES, 2012).

É possível afirmar que o referido artigo do diploma civilista mista a personalidade jurídica e a capacidade civil em um só conceito: art. 1º: “Toda

pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.” (GONCALVES, 2012; BRASIL, 2002).

Tais conceitos são complementares, vez que a capacidade civil revela-se como a limitadora do exercício da personalidade. A capacidade civil determinará, portanto, se o sujeito poderá exercer pessoalmente os direitos e cumprir com as obrigações decorrentes da personalidade jurídica. Desse modo, ela é “[...] a medida da personalidade, pois para uns ela é plena e, para outros, limitada.” (GONÇALVES, 2012, p. 107). Ainda, segundo o mesmo autor:

Personalidade e capacidade completam-se: de nada valeria a personalidade sem a capacidade jurídica, que se ajusta assim ao conteúdo da personalidade, na mesma e certa medida em que a utilização do direito integra a ideia de ser alguém titular dele [...]. A privação total de capacidade implicaria a frustração da personalidade: se ao homem, como sujeito de direito, fosse negada a capacidade genérica para adquiri-lo, a consequência seria o seu aniquilamento no mundo jurídico. (GONÇALVES, 2012, p. 107).

A doutrina reconhece dois tipos de capacidade civil, subdividindo-a em capacidade de direito e capacidade de fato. Inicialmente, a capacidade de direito ou de gozo é adquirida com o nascimento com vida, também denominada capacidade de aquisição de direitos. Essa espécie de capacidade é extensiva a todas as pessoas, sem qualquer distinção (GONÇALVES, 2012).

Por outro lado, a capacidade de fato é a capacidade de exercício dos atos da vida civil, e não é qualidade inerente a todos. Estando ausentes alguns requisitos materiais à algumas pessoas, a lei, com o objetivo de protegê-las, “[...] sonega-lhes o direito de se autodeterminarem, de os exercer pessoal e diretamente, exigindo sempre a participação de outra pessoa, que as representa ou assiste.” (GONÇALVES, 2009, p. 70).

Desse modo, o autor distingue: “Quem possui as duas espécies de capacidade tem capacidade plena. Quem só ostenta a de direito, tem capacidade limitada e necessita, como visto, de outra pessoa que substitua ou complete a sua vontade. São, por isso, chamados de ‘incapazes’.” (GONÇALVES, 2012, p. 108).

Portanto, o fato de possuir ou não da capacidade de fato pelas pessoas naturais classifica os sujeitos de direito em três categorias: capazes, relativamente incapazes ou absolutamente incapazes. A primeira, dos que

possuem capacidade plena, como já explanado anteriormente, abrange aqueles que possuem capacidade de fato e de direito, e, portanto, sem limitação ao seu exercício pessoal (GONÇALVES, 2012).

No ordenamento jurídico brasileiro não existe incapacidade de direito, vez que esta é adquirida com vida, existindo, portanto, somente a incapacidade de fato/exercício (GONÇALVES, 2012). As modificações da LBI atingem os sujeitos submetidos ao regime das incapacidades relativa e absoluta.

A incapacidade absoluta ocasiona a proibição total do exercício do direito, por si só. Assim, os atos civis do absolutamente incapaz serão praticados através de seu representante legal (GONÇALVES, 2009). Desse modo, Fiuza define que:

A incapacidade absoluta tem como consequência o simples fato de, em princípio, a pessoa não ter sua vontade levada em consideração. *É como se, em tese, não tivesse vontade própria.* Tem, assim, que ser representada por responsável legal em tudo o que for fazer. É a vontade deste representante que conta, pelo menos em princípio [...] (FIUZA, 2016, s.p.) [grifos nossos].

O art. 3º do Código Civil de 2002, antes das alterações introduzidas pela Lei 13.146 de 2015, previa:

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; (Revogado)
 III- os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade (Revogado). (BRASIL, 2002) [grifos nossos].

Na sua primeira parte, o inciso II faz menção expressa à deficiência intelectual. Após, ao mencionar os privados de necessário discernimento, refere-se a “[...] todos os casos de insanidade mental, permanente ou duradoura, caracterizada por graves alterações das faculdades psíquicas.” (GONÇALVES, 2009, p. 87).

Já a incapacidade relativa, elencada no art. 4º do diploma civilista, permite ao incapaz a prática dos atos da vida civil, contudo, sendo assistido em seus atos pelo representante legal, sob pena de anulabilidade. Esses sujeitos encontram-se em situação intermediária entre a capacidade plena e a

incapacidade total, o que lhes permite que tenham sua vontade considerada, necessitando somente alguém que lhe assista (GONÇALVES, 2012).

O Código Civil elencava uma gradação para a debilidade mental, e, desse modo, criava uma subdivisão da incapacidade para as pessoas com deficiência intelectual. Se privasse totalmente a pessoa do discernimento para a prática dos atos da vida civil, acarretaria a incapacidade absoluta, elencada no inciso II do art. 3º. Porém, se a deficiência ocasionasse apenas uma redução desse discernimento, acarretaria a incapacidade relativa, hipótese do art. 4º, incisos II e III (GONÇALVES, 2012).

Pontes de Miranda já defendia que o critério para mensurar a capacidade de um sujeito “[...] deveria ser o de eficiência da atividade de tais pessoas na vida, e não as causas patológicas e/ou as manifestações exteriores que embora visíveis, são superficiais.” (MIRANDA, 2012, p. 316). As mudanças que a Lei 13.146/2015 introduz ao regime das incapacidades ocorrem exatamente nesse sentido. Por força do Estatuto, há uma mudança no rol das incapacidades absolutas e relativas:

Art. 6º: **A deficiência não afetará 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. (BRASIL, 2015) [grifos nossos].

De maneira geral, essa nova definição culminou na revogação dos incisos do artigo 3º, alterando também o seu *caput*. Ademais, traz alteração de alguns incisos do artigo 4º do Código Civil, dissociando a pessoa com deficiência intelectual da necessária incapacidade. Tais mudanças modificam profundamente o regime das incapacidades (REQUIÃO, 2015).

Ao dissociar deficiência de incapacidade, a LBI modifica o exercício da vida civil das pessoas com deficiência intelectual. O fato de possuir deficiência, de qualquer gênero, não torna o sujeito presumidamente incapaz. A deficiência

deixa de afetar a capacidade plena, tornando a seu portador apto ao exercício da sua vida civil e à gerência de seus aspectos existenciais (REQUIÃO, 2015).

Tartuce elucida que:

Em suma, não existe mais, no sistema privado brasileiro, pessoa absolutamente incapaz que seja maior de idade. Como consequência, não há que se falar mais em ação de interdição absoluta no nosso sistema civil, pois os menores não são interditados. **Todas as pessoas com deficiência, das quais tratava o comando anterior, passam a ser, em regra, plenamente capazes para o Direito Civil**, o que visa a sua plena inclusão social, em prol de sua dignidade. (TARTUCE, 2015, s.p.) [grifos nossos].

Diante dessa mudança, a redação dos arts. 3º e 4º do Código Civil passa a ser a seguinte:

Art. 3º: São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos. (BRASIL, 2015).

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 e os viciados em tóxico;

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

IV - os pródigos. (BRASIL, 2015).

Com tais alterações, a presunção de incapacidade do deficiente intelectual desaparece. Contudo, permanece a possibilidade de redução da capacidade desse sujeito, que, por meio de processo específico, pode passar de plenamente capaz para relativamente incapaz. Isso ocorrerá em casos excepcionais, por meio da curatela, que ainda será requisitada por via judicial, porém com algumas modificações (REQUIÃO, 2015).

Portanto, no caso das pessoas com deficiência intelectual, capacidade é regra; incapacidade é exceção. Frisa-se que o instituto da incapacidade não deixou de existir para essas pessoas, contudo, fica adstrito à situações excepcionais, e não mais existe a possibilidade de se considerá-las absolutamente incapazes, mas apenas, relativamente incapazes (ARAÚJO; FILHO, 2015).

Fiuza define a mudança como radicalmente transformadora, argumentando enfaticamente que:

Isso traz um vácuo dogmático incontornável. Antes das alterações ocorridas em 2015, além da idade, o outro critério para a fixação da incapacidade absoluta era a ausência de discernimento, ou a impossibilidade total de expressão da vontade, o que, na prática, resultava no mesmo. Assim, se um indivíduo com síndrome de Alzheimer ou síndrome de Down grave, ou em coma profundo, ou portador de outra espécie de demência que lhe retirasse o discernimento, se qualquer dessas pessoas fosse interdita, era considerada absolutamente incapaz, sendo-lhe nomeado um curador para representá-la. Atualmente, não há mais essa possibilidade, porque, segundo a redação do art. 4.º do CC, mesmo na ausência de discernimento, ou na impossibilidade de expressão da vontade, a pessoa será considerada relativamente incapaz. (FIUZA, 2015, s.p.).

Como reflexo da alteração do regime das incapacidades, outras alterações no diploma civilista ocorrem em relação ao casamento. Prosseguindo na leitura no art. 6º do Estatuto, a disposição do seu inciso II define que a deficiência não afetará a capacidade civil para o casamento e constituição de união estável (BRASIL, 2015).

Diante disso, não se fala mais em nulidade de casamento em razão deste ser contraído por pessoa com deficiência intelectual. Isso ocorre em virtude da revogação do inc. I do art. 1548 do diploma civilista, que dispunha como nulo o casamento realizado “[...] pelo enfermo mental sem o necessário discernimento para os atos da vida civil.” (BRASIL, 2002). A supressão desse artigo torna válidos o casamento, e, por analogia, a constituição de união estável de pessoa com deficiência intelectual (TARTUCE, 2015).

Com a supressão da nulidade do casamento realizado por pessoas com deficiência intelectual, conseqüentemente, extingue-se a possibilidade de revogação da autorização para realização do matrimônio pelo curador. Tal alteração encontra-se ilustrada no art. 1.518 do CC/2002, que passou a dispor que: “Até a celebração do casamento podem os *pais ou tutores* revogar a autorização.” (BRASIL, 2015). Portanto, verifica-se a eliminação dessa possibilidade para os curadores (TARTUCE, 2015).

Para o mesmo autor, as modificações foram benéficas:

Desse modo, perdeu sustentáculo legal a possibilidade de se decretar a nulidade do casamento em situação tal. Em resumo, o casamento do enfermo mental, sem discernimento, passa a ser válido. Filia-se totalmente à alteração, pois o sistema anterior presumia que o casamento seria ruim para o então incapaz, vedando-o com a mais

dura das invalidades. Em verdade, muito ao contrário, o casamento é via de regra salutar à pessoa que apresente alguma deficiência, visando a sua plena inclusão social. (TARTUCE, 2015, s.p.).

Prosseguindo a análise, o artigo 1550 do Código Civil, que dispõe sobre as hipóteses de anulação do casamento, ganha novo parágrafo. A norma inserida possibilita o casamento da pessoa submetida ao regime da curatela, prevendo que: “Art. 1550, § 2º: A pessoa com deficiência mental ou intelectual em idade núbia poderá contrair matrimônio, expressando sua vontade diretamente ou por meio de seu responsável ou curador.” (BRASIL, 2015).

Esse acréscimo *suprime a hipótese de anulabilidade de casamento em razão deste ser contraído por pessoa com deficiência intelectual*. Da alteração, advém uma mudança crucial, a qual está implícita no texto do inc. IV, do mesmo artigo 1550 (TARTUCE, 2015). O referido inciso prevê que: “É anulável o casamento: [...] IV - do incapaz de consentir ou manifestar, de modo inequívoco, o consentimento.” (BRASIL, 2002).

Embora o texto desse inciso permaneça o mesmo, a regra se modifica, pois acompanha o afastamento dos deficientes intelectuais do rol dos presumidos como relativamente incapazes (TARTUCE, 2015).

Assim, é mantida a possibilidade anulação do casamento somente dos ébrios habituais, dos viciados em tóxicos e das pessoas que, por causa transitória ou definitiva, não puderem exprimir sua vontade. Aqueles que possuem deficiência intelectual não mais se enquadram na hipótese do inciso artigo 1550, IV, do CC, o qual permanece ligado somente às hipóteses vigentes no artigo 4º do CC/2002, antes transcritas (TARTUCE, 2015).

Ademais, a respeito do acréscimo do parágrafo 2º, esse implicou, por óbvio, na automática exclusão da possibilidade de anulação do casamento de pessoas consideradas incapazes em razão de estarem submetidas ao regime da curatela (TARTUCE, 2015).

Ainda em sede de casamento e união estável, a mudança no regime das incapacidades culminou na alteração de dois incisos do artigo 1557, o qual previa:

Art. 1557: Considera-se erro essencial sobre a pessoa do outro cônjuge:

[...]

III - a ignorância, anterior ao casamento, de defeito físico irremediável **que não caracterize deficiência** ou de moléstia grave e transmissível, por contágio ou por herança, capaz de pôr em risco a saúde do outro cônjuge ou de sua descendência; (Revogado)

IV: a ignorância, anterior ao casamento, de *doença mental* grave que, por sua natureza, torne insuportável a vida em comum ao cônjuge enganado (Revogado). (BRASIL, 2015) [grifos nossos].

Ao considerar a pessoa com deficiência intelectual apta ao casamento, foi eliminada a deficiência, do rol de erros essenciais sobre a pessoa do outro cônjuge, que antes figurava em dois dos quatro incisos do artigo (TARTUCE, 2015).

Verifica-se, então, que o regime das incapacidades torna-se menos rígido, adaptando-se às peculiaridades de cada caso, e, para submissão das pessoas com deficiência a esse regime, é necessário um processo minucioso. Isso ocorre em prol das pessoas com deficiência, permitindo a sua inclusão social efetiva, e, assim, alcança o objetivo primordial das mudanças legislativas (TARTUCE, 2015). Assumpção define que:

[...] a curatela, agora, não está mais associada à incapacidade absoluta. Poderá haver deficiência sem curatela e deficiência qualificada pela curatela. Se a deficiência se qualifica por não poder o deficiente se autodeterminar, o ordenamento lhe conferirá proteção maior do que aquela deferida a um deficiente capaz. (ASSUMPÇÃO, 2015, s.p.).

A pessoa com deficiência não é mais presumidamente incapaz, mantendo-se apenas a possibilidade de decretá-la como relativamente incapaz por meio de processo específico. Constatado isso, faz-se necessária a elucidação a respeito do instituto da curatela e sua nova roupagem diante da Lei 13.146/2015, além da análise de um novo modelo por ela adicionado ao diploma civilista: a tomada de decisão apoiada.

2.2 A CURATELA E A TOMADA DE DECISÃO APOIADA A PARTIR DAS ALTERAÇÕES DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência abrandou o regime das incapacidades, sem, contudo, causar a sua aniquilação, adequando a teoria à Constituição Federal e à Convenção Internacional sobre os Direitos

das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. A possibilidade de restrição da capacidade da pessoa com deficiência intelectual para a prática de certos atos é mantida, ainda por meio da curatela, entretanto, com modificações (ROSEVALD, 2015). O autor define a nova roupagem, resumindo que:

A Lei nº 13.146/15 nos remete a dois modelos jurídicos de deficiência: deficiência sem curatela e deficiência qualificada pela curatela [...] O deficiente desfruta plenamente dos direitos civis, patrimoniais e existenciais. Porém, se a deficiência se qualifica pelo fato da pessoa não conseguir se autodeterminar, o ordenamento lhe conferirá proteção ainda mais densa do que aquela deferida a um deficiente capaz, demandando o devido processo legal. (ROSEVALD, 2015, s.p.).

A instituição da curatela permanece vinculada a um processo judicial, que decretará ou não a incapacidade de um sujeito. Antes da LBI, a interdição alcançava todos os aspectos da vida do curatelado, tanto patrimoniais quanto existenciais, e, portanto, não respeitava a sua vontade quanto às questões de cunho pessoal, tampouco levava em consideração o processo de inclusão social deste (FIUZA, 2015).

Como única medida cabível, a antes chamada interdição nem sempre podia ser considerada adequada. A instituição desnecessária de um curador reflete na autonomia do interdito, e, portanto, na sua dignidade como sujeito, extrapolando o papel de protetivo, que deveria ser o objetivo da curatela (RIBEIRO, 2015).

A legislação civil tinha o viés de proteção da pessoa e seu patrimônio dela mesma por meio do regime das incapacidades. Houve uma revisão desse conceito, vez que esse contrariava “[...] o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, as políticas públicas de inclusão da pessoa com deficiência e o esforço das famílias que estimulam seus filhos a superarem suas limitações psíquicas e físicas para exercerem sua cidadania integralmente.” (RIBEIRO, 2015, s.p.).

A partir da vigência da Lei, a curatela foi restringida aos aspectos patrimoniais, sem retirar o controle sobre os aspectos existenciais da vida daquele que possui deficiência. Dessa maneira, preservam-se à margem do instituto da curatela, o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à

privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto, relacionados no art. 85, parágrafo 1º, da LBI (REQUIÃO, 2015).

Evidencia-se, dessa forma, que o instituto busca uma ação positiva em relação ao curatelado, sem a cominação de restrições indevidas. Há uma dissociação da proteção - verificada como necessária ao interditado - dos aspectos íntimos, sob os quais ninguém mais deve ter gerência (REQUIÃO, 2015).

O artigo 84 da Lei 13.146/2015, parágrafo 3º, propõe que: “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.*” (BRASIL, 2015) [grifos nossos].

Diante disso, a LBI modifica o inciso I, e revoga os incisos II e IV do art. 1767 do Código Civil, os quais afirmavam que as pessoas com deficiência estariam sujeitas à curatela. A disposição passou a ser a seguinte:

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. (BRASIL, 2015).

Requião salienta a sutileza da mudança: “[...] não mais estão; podem estar, sendo tal grau de mudança crucial.” (REQUIÃO, 2015, s.p.) É verificado, então, o caráter excepcional dessa medida. É feita uma análise do caso concreto, de modo que a decretação de incapacidade absoluta do sujeito seja a última medida. Ainda, se considerada adequada, a curatela deverá ter a necessidade justificada pelo magistrado por meio da exposição de motivos (REQUIÃO, 2015).

Ainda, por força da norma estabelecida no § 2º do art. 85 do Estatuto, há uma modificação no processo em si: uma vez que este não deverá decretar o sujeito como interditado somente com base em evidências clínicas. Deverá ser analisado o contexto geral daquele que poderá estar sendo submetido ao regime da curatela, com minuciosa exposição de motivos. Segundo Fiuza,

Nem todo deficiente será relativamente incapaz, muito antes pelo contrário. Por conseguinte, *a avaliação da deficiência quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar* (médicos, psicólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, dentre outros), que deverá considerar os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; as limitações no desempenho de atividades; e as restrições de participação na vida civil, evidentemente. *Só depois dessa avaliação minuciosa, o juiz, ouvido o Ministério Público, poderá interditar o deficiente.* (FIUZA, 2015, s.p.) [grifos nossos].

O Estatuto da Pessoa com Deficiência modifica a situação das pessoas já submetidas ao regime da curatela, de modo que essas passam a ser consideradas relativamente incapazes, e não mais absoluta. Rosenvald explica que a Lei “[...] atraiu todos aqueles que não podem se autodeterminar para o setor da incapacidade relativa.” (ROSENVALD, 2015, s.p).

As pessoas curateladas deixam, automaticamente, de ser absoluta para se tornarem relativamente incapazes. Por conseguinte, atos por eles praticados na ausência do curador se tornam anuláveis e não mais nulos, mediante a aplicação do texto do inc. I do art. 171 do CC (ARAÚJO; FILHO, 2015).

Existe a possibilidade de decretação da incapacidade absoluta, porém, somente ocorrerá mediante argumentação muito sólida do judiciário, sem a utilização de “[...] fórmulas genéricas e pronunciamentos judiciais estereotipados.” (ROSENVALD, 2015, s.p.).

Dessa maneira, são três as possibilidades no regime da curatela: a representação do curador será integral, alcançando todos os atos do curatelado; a representação ficará restrita a alguns atos, sendo que em outros o curador prestará somente assistência; o curador agirá sempre como assistente. Tal graduação será determinada em cada caso concreto (ROSENVALD, 2015).

A vigência da Lei culminou ainda, no caso da curatela, na revogação dos artigos 1768 a 1773 do Código Civil. Isso ocorre pois o procedimento seguirá as regras da tutela, como define o artigo 1774: “Aplicam-se à curatela as disposições concernentes à tutela, com as modificações dos artigos seguintes.” (BRASIL, 2015).

Verifica-se também que, no caso da pessoa com deficiência intelectual, a lei não mais utiliza o vocábulo interdição para definir o processo que institui a

curatela, e nem mais interdido/interditado para aquele que será submetido a ela. A expressão adequada passa a ser: pessoa “[...] curatelada por ser portadora de uma deficiência ou enfermidade mental, que a impeça de exprimir a sua vontade de forma a se autodeterminar.” (ROSENVALD, 2015, s.p.).

Isso ocorre pois essas expressões “[...] remetem a uma noção de curatela como medida restritiva de direitos e substitutiva da atuação da pessoa que não se concilia com a vocação promocional da curatela especial concebida pelo estatuto.” (ROSENVALD, 2015, s.p.).

A LBI introduz ao diploma civilista a regulamentação da curatela compartilhada com a introdução do art. 1775-A, de maneira a facilitar a vida do interdito e seu curador. Pereira explica que: “Na prática muitos curadores, assim como na guarda, já compartilham a curatela de seus pais ou parentes. É uma forma de suavizar o árduo trabalho com o exercício da curatela e dividir responsabilidades.” (PEREIRA, 2015, s.p.).

A desvinculação do tratamento das pessoas com deficiência intelectual das instituições que o afastavam do convívio familiar e social, reflexo da Reforma Psiquiátrica, abordada no capítulo anterior, ganha efetivação por meio da revogação do artigo 1776 e alteração do artigo 1777 do CC. Nesse sentido, o novo texto define que:

Art. 1.777: As pessoas referidas no inciso I do art. 1.767 receberão todo o apoio necessário para ter preservado o direito à *convivência familiar e comunitária*, sendo evitado o seu recolhimento em estabelecimento que os afaste desse convívio. (BRASIL, 2015) [grifos nossos].

Ao reconhecer o instituto da curatela como excepcional, o Estatuto da Pessoa com Deficiência apresenta um modelo alternativo à esta, denominado tomada de decisões apoiada. Por meio desse instituto, “[...] a Lei 13.146/2015 criou um *tertium genus* de modelo protetivo de pessoas em situação de vulnerabilidade, além da tutela e da curatela.” (FIUZA, 2015, s.p.) Elucida o mesmo autor que:

O novo modelo jurídico também se inspira na legislação italiana, que, por meio da Lei 6/2004, introduziu no Código Civil (arts. 404 a 413) a figura do *amministratore di sostegno* (administrador de apoio), e ingressa no Brasil, quase que simultaneamente com sua introdução no art. 43 do Código Civil da Argentina, com vigência programada

para 2016. É fundamental, para que se aplique o instituto da tomada de decisão apoiada que o deficiente seja capaz. Em outras palavras, não pode e enquadrar na categoria daqueles que não possam exprimir sua vontade, por lhes faltarem ou terem reduzido o discernimento. (FIUZA, 2015, s.p.) [grifos do autor].

O novo instituto está elencado no art. 84, § 2º, da Lei 13.146/2015, o qual prevê a faculdade de escolha da tomada de decisão apoiada pela pessoa com deficiência intelectual. A inovação foi inserida no CC/2002, artigo 1783-A, modificando, também, o “Título IV”, do Livro de Direito de Família, que passa a se chamar “Da tutela, da Curatela e da Tomada de Decisão Apoiada.” (REQUIÃO, 2015). O artigo possui onze parágrafos que definem suas diretrizes:

Art. 1783-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, 2015).

A tomada de decisão apoiada se assemelha a curatela, e será requerida pela via judicial. Não implica em perda de capacidade, mas sim, em um reforço na validade dos negócios realizados pelo portador de deficiência. Diz-se isso porque, feitos nos limites estabelecidos aos apoiadores, não haverá lacunas que possibilitem a invalidação em função da capacidade do sujeito apoiado (REQUIÃO, 2015).

A tomada de decisão apoiada consiste em procedimento judicial de jurisdição voluntária pelo qual a pessoa com deficiência escolhe no mínimo duas pessoas para apoiá-la em suas decisões. As pessoas eleitas para essa função deverão ser idôneas, ter vínculo com a pessoa apoiada e gozar de sua confiabilidade. Os apoiadores por meio de compromisso, nos limites estipulados em termo próprio e autorizado pelo juiz - após ouvir o Ministério Público, o requerente, as pessoas que apoiarão e auxiliado por equipe multidisciplinar - prestarão apoio à pessoa com deficiência para realização dos atos da vida civil, fornecendo-lhe os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade. (RIBEIRO, 2015, p. 114).

A iniciativa para a instituição da medida é da própria pessoa que deseja ser apoiada, que possui a faculdade de solicitar apoio para situações que julgue necessitar. É definida como uma medida de apoio, e não restritiva, de

forma que trará suporte para a melhor elucidação de questões, em seus detalhes e peculiaridades (RIBEIRO, 2015).

Conforme disposto no § 1º do art. 1783-A, CC, o pedido para instituir a tomada de decisão apoiada deve ser precedido de um termo, apresentado pela própria pessoa com deficiência e seus apoiadores, constando o limite do apoio e os compromissos a serem cumpridos pelos apoiadores, incluindo o prazo de vigência do acordo e o respeito à vontade, aos direitos e aos interesses da pessoa que devem apoiar (BRASIL, 2015).

Desse modo, Fiuza explica que não se trata de representação, e sim de uma convecção por meio da qual os apoiadores agem em conjunto com o apoiado, e não por conta própria, representando-o (FIUZA, 2015).

Considerando que a formulação do referido termo fica a cargo do apoiado e seus apoiadores, a tomada de decisão apoiada respeita as peculiaridades de cada caso, e pode ser instituída de maneira distinta em cada um (REQUIÃO, 2015).

A legitimidade ativa para propor o pedido é do sujeito que solicita o apoio, nos termos do § 2º do art. 1783-A do CC, o que, conforme Requião, é mais uma forma de respeitar a sua autonomia, uma vez que o sujeito constituirá apoiadores porque assim o desejou, e não porque lhes foram designados (REQUIÃO, 2015).

Assim como ocorre na curatela, o juiz será assistido por equipe multidisciplinar, e ouvirá não só o Ministério Público, como também o requerente e as pessoas que lhe prestarão apoio, de acordo com o disposto no § 3º do mesmo dispositivo legal (BRASIL, 2015).

O § 5º do art. 1783-A determina que: “Terceiro com quem a pessoa apoiada mantenha relação negocial pode solicitar que os apoiadores contra-assinem o contrato ou acordo, especificando, por escrito, sua função em relação ao apoiado.” (BRASIL, 2015). Nesse sentido, Ribeiro define que, “[...] não há exigência legal de assinatura de apoiadores na celebração de negócios jurídicos escritos, e, caso o façam, será como testemunha.” (RIBEIRO, 2015, p. 115).

Todavia, conforme disposto no parágrafo transcrito acima, se houver solicitação da assinatura por terceiro com quem a pessoa apoiada realizar o

negócio, essa deverá constar, sendo especificada a sua função em relação ao apoiado. Essa assinatura não terá poder no sentido de autorização, mas sim, será um reforço de segurança jurídica para o negócio (RIBEIRO, 2015).

No caso de negócio jurídico que possa trazer risco ou prejuízo relevante, havendo divergência entre este e seus apoiadores, a decisão da questão ficará a cargo do juiz, ouvido o Ministério Público, nos termos do § 6º do art. 1783-A do CC (BRASIL, 2015). Em se tratando em negócio jurídico de menor monta, Requião define o seguinte:

A resposta a tal questão encontra-se implícita no próprio texto da lei, seja pela leitura do citado parágrafo, seja levando em conta interpretação sistemática do próprio Estatuto. Se há a especificação que o juiz somente atuará, proferindo a decisão final sobre a controvérsia nos casos em que o negócio pode trazer risco ou prejuízo relevante para o apoiado, é porque, nos demais casos, prevalecerá a escolha do apoiado em detrimento das manifestações dos apoiadores. (REQUIÃO, 2015, s.p.).

A destituição dos apoiadores é possível, conforme elucidado no § 7º do mesmo artigo. Essa ocorrerá em casos de negligência, pressão indevida ou inadimplemento de obrigações, e poderá ser requerida pelo apoiado mediante denúncia ao juiz ou Ministério Público. Caso acatada a denúncia, o juiz destituirá o apoiador, ouvido o apoiado e se for de seu interesse, instituirá outra pessoa que lhe prestará apoio, de acordo com o § 8º (BRASIL, 2015).

Por fim, é possível que o próprio apoiador não deseje mais participar do processo (art. 1783-A, §10º). Requião explica que a saída do apoiador, “[...] embora também não haja determinação legal expressa, não implicará automaticamente no fim do processo de tomada de decisão apoiada. Deverá ser o apoiado instado a indicar novo apoiador e, somente se não o quiser, haverá a extinção do processo.” (REQUIÃO, 2015, s.p.).

O apoiador entra, nesse cenário, como sujeito incumbido de dar segurança aos atos do apoiado. Com a criação da tomada de decisão apoiada, o espaço de escolha da pessoa com deficiência intelectual é valorizado. Essa pessoa pode compor em seu entorno uma rede de pessoas com base na confiança que neles tem, para lhe auxiliar nos atos da vida. Frisa-se que, assim como no caso da curatela, os apoiadores atuarão positivamente nos interesses do apoiado (REQUIÃO, 2015). Desse modo,

[...] há uma gradação tripartite de intervenção na autonomia: a) pessoas sem deficiência terão capacidade plena; b) pessoas com deficiência se servirão da tomada de decisão apoiada a fim de que exerçam a sua capacidade de exercício em condição de igualdade com os demais; c) pessoas com deficiência qualificada pela curatela em razão da impossibilidade de autogoverno serão submetidas a um regime especial que levará em conta as crenças e vicissitudes do sujeito. [...] Assim, se as pessoas sofrem de restrições na autodeterminação, mas são aptas a se fazer compreender, não haverá curatela, mas sim Tomada de Decisão Apoiada. (ASSUMPÇÃO, 2015, s.p.).

Em síntese, a capacidade civil do sujeito com deficiência intelectual passa a ser presumida, permanecendo a possibilidade da curatela em casos excepcionais, que passa a ser restrita a determinados aspectos, bem como surge a tomada de decisão apoiada. Essas alterações implicam em uma mudança na noção da dignidade dessas pessoas, que, prevista no texto constitucional, ganha efetividade por meio das ações previstas na Lei.

2.3 A VIGÊNCIA DA LEI 13.146/2015 E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

O princípio da dignidade humana encontra menção expressa na Constituição Federal como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito. Tal princípio é a vertente para todos os outros direitos fundamentais existentes, de modo que pode ser considerado elemento comum entre estes (SARLET, 2012).

A positivação dos direitos fundamentais, e, dentre eles, o da dignidade humana, é conquista recente tanto no Brasil como na esfera internacional, tendência percebida após a Segunda Guerra Mundial, momento em que esses foram expressos nas Constituições Federais dos países, após a consagração do princípio da dignidade humana na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948 (SARLET, 2012).

A LBI é um instrumento que, dentre outras questões, traz efetividade ao texto constitucional no campo da dignidade das pessoas com deficiência intelectual. Sarlet explica que a

[...] função atribuída aos direitos fundamentais e desenvolvida com base na existência de um dever geral de efetivação atribuído ao Estado, por sua vez agregado à perspectiva objetiva dos direitos fundamentais, diz com o reconhecimento de deveres de proteção (Schutzpflichten) do Estado, no sentido de que a este incumbe zelar, inclusive preventivamente, pela proteção dos direitos fundamentais dos indivíduos não somente contra os poderes públicos, mas também contra agressões provindas de particulares e até mesmo de outros Estados. Esta incumbência, por sua vez, desemboca na obrigação de o Estado adotar medidas positivas da mais diversa natureza (por exemplo, por meio de proibições, autorizações, medidas legislativas de natureza penal etc.), com o objetivo precípua de proteger de forma efetiva o exercício dos direitos fundamentais. (SARLET, 2012, p. 128).

Desse modo, detendo o monopólio para instituir deveres vinculantes, o Estado deve tutelar os direitos fundamentais previstos constitucionalmente com ações específicas, como por exemplo, uma legislação (SARLET, 2012, s.p.).

Pereira explica que a dignidade humana consagra-se “[...] além de macro princípio constitucional, como vértice do Estado Democrático de Direito”. A sua expressão é criação de Kant, que no século XIX, trazia ideias inovadoras no sentido de que o valor da pessoa, diferentemente das coisas, estaria na sua dignidade (PEREIRA, 2015, s.p.).

[...] As pessoas portadoras de deficiência *têm os mesmos direitos humanos* e liberdades fundamentais que outras pessoas e que estes direitos, inclusive o direito de não ser submetidas a discriminação com base na deficiência, emanam da *dignidade* e da igualdade que são inerentes a todo ser humano. (BRASIL, 2009) [grifos nossos].

Além de estar presente na Convenção base para a elaboração da Lei 13.146/2015, o princípio está expresso também no texto do próprio Estatuto. O Capítulo I diz respeito ao “Direito à Vida”, e, em seu artigo 10, prevê que esse direito está atrelado à dignidade, cuja a responsabilidade de efetivação está atribuída ao poder público: “Compete ao poder público garantir a dignidade da pessoa com deficiência ao longo de toda a vida.” (BRASIL, 2015).

Nos tempos remotos, como abordado no capítulo anterior, a luta era pela sobrevivência, após, pela integração, e hoje, pela efetiva inclusão. Os mecanismos introduzidos pela LBI auxiliam, no campo legal, a concretizar a inclusão social através da valorização da dignidade humana.

A exclusão decorrente da categorização automática dessas pessoas como incapazes era evidente. A incapacidade atrelava-se a defeito, limitação e

imperfeição, generalizando a atribuindo essas características, sem qualquer critério, ao sujeito que possui deficiência intelectual (MAZOTTA, 1997).

Os diplomas civilistas de 1916 e 2002 já trazem algumas diferenças entre si, especialmente no que diz com as terminologias utilizadas em referência à pessoa com deficiência intelectual, porém, ambos enquadravam esses sujeitos no rol dos incapazes (LÔBO, 2015).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, ao presumir a plena capacidade legal das pessoas que possuem deficiência, modifica o entendimento do que é a dignidade humana para esses indivíduos, e como ela deve estar presente não só nas relações interpessoais dos sujeitos, mas também, na relação deste consigo mesmo. Pereira sugere que “[...] o sujeito de direitos [...] passou a ser reconhecido como um sujeito desejanter, isso é, o direito a ser humano com todas as suas mazelas e idiosincrasias. Isto nos remete a repensar a capacidade e a responsabilidade de cada sujeito de direito.” (PEREIRA, 2015, s.p.).

A ligação da dignidade humana com as antigas definições do Código Civil é criticada por Rosenvald, ao argumentar que:

O princípio da Dignidade da Pessoa Humana não se compatibiliza com uma abstrata homogeneização de seres humanos em uma categoria despersonalizada de absolutamente incapazes, que por sua própria conformação é infensa a qualquer avaliação concreta acerca do estatuto que regulará a condução da vida da pessoa deficiente após a curatela. A incapacidade absoluta, por essência, é incompatível com a regra da proporcionalidade. Evidentemente, a reforma legislativa não alterará o cenário fático em que milhões de pessoas continuarão a viver alheios à realidade, necessariamente substituídos pelo curador na interação com o mundo. (ROSENVALD, 2015, s.p.) [grifo nosso].

As alterações condizem com as palavras do Senador Paulo Paim, autor do PL que originou a Lei 13.146/2015, ao referir que “[...] o Estatuto é um instrumento de cidadania para se questionar o preconceito, a ignorância, a inércia e a omissão do Estado e da sociedade.” (PAIM, 2016).

O sistema do Código Civil de 2002 antes da vigência da lei adotava uma postura paternalista em relação ao regime das incapacidades e as pessoas que possuem deficiência intelectual. Ao considerar essas pessoas como incapazes,

retirava delas o poder de decisão sobre seus direitos e deveres (RIBEIRO, 2015).

A nova lei, diante de todos os aspectos abordados no capítulo em relação ao regime das incapacidades, casamento, curatela e tomada de decisão apoiada, faz um resgate da dignidade humana da pessoa com deficiência intelectual. Tartuce considera que, ao tornar-se mais maleável o sistema das incapacidades, passa a ser “[...] pensado a partir das circunstâncias do caso concreto e em prol da inclusão das pessoas com deficiência, tutelando a sua dignidade e a sua interação social.” (TARTUCE, 2015, s.p.).

Requião defende que, além das mudanças já constatadas, com o tempo, a vigência da lei levantará novos questionamentos:

A par destas mudanças que tratam especificamente da incapacidade, muitos outros reflexos ainda se podem sentir no Código Civil, como a possibilidade do portador de transtorno mental agora servir como testemunha, ou de poder se casar sem necessidade de autorização de curador. Certamente grande será também o impacto em toda a teoria do negócio jurídico e nas situações negociais em geral, em decorrência do afastamento de considerável gama das causas de invalidade. (REQUIÃO, 2015, s.p.).

Apesar das árduas conquistas das pessoas com deficiência ao longo da história, e especialmente nos últimos 30 anos, a sociedade ainda encontra dificuldade, não só em aceitar o diferente, mas também, em incluí-lo (MIRANDA, 2010). Para Ribeiro, o Estatuto impõe uma nova conduta ao sujeito que possui deficiência:

As determinações do Estatuto ensejarão questões de ordem prática para a efetiva aplicação da lei. Reconhecer a igualdade de direitos daquele que é diferente, implica na mudança de mentalidade das famílias, da sociedade e daqueles que atuam no Judiciário (advogados, juízes, promotores, etc.) que necessitarão de esclarecimentos e conscientização. (RIBEIRO, 2015, p. 122).

A atuação da Lei, desse modo, ao alterar o status legal da pessoa com deficiência intelectual, modifica intrinsecamente suas relações sociais e familiares. Ao ganhar autonomia, o indivíduo ganha também um novo conceito sobre si, o que implica em uma mudança na noção de dignidade. O Estatuto da Pessoa com Deficiência concede aos deficientes mentais o protagonismo de

sua vida, sendo reconhecido primeiro como sujeito, e não mais como portador de deficiência.

Portanto, após um histórico de lutas por direitos de inclusão e igualdade, a LBI codifica as garantias constitucionais já existentes, além de modificar o diploma civilista, que rege o campo das relações pessoas dos indivíduos para, enfim, possibilitar a real inclusão da pessoa com deficiência intelectual ao conferir-lhe capacidade plena por presunção, refletindo nas suas relações pessoais e negociais de forma direta, sem, contudo, tirar-lhe o direito de proteção.

CONCLUSÃO

O presente trabalho monográfico teve como tema a capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual a partir da Lei 13.146/2015, fazendo uma abordagem das mudanças introduzidas legislação recém vigente no que tange à capacidade civil da pessoa com deficiência intelectual no Brasil, com análise dos dispositivos revogados, modificados e acrescidos ao Código Civil vigente pelo novo diploma legal.

Desse modo, iniciou-se a pesquisa através de uma análise histórica do contexto social e político vivenciado pela pessoa que possui deficiência ao longo dos anos, com o intuito de compreender a maneira que foi possível a consolidação da Lei 13.146/2015. A abordagem teve início pela antiguidade, com análise da Grécia e Roma antigas, perpassando pelo período medieval e clássico, para, enfim, chegar ao contexto nacional, do Imperialismo à atualidade.

Dessa análise, foi possível verificar que a vida da pessoa com deficiência foi marcada pela eliminação nos tempos remotos. Ainda que documentos esparsos tenham demonstrado que o Egito e alguns locais da Grécia antiga permitiam a sobrevivência e até o trabalho dessas pessoas, de modo geral, o seu destino era a morte. Considerados inválidos, eram sujeitos descartados pela sociedade. Após, com o surgimento do cristianismo na Idade Média, o tratamento foi marcado por dogmas, e a existência das pessoas com deficiência estava pautada na ambiguidade entre o divino e o diabólico, o castigo e a caridade.

No período do Classicismo foi que, então, estabeleceu-se o modelo de internamento dos chamados “loucos”, de modo que esses eram segregados das famílias e sociedade. Considerados lixo social, eles se encontravam com o abandono em instituições, junto dos demais indivíduos rejeitados pela sociedade. Não eram considerados pessoas, e sim, coisas. Alguns paradigmas

foram sendo modificados pela psiquiatria e medicina moderna, sem, contudo, eliminar esse modelo, que seguiu firme, inclusive no Brasil, até o século XX.

É no período pós-guerra que, de fato, ocorrem as profundas mudanças nesse sistema. As ideias do psiquiatra italiano Franco Basaglia foram se dispersando pelo mundo, influenciando, também, o Brasil. Na década de 1970 a Reforma Psiquiátrica tem início no país, se consolidando como uma luta pela desinstitucionalização da deficiência com a reintegração dos sujeitos para um efetivo tratamento junto de suas famílias e sociedade. O movimento foi de suma importância, pois, assim como reivindicações de outras minorias sociais, as das pessoas com deficiência ganham espaço e efetividade na Constituição Federal de 1988.

A garantia constitucional de igualdade e o princípio da dignidade humana foram basilares para iniciar uma reconstrução do papel do deficiente na sociedade. Ainda, ao eleger como objetivos da República Federativa do Brasil a redução às desigualdades sociais e a promoção do bem de todos, sem preconceitos, o Estado assume a obrigação de estabelecer ações garantidoras da não exclusão.

Tais políticas de inclusão previstas na Constituição Federal ganham certa efetividade por meio de tratados e convenções internacionais. Em relação às pessoas com deficiência, a Declaração de Caracas, adotada pela Organização Mundial de Saúde em 1990, foi salutar para a superação do modelo de internamento, e a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência, ou Convenção da Guatemala, internalizada pelo Decreto 3.956/01, estabeleceu critérios para possibilitar a promoção da igualdade.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, internalizada pelo ordenamento jurídico brasileiro em 2009, foi o divisor de águas que possibilitou e impulsionou a criação de uma legislação específica para as pessoas com deficiência no Brasil. Com status de emenda constitucional, esse documento serviu como base para a elaboração do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

A partir desse apanhado, foi possível verificar a trajetória social e legislativa que culminou na criação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa

com Deficiência. Compreendendo os motivos da elaboração da lei, iniciou-se, então, a abordagem a respeito das mudanças que esta inseriu no Código Civil de 2002.

O segundo capítulo foi elaborado com base nas alterações e inovações da Lei 13.146/2016 no Código Civil. Em um primeiro momento, verificou-se que a alteração principal recaiu sobre o regime das incapacidades, modificando toda a sua estrutura. Com a revogação de boa parte dos art. 3º e 4º do Código Civil, a pessoa com deficiência intelectual passa a ser presumidamente capaz, ou seja, pode exercer pessoalmente os atos da vida civil.

Como consequência dessa alteração, houve uma modificação no casamento e união estável dessas pessoas. Excluiu-se a nulidade do matrimônio em razão da deficiência intelectual, bem como a possibilidade de anulação daquele pelo curador. Ademais, houve a supressão da possibilidade de anulabilidade do casamento em razão de deficiência. Por fim, excluiu-se a deficiência intelectual do rol de erros essenciais sobre a pessoa do diploma civilista.

Outra alteração de extrema importância foi a modificação procedimental e estrutural da curatela. A nova roupagem de curatela traz o instituto como sendo medida extraordinária, proporcional às necessidades do curatelado, e que deverá ser instituída pelo menor tempo possível. A possibilidade de submeter essas pessoas ao regime permanece, contudo, só ocorre após rígida análise a respeito do caso concreto, de modo que sejam analisados, além dos aspectos clínicos, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; as limitações no desempenho de atividades; e as restrições de participação na vida civil.

Por fim, a tomada de decisão apoiada insere-se como instituto alternativo à curatela. Igualmente requerida pela via judicial, ela não implica em perda de capacidade, mas sim, em um reforço na validade dos negócios realizados pelo portador de deficiência. É medida de apoio, e não de restrição, requerida pelo próprio curatelado, que tem o arbítrio de escolher os apoiadores, bem como de destituí-los nos casos em que desejar.

Diante do exposto, foi possível elaborar a presente pesquisa nos moldes propostos, de modo a responder a pergunta de pesquisa de forma afirmativa.

Sim, a Lei 13.146/2015 modifica a vida civil da pessoa com deficiência intelectual, o que se dá por meio de alterações e inovações inseridas no diploma civilista.

Ao início da elaboração da pesquisa, foram levantadas três hipóteses. A primeira era de que a criação da Lei 13.146/2015 altera a situação civil do deficiente intelectual, antes presumidamente incapaz, para atribuir-lhe capacidade plena, com necessidade de análise do caso concreto para a sua restrição ou supressão. A segunda aventava que a nova Lei cria um regime alternativo para a curatela (que persiste, porém com alterações) com uma rede de apoio para a pessoa com deficiência intelectual, que atuará, sempre que demandada, para apoiar os atos da sua vida civil. Por fim, a última hipótese previa que, a partir dessa nova realidade seria possível verificar o resgate da dignidade da pessoa com deficiência, que passa a ser autor de sua própria história, sem restrições desnecessárias.

Todas as hipóteses restam confirmadas a partir do estudo elaborado, vez que a situação civil da pessoa com deficiência foi completamente alterada com a vigência da Lei 13.146/2015: a capacidade é regra; a incapacidade, exceção. A incapacidade só será decretada por meio de processo adequado, que obedeça às novas normativas da lei, com devida análise do caso concreto. Além disso, por meio da instituição da tomada de decisão apoiada criou-se um regime alternativo e ainda menos restritivo que a curatela, não se tratando de representação da pessoas com deficiência, e sim, apoio para os seus atos negociais.

A nova realidade da pessoa com deficiência intelectual, diante desses fatores, faz com que a sua noção de dignidade sofra completa modificação. O ordenamento jurídico lhe confere legitimidade para a prática de seus atos, sendo os aspectos existenciais passam a ser decididos e praticados pelo próprio indivíduo. Ao ser presumido como capaz, e só submetido à curatela com devida e cuidadosa análise do caso concreto, esses sujeitos têm sua dignidade tutelada pelo Estado.

Sugere-se, para estudos futuros, a abordagem das significativas mudanças em relação ao diploma civilista nas decisões dos tribunais brasileiros. Considerando a recente vigência da lei, essa pesquisa teve-se a

explanar os aspectos teóricos dessas alterações, sem contudo, ilustrá-las. Desse modo, seria importante, para melhor elucidação do tema, que fossem demonstrados os reflexos da legislação na jurisprudência, de maneira que evidenciasse a relevância, na prática, da vigência da lei.

Diante de do estudo do tema proposto, concluiu-se que a concretização dos direitos dessa minoria social deu-se através de uma mobilização medicinal, social, cultural e política profunda, para que, somente na contemporaneidade, fosse efetivada através do ordenamento jurídico brasileiro. O plano legal ganha a derradeira e essencial conquista em 2015: uma legislação específica que tutele os direitos das pessoas com deficiência intelectual de forma específica.

As questões que a Lei 13.146/2015 traz em relação ao sujeito que possui deficiência intelectual ultrapassam o plano jurídico, uma vez que lhes conferem uma nova noção sobre si: não mais reconhecido como “deficiente”, ele passa a ser reconhecido pela lei como sujeito. Ocorre a desvinculação benéfica da pessoa e da sua deficiência. Ao lhe conferir capacidade civil, a norma reflete em diversos aspectos da vida dessas pessoas, alterando questões como o casamento e, por analogia, a união estável, além de modificar completamente o instituto da curatela e trazer a alternativa da tomada de decisão apoiada.

É fato que ainda há muito que evoluir, mas é inegável que a LBI modifica a dignidade da pessoa com deficiência, uma vez que cria a garantia que essa seja tutelada e efetivada por meio de políticas de inclusão, visando sempre o bem estar desses sujeitos. Essa legislação marca a especificação de direitos para esse grupo de pessoas, que rompe, enfim, com o passado de extermínio, exclusão, segregação ou mesmo assistencialismo.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência revoluciona o protecionismo negativo que trazia o diploma civilista antes das suas alterações. Proteger nem sempre beneficia, mas muitas vezes, talha direitos do sujeito protegido e dá consentimos desnecessários ao sujeito protetor. Desse modo, cria-se uma proporcionalidade, que torna a norma eficaz e benéfica à pessoa com deficiência intelectual, que através do ganho da autodeterminação se torna protagonista de sua própria história, sujeito desejador e realizador.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela Vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

AMARANTE, Paulo. **O Homem e a Serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 4. ed. rev. e amp. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2011.

ARAÚJO, Luiz Alberto David; FILHO, Waldir Macieira da Costa. O Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPCD: Lei 13.146/2015 de 06.07.2015): Algumas Novidades. **Revista dos Tribunais online**, [S. l.], dez. 2015. Disponível em: <[http://www.mppa.mp.br/upload/EPCD\(2\).pdf](http://www.mppa.mp.br/upload/EPCD(2).pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2016.

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

ASSUMPÇÃO, Letícia Franco Maculan. O Estatuto da Pessoa com Deficiência sob as perspectiva de Notários e Registradores. **Colégio Notarial do Brasil**, Conselho Federal. Brasília, dez. 2015. Seção Artigos. Disponível em: <<http://www.notariado.org.br/index.php?pG=X19leGliZV9ub3RpY2lhcw==&in=Njc3MA>>. Acesso em 10 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/multicentrica/reforma-psiquitrica-e-poltica-de-sade-mental>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

BRASIL. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Cartilha do Censo 2010**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2016.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado nº. 6 de 2003**. Da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 6, de 2003, que Institui o Estatuto do Portador de Deficiência e dá outras providências. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.senado.leg.br/atividade/rotinas/materia/getPDF.asp?t=24353&tp=>>>. Acesso em: 31 out. 2016.

CALDAS, Amanda de Alvarenga; NOBRE, Julio C. de Almeida. Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica Brasileira: Reflexões acerca da cidadania dos portadores de transtornos mentais. **UNIFOA**, Volta Redonda, dez. 2012. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/20/71-83.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2015.

CASADO FILHO, Napoleão. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2012.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>.

Acesso em: 15 jun. 2016.

_____. **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: 15 jun. 2016.

DISCHER, Marilu; TREVISAM, Elisaide. A Jornada História da Pessoa com Deficiência: Inclusão como exercício do direito à dignidade da pessoa humana. In: DIREITOS FUNDAMENTAIS E DEMOCRACIA: XXIII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 2014, João Pessoa. **Anais eletrônicos...** João Pessoa, 2014. Disponível em: <<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=572f88dee7e2502b>>. Acesso em: 15 out. 2016.

DURMAN, Solânia; AMARAL, Pollyanna C. G. Reforma psiquiátrica: o que pensa a família. In: SEMINÁRIO NACIONAL: ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL, 2000, Cascavel. **Anais eletrônicos...** Cascavel, 2000. Disponível em: <[http://cac-
php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario1/trabalhos/Saude/eixo2/65PollyannaCristini.pdf](http://cac-
php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario1/trabalhos/Saude/eixo2/65PollyannaCristini.pdf)>. Acesso em: 03 nov. 2015.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. Organização das Nações Unidas. **Carta das Nações Unidas – 26 de junho de 1945**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D19841.htm>. Acesso em: 20 jun. 2016.

FÁVERO, Eugenia Augusta Gonzaga. **Direito das Pessoas com Deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

FIUZA, César. **Direito Civil: curso completo**. 2 ed. rev. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura da Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FRANCO, Simone. Lei Brasileira de Inclusão entra em vigor beneficiando 45 milhões de brasileiros. **Senado Federal**, Brasília, jan. 2016. Seção Matérias. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/01/21/lei-brasileira-de-inclusao-entra-em-vigor-e-beneficia-45-milhoes-de-brasileiros>>. Acesso em: 2 nov. 2016.

GARCIA, Vinicius Gaspar. As Pessoas com Deficiência na História do Mundo. **Bengala Legal**, Rio de Janeiro, out. 2011. Seção História e Política. Disponível em: <<http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial>>. Acesso em: 9 maio 2016.

GARCIA, Vinicius Gaspar. As Pessoas com Deficiência na História do Brasil. **Bengala Legal**, Rio de Janeiro, out. 2011. Seção História e Política. Disponível em: <<http://www.bengalalegal.com/pcd-brasil>>. Acesso em: 9 jul. 2016.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4.ed. [S.l.], [s.n.], 2004.

GONÇALVES, Carlos R. **Direito Civil Brasileiro**, volume I: parte geral. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

GONÇALVES, Carlos R. **Direito Civil Brasileiro**, volume I: parte geral. 10.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LANNA JÚNIOR, Mário Cleber Martins. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010.

_____. **Lei nº. 3.071**, de 1º de Janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm>. Acesso em: 31 out. 2016.

_____. **Lei nº. 10.216**, de 06 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 05 jul. 2016.

_____. **Lei nº. 10.406**, de 10 de Janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: <http://http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 15 jun. 2016.

_____. **Lei nº. 13.146**, de 06 de Julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 15 jun. 2016.

LÔBO, Paulo. Com avanços legais, pessoas com deficiência mental não são mais incapazes. **Consultor Jurídico**, São Paulo, ago. 2015. Seção Colunistas. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-ago-16/processo-familiar-avancos-pessoas-deficiencia-mental-nao-sao-incapazes>>. Acesso em: 02 nov. 2016.

MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Fundamentos de Educação Especial**. São Paulo: Livraria Pioneira, 1997.

MESQUITA, José F. de; NOVELLINO, Maria S. F.; CAVALCANTI, Maria Tavares. Reforma Psiquiátrica no Brasil: um novo olhar sobre o paradigma da saúde mental. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, XVII, 2010, Caxambu. **Anais eletrônicos...** Caxambu, 2010. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/eixo_4/abep2010_2526.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2015.

MIRANDA, Pontes de. **Tratado de Direito Privado**: Parte Geral. Tomo I: Introdução, Pessoas Físicas e Jurídicas. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

NOGUEIRA, Roberto. Inclusão das Pessoas com Deficiência dever de Estado. **Consultor Jurídico**, São Paulo, dez. 2012. Seção Colunistas. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2012-dez-19/roberto-nogueira-inclusao-pessoas-deficiencia-dever-estado#_ftn1>. Acesso em: 15 set. 2016.

PAIM, Paulo. Uma revolução em andamento. **Zero Hora**, Porto Alegre, 28 jun. 2016. Artigos, p. 21.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. Lei 13.146 acrescenta novo conceito para capacidade civil. **Consultor Jurídico**, São Paulo, ago. 2015. Seção Colunistas. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-ago-10/processo-familiar-lei-13146-acrescenta-conceito-capacidade-civil>>. Acesso em: 5 nov. 2016.

PESSOTI, Isaias. **Deficiência Mental**: da superstição à ciência. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1984.

PESSOTTI, Isaias. **O Século dos Manicômios**. São Paulo: Editora 34, 1996.

REQUIÃO, Maurício. Estatuto da Pessoa com Deficiência altera regime das incapacidades. **Consultor Jurídico**, São Paulo, jul. 2015. Seção Colunistas. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-jul-20/estatuto-pessoa-deficiencia-altera-regime-incapacidades>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

REQUIÃO, Maurício. Conheça a tomada de decisão apoiada, novo regime alternativo à curatela. **Consultor Jurídico**, São Paulo, set. 2015. Seção Colunistas. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2015-set-14/direito-civil>>

atual-conheca-tomada-decisao-apoiada-regime-alternativo-curatela>. Acesso em: 15 jun. 2016.

RIBEIRO, Iara Pereira. A capacidade Civil da Pessoa com Deficiência Intelectual. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, XXIV, 2015, Florianópolis. **Anais eletrônicos...** Florianópolis, 2015. Disponível em: <<http://www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/oy1ux21y/8J38ic2GY5847PkM.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2016.

ROSENVALD, Nelson. Conheça o Estatuto da Pessoa com Deficiência. **Nelson Rosenvald**, [S. l], ago. 2015. Seção Artigos. Disponível em: <<http://www.nelsonrosenvald.info/>>. Acesso em: 10 nov. 2016.

RUFINO DOS SANTOS, Wederson. Pessoas com Deficiência: nossa maior minoria. **Physys, Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, jun. 2008. Seção Artigos. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4008/400838218008/>>. Acesso em 31 out. 2016.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva do direito constitucional. 11 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Vida Independente**: história, movimento, liderança conceito, filosofia, e fundamentos. São Paulo: RNR, 2003.

TARTUCE, Flávio. Alterações do Código Civil pela Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Repercussões para a direito de família e Confrontações com o Novo CPC. Parte I. **Migalhas**, [S. l], jul. 2015. Seção Família e Sucessões. Disponível em: <<http://www.migalhas.com.br/FamiliaeSucessoes/104,MI224217,21048-Alteracoes+do+Codigo+Civil+pela+lei+131462015+Estatuto+da+Pessoa+com>>. Acesso em: 10 nov. 2016.

VENEZUELA. Organização Mundial de Saúde. **Declaração de Caracas – 14 de novembro de 1990**. Disponível em: <www.abrasme.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=3696>. Acesso em: 15 set. 2016.