

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
CURSO DE DIREITO

Robert Ortiz Melo

A PROTEÇÃO LEGAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
MENTAIS CRÔNICAS NO DIREITO BRASILEIRO

Santa Cruz do Sul
2025

Robert Ortiz Melo

**A PROTEÇÃO LEGAL DAS PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
MENTAIS CRÔNICAS NO DIREITO BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso
de Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul
para obtenção do título de Bacharel em Direito.
Orientador: Pós Dr. Jorge Renato dos Reis.

Santa Cruz do Sul

2025

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais por sempre terem me dado todo o apoio necessário, são os pilares de toda a minha vida. Além de toda a gratidão que tenho no que concerne a vida fora do âmbito educacional, há o sentimento de agradecimento dentro deste também. Se hoje estou no caminho para concluir o bacharel em direito na Universidade de Santa Cruz do Sul, eles são a causa.

Essa conclusão de curso não é só por mim, ela é fruto de um desejo de orgulhar a Sra. Giane e o Sr. Souza, que batalharam tanto em suas vidas e me deram o conforto e o amor. Foram aventureiros que vieram do interior de Rio Pardo para a cidade de Santa Cruz do Sul nos anos 90. Aliás, essa conquista é tanto minha quanto de vocês, muito obrigado!

Ao meu amor, Bruna, por diariamente estar do meu lado, sendo rede de apoio, sempre incentivando e ajudando a ter forças. Ainda, tenho uma grande rede de amigos, que, por vezes, não sabem do poder que tem em mãos, mas são um diferencial e apoio enorme em minha vida.

Por fim, agradeço ao professor, e orientador, Jorge Renato dos Reis. Sempre foi uma figura de grande admiração da minha parte e, mais ainda, ao aceitar me acompanhar nesse projeto. Uma grande honra em ser orientado por este, podendo construir o trabalho com o seu apoio.

RESUMO

O presente trabalho monográfico possui como temática abordada a efetivação da proteção legal das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas no ordenamento jurídico brasileiro. Para isso, buscou-se analisar a situação e proteção oferecida pela ordem legal do país a esse grupo social, compreendendo o caminho traçado pelo direito privado brasileiro desde a sua origem, incorporando uma “linha do tempo” das mudanças legislativas e protetivas às pessoas com transtornos mentais crônicos. Hodiernamente vigente o Código Civil Brasileiro de 2002 (Lei 10.406), é, em especial, pautado o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), ordem legal de amplo reconhecimento por sua atualidade e inovações no entendimento do tratamento da pessoa portadora de deficiência, analisando suas características e as alterações trazidas consigo. Além disso, será realizado um exame da curatela e da tomada de decisão apoiada, institutos jurídicos impactantes abordados pelo Estatuto. Por fim, a Constituição Federal de 1988 e seus efeitos também serão abordados sob a perspectiva da constitucionalização do direito privado, apresentando obras doutrinárias e decisões judiciais. Dessa forma, vê-se que, em suma, foi feita uma abordagem teórica e documental, a partir da análise de legislações, doutrinas e jurisprudências que versam sobre capacidade civil, deficiência mental e relações civis, visando permitir uma compreensão aprofundada dos elementos jurídicos que envolvem a proteção de pessoas portadoras de doenças mentais crônicas.

Palavras-chave: Pessoas portadoras de doenças mentais crônicas. Proteção legal. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Capacidade civil.

ABSTRACT

This monographic work addresses the theme of the legal protection enforcement for individuals with chronic mental illnesses within the Brazilian legal system. To this end, it seeks to analyze the status and protection afforded by the country's legal framework to this social group, tracing the path taken by Brazilian private law since its origins, while incorporating a 'timeline' of legislative and protective changes for individuals with chronic mental disorders. Currently, the Brazilian Civil Code of 2002 (Law 10,406) is in effect, with particular emphasis on the Statute of Persons with Disabilities (Law 13,146/2015), a legal framework widely recognized for its contemporary relevance and innovations in the understanding of the treatment of individuals with disabilities, examining its features and the changes it introduced. Furthermore, an examination will be conducted of guardianship and supported decision-making, impactful legal institutes addressed by the Statute. The 1988 Federal Constitution and its effects will also be addressed from the perspective of the constitutionalization of private law, presenting scholarly works and court rulings. Thus, it is evident that, in summary, a theoretical and documentary approach was adopted, based on the analysis of legislation, doctrine, and jurisprudence concerning civil capacity, mental disability, and civil relations, seeking to provide an in-depth understanding of the legal elements involved in the protection of individuals with chronic mental illnesses.

Keywords: Individuals with chronic mental illnesses. Legal protection. Statute of Persons with Disabilities. Civil capacity.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	HISTÓRICO DA PROTEÇÃO LEGAL DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS NO DIREITO BRASILEIRO.....	8
2.1	As Ordenações do Reino.....	8
2.2	O Código Civil de 1916.....	11
2.3	O Código Civil de 2002.....	15
3	O ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS.....	20
3.1	Alterações realizadas no Código Civil de 2002 após a instituição do Estatuto da Pessoa com Deficiência.....	21
3.2	Curatela no Estatuto da Pessoa com Deficiência.....	25
3.3	Tomada de decisão apoiada no Estatuto da Pessoa com Deficiência.....	29
4	A PROTEÇÃO LEGAL CONTEMPORÂNEA DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS A PARTIR DA CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO PRIVADO.....	33
4.1	A proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas a partir da Constituição Federal de 1988.....	35
4.2	A proteção das pessoas com doenças mentais crônicas a partir do princípio da igualdade material na constitucionalização do direito privado.....	39
4.3	A jurisprudência dos tribunais pátrios sob a influência da constitucionalização do direito privado na proteção das pessoas com doenças mentais crônicas.....	44
5	CONCLUSÃO.....	50
	REFERÊNCIAS.....	54

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso procura abordar determinado âmbito do direito civil: O exercício da capacidade civil na realidade hodierna brasileira. Neste fulcro, analisar-se-á e se fará material pesquisa acerca de toda a proteção e histórico da situação legal das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas, especialmente a partir da Constituição Federal de 1988, do Código Civil Brasileiro de 2002 e do Estatuto da Pessoa com Deficiência de 2015, que contemplam institutos protetivos para pessoas com deficiência, como a curatela e a tomada de decisão apoiada.

Primeiramente, com o fulcro de introduzir o que será discutido nos seguintes capítulos deste trabalho, e incorporando a relação entre “cidadão de direito” e “capacidade civil”, far-se-á exposto a afirmação de Lôbo (2024, p. 61): “Sujeitos de direito são todos os seres e entes dotados de capacidade para adquirir ou exercer titularidades de direitos e responder por deveres jurídicos”.

Nesse prisma, aponta-se que a diversidade de ideias, desde a concepção do direito, foi modificada diversas vezes no decorrer do tempo. Isso porque o direito nada mais é do que uma forma de ciência humana, fruto dos pensamentos e da cultura, de forma temporal, adequando-se e se modificando a cada tempo. Conforme Reale (2001, p. 308)

Quanto à orientação dos estudos históricos do Direito podemos afirmar que ela obedece às mesmas razões que presidem à historiografia geral, mesmo porque o Direito não é senão um dos elementos integrantes do mundo da cultura. Há épocas em que a História do Direito é vista [...] a luz das ideias de evolução e progresso, dentro de um quadro unitário e englobante. Em nossos dias, ao contrário, prevalece a ideia da História do Direito em função dos diferentes ciclos culturais, sem preocupação de descobrir as "leis universais" da experiência jurídica.

Por conseguinte, torna-se pertinente apontar a dicotomia entre o termo “capacidade” em seu estado genérico e o significado do termo no sistema legal brasileiro, a capacidade civil. Por muito tempo, a capacidade foi vista puramente como a liberdade de um homem, principalmente, na obtenção e exercício de direitos. No outro lado, os homens não-livres, eram privados da possibilidade de titularizarem qualquer relação jurídica. Com isso em vista, aponta da Silva (2021, p. 16):

Apesar de hoje o reconhecimento da personalidade civil e da respectiva capacidade de direito serem considerados inerentes ao ser humano, nem sempre foi assim. Durante a maior parte da história ocidental, a capacidade civil, tal como é atualmente designada, apenas se aplicava a certa parcela da sociedade. O direito romano, berço do direito ocidental, sempre é utilizado para ilustrar tal seletividade. Essa civilização não concedia a todos os homens a aptidão de serem titulares de direitos e obrigações. Não se falava exatamente de falta de personalidade, pois o direito romano não adotava o atual conceito formal de personalidade, porém, à luz do conceito agora vigente, a falta de capacidade demonstrava que certos seres humanos sequer eram considerados sujeitos de direitos, tais como os escravos.

E, posto isso, atenta-se que a capacidade civil está intrinsicamente ligada a essa ideia de mutação do direito, modificando e evoluindo no entendimento da dignidade da pessoa humana conforme os diferentes ciclos culturais/sociais. Então, serão minuciosamente examinadas as legislações pertinentes, buscando apresentar uma perspectiva histórica, desde a antiga incompreensão da humanidade em relação às pessoas com deficiência, e evidenciando a metamorfose do direito evidenciado nos parágrafos anteriores.

Para isso, estando profundamente conectada à evolução do direito civil, abordará o capítulo dois desse trabalho todo o histórico da proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas no direito brasileiro, desde às Ordenações do Reino até a instituição do Código Civil Brasileiro de 2002.

O terceiro capítulo terá maior enfoque na apresentação do Estatuto da Pessoa com Deficiência e na proteção das pessoas com doenças mentais crônicas, procurando demonstrar todas as novidades legais através dela estabelecidas e seus efeitos no sistema legal e jurídico do Brasil no âmbito do entendimento de capacidade civil.

Somente a partir da instituição do Estatuto da Pessoa com Deficiência, o *status* de deficiência, por si só, deixou de tornar a pessoa portadora incapaz, fazendo-se pertinente debater, antes de qualquer outra coisa, a capacidade de discernimento do indivíduo àquele ato, especialmente no que se refere ao reconhecimento da autonomia da vontade, da dignidade da pessoa humana e da proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade.

As doenças mentais crônicas podem afetar a cognição, a percepção de risco e a capacidade de realizar atos de forma plena, o que exige uma análise aprofundada sobre as proteções legais oferecidas a essas pessoas no contexto

atual. Minimizando-se a concepção puramente médica da deficiência e conferindo uma dimensão mais social e inclusiva.

Na sequência, chega-se ao capítulo quatro do trabalho, o qual terá o objetivo de explanar a proteção legal contemporânea das pessoas com doenças mentais crônicas a partir da constitucionalização do direito privado, buscando evidenciar os efeitos da Constituição Federal de 1988, somada a toda a legislação e jurisprudência pertinente ao tema no contexto atual brasileiro.

2 HISTÓRICO DA PROTEÇÃO LEGAL DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS NO DIREITO BRASILEIRO

Anteriormente, o trabalho trouxe breve abordagem acerca da capacidade em seu sentido genérico, da capacidade civil em outras sociedades, mas, também, leve introdução à capacidade civil e suas mudanças no sistema legal pátrio, que será a guia deste capítulo. Por isso, o capítulo dois abordará todo o histórico da proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas no direito brasileiro.

Inicialmente, o presente capítulo abordará as Ordenações do Reino, analisando a perspectiva de capacidade que a legislação trouxe de Portugal consigo, dando ao Brasil a sua primeira ordem legal e, como se verá, uma falsa proteção (ou, pelo menos, precária).

Na sequência, abordar-se-á a primeira codificação civil após a Proclamação da República do Brasil: O Código Civil de 1916. E, da mesma forma que as Ordenações do Reino, buscar-se-á a exposição do entendimento de capacidade trazido pela referida legislação.

Mais adiante, como item 2.3 deste capítulo, chega-se ao Código Civil de 2002, a primeira ordenação civil após a instituição da Constituição Federal de 1988 e, também, a atualmente vigente. Origem e causa de como se encontra a proteção legal das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas.

2.1 As Ordenações do Reino

O desenvolvimento da proteção jurídica das pessoas com doenças mentais crônicas no direito brasileiro possui raízes profundas no direito português, herdado do período colonial. Antes da existência de códigos sistematizados e da positivação de normas protetivas mais modernas, o Brasil era regido pelas chamadas Ordenações do Reino, que constituíram o primeiro corpo normativo aplicável na colônia, ainda sob o domínio de Portugal.

As principais fontes normativas desse período foram as Ordenações Afonsinas (1446), as Ordenações Manuelinas (1521) e, sobretudo, as

Ordenações Filipinas¹ (1603), sendo estas últimas as mais duradouras e influentes no ordenamento jurídico brasileiro, vigentes até a entrada em vigor do Código Civil de 1916. Conforme lecionam Maciel e Aguiar (2013, p. 135):

Datam de 1603, época em que Portugal estava sob o domínio da Espanha, mais especificamente no reinado de Felipe II, advindo daí a alcunha de Ordenações Filipinas [...] As Ordenações Filipinas tiveram aplicabilidade no Brasil por longo período. As normas relativas ao direito civil vigoraram até o advento do Código de 1916.

No que tange à proteção dos portadores de doenças mentais, as Ordenações Filipinas apresentavam dispositivos que, embora rudimentares aos olhos do direito contemporâneo, já estabeleciam um sistema básico de interdição e curatela, com vistas a proteger os interesses patrimoniais e jurídicos daqueles que eram considerados incapazes por razões mentais.

O Livro IV, Título CIII, "Dos Curadores, que se dão aos Prodigos e Mentecaptos"², disciplinava a nomeação de curadores, abrangendo tanto pessoas pródigas, quanto pessoas com deficiência intelectual.

A terminologia da época, marcada por forte influência moral e religiosa, utilizava expressões como "furiosos", "mentecaptos" e "dementes" (termos carregados de estigmas e preconceitos). Naquele tempo, a incapacidade civil dos fundava-se muito mais em razões de segurança patrimonial e ordem social do que propriamente na proteção da pessoa. Isto é, a sociedade buscava, primordialmente, resguardar a coletividade de eventuais atos praticados por essas pessoas, mais do que propriamente assegurar a sua dignidade e autonomia.

Em sua essência, o regime jurídico das Ordenações privilegiava os aspectos patrimoniais, refletindo uma concepção patrimonialista do direito privado, fortemente inspirada na tradição romana, tendo a curatela, nesse

¹ Consoante Maciel e Aguiar (2013, p. 135), as Ordenações Filipinas dividiam-se em cinco livros, com cada um deles contendo títulos e parágrafos.

Livro I - Direito Administrativo e Organização Judiciária;

Livro II - Direito dos Eclesiásticos, do Rei, dos Fidalgos e dos Estrangeiros;

Livro III - Processo Civil;

Livro IV - Direito Civil e Direito Comercial;

Livro V - Direito Penal e Processo Penal.

² PORTUGAL. Ordenações Filipinas. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2013. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/242732>. Acesso em: 22 out. 2025.

período, a finalidade de resguardar o patrimônio dos incapazes, cabendo ao curador a administração e defesa dos bens do interdito.

Outro aspecto relevante da interdição prevista nas Ordenações Filipinas era o seu caráter nitidamente probatório e comunitário. O saber médico sobre saúde mental ainda era inexpressivo, então, a comprovação da incapacidade mental não dependia de laudo médico, mas sim de depoimentos de parentes, vizinhos e amigos³, que testemunhavam sobre o comportamento e as limitações do interditando.

Outro ponto importante a destacar, eram as influências do direito canônico, que supriam as lacunas normativas e submetiam à sua ordem. Conforme observa Paulo Lôbo, demonstrando a falta de racionalidade normativa e de conhecimento patológico, "ao lado das Ordenações, as relações de família e vários aspectos da vida privada continuavam submetidos ao direito canônico" (LÔBO, 2024, p. 44).

Cumpram também ressaltar que, na concepção de capacidade civil, não havia qualquer reconhecimento de graus intermediários, como ocorre no Direito moderno com as figuras da incapacidade relativa ou da tomada de decisão apoiada. O indivíduo considerado demente era automaticamente colocado sob curatela plena, desprovido de qualquer autonomia para praticar atos patrimoniais, ou civis, ainda que simples.

Essa perspectiva guarda profunda relação com a visão social vigente, pois, como visto, os doentes mentais eram vistos com preconceito, temor e, por vezes, com completo desprezo pela sua dignidade humana. Essa concepção refletia diretamente na legislação, que priorizava os interesses familiares e coletivos em detrimento dos direitos individuais dos enfermos.

Portanto, embora seja possível identificar nas Ordenações do Reino um embrião da proteção legal das pessoas com doenças mentais, especialmente no que concerne à nomeação de curadores e à anulação de negócios jurídicos realizados sem discernimento, não se pode afirmar que houvesse uma verdadeira preocupação no que tange a inclusão e a autonomia desses

³ E esta Curadoria durará, em quanto o dito Prodigio perseverar em seu mau governo; e tornando elle em algum tempo a bons costumes e temperança de sua despesa, pola fama, que delle houver, e pelo arbitrio e juizo de seus parentes, amigos e visinhos, que o saibam e affirmem per juramento dos Evangelhos, em tal caso lhe serão entregues seus bens, para os livremente reger e administrar. (PORTUGAL, 2013)

indivíduos. A proteção visava essencialmente a preservação patrimonial e a ordem pública, com base em critérios rudimentares e preconceituosos sobre as enfermidades mentais.

Neste fulcro, embora as Ordenações do Reino possam ser consideradas o marco inicial da tutela jurídica das pessoas com doenças mentais no Brasil, sua abordagem estava centrada no controle social e na proteção patrimonial, não havendo qualquer preocupação efetiva com a dignidade ou inclusão desses indivíduos. Somente com o avanço da ciência médica, do pensamento iluminista e das reformas jurídicas do século XIX é que se começaria a delinear uma visão mais humanizada e protetiva dos portadores de transtornos mentais.

2.2 O Código Civil de 1916

Com a promulgação do Código Civil de 1916, o país sofreu uma importante transformação na sistematização do direito privado, inclusive no que se refere à proteção das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas.

A nova codificação representou, em muitos aspectos, o rompimento com as velhas Ordenações do Reino e com o direito “dos costumes”, buscando modernizar e unificar o direito civil brasileiro, com base em influências do direito romano-germânico, do Código Napoleônico de 1804 e de doutrinas jurídicas europeias do século XIX (BORGES; LEAL, 2017).

Com o novo ordenamento civil, é certo que se incorporou racionalização jurídica sobre a matéria, no entanto, no que se refere à proteção das pessoas com doenças mentais crônicas, o novo código manteve uma visão profundamente tutelar, patrimonialista e excludente, refletindo os valores conservadores da sociedade da época.

O artigo 5º do Código de 1916⁴ classificava como absolutamente incapazes os “loucos de todo o gênero”, uma expressão ampla, estigmatizante e imprecisa que abrangia, desde transtornos mentais crônicos, até condições temporárias.

Claro, a utilização desse termo, apesar de seu carregado estigma, evidenciava o início da preocupação do legislador à época em definir

⁴ Art. 5. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:
II. Os loucos de todo o gênero.

juridicamente a condição daqueles cuja capacidade de discernimento estava comprometida.

Neste vértice, observa Maria Helena Diniz (2023) que essa categorização ignorava os avanços da psiquiatria do século XIX, que já reconhecia diferentes graus de comprometimento da doença. A lei de 1916 presumia apenas a incapacidade absoluta, sem considerar possíveis momentos de autonomia ou capacidade relativa.

O instituto da interdição, já presente no ordenamento anterior, foi definitivamente consolidado pelo Código de 1916 como a principal medida para lidar com a incapacidade civil decorrente de doenças mentais, passando a exigir agora um processo judicial com perícia médica (art. 450)⁵, sendo um avanço em relação às Ordenações, que dependiam apenas de testemunhos leigos.

Tratava-se de um processo judicial que, uma vez concluído, retirava da pessoa interditada a possibilidade de exercer atos da vida civil, nomeando-se um curador responsável por administrar seus bens e tomar decisões em seu nome. Essa curatela era abrangente e muitas vezes exercida sem qualquer consulta ou participação do interditado.

Acerca da referida exigência de prova pericial médica para a decretação da interdição, prevista nos ritos processuais civis, a nova ordem, portanto, representou um avanço em relação ao sistema anterior, que se baseava em testemunhos leigos.

Em sequência, surgiu o Código de Processo Civil de 1939, que, ao disciplinar o processo de interdição, estabeleceu novas etapas nesse processo, como a oitiva do interditando e a realização de perícia médica, aproximando o direito da ciência. No entanto, como observa Álvaro Villaça Azevedo (2002, p. 101), a psiquiatria da época ainda estava em estágio incipiente, e a perícia frequentemente reforçava estigmas, associando loucura à periculosidade e ausência total de razão.

Consoante disposto anteriormente, destaca Caio Mário da Silva Pereira (2007, p. 301) que o Código de 1916 refletia a doutrina civilista tradicional, que via a incapacidade como uma condição absoluta, sem gradações, ignorando qualquer possibilidade de discernimento parcial ou autonomia assistida. Posto

⁵ Art. 450. Antes de se pronunciar acerca da interdição, examinará pessoalmente o juiz o argüido de incapacidade, ouvindo profissionais.

em vista que o Código não diferenciava entre esquizofrenia, transtorno bipolar, demências ou qualquer outra deficiência intelectual, tratando todos como puramente "loucos". Além disso, a capacidade era vista como um estado binário (ou era pessoa capaz, ou não), sem espaço para graus intermediários.

Além disso, o curador tinha poderes de muita influência na vida do interditado, podendo decidir sobre patrimônio, residência e demais vértices da vida privada, o que gerava uma substituição integral da vontade da pessoa com transtorno mental e privava a pessoa de qualquer espaço de manifestação de sua subjetividade. Na prática, muitos interditos tornavam-se invisíveis para a sociedade, afastados do convívio familiar e internados compulsoriamente em estabelecimentos asilares.

Em vista disso, aponta-se o art. 457 do Código Civil de 1916⁶, que previa muitas vezes de forma leviana o isolamento em hospícios, onde os "loucos" eram confinados sem acesso a tratamentos adequados, pois se via a doença mental como uma ameaça à ordem pública, justificando medidas de segregação em vez de inclusão.

Essa abordagem jurídica encontrava respaldo na lógica médica da época, que privilegiava o isolamento como forma de "tratamento" e de proteção social. Os manicômios cumpriam não só funções médicas, mas também jurídicas e sociais, atuando como espaços de exclusão, custódia e controle daqueles vistos como "loucos". O Código Civil de 1916, ao legitimar a interdição e a curatela ampla, acabava por reforçar essa política de segregação.

Sob uma perspectiva sociológica, por conseguinte, o Código de 1916 contribuiu para a construção de um modelo de exclusão legal do "louco", tratado como sujeito perigoso e indigno de participação na vida civil, no qual o Direito e a Medicina atuavam como instrumentos de controle social, percebido inclusive no crescimento de instalações manicomiais à época.

A perícia médica, embora um avanço técnico, servia para legitimar a exclusão, transformando o doente mental em um "objeto de tutela", sem voz ou direitos subjetivos, e de modo que era irreversível interdição, pois o Código não previa a possibilidade de reavaliações periódicas. Muitos permanecendo, assim, interditos por toda a vida, mesmo com melhora clínica.

⁶ Art. 457. Os loucos, sempre que parecer inconveniente conserva-os em casa, ou o exigir o seu tratamento, serão também recolhidos em estabelecimento adequado.

Embora o Código tenha sistematizado o direito civil, seu tratamento às doenças mentais perpetuou uma lógica excludente. Assim como trouxe formalização jurídica (com a exigência de perícia), também naturalizou a marginalização.

E a doutrina atual reconhece isso, enfatizando que, embora tenha representado um avanço no ordenamento, manteve uma visão reducionista e estigmatizante da pessoa com deficiência mental. Segundo Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho (2021), a curatela deveria ter sido concebida como um instrumento supletivo e excepcional, mas foi erroneamente utilizada como mecanismo principal. Causando limitação e esvaziamento da personalidade civil, resultando na diminuição da autonomia e da dignidade do indivíduo.

Ocorreram tentativas posteriores de reformulação, como o Decreto nº 24.559/1934, que previa assistência médica e social aos portadores de transtornos mentais e criou conselhos de proteção, entretanto, não conseguiram romper com o paradigma da incapacidade absoluta. A interdição permanecia como regra e a participação da pessoa interditada nas decisões que lhe diziam respeito era praticamente nula.

Assim, foi apenas no final do século XX que a métrica capaz/incapaz começou a ser de fato questionada, com o surgimento de legislações que passaram a reconhecer direitos às pessoas com deficiência mental. A Lei nº 10.216/2001, por exemplo, conhecida como Lei Antimanicomial, representou uma ruptura com o paradigma da exclusão, ao priorizar o cuidado em liberdade e a reinserção social.

Portanto, é importante esclarecer que o Código Civil de 1916 foi um marco necessário na transição entre as Ordenações e um direito mais moderno. No entanto, também demonstra como a lei pode reproduzir preconceitos em vez de combatê-los, pois com ela se estabeleceu os alicerces de um sistema tutelar que visava garantir a ordem social e a segurança patrimonial, mas à custa da autonomia e da dignidade das pessoas com transtornos mentais.

A análise desse período histórico e legislativo, por fim, revela que é imprescindível abandonar a ótica da substituição de vontade e adotar uma perspectiva baseada na inclusão, na autonomia e no respeito à dignidade, visando garantir efetivamente os direitos das pessoas com doenças mentais.

Essa crítica se faz essencial para entender os desafios atuais na proteção das pessoas com doenças mentais, mostrando que a verdadeira proteção legal exige que a mudança objetive maior autonomia e dignidade da pessoa portadora de doença mental crônica.

2.3 O Código Civil de 2002

Neste item será abordado o Código Civil de 2002 (Lei nº 10.406/2002), cuja promulgação representou um marco significativo no desenvolvimento do direito privado brasileiro.

Seu advento substituiu o código anterior, de 1916, e refletiu não apenas uma mudança normativa, mas também a tentativa de alinhar o ordenamento jurídico aos princípios constitucionais consagrados pela Constituição Federal de 1988, como a dignidade da pessoa humana, a igualdade e a inclusão social.

A promulgação do referido código, portanto, serviu como um divisor de águas no tratamento jurídico das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas, pois estabeleceu uma transição do modelo binário de capacidade civil para uma concepção mais moderna e inclusiva. Dessa forma, percebe-se que o novo diploma legal, em vigor após mais de oito décadas de vigência do Código Civil de 1916, trouxe, enfim, mudanças significativas na forma como o ordenamento jurídico brasileiro compreende e regula a capacidade civil desses cidadãos.

Como exposto no item 2.2, o Código anterior adotava uma visão rígida e binária da capacidade: o indivíduo era considerado plenamente capaz ou absolutamente incapaz. Em contraste, o Código de 2002 iniciou uma transição para um modelo mais individualizado, voltado à análise do próprio indivíduo, prevendo a figura da incapacidade relativa para pessoas que, por deficiência ou enfermidade, não pudessem exprimir sua vontade.

Um dos avanços mais notáveis do Código de 2002 foi a substituição da arcaica expressão "loucos de todo o gênero", presente no artigo 5º do código anterior, por uma terminologia mais técnica e menos estigmatizante. O novo artigo 3º passou a considerar absolutamente incapazes (além dos menores de 16 anos) apenas aqueles que, "por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil"

(BRASIL, 2002). Essa mudança linguística, aparentemente simples, refletia uma importante evolução conceitual ao exigir análise concreta do grau de discernimento em cada caso específico.

A verdadeira inovação do Código de 2002, contudo, manifestou-se no artigo 4º, que introduziu a figura da incapacidade relativa para “os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido” (BRASIL, 2002) e “os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo” (BRASIL, 2002). Claro, certos termos utilizados na sua norma original ainda vieram carregados de estigma, o que foi observado e modificado no decorrer dos anos, através do Estatuto da Pessoa com Deficiência, norma que se abordará no próximo capítulo.

O código de 2002, então, simbolizou o primeiro passo legislativo brasileiro para a constatação de que a capacidade civil não é um conceito exato, mas sim um espectro que admite diferentes distinções, além de capaz ou incapaz. Antecipando, em parte, o que seria posteriormente consagrado na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD).

A substituição de expressões pejorativas por uma linguagem técnica mais respeitosa teve impacto não apenas normativo, mas também simbólico. Ao abandonar o termo “louco”, o legislador sinalizou um esforço de superar o estigma histórico associado à doença mental. Nesse sentido, o novo código adota um critério biopsicológico para a aferição da capacidade, combinando elementos médicos e comportamentais, buscando identificar, caso a caso, se a condição de saúde mental compromete de fato a capacidade de autodeterminação do indivíduo.

Ou seja, a existência de uma enfermidade mental não implica automaticamente em incapacidade. É necessário que essa condição impeça o exercício consciente e autônomo dos atos da vida civil. Tal entendimento rompe com o modelo reducionista que predominava até então.

No âmbito processual, mesmo com essa flexibilização no entendimento da capacidade, o novo Código Civil manteve a curatela como principal instrumento de proteção (arts. 1.767 a 1.778), voltado à administração dos bens e à proteção pessoal do curatelado, porém com importantes aprimoramentos em relação ao regime anterior.

Entre essas mudanças, vistas como aprimoramentos ao cenário anterior, figura-se uma maior atenção à perícia médica, detalhada por equipe multidisciplinar, além da possibilidade de limitação temporal da interdição e da distinção mais clara entre atos patrimoniais e existenciais.

Assim, observa-se julgados do TJRS (como na apelação de nº 70079030052, aplicação da limitação temporal e preocupação patrimonial sobre o curatelado)⁷, demonstrando que essas mudanças refletem uma crescente preocupação com a proporcionalidade e a necessidade das medidas protetivas.

Apesar desses avanços, o Código Civil de 2002 não rompeu completamente com o modelo substitutivo de vontade que caracterizava a legislação anterior. Três limitações principais permaneceram: o foco excessivo na proteção patrimonial, herança direta do Código Civil de 1916; a ausência de mecanismos concretos de apoio à decisão; e a resistência do sistema judiciário em aplicar efetivamente o conceito de capacidade relativa.

Outro aspecto importante foi o silêncio do código em relação à autonomia existencial da pessoa interditada. Isso é, embora houvesse proteção patrimonial, a legislação não assegurava de forma clara o direito à participação do indivíduo em decisões relativas à sua saúde, sexualidade, família ou trabalho. Tal lacuna impediu a consolidação de uma proteção efetivamente integral e voltada à dignidade da pessoa humana.

Ainda, apesar de toda a tentativa de alinhamento com o movimento internacional de direitos humanos, as mudanças terminológicas, a evolução ainda era insuficiente, uma vez que o Brasil só ratificaria a CDPD em 2008 (promulgado com o Decreto 6.949, de 2009), seis anos após a promulgação do novo Código Civil. Essa defasagem temporal explica, em parte, as limitações do texto original de 2002 em incorporar plenamente os princípios da autonomia e da inclusão.

Mesmo com suas limitações, o código de 2002 influenciou a doutrina

⁷ Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE EXIGIR CONTAS (ARTIGO 550 DO NCPC). PRIMEIRA FASE. LIMITES. TITULARIDADE E EXTENSÃO DA OBRIGAÇÃO. A prestação de contas, na sua primeira fase, comporta apenas a verificação da existência, ou não, da obrigação de prestar contas e a sua extensão, inclusive temporal. In casu, a obrigação de prestar contas limita-se somente ao período em que a demandada exerceu a curatela. Sentença reformada. Pedido julgado improcedente. APELAÇÃO PROVIDA. (Apelação Cível, Nº 70079030052, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sandra Brisolara Medeiros, Julgado em: 28-11-2018)

civilista brasileira, impulsionando debates em torno da capacidade. Autores como Gagliano e Pamplona Filho (2021) afirmaram acerca da curatela e a sua proporcionalidade:

Essa medida é protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, durando o menor tempo possível (§ 3º), devendo os curadores prestar anualmente contas de sua administração ao juiz.

Passaram a defender a tese de que a capacidade deve ser analisada de forma contextual e proporcional ao tipo de ato praticado, promovendo o conceito de capacidade relativa funcional, buscando uma relativização da incapacidade que trouxesse efeitos concretos para situações específicas, como efetivação de testamentos, contratos, casamento e outros atos da vida civil. Então, a partir do novo código, tornou-se possível admitir que uma pessoa com doença mental crônica pudesse realizar atos válidos, desde que demonstrado o discernimento necessário naquele contexto.

Essa evolução contribuiu para a desconstrução do modelo baseado na exclusão e na intervenção absoluta. A noção de que o indivíduo é sujeito de direitos, mesmo que com limitações cognitivas, passou a se fortalecer, ainda que lentamente. A proteção deixou de significar afastamento da vida civil e passou a buscar o equilíbrio entre segurança jurídica e respeito à vontade individual.

No entanto, houveram ainda mais avanços promovidos pelo Código Civil de 2002, que só se consolidariam anos depois, com a promulgação da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Esse diploma legislativo reformulou o regime das incapacidades, limitando a incapacidade absoluta apenas aos menores de 16 anos e consolidando o princípio de que a deficiência não afeta, por si só, a plena capacidade civil da pessoa.

Além disso, o estatuto introduziu inovações como a tomada de decisão apoiada (art. 1.783-A), que permite à pessoa com deficiência escolher apoiadores para auxiliá-la na prática de atos da vida civil. Essa medida visa garantir a participação ativa do sujeito, respeitando sua autonomia e dignidade.

Outrossim, a integração da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ao ordenamento jurídico brasileiro, com status de emenda constitucional, impulsionou a interpretação humanista do direito civil. A

capacidade jurídica plena, independentemente da deficiência, passou a ser considerada um direito fundamental, exigindo do Estado mecanismos que assegurem sua efetivação.

A experiência da aplicação do Código ao longo de seus anos demonstra que mudanças legislativas, embora necessárias, não são suficientes por si só para alterar práticas sociais enraizadas. A plena efetivação dos direitos das pessoas com doenças mentais crônicas exige, além de boas leis, a transformação de mentalidades, a qualificação dos operadores do direito e a criação de estruturas adequadas de apoio e inclusão social.

Por fim, pode-se afirmar que o Código Civil de 2002, embora limitado em sua versão original, representou um marco importante na longa jornada do direito brasileiro em direção a um tratamento mais justo e humano das questões de capacidade civil.

Relativizando a incapacidade, abandonando expressões estigmatizantes e abrindo espaço para novos modelos interpretativos, a norma contribuiu para a construção de um direito privado mais inclusivo, ainda que a efetiva consolidação dessa mudança dependa de contínua atualização legislativa, doutrinária e jurisprudencial. A proteção jurídica deve ser sempre um instrumento de emancipação, nunca de exclusão ou limitação de direitos.

3 O ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS

O percurso da proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas no direito brasileiro (que se iniciou, embora as muitas ressalvas, com as Ordenações do Reino e foi consolidado pelos Códigos Civis de 1916 e 2002), atingiu um ponto histórico de transformação no tratamento jurídico das pessoas com deficiência no Brasil, incluindo aquelas acometidas por doenças mentais crônicas, após a promulgação da Lei nº 13.146/2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD).

Inspirado na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) da Organização das Nações Unidas (ONU), da qual o Brasil é signatário, o estatuto consolidou o paradigma do modelo social da deficiência, rompendo com a análise puramente técnica da doença, que predominava no ordenamento jurídico nacional. Portanto, aponta-se tal influência na tentativa de alinhamento do Brasil com os preceitos da CDPD, internalizada no ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional.

Com isso em vista, cabe reportar que “é a partir da Convenção e do Estatuto que se pode notar uma maior preocupação em relação com a real inclusão dessas pessoas na sociedade” (FREITAS; REIS, 2025, p. 94).

As pessoas com deficiência, antes da Convenção e do Estatuto, eram consideradas como pessoas à parte, sendo evidente a discriminação tanto social como na própria legislação. Apesar de contar com uma proteção legal esparsa, esta não era suficiente para assegurar os direitos destas pessoas. (FREITAS; REIS, 2025, p. 93)

Essa nova perspectiva reconhece que as barreiras sociais são as verdadeiras causas da exclusão e da marginalização, mais do que a limitação funcional do indivíduo. Isso permite que a deficiência não seja mais vista como uma condição intrínseca e limitante do indivíduo, mas sim como o resultado da interação entre as barreiras sociais existentes e as características da pessoa. Assim, significa que a sociedade que tem o dever de remover essas barreiras para garantir a plena participação e inclusão de todos.

Com essa nova perspectiva, o Estatuto da Pessoa com Deficiência promove alterações profundas no Código Civil de 2002, especialmente no que

se refere à interdição. O objetivo não é mais substituir integralmente a vontade da pessoa, mas sim oferecer apoio para que ela exerça seus direitos, com a previsão de institutos como a tomada de decisão apoiada e a limitação da curatela a atos estritamente patrimoniais e essenciais, sempre visando o menor grau de restrição possível.

Portanto, este capítulo tem por objetivo, através de seus itens, examinar os principais dispositivos do Estatuto da Pessoa com Deficiência relacionados à capacidade civil. Ainda que o EPD não mencione expressamente tais doenças mentais crônicas, sua abrangência conceitual e seu foco na promoção da autonomia e dignidade da pessoa humana permitem sua aplicação direta a esse grupo socialmente vulnerável. Assim, pretende-se demonstrar como o estatuto contribuiu para superar o modelo tutelar de proteção e para consagrar uma abordagem baseada na inclusão, autodeterminação e respeito à vontade da pessoa com deficiência.

Por fim, os itens deste capítulo abordarão as principais alterações realizadas no Código Civil de 2002, além da curatela e da introdução da tomada de decisão apoiada no ordenamento jurídico brasileiro. O EPD representa um avanço substancial e fornece as bases jurídicas necessárias para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e plural, pautada no reconhecimento da diversidade humana.

3.1 Principais alterações realizadas no Código Civil de 2002 após a instituição do Estatuto da Pessoa com Deficiência

Como posto nos capítulos anteriores, o entendimento acerca da capacidade civil sofreu diversas mutações no decorrer dos anos e, nesse item, abordar-se-á as principais inovações dispostas pela Lei nº 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que atingem o Código Civil de 2002.

No que consta o atual código, ele sofreu diversas modificações, e principalmente, em seu capítulo I, que trata da personalidade e capacidade civil. Em sua redação original, a caracterização da instituição da capacidade civil se perfectibilizava nos artigos 3º e 4º, de forma taxativa, enunciando o que seriam as incapacidades absoluta e relativa.

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

I - os menores de dezesseis anos;

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

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

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;

III - os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo;

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos índios será regulada por legislação especial. (BRASIL, 2002)

Neste fulcro, observa-se que, embora houvesse evolução em comparação dos códigos civilistas anteriores, ainda constaria estigma na conceituação da capacidade civil, pois a legislação enquadra, além do fator etário, o portador de deficiência mental como possibilidade de incapacidade absoluta.

Entretanto, com a instituição do Estatuto da Pessoa com Deficiência, houve a revogação e modificação de diversos artigos legais, sob o vértice de um modelo social da deficiência, que compreende a capacidade não como uma mera condição biomédica do indivíduo, substituindo a visão ultrapassada e estigmatizante da visão puramente médica, que enxergava a deficiência como um desvio a ser corrigido, focando no "defeito" da pessoa e justificando sua segregação.

No condizente à teoria das incapacidades, um dos principais impactos da norma supramencionada foi, portanto, a retirada no Código Civil dos deficientes do âmbito da incapacidade absoluta, partindo da premissa que, se todas as pessoas forem tratadas, a princípio, como plenamente capazes, isso então seria um instrumento de inserção das pessoas com deficiência em uma sociedade livre de preconceitos. (STANLEY et al., 2024, p. 5)

A primeira alteração de grande relevância promovida pelo Estatuto recaiu, portanto, sobre o artigo 3º do Código Civil, que tratava dos absolutamente incapazes. Estabeleciam-se hipóteses amplas de incapacidade absoluta, incluindo os portadores de enfermidade ou deficiência mental que não tivessem discernimento para os atos da vida civil.

No entanto, se formos fazer uma análise detalhada da redação atual do Código Civil, tem-se de forma expressa que unicamente os menores de 16

(dezesseis) anos se enquadram como absolutamente incapazes, em seu art. 3º⁸. E, nesse prisma, Tartuce (2015) evidencia que “não existe mais, no sistema privado brasileiro, pessoa absolutamente incapaz que seja maior de idade”.

Outrossim, no que tange o art. 4º do Código Civil, de redação atualizada, é abordada a instituição da capacidade civil relativa, o qual, em sua versão original, incisos II e III, também colaboravam na estigmatização das pessoas portadores de doenças mentais crônicas.

O artigo 4º do Código Civil, significativamente modificado, previa como relativamente incapazes “os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido” (BRASIL, 2002) e “os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo” (BRASIL, 2002).

Após a reforma, a terminologia e a previsão foram substituídas pela análise de discernimento, visando a incapacidade relativa para “aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade”⁹ (BRASIL, 2002). Essa nova fórmula retirou o caráter generalizante que antes vinculava a incapacidade à mera condição de saúde mental.

Com essa mudança, a incapacidade passou a ser constatada no caso concreto, em situações específicas de impossibilidade de manifestação de vontade, e não mais presumida pelo simples diagnóstico. Assim, trata-se de um avanço que reconhece a regra da capacidade plena, admitindo a incapacidade apenas em hipóteses excepcionais e comprovadas.

No regime anterior, a interdição era muitas vezes decretada de forma ampla, restringindo globalmente a autonomia da pessoa. O Estatuto, porém, redesenhou o instituto da curatela.

Nesse ponto, cabe apontar que a curatela se abordará de forma mais

⁸ Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (BRASIL, 2002)

⁹ Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial. (BRASIL, 2002)

aprofundada no item seguinte, entretanto, far-se-á aqui breve apontamento sobre tal instituto, visando explicitar as alterações realizadas no Código Civil de 2002 pelo EPD.

Dessa forma, a partir da promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, o artigo 1.767 do Código Civil passou a limitar a curatela apenas a quem, por causa transitória ou permanente, não puder exprimir vontade, além de ébrios habituais, viciados em tóxicos e pródigos. Em suma, o art. 4º do atual Código Civil. Com isso, desapareceu a previsão automática da deficiência mental como causa de curatela¹⁰.

Outrossim, como medida alternativa e inovadora, o Estatuto introduziu a tomada de decisão apoiada, prevista no art. 1.783-A¹¹, e seus parágrafos, do Código Civil. Trata-se de um mecanismo em que a própria pessoa com deficiência escolhe dois apoiadores de sua confiança para auxiliá-la na tomada de decisões, sem perda de sua capacidade.

Nesse cenário, a pessoa de confiança não mais decide pelo auxiliado, mas sim ao lado dele. Sua função é de suporte, orientação e assistência, respeitando sempre a vontade, os desejos e as preferências da pessoa com deficiência, e não de substituição.

Thiago Helton (2023) explica que o referido processo foi estabelecido com o objetivo de promover a participação ativa da pessoa com deficiência na condução de suas próprias escolhas, habilitando-a a receber assistência de indivíduos em quem deposita total confiança para ratificar ou respaldar determinadas ações.

Outrossim, aponta-se o §2º do artigo 1.550 do Código Civil, que permite a efetivação do casamento, prevendo a possibilidade da expressão direta da

¹⁰ Art. 1.767 Estão sujeitos a curatela:

I - aqueles que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para os atos da vida civil;
 II - aqueles que, por outra causa duradoura, não puderem exprimir a sua vontade;
 III - os deficientes mentais, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos;
 IV - os excepcionais sem completo desenvolvimento mental;
 V - os pródigos. (redação original) (BRASIL, 2002)

¹¹ Art. 1.783-A. A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (BRASIL, 2002)

vontade, ou por seu responsável ou curador¹². Seguindo o novo paradigma da capacidade, essa previsão eliminou uma barreira discriminatória que dificultava o exercício da vida afetiva e matrimonial de pessoas com deficiência.

Em síntese, as alterações promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência no Código Civil de 2002 consagraram ainda mais o caminho traçado pelo entendimento jurídico de capacidade civil, transitando dia após dia de um sistema de substituição da vontade para um sistema de apoio à vontade.

Para as pessoas portadoras de doenças mentais crônicas, esse novo regime é extremamente benéfico, pois reconhece sua capacidade legal plena, promovendo a autonomia e tentando combater o estigma e a discriminação, garantindo que recebam o apoio necessário de forma personalizada, sem lhes cercear a dignidade.

3.2 Curatela no Estatuto da Pessoa com Deficiência

Nesse item, abordar-se-á o instituto da curatela através do viés constituído após a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, caracterizando-a em adendo à breve introdução ao assunto que se fez no item anterior.

Como já exposto, antes da instituição do EPD, o Código Civil de 2002 previa a interdição como medida total para pessoas consideradas incapazes, especialmente aquelas com deficiência intelectual ou mental. Essa prática, amplamente criticada, restringia de forma genérica e automática a capacidade civil dessas pessoas, negando-lhes o direito à autodeterminação (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021).

Outrossim, acerca da inovação legislativa trazida pelo Estatuto, dissertam Juliano Ralo Monteiro e Rodrigo Oliveira Acioli Lins (2019, p. 4) que a curatela se trata de

um encargo imposto a uma pessoa natural para cuidados e proteção de uma pessoa maior de idade que não pode autodeterminar-se

¹² Art. 1.550. É anulável o casamento: (...)

§ 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. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (BRASIL, 2002)

patrimonialmente em razão da incapacidade. Não obstante, a convencionalização do Direito Civil e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, criaram uma nova teoria das incapacidades que, por sua vez, resultou na reestruturação da curatela.

Nesse novo contexto, a curatela foi, enfim, relegada à condição de medida extraordinária, proporcional e de último recurso, porém, visando seu escopo em garantir à pessoa com deficiência “o exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2015). Isso significa que a curatela não deve mais ser a primeira opção, mas sim o instrumento a ser utilizado apenas quando esgotadas todas as possibilidades de apoio menos invasivas, como a Tomada de Decisão Apoiada, que será abordada no próximo item.

Portanto, no primeiro vértice, aponta-se que em todo o texto estatutário se buscou a igualdade entre todas as pessoas, portadores de deficiência ou não, em vista de que, com a nova abordagem social, “a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa” (BRASIL, 2015).

E, nesse sentido, adentrando os efeitos da curatela, cabe fazer uma importante distinção entre a esfera patrimonial e existencial. Enquanto a dimensão patrimonial diz respeito à administração dos interesses econômicos e materiais da pessoa, a existencial diz respeito à dimensão pessoal, às vontades e respeito à pessoa curatelada. É a parte que visa proteger sua dignidade, autonomia e integridade física e mental.

Com isso em vista, destaca-se a importância da modulação dos efeitos da curatela, novidade que o Estatuto trouxe consigo, sendo mais abrangente o impacto ou menos, definido conforme os diferentes casos.

Passou-se a exigir que a sentença que decreta a curatela delimite expressamente seus limites e contornos, definindo com precisão os atos para os quais o curador está autorizado a prestar apoio. A curatela de caráter geral, que abarcava indistintamente todos os aspectos da vida do curatelado, foi expressamente banida do ordenamento.

Nesse prisma, quem dita é o art. 84, §3º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, estabelece que na instauração da curatela, ela se caracterizará, além de medida extraordinária, “proporcional às necessidades e às

circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível” (BRASIL, 2015). A medida tornou-se, portanto, parcial e adaptada, não podendo mais ser concebida automaticamente como interdição total.

O Estatuto ainda, na sequência, estabeleceu, em seu art. 85, § 1º¹³, uma vedação absoluta: a curatela não deve evitar atingir direitos de natureza personalíssima. E, dessa forma, torna-se crucial a distinção antes feita, pois agora são duas dimensões diferentes no cuidado com o indivíduo, dimensão patrimonial e dimensão existencial.

Assim, a pessoa sob curatela mantém plena capacidade para o exercício de direitos como casar, decidir sobre o número de filhos, exercer a própria sexualidade, ter acesso ao planejamento familiar e expressar sua opinião política e religiosa. Essa previsão é fundamental para afastar de vez a ideia de que a curatela implica uma morte civil da pessoa, garantindo que sua dignidade e autonomia existencial sejam preservadas.

Com isso, evidencia-se que a curatela possui o fulcro de deixar de ser um "tudo ou nada" e passando a ser modular, definida para atos específicos, como os de conteúdo patrimonial e negocial de grande complexidade, sem afetar a capacidade civil da pessoa em outras esferas da vida. Portanto, deve ser limitada às dimensões em que houver necessidade comprovada de assistência, resguardando os demais direitos fundamentais da pessoa com deficiência.

E, nesse sentido, observando o dever modular e excepcional da curatela, além das dimensões, apontam Farias e Rosendal (2016, p. 931) que

A extensão da curatela necessariamente deve ser proporcional à necessidade de proteção. Por isso, tomando um exemplo de uma pessoa humana que, por deficiência, não puder exprimir qualquer vontade, deve o magistrado conceder-lhe uma curatela de grau mais amplo, conferindo ao seu curador funções existenciais e patrimoniais.

Outrossim, observa-se que o atual entendimento acerca da curatela está sendo plenamente aplicado nos tribunais do país, vislumbrando os efeitos do Estatuto nos tribunais. Coleciona-se jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (2025):

¹³ Art. 85. A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.

§ 1º A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto. (BRASIL, 2015)

APELAÇÃO CÍVEL. CURATELAS. AÇÃO DE INTERDIÇÃO. ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. RECURSOS DE AMBAS AS PARTES. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. A PARTIR DA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.146/2015 (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA), A CURATELA PASSOU A CONSTITUIR MEDIDA EXTRAORDINÁRIA, AFETANDO TÃO SOMENTE OS ATOS RELACIONADOS AOS DIREITOS DE NATUREZA PATRIMONIAL E NEGOCIAL. NO CASO CONCRETO, O CONJUNTO PROBATÓRIO, ESPECIALMENTE O LAUDO PERICIAL, DEMONSTRA QUE O CURATELADO, DIAGNOSTICADO COM DEFICIÊNCIA MENTAL GRAVE (CID 10: F72) E EPILEPSIA, POSSUI CAPACIDADE APENAS PARA OS ATOS MENOS COMPLEXOS DA VIDA COTIDIANA, NECESSITANDO DE REPRESENTAÇÃO PARA OS ATOS DE NATUREZA PATRIMONIAL E NEGOCIAL. CORRETA A SENTENÇA QUE, EM CONFORMIDADE COM O ART. 85 DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, DECRETOU A CURATELA LIMITADA AOS ATOS DE NATUREZA PATRIMONIAL E NEGOCIAL, PRESERVANDO A AUTONOMIA DO CURATELADO QUANTO AOS ATOS EXISTENCIAIS. AMBOS OS RECURSOS DESPROVIDOS. (Apelação Cível, Nº 50038839520238210067, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Roberto Arriada Lorea, Julgado em: 28-08-2025)

Ainda, expõe-se julgado do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (2025), que, através da modulação dos efeitos, determina a curatela para os atos patrimoniais, mas também às questões de saúde:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE CURATELA. PESSOA COM DEFICIÊNCIA. SÍNDROME DE PRADER-WILLI. ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (LEI Nº 13.146/2015). CURATELA PARCIAL. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. NECESSIDADE DE PROTEÇÃO EM ATOS PATRIMONIAIS E DE SAÚDE. Demonstrada, por meio de laudo pericial detalhado, a existência de limitações cognitivas e comportamentais decorrentes da Síndrome de Prader-Willi, que comprometem a autonomia da apelada para a prática de atos da vida civil relacionados à gestão patrimonial e ao cuidado com a saúde, revela-se adequada a instituição de curatela parcial, nos termos do art. 85 da Lei nº 13.146/2015. A curatela, como medida protetiva extraordinária, deve ser limitada às esferas em que houver necessidade comprovada de assistência, resguardando os demais direitos fundamentais da pessoa com deficiência. APELAÇÃO PROVIDA EM PARTE. (Apelação Cível, Nº 50028656920248210078, Primeira Câmara Especial Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eduardo Augusto Dias Bainy, Julgado em: 27-08-2025)

Então, conforme exposto no decorrer de todo o item, a curatela foi, como avanço jurídico promovido pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, uma resposta ao compromisso do Brasil com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, estabelecendo um marco de proteção que combina

autonomia, apoio e respeito às individualidades universais.

3.3 Tomada de decisão apoiada no Estatuto da Pessoa com Deficiência

Nesse compasso, serve agora explicar a inovação oferecida pela tomada de decisão apoiada, instituto que nasceu através da promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência e revolucionou o cenário da capacidade civil, assim como repaginada na curatela.

Entretanto, a semelhança com a curatela cessa por aqui, sendo semelhantes apenas na renovação legislativa e do entendimento social da capacidade civil da pessoa com deficiência mental. Pois, como se verá a seguir, e, diferentemente da curatela, a tomada de decisão apoiada objetiva garantir o exercício da capacidade apenas através do suporte na tomada de decisões, respeitando sempre a autonomia da pessoa.

No caso, diferentemente da curatela, que há o julgamento e modulação dos efeitos em que tal instituto deve intervir na vida do curatelado, o novo instituto visa somente o suporte do mesmo, para os atos determinados da vida civil. Nelson Rosenvald e Rodrigo da Cunha Pereira (2015) proclamam que a tomada de decisão apoiada não surge em substituição à curatela, mas lateralmente a ela, em caráter concorrente, jamais cumulativo.

Portanto, previsto no art. 1.783-A do Código Civil, este mecanismo procura a efetivação do modelo social da deficiência, preconizado pela já explanada tentativa de encaixe do Brasil nos preceitos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ao buscar abandonar as características de um sistema de substituição de vontade para um sistema de apoio e fortalecimento da autonomia.

Nesse sentido, conceitua Schreiber (2016) que

em nosso Estatuto da Pessoa com Deficiência, a tomada de decisão apoiada surge como uma espécie de instrumento auxiliar, em benefício do deficiente que já conta, como reconhece o próprio Estatuto, com a possibilidade de uma curatela "proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso"

Para isso, no entanto, o instituto permite que a pessoa com deficiência escolha apoiadores de sua confiança para auxiliá-la na prática de atos civis,

conforme prevê o *caput* do art. 1.783-A do Código Civil¹⁴. Esses apoiadores oferecem suporte na compreensão, deliberação e expressão das vontades da pessoa, fortalecendo seu protagonismo legal e social.

Na sequência, acerca do processo judicial para instauração da tomada de decisão apoiada, afirma-se que o procedimento é iniciado por requerimento da própria pessoa que deseja o apoio, conforme estabelece o art. 1.783-A do Código Civil. Este aspecto é fundamental, pois demonstra que o instituto é destinado àqueles que possuem discernimento para manifestar sua vontade de ser assistidos, mas que, em virtude de sua condição, sentem-se mais seguros com um suporte para a prática de certos atos da vida civil.

Nesse sentido, é um mecanismo de empoderamento, e não de limitação. Como salienta Amaral Júnior (2019, p. 312), "a iniciativa do próprio interessado revela o exercício de sua autonomia privada, afastando qualquer resquício de paternalismo que outrora marcava as medidas de proteção".

No entanto, não há necessidade de se realizar outras formalidades como, por exemplo, o reconhecimento de firma das assinaturas, ou juntada de testemunhas, mas frisa-se que a medida da tomada de decisão apoiada não poderá ser realizada de forma extrajudicial, pois é carecedora de intervenção judicial (PARIZATTO, 2018).

Judicialmente, então, o interessado deve indicar pelo menos duas pessoas idôneas e de sua confiança, com as quais mantém vínculos duradouros, para atuarem como seus apoiadores. A escolha livre desses apoiadores é um pilar do instituto, garantindo que o círculo de apoio seja constituído por indivíduos que realmente conhecem seus valores, crenças e preferências.

E, como visto, a função desses apoiadores, também nos termos do art. 1.783-A, não é decidir pelo requerente, mas sim fornecer ao apoiado os elementos informativos necessários para que ele próprio tome a decisão de forma consciente, além de assisti-lo na comunicação dessa vontade a terceiros, se for o caso.

Outrossim, quando do requerimento para que se inicie tal apoio, deve ser

¹⁴ Art. 1.783-A. A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (BRASIL, 2002)

demonstrado também “termo em que constem os limites do apoio a ser oferecido e os compromissos dos apoiadores, inclusive o prazo de vigência do acordo e o respeito à vontade, aos direitos e aos interesses da pessoa que devem apoiar” (BRASIL, 2002).

O termo de tomada de decisão apoiada, que detalha o alcance do apoio e os atos abrangidos, deve ser homologado judicialmente. O juiz, nessa fase, tem o papel de verificar a regularidade formal do instrumento e a idoneidade dos apoiadores indicados, garantindo que não haja conflito de interesses e que a vontade do requerente esteja sendo expressa de forma livre e sem coação.

A homologação judicial confere publicidade e segurança jurídica ao arranjo de apoio, permitindo que terceiros confiem nos atos praticados com a assistência dos apoiadores.

Ademais, pontua-se novamente detalhe apontado no item anterior, acerca das esferas patrimoniais e existenciais. Anteriormente, foi dito que a curatela se aplicaria aos entraves patrimoniais da vida do curatelado. E, assim, a tomada de decisão apoiada se faz útil na dimensão existencial, conforme lecionam José Miguel Garcia Medina e Fabio Caldas de Araújo (2018, p. 1.212):

“A Lei nº 13.146/2015 nitidamente procurou separar as questões patrimoniais para fins de curatela e as questões existenciais para o regime da tomada de decisão apoiada (art. 84, § 2º, da Lei nº 13.146/2015). A inserção da medida de Tomada de Decisão Apoiada junto ao art. 1.783-A do CC foi importante como meio de permitir que as questões existenciais relacionadas possam ser decididas com o apoio de pessoas de confiança, sem qualquer interferência na capacidade do apoiado.”

O Código Civil de 2002, por conseguinte, ainda, prevê mecanismos de controle e fiscalização. O § 7º, do art. 1.783, disciplina que a pessoa apoiada ou qualquer outra pessoa podem requerer ao Ministério Público ou ao Juiz que, a qualquer tempo, determine a sustação de determinado apoio se constatado que o apoiador está atuando “com negligência, exercer pressão indevida ou não adimplir as obrigações assumidas” (BRASIL, 2002). Essa fiscalização assegura que o instituto não se desvirtue de sua finalidade protetiva e não se transforme em um instrumento de abuso.

A tomada de decisão apoiada se apresenta, portanto, como a opção mais agradável no espectro de medidas de apoio previstas no EPD, posicionando-se

antes da curatela, que é considerada medida de último recurso.

Não obstante os desafios, a TDA representa um monumental avanço na proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas. Ela materializa o princípio da dignidade da pessoa humana e da autodeterminação, garantindo que a vontade do indivíduo seja o centro de todo o processo decisório.

Ao optar por um sistema de apoio em vez de substituição, o ordenamento jurídico brasileiro reconhece que a pessoa com deficiência é a melhor intérprete de seus próprios interesses e desejos, cabendo ao direito apenas fornecer as ferramentas necessárias para que essa vontade seja expressa e respeitada em condições de igualdade.

Dessa forma, e observando toda a exposição do presente item, aponta-se, embora julgado improcedente, as observações e detalhes do instituto examinado sendo aplicado em sentenças, como na ementa seguinte, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

APELAÇÃO CÍVEL. INTERDIÇÃO. CAPACIDADE CIVIL. EXISTÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. TOMADA DE DECISÃO APOIADA. DESCABIMENTO, NO CASO. 1. No caso, deve ser mantida a sentença de improcedência do pedido de interdição, porquanto a prova pericial atesta a capacidade do réu para a prática dos atos da vida civil. 2. Considerando que a legitimidade para requerer a tomada de decisão apoiada é exclusiva da pessoa a ser apoiada (inteligência do art. 1.783-A do CCB), não possui a apelante legitimidade ativa para requerê-lo, sopesado que o réu é pessoa capaz. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível, Nº 70072156904, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ricardo Moreira Lins Pastl, Julgado em: 09-03-2017).

Em síntese, a tomada de decisão apoiada é muito mais do que um simples instrumento jurídico, em vista da reformulação que trouxe ao cenário das capacidades, demonstrando a evolução do direito para um modelo mais inclusivo e humanizado.

A pessoa com deficiência, com a instituição da tomada de decisão apoiada, deixa de ser objeto de proteção para visar apenas o suporte à pessoa portadora de deficiência, em vista de sua capacidade.

4 A PROTEÇÃO LEGAL CONTEMPORÂNEA DAS PESSOAS COM DOENÇAS MENTAIS CRÔNICAS A PARTIR DA CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO PRIVADO

Como penúltimo capítulo do presente trabalho, incluindo-se o da conclusão, há de se falar da importância da aplicação da perspectiva constitucional em relação a todo o sistema para o pleno funcionamento deste.

A constitucionalização do direito privado representa uma das mais significativas transformações no ordenamento jurídico brasileiro pós-1988, caracterizando-se pela irradiação dos princípios e valores constitucionais sobre as relações entre particulares. Esse fenômeno supera a visão clássica de que a Constituição se dirigia apenas ao Estado, estabelecendo que os direitos fundamentais, como a dignidade da pessoa humana (presente no art. 1º, III, da Constituição¹⁵), devem ser observados também nas esferas privadas.

Projetando-se, então, de modo direto ou indireto, nas relações travadas na esfera particular, conforme ensinam Guilherme Calmon Nogueira da Gama, Luiza Azambuja Rodrigues, Alan Andrade e Marcela Caetano (2022)

o Brasil adotou, com a Constituição de 1988, o neoconstitucionalismo em seu seio; diferentemente da função simples de Carta Política que carregava, a Constituição passou a nortear todo o ordenamento, figurando-se como núcleo do sistema

Esse novo paradigma é fundamental para a análise da proteção das pessoas com doenças mentais crônicas, cuja vulnerabilidade exige uma leitura constitucionalmente orientada do direito civil, ou seja, o estabelecimento de uma nova perspectiva sob o ordenamento.

A superação da visão meramente publicista dos direitos fundamentais exige a sua aplicação nas relações privadas, desafiando a tradicional e anterior afastamento. Nesse sentido, projetam-se no âmbito privado, obrigando indivíduos e instituições a conformarem suas condutas aos padrões de proteção constitucional.

¹⁵ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: (...)
III - a dignidade da pessoa humana; (BRASIL, 1988)

Para as pessoas com doenças mentais crônicas, isso significa a garantia de que seu tratamento, sua autonomia e sua participação social serão respeitados. E, portanto, o instituto da capacidade, como um todo, passou por grandes mudanças que tiveram forte impacto na realidade das pessoas portadoras de deficiência, com fundamento principal na dignidade da pessoa humana, uma das bases da Constituição Federal de 1988 (GAMA; NUNES, 2018).

A aplicação desse novo olhar se dá, por exemplo, no direito das obrigações e contratual, pois, como já exposto anteriormente, um contrato celebrado com uma pessoa sem o devido discernimento para o ato pode ser anulado por vício de consentimento, não mais com base apenas na existência de doença, em uma incapacidade genérica.

Apenas quando há violação concreta dos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato, objetivando intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão contratual¹⁶. Iluminados pelo princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Portanto, a proteção do vulnerável torna-se, assim, um pressuposto para a validade dos negócios jurídicos, impedindo que a autonomia, entretanto, seja invocada para legitimar situações de exploração ou prejuízo.

Ainda, um dos impactos mais significativos da constitucionalização do direito privado é a reformulação do regime da capacidade civil após a instauração do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Ao orientar os ditames da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência no Brasil, afastou-se a presunção de incapacidade absoluta e relativa baseada unicamente na presença de alguma deficiência mental, tentando, como já exposto, promover a autonomia dessas pessoas, portadoras de transtornos mentais crônicos.

Como outro exemplo, temos a obrigação dos planos de saúde de cobrir tratamentos de longa duração, que, incluindo internações psiquiátricas e terapias, decorre da interpretação constitucional da Lei nº 8.078/90 (Código de

¹⁶ Art. 421. A liberdade contratual será exercida nos limites da função social do contrato. (Redação dada pela Lei nº 13.874, de 2019)

Parágrafo único. Nas relações contratuais privadas, prevalecerão o princípio da intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão contratual. (Incluído pela Lei nº 13.874, de 2019) (BRASIL, 2002)

Defesa do Consumidor).

Visto que nesses casos se impõem ao fornecedor um dever previsto constitucionalmente, de cuidado e de garantia da saúde, um direito social fundamental¹⁷, devendo ser observado o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida e à saúde ao executarem contratos. A negativa de cobertura, nesses casos, configura violação não apenas contratual, mas também aos direitos fundamentais.

Portanto, a constitucionalização do direito privado atua como um vetor de humanização e efetividade dos direitos das pessoas com doenças mentais crônicas, previstos em Carta Magna. Essa mudança de perspectiva é essencial para desconstruir preconceitos e garantir que a lei seja um instrumento de inclusão, e não de exclusão.

Em síntese, a proteção legal contemporânea das pessoas com doenças mentais crônicas no direito brasileiro, como demonstrado a seguir, é indissociável da constitucionalização do direito privado.

4.1 A proteção legal das pessoas com doenças mentais crônicas a partir da Constituição Federal de 1988

Nesse item se buscará evidenciar a situação jurídica oferecida através da Constituição Federal de 1988. O qual, como brevemente demonstrado, proporcionou um novo paradigma jurídico no Brasil, tendo a dignidade da pessoa humana como fundamento da República e estabelecendo como objetivo fundamental a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, além de promover o bem de todos¹⁸.

Esses princípios, que cerceiam a proteção de todos os cidadãos, em especial daqueles em situação de vulnerabilidade, representam o ponto principal para a proteção e garantia de direitos das pessoas portadoras de doenças

¹⁷ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015) (BRASIL, 1988)

¹⁸ Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (BRASIL, 1988)

mentais crônicas. A Carta Magna, ao contrário de seus antecedentes, não se limita a um parecer estatal, mas impõe ao poder público e à coletividade o dever de garantir direitos que assegurem uma existência digna a todos.

Nesse contexto, a proteção desses indivíduos deve ser compreendida inicialmente a partir do princípio da isonomia, entendido na paridade de todos perante a ordem legislativa encontrada no art. 5º, da Constituição Federal¹⁹. Entretanto, a igualdade formal, que trata todos de maneira idêntica, mostrou-se insuficiente para corrigir assimetrias históricas e sociais. Assim, a Constituição adota uma perspectiva de igualdade material, que exige tratamentos desiguais para os desiguais, na medida de suas desigualdades.

Como ensina José Afonso da Silva (2014), a igualdade real, ou substancial, leva em conta as diferenças de situação de fato, para, a partir daí, estabelecer um tratamento jurídico diferenciado, que o autor trata como “discriminatória”, entretanto, constitucional e que busca uma verdadeira igualdade.

E é com base nesse entendimento que se justificam políticas públicas e interpretações jurídicas específicas para pessoas com doenças mentais crônicas.

O direito à saúde, elevado à categoria de direito social fundamental no art. 6º da Constituição, é de extrema relevância para todos os brasileiros, que, com adição do art. 196 da Constituição Federal, dispõe-se claramente que a saúde é “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos” (BRASIL, 1988), inclusive, e obviamente, para as pessoas ao qual esse trabalho dá enfoque.

Portanto, para as pessoas portadoras doenças mentais crônicas, isso se traduz na garantia de acesso a um sistema de cuidado contínuo e integral, que supere o modelo manicomial histórico.

Aponta-se, outrossim, a Lei nº 10.216/2001, Lei da Reforma Psiquiátrica, que reorientou a assistência oferecida no que tange a saúde mental no país. Desse jeito buscou se garantir o melhor atendimento possível, com respeito

¹⁹ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) (BRASIL, 1988)

integral à pessoa, combatendo o estigma enfrentado por vezes por essa população, e promovendo, então, a inclusão social e o tratamento humanizado.

Além da saúde, o direito à assistência social (art. 203, IV, da Constituição)²⁰ constitui um pilar essencial de amparo. A proteção à velhice, à maternidade e à infância, e ao desamparo, estão previstas no texto constitucional, mas, também, o auxílio às pessoas portadoras de deficiência que dele necessitarem, visando a habilitação e reabilitação, além da integração dessas pessoas à vida comunitária.

Posto isso, indica-se da mesma forma o inciso V do artigo supramencionado²¹, que assegura um salário-mínimo mensal ao idoso e à pessoa com deficiência que não tiver condições de se autossustentar, ou por meio de sua família. Esse referido benefício hoje é conhecido como Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Em vista disso, posteriormente houve sanção da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), e, com ela, um maior detalhamento e atenção para o tema. Assim, destaca-se a disposição de que, para que uma pessoa com deficiência tenha direito ao benefício, sua condição deve gerar impedimentos físicos, mentais ou intelectuais de longa duração (com efeitos de, no mínimo, dois anos) que dificultem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com os demais.

Entretanto, vale salientar que o BPC não é aposentadoria, em vista de que, para ter direito a ele, não é preciso ter contribuído para o INSS, apenas sendo necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja igual ou menor que 1/4 do salário-mínimo²², além de estar toda a família inscrita no Cadastro

²⁰ Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; (BRASIL, 1988)

²¹ V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988)

²² Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011) (Vide Lei nº 13.985, de 2020)

§ 3º Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o caput deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. (Redação dada pela Lei nº 14.176, de 2021) (BRASIL, 1993)

Único (BRASIL, 1993).

Noutro prisma, temos a concepção constitucional de família apontada no art. 226, da Constituição Federal, e seus parágrafos, que, baseada na afetividade e na solidariedade, também redefine o papel do núcleo familiar na vida da pessoa com doença mental.

A família, como se vê na conceituação constitucional, não é mais somente aquela formada por um casal de “homem, mulher e filhos”, pois baseada pela afetividade e solidariedade, e a já discutida constitucionalização, não há mais um conceito claro de família.

Por certo que a família, como núcleo base de toda e qualquer sociedade, por conseguinte, é o espaço onde as mudanças sociais repercutem a passos galopantes, fazendo com que referida instituição se amolde e adéque às novas concepções nas quais estão inseridos os indivíduos.

A (re)construção das novas formações de entidades familiares, onde, recorrentemente, os núcleos se formam com a junção de filhos oriundos de relacionamentos anteriores que se agregam aos frutos da relação atual, bem como a presença cada vez mais crescente das filiações socioafetivas, desperta a necessidade de compreender com maior afinco tais fatos sociais e suas repercussões no âmbito jurídico (SPOSATO; DIAS; LIMA, 2017)

Assim, a família deixa de ser um instrumento de interdição pura e simples para assumir a função de ambiente de cuidado e apoio, cabendo também ao Estado fornecer os meios para que ela cumpra esse papel. Com isso, afirma-se o papel do constitucionalismo para a transformação citada, “cujo eixo se deslocou do autoritarismo para a valorização do afeto como elemento agregador da família” (LEVY, 2010).

A Constituição também consagra, no art. 227, a doutrina da proteção integral à criança e ao adolescente, que é extensiva, por analogia, a todos os cidadãos em condição peculiar de desenvolvimento ou vulnerabilidade. Esse princípio impõe à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar, com absoluta prioridade, direitos como à vida, à saúde, à dignidade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1988).

A proteção constitucional se estende, ainda, ao mundo do trabalho. O direito social ao trabalho, previsto no art. 6º, e a “proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência”, no art. 7º, XXXI, (BRASIL, 1988) abrem espaço para

políticas de inclusão laboral.

Embora a Lei nº 8.213/91 estabeleça cotas para pessoas com deficiência²³, é preciso avançar na criação de condições de trabalho adaptadas e no combate ao preconceito que atinge especificamente os portadores de transtornos mentais, garantindo-lhes não apenas o emprego, mas a permanência em um ambiente laboral saudável.

Outrossim, para adentrar nos últimos levantamentos deste item, cabe relembrar da interação entre a Constituição e os tratados internacionais de direitos humanos, que fortalece a proteção desse grupo.

De forma breve, se destaca novamente a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 com status de emenda constitucional. Com esse tratado, o Estado brasileiro assegura a plena capacidade legal dessas pessoas e a oferta de apoio para o exercício de sua capacidade, consagrando o modelo social de deficiência.

Assim, a Constituição Federal de 1988 colabora em uma verdadeira refundação do lugar da pessoa com doença mental crônica no ordenamento jurídico, pois ela passa a ser titular de uma cidadania plena que deve ser viabilizada pela ação conjunta do Estado, da família e da sociedade. A efetividade dessa proteção, no entanto, é um desafio permanente, que demanda vigilância constante e a contínua releitura do direito infraconstitucional à luz do projeto de sociedade inclusiva e solidária desenhado pela Constituição.

Conclui-se, portanto, que a proteção legal contemporânea das pessoas com doenças mentais crônicas é indissociável da força normativa da Constituição. É o texto constitucional que fornece os princípios, os direitos e todas as bases para que o sistema jurídico brasileiro, como um todo, sirva como instrumento de emancipação, cuidado e garantia de uma vida digna para todos, sem qualquer forma de discriminação.

4.2 A proteção das pessoas com doenças mentais crônicas a partir do

²³ Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%. (BRASIL, 1991)

princípio da igualdade material na constitucionalização do direito privado

Ao se comparar a igualdade formal e a igualdade material sob a ótica da proteção das pessoas com transtornos mentais, percebe-se que a primeira representa apenas um ponto de partida, um ideal jurídico abstrato, enquanto a segunda exige que a ideia se perceba em algo concreto.

E, dessa forma, a consolidação do princípio da igualdade material no cenário jurídico brasileiro representa uma das mais relevantes conquistas da ordem constitucional. Esse princípio, alcançado na busca pela efetivação da justiça social e pela promoção de condições reais de igualdade entre os indivíduos, tem desempenhado papel fundamental na redefinição da proteção jurídica das pessoas com doenças mentais crônicas.

No contexto da constitucionalização do direito privado, a igualdade deixa de ser compreendida sob a ótica meramente formal, para assumir uma dimensão prática, comprometida com a dignidade da pessoa humana e com a efetiva inclusão das pessoas em situação de vulnerabilidade psíquica.

Nesse prisma, relembra-se que a Constituição Federal de 1988 elevou a dignidade da pessoa humana a fundamento da República, estabelecendo também, em seu art. 5º, o princípio da igualdade de todos perante a lei, sem distinções entre as pessoas. Com isso em vista, afirmou Sarlet (2017) que

Da mesma forma, sem precedentes em nossa trajetória constitucional o reconhecimento, no âmbito do direito constitucional positivo, da dignidade da pessoa humana como fundamento de nosso Estado democrático de Direito. (...) Assim, antes tarde do que nunca - pelo menos ainda antes da passagem para o terceiro milênio - a dignidade da pessoa e, nesta quadra, a própria pessoa humana, mereceram a devida atenção por parte da nossa ordem jurídica positiva.

Como se vê, o texto constitucional vai além da igualdade formal, pois reconhece, no art. 3º²⁴ e art. 23²⁵, a necessidade de redução das desigualdades

²⁴ Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (BRASIL, 1988)

²⁵ Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; (BRASIL, 1988)

sociais e regionais, além de determinar ao Estado a promoção do bem de todos. Tal comando normativo introduziu no ordenamento jurídico brasileiro uma concepção de igualdade material, que exige o tratamento diferenciado dos desiguais, na medida de suas desigualdades, para alcançar uma verdadeira justiça distributiva (SARLET, 2017).

Sob esse novo paradigma, a proteção das pessoas com doenças mentais crônicas ganha relevo especial. Historicamente, como já visto, o direito civil brasileiro, especialmente sob o Código Civil de 1916, baseava-se em um modelo patrimonialista e excludente, no qual a capacidade civil era concebida como atributo ligado à saúde plena, sem possibilidade de variações.

Essa concepção jurídica resultava, então, na interdição total das pessoas com doenças mentais, privando-as de qualquer autonomia. No entanto, com a constitucionalização do direito privado e a consequente centralidade da pessoa humana, esse modelo vem sendo superado, substituído por uma visão mais inclusiva, inspirada nos valores constitucionais e nos direitos fundamentais.

A igualdade material, nesse contexto, passa a ser o eixo norteador da reformulação dos institutos civis, especialmente da capacidade jurídica, da interdição e da tutela. A aplicação direta dos princípios constitucionais ao direito civil exige que o intérprete busque concretizar a dignidade e a liberdade pessoal de quem se encontra em situação de vulnerabilidade psíquica. E, neste cenário, destaca-se o comentário de Rui Barbosa (1956):

a regra da igualdade consiste senão em aquinhoar desigualmente os desiguais, na medida em que sejam desiguais. Nessa desigualdade social, proporcionada à desigualdade natural, é que se acha a verdadeira lei da igualdade. Tratar como desiguais a iguais, ou a desiguais com igualdade, seria desigualdade flagrante, e não igualdade real

Como observa Sarmento (2003), a igualdade formal, característica do liberalismo clássico, pressupunha uma sociedade de indivíduos livres e autônomos, todos dotados das mesmas condições de participar da vida civil e econômica.

No entanto, na realidade concreta, muitos indivíduos não possuem as mesmas oportunidades e condições de exercício pleno de sua autonomia. Por essa razão, o Estado e o direito são chamados a intervir, criando mecanismos

compensatórios e protetivos que assegurem a igualdade de oportunidades, sem suprimir a dignidade e a vontade dessas pessoas.

Nesse sentido, o Estatuto da Pessoa com Deficiência representa o marco mais significativo na efetivação do princípio da igualdade material para as pessoas com deficiência mental ou intelectual. O Estatuto subtrai a visão tutelar e maior intervencionista, reconhecendo que a deficiência não elimina a capacidade civil.

Assim, seu art. 4º estabelece que as pessoas com deficiência “tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação”, e que eventual apoio para o exercício dessa capacidade deve ser prestado de forma proporcional e respeitosa à vontade da pessoa assistida²⁶.

Esse artigo, seguido de seus parágrafos, traduz a essência da igualdade material aplicada à capacidade civil: não se trata de igualar formalmente todos os indivíduos, mas de garantir que as pessoas com deficiências mentais tenham condições efetivas de exercer sua cidadania. A partir dessa ótica, o legislador brasileiro substituiu o paradigma da interdição total pelo da autonomia com apoio, consagrado no instituto da tomada de decisão apoiada.

Ele impõe ao intérprete a tarefa de identificar os contextos de vulnerabilidade e desigualdade estrutural, de modo a assegurar tratamento jurídico equitativo e eficaz. No caso das doenças mentais crônicas, a vulnerabilidade é múltipla, em vista de que abrange aspectos biológicos, sociais e jurídicos.

Por isso, o Direito deve adotar uma postura proativa, criando instrumentos de inclusão que respeitem a autonomia e garantam a segurança jurídica nas relações civis, na tentativa de alcançar uma maior igualdade fática.

A constitucionalização do Direito Privado também exige que os contratos e os negócios jurídicos sejam analisados sob a ótica da igualdade material. O

²⁶Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

§ 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

§ 2º A pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa. (BRASIL, 2015)

princípio da função social do contrato está previsto no art. 421²⁷ do Código Civil, enquanto o da probidade e da boa-fé estão no art. 422²⁸. Assim, passam a servir como forma de equilíbrio nas relações entre pessoas.

Assim, quando um contrato é celebrado por uma pessoa com transtorno mental crônico, deve-se avaliar não apenas a sua validade formal, mas também se houve observância da lealdade, da informação e da transparência, em conformidade com os deveres anexos da boa-fé (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2021).

Neste fulcro, a aplicação desses princípios reflete o novo papel do direito civil constitucionalizado, pois em diversas frentes do direito privado, passou-se a dar uma prioridade e destaque à solidariedade e à responsabilidade social.

Isso significa que a autonomia privada não é mais absoluta, devendo ser exercida em harmonia com os valores constitucionais e com a função social dos institutos jurídicos. No caso das pessoas com doenças mentais crônicas, a igualdade material atua como um critério de justiça distributiva, que busca compensar as desigualdades de fato sem negar o valor intrínseco da autonomia e da liberdade individual.

O princípio da diferença trabalhado por John Rawls na teoria da justiça fornece critérios de distinção entre pessoas que estejam em situações diferentes, para conferir um tratamento desigual na atribuição de direito e deveres aos menos privilegiados na sociedade. (REINERT; SOUZA, 2023)

É importante destacar que a aplicação da igualdade material às pessoas com transtornos mentais não implica em intervenção excessiva, mas se busca uma proteção inclusiva apenas no ponto realmente necessário. Em vista de que ordenamento jurídico atual reconhece que a pessoa em sofrimento psíquico pode ter momentos de lucidez e discernimento parcial, devendo ser ouvida e considerada como sujeito ativo de direitos.

A jurisprudência contemporânea, influenciada pela doutrina dos direitos

²⁷Art. 421. A liberdade contratual será exercida nos limites da função social do contrato. (Redação dada pela Lei nº 13.874, de 2019)

Parágrafo único. Nas relações contratuais privadas, prevalecerão o princípio da intervenção mínima e a excepcionalidade da revisão contratual. (Incluído pela Lei nº 13.874, de 2019) (BRASIL, 2002)

²⁸Art. 422. Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé. (BRASIL, 2002)

fundamentais, tem reafirmado esse entendimento, determinando que as decisões judiciais de interdição ou curatela sejam sempre proporcionais, temporárias e revisáveis, respeitando o grau de autonomia possível. Pois, novamente, além do ideal, há de se buscar a igualdade na realidade, o que destaca Maria Berenice Dias (1998): “o igualitarismo formal vem decantado enfaticamente na Carta Constitucional brasileira de 1988, o que não é suficiente, por si só, para se alcançar a absoluta equivalência social e jurídica”.

Conclui-se, dessa forma, que a proteção jurídica das pessoas com doenças mentais crônicas deve ser compreendida à luz da igualdade material, da dignidade e da autonomia. A Constituição Federal de 1988 inaugurou um modelo jurídico comprometido com a pessoa como centro do ordenamento, exigindo do Direito Civil uma profunda releitura de seus institutos clássicos.

A capacidade civil, a curatela, os contratos e demais relações privadas devem ser interpretadas de forma a garantir não apenas igualdade formal, mas igualdade de oportunidades e de participação social.

Em suma, a distinção entre igualdade formal e igualdade material não é meramente teórica, mas profundamente prática. No âmbito da proteção das pessoas com doenças mentais crônicas, a igualdade material se concretiza na superação de modelos restritivos e na construção de um sistema jurídico mais sensível às diferenças. A constitucionalização do direito privado, ao submeter os institutos civis aos valores constitucionais, possibilitou a centralização na dignidade, na autonomia e na solidariedade.

Assim, proteger juridicamente as pessoas com doenças mentais crônicas à luz da igualdade material significa reconhecer que ser igual não é ser idêntico. A verdadeira igualdade é aquela que reconhece as diferenças e, a partir delas, constrói alguma forma de inclusão. Tenta se fazer da igualdade não apenas um princípio formal, mas uma realidade concreta e garantida para todos.

4.3 A jurisprudência dos tribunais pátrios sob a influência da constitucionalização do direito privado na proteção das pessoas com doenças mentais crônicas

Nesse item, buscar-se-á abordar o que tange a jurisprudência adotada no sistema judiciário brasileiro, tentando evidenciar tudo o que se expressou no

decorrer deste capítulo ao exibir alguns julgados.

Primeiramente, cabe lembrar que, após a Constituição Federal de 1988, passou-se a refletir com maior intensidade os princípios constitucionais na interpretação das normas de direito privado. E, por conseguinte, esse fenômeno transformou o modo como os tribunais analisam questões envolvendo pessoas portadoras de doenças mentais crônicas.

Nesse prisma, aqui se buscará evidenciar as decisões tomadas a favor da pessoa portadora de deficiência mental crônica, e, com isso, resta examinar primeiramente os julgados do tribunal de maior evidência do país, o Supremo Tribunal Federal (STF). Destaca-se, por enquanto, a reclamação de nº 4.374 e o agravo regimental após a decisão ação cível originária de nº 1.472:

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SÓCIO ECONÔMICAS DO AUTOR. REQUISITOS DO ART. 20 DA LEI 8.742/93. RENDA PER CAPITA. MEIOS DE PROVA. SÚMULA 11 DA TUN. LEI 9.533/97. COMPROVAÇÃO. RECURSO IMPROVIDO. 1. O artigo 20 da Lei 8.742/93 destaca a garantia de um salário mínimo mensal às pessoas portadoras de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprovem, em ambas as hipóteses, não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. 2. Já o § 3º do mencionado artigo reza que, 'considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo'(...) 5. Apesar de ter sido comprovado em audiência que a renda auferida pelo recorrido é inferior a um salário mínimo, a comprovação de renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo é dispensável quando a situação de hipossuficiência econômica é comprovada de outro modo e, no caso dos autos, ela restou demonstrada. 6. A comprovação da renda mensal não está limitada ao disposto no art. 13 do Decreto 1.744/95, não lhe sendo possível obstar o reconhecimento de outros meios probatórios em face do princípio da liberdade objetiva dos meios de demonstração em juízo, desde que idôneos e moralmente legítimos, além de sujeitos ao contraditório e à persuasão racional do juiz na sua apreciação. (...) 9. Quanto à inconstitucionalidade do limite legal de renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo, a sua fixação estabelece apenas um critério objetivo para julgamento, mas que não impede o deferimento do benefício quando demonstrada a situação de hipossuficiência. 10. Se a renda familiar é inferior a 1/4 do salário mínimo, a presunção de miserabilidade é absoluta, sem que isso afaste a possibilidade de tal circunstância ser provada de outro modo. (...) 14. Sentença mantida. Recurso a que se nega provimento (Reclamação, Nº 4.374, Supremo Tribunal Federal, Relator: Gilmar Mendes, Julgado em: 18-04-2013)

DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE - PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS - DESATENDIMENTO DOS COMANDOS CONSTITUCIONAIS QUE TRATAM DIRETAMENTE DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - (...) NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO DO JUDICIÁRIO PARA A GARANTIA DO NÚCLEO ESSENCIAL DE DIREITOS DE PESSOAS VULNERÁVEIS - REPASSE DA UNIÃO COMPROVADO - (...) 1 - O direito fundamental à saúde dos

portadores de transtornos mentais encontra arrimo não somente nos arts. 5º, 6º, 196 e 197 da Carta da República, como também nos arts. 2º, § 1º, 6º, 1, d, da Lei 8.080/1990, na Portaria 3.916/1998, do Ministério da Saúde, além dos artigos 2º, 3º e 12, da Lei 10.216/2001, que, conforme visto, redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil. (...) V - A omissão dos réus em oferecer condições de saúde digna aos portadores de transtornos mentais exigiu a intervenção do judiciário, tal como solicitado pela União para que, pelo menos, o núcleo essencial da dignidade da pessoa humana lhes seja assegurada, não havendo margem para qualquer discricionariedade por parte das autoridades locais no tocante a esse tema, ainda mais quando demonstrados os repasses do executivo federal para a concessão desse mister. VI - Os usuários dos serviços de saúde, no caso, possuem direito de exigir de um, de alguns ou de todos os entes estatais o cumprimento da referida obrigação e, na hipótese, a União demonstrou que fez a sua parte, com o que se credenciou a cobrar dos requeridos a observância de suas obrigações. VII – (...) Ademais, ficaram bem divisadas as esferas de responsabilidade da União e da parte ré no atendimento aos portadores de transtornos mentais. Análise exaustiva do acervo probatório, tanto da perspectiva da falta de medicamentos, quanto no que se refere a instalações físicas, passando, ainda, pela reiteração de comportamento omissivo por parte dos réus em oferecer condições de saúde digna aos portadores de transtornos mentais. VIII - Assim, contrariamente ao sustentado pelas agravantes, in casu, o Judiciário está plenamente legitimado a agir, sobretudo em benefício dos portadores de transtornos mentais, pessoas vulneráveis que necessitam do amparo do Estado. Prazo razoável fixado para a adoção de medidas de extrema importância para o atendimento dos portadores de deficiência mental e a multa bem aplicada em patamar proporcional para estimular o cumprimento da obrigação, sem prejudicar a prestação pela parte ré de outras políticas públicas. IX - Agravos regimentais a que se nega provimento. (Agravado Regimental de Ação Cível Originária, Nº 1.472, Supremo Tribunal Federal, Relator: Ricardo Lewandowski, Julgado em: 01-09-2017)

No primeiro caso juntado, julgou-se a alteração do critério de hipossuficiência para concessão do Benefício da Prestação Continuada (benefício anteriormente abordado, disponível para portadores de deficiência em situação miserável), o qual se faz como requisito, de forma taxativa, a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. No entanto, o julgado do STF deixa bem claro que a fixação legal estabelece apenas um critério objetivo para julgamento, mas que não impede o deferimento do benefício, mesmo que comprovada de outro modo a hipossuficiência, facilitando o acesso ao benefício para todos que necessitarem e tiverem direito.

No julgado em sequência, proclamou-se o dever do Estado em prover o direito à saúde com os medicamentos necessários para as pessoas portadoras de doenças mentais, além de todo o atendimento e estrutura essencial para que a dignidade da pessoa humana lhes seja assegurada.

Com isso, afirma-se que são diversas as frentes em que o judiciário se faz pertinente, sendo necessário para que não haja violação de direito. Assim, colaciona-se o caso expresso na ementa a seguir exposta, do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região (2025):

DIREITO DO TRABALHO. RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMADO. HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO. REDUÇÃO DA CARGA HORÁRIA. NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO DE FILHO DIAGNOSTICADO COM "SÍNDROME DE DOWN". REDUÇÃO DE JORNADA DE TRABALHO. TEMA 1097 DO STF. Hipótese em que a redução da carga horária de trabalho, sem a compensação de horário e sem redução salarial, é necessária a fim de assegurar à criança com deficiência as mesmas oportunidades e garantias fundamentais concedidas a todas as pessoas, entre elas o convívio familiar, a educação e o pleno crescimento físico e intelectual. Aplicação dos artigos 1º e 7º, 1 e 2, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (introduzida no ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto nº 6.949/2009); 100, § 2º, 201, § 1º, 208, III, e 227, § 1º, II, e § 2º, todos da Constituição Federal; (...) (TRT da 4ª Região, 7ª Turma, 0020501-27.2024.5.04.0024 ROT, em 17/09/2025, Desembargadora Denise Pacheco - Relatora)

Neste prisma, houve procedência da ação, determinando que (diante de funcionária com filha enferma) o Hospital Nossa Senhora da Conceição “reduza a carga horária da reclamante em 50%, a fim de possibilitar-lhe conciliar a jornada de trabalho com o cuidado e atenção especiais que sua filha necessita”, nos termos do tema 1097 do Supremo Tribunal Federal²⁹.

No referido julgamento, o Tribunal adotou uma postura protetiva, objetivando que a criança portadora de deficiência, com os cuidados de sua mãe, tivesse as mesmas garantias asseguradas a qualquer outra criança. Visando, assim, o alcance da igualdade material.

Na sequência, aponta-se outro entendimento do judiciário nacional, que

²⁹ CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO RESPONSÁVEL PELOS CUIDADOS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA. DIREITO À REDUÇÃO DE JORNADA. CONVENÇÃO DE NOVA YORK. DIREITO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR. RELEVÂNCIA SOCIAL, ECONÔMICA E JURÍDICA. EXISTÊNCIA DE QUESTÃO CONSTITUCIONAL E DE REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDAS. I - A causa extrapola os interesses das partes envolvidas, haja vista que a questão central dos autos (possibilidade de redução da jornada de trabalho do servidor público que tenha filho ou dependente portador de deficiência, com fundamento na Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência) alcança os órgãos e entidades da Administração Pública de todos os estados da federação e municípios que não tenham legislação específica cuidando do tema. II – Existência de questão constitucional e de repercussão geral reconhecidas. (Recurso Extraordinário, Nº 1237867, Supremo Tribunal Federal, Relator: Ricardo Lewandowski, Julgado em: 07-08-2020)

vislumbrou a igualdade material por meio da promoção de empregos com determinação de cotas. Colaciona-se ementa do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região (2019):

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONTRATAÇÃO DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA E REABILITADOS. ART. 93 DA LEI Nº 8.213/91. NÃO OBSERVÂNCIA DA COTA MÍNIMA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS COLETIVOS. QUANTUM DEBEATUR. O art. 93 da Lei nº 8.213/91 possui como escopo a consecução das ações afirmativas, garantindo a promoção da igualdade material, na medida em que estabelece a inserção, no mercado de trabalho, de pessoas com deficiência e de reabilitados da Previdência Social em índices variáveis de 2 a 5%, de acordo com o número de empregados da empresa, de modo a evitar a segregação decorrente de certas limitações físicas e/ou psíquicas existentes. (...) porquanto concretizam a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho, além de promoverem a redução da marginalização e desigualdades sociais, bem como a não discriminação. (...) (TRT 23ª R.; RO 0000119-51.2017.5.23.0146; 1ª T.; Rel. Des. Bruno Weiler; DEJTMT 12/02/2019; p. 17)

A empresa presente na lide não estava cumprindo com a quantidade mínima exigida no art. 93 da Lei nº 8.213/91, que cria a obrigação com cotas trabalhistas. Houve, dessa forma, a condenação do réu, para que se mitigue a segregação decorrente de deficiência e, além disso, aumentar a inserção dessas pessoas no mercado de trabalho.

Noutro prisma, aborda-se a intervenção estatal no meio educacional. O caso a seguir, com julgamento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (2025), deixa clara a necessidade de colaboração do Estado para que todos tenham o acesso a uma educação e tratamento digno em todos os âmbitos de sua vida.

DIREITO CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MUNICÍPIO DE LAJEADO. CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. DIREITO À EDUCAÇÃO. MONITOR ESCOLAR ESPECIALIZADO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO MANTIDA. I. CASO EM EXAME: 1. Apelação cível interposta pelo Município contra sentença que julgou procedente a ação de obrigação de fazer, condenando o ente público a disponibilizar à autora, criança com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), atendimento educacional especializado durante toda a frequência em sala de aula. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: 1. A questão em discussão consiste na necessidade de disponibilização de monitor escolar especializado para criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando a alegação do Município de que o atendimento já é realizado por quatro profissionais na escola. III. RAZÕES DE DECIDIR: 1. A Constituição Federal, em seu art. 227, §1º, II, assegura o atendimento especializado aos portadores

de deficiência física, sensorial ou mental, bem como sua integração social.2. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90), em seu art. 54, III, estabelece o dever do Estado de assegurar atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (...) (Apelação Cível, Nº 50089263220248210017, Vigésima Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eduardo João Lima Costa, Julgado em: 23-09-2025)

Assim, o judiciário, ao intervir no direito privado, deve considerar, por óbvio, a Constituição, e seus princípios, como fonte primária e imediata, especialmente quando se trata da proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade.

Observa Barroso (2013) que “interpretar a lei e a Constituição no rumo desses direitos, no rumo do princípio da dignidade humana, fundamento da República e do Estado Democrático de Direito, é tarefa da qual não podemos nos afastar”.

Nesse contexto, vê-se que a jurisprudência tem atuado como vetor fundamental para concretizar a proteção jurídica das pessoas com doenças mentais crônicas. Aplicando princípios como a dignidade da pessoa humana, a igualdade material e a solidariedade, os tribunais garantem que o direito privado cumpra sua função social, equilibrando a autonomia individual com a necessidade de amparo e proteção.

Trata-se de uma atuação que não apenas reforça o compromisso constitucional com os direitos humanos, mas também demonstra a maturidade de um sistema jurídico que reconhece a complexidade das relações sociais contemporâneas.

Por fim, pode-se afirmar que a atuação dos tribunais pátrios sob a influência da constitucionalização do direito privado tem sido essencial para efetivar os direitos das pessoas com doenças mentais crônicas. A partir de decisões baseadas em princípios e valores constitucionais, a jurisprudência brasileira vem consolidando um modelo jurídico mais inclusivo, justo e solidário, que reconhece a diversidade humana como elemento essencial da dignidade e da cidadania.

Assim, o direito civil contemporâneo, ao ser reinterpretado sob a luz da Constituição Federal de 1988, torna-se instrumento de promoção da igualdade real e de proteção integral da pessoa humana.

5 CONCLUSÃO

Com isso, após todo o conteúdo apresentado neste trabalho, conclui-se que a proteção hodierna às pessoas portadoras de deficiência mental é totalmente diferente do que se obteve na maior parte da história. Ao longo da história, a proteção legal das pessoas portadoras de doenças mentais crônicas passou por profundas transformações, acompanhando a própria evolução da sociedade, da ciência e das concepções jurídicas sobre a pessoa humana.

A pesquisa realizada neste trabalho permitiu identificar que o tratamento jurídico dispensado a esse grupo social sempre refletiu a visão cultural e moral predominante em cada período, evidenciando que o direito não é estático, mas, sim, um organismo vivo, em constante mutação conforme as mudanças sociais e ideológicas.

Desde as Ordenações do Reino, verificou-se que o regime jurídico voltado às pessoas com enfermidades mentais tinha um caráter essencialmente patrimonialista e excludente. A preocupação central da legislação colonial portuguesa não era proteger o indivíduo em sua dignidade, mas sim preservar a ordem social e o patrimônio das famílias.

A incapacidade civil dos chamados, por vezes, denominados “mentecaptos” (as vezes “furiosos”) era presumida de forma absoluta, sem qualquer distinção entre graus de discernimento, e a curatela era aplicada de modo genérico e integral. A ausência de critérios científicos e a influência do direito canônico e da moral religiosa, como percebido, tornavam a figura da pessoa com doença mental um objeto de tutela e isolamento. Assim, o que se via não era uma verdadeira proteção jurídica, mas um mecanismo de exclusão social legitimado pela lei.

Na sequência, promulgou-se o Código Civil de 1916 e o presente trabalho o abordou. Mesmo representando um avanço técnico em relação às Ordenações, o Código manteve a concepção de incapacidade como estado permanente e absoluto ao classificar como absolutamente incapazes os “loucos de todo o gênero”, perpetuando uma visão reducionista e discriminatória.

Ainda que tenha introduzido a exigência de perícia médica para a interdição, o processo continuava centrado na substituição integral da vontade, e a curatela possuía um caráter de tutela completa, muitas vezes irreversível.

E, assim, somente no final do século XX começaram a surgir os primeiros sinais de ruptura com esse paradigma. Como já exposto, a Constituição Federal de 1988 consagrou a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado e reconheceu a igualdade material como princípio fundamental, impondo a revisão de todo o sistema jurídico, inclusive do direito civil, que passou a ser reinterpretado sob a ótica dos direitos fundamentais. A chamada constitucionalização do direito privado permitiu a revalorização da pessoa como centro do ordenamento jurídico, substituindo o enfoque patrimonialista por um enfoque existencial, em que a proteção legal visa garantir autonomia, liberdade e inclusão.

E, nesse ambiente de renovação jurídica, o Código Civil de 2002 representou o primeiro grande passo em direção a um modelo mais humano e inclusivo de capacidade civil. Alterou-se a linguagem discriminatória do código anterior, passou-se a exigir a análise concreta do discernimento de cada indivíduo e, assim, reconhecendo graus de capacidade e introduzindo a incapacidade relativa como possibilidade.

O artigo 3º, ao tratar dos absolutamente incapazes, e o artigo 4º, ao dispor sobre os relativamente incapazes, revelaram um esforço do legislador em aproximar o direito civil dos valores constitucionais de igualdade e respeito à pessoa humana.

A mudança de paradigma também foi acompanhada por uma crescente influência de tratados internacionais de direitos humanos. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência consolidou o modelo social da deficiência, segundo o qual o foco da limitação não está no indivíduo, mas nas barreiras sociais que impedem sua plena participação e, após incorporar ao ordenamento brasileiro com status de emenda constitucional, o Estado brasileiro passou a ter o dever de assegurar a inclusão, em vista de que a deficiência não pode ser motivo para a restrição de direitos.

Ademais, a consagração desse entendimento ocorreu com a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que reformulou substancialmente o regime das incapacidades no Código Civil de 2002.

Entre as inovações mais relevantes, o EPD redefiniu o instituto da curatela, transformando-a em medida excepcional, proporcional e temporária, restrita aos atos de natureza patrimonial e negocial. Essa transformação rompeu

com a antiga ideia de interdição total, que privava o indivíduo de qualquer espaço de decisão, e determinando que a sentença de curatela deva delimitar precisamente os atos em que há necessidade de representação, preservando os direitos personalíssimos do curatelado.

Paralelamente, introduziu-se a tomada de decisão apoiada, mecanismo inovador que permite à pessoa com deficiência escolher apoiadores de sua confiança para auxiliá-la na prática de atos civis, sem qualquer restrição de sua capacidade. Trata-se de uma medida que promove a autonomia e da inclusão social, pois substitui a lógica da substituição da vontade por uma lógica de apoio à vontade, reconhecendo que o indivíduo é o principal agente de suas escolhas.

Por último, no quarto capítulo deste trabalho, abordou-se a constitucionalização do direito privado. O diálogo entre o direito civil e os valores constitucionais produziu uma releitura dos institutos civis à luz dos princípios da dignidade, da igualdade material e da solidariedade, reforçando a ideia da função social das normas e permitindo que o direito civil se tornasse um instrumento de concretização dos direitos fundamentais.

Outrossim, a análise da jurisprudência recente evidenciou que os tribunais brasileiros vêm aplicando com crescente frequência as diretrizes constitucionais, como a dignidade da pessoa humana, a igualdade material e a solidariedade, garantindo o equilíbrio social. Permitindo, assim, o acesso das pessoas portadoras de transtornos mentais à saúde, à educação, ao emprego e demais direitos, em igualdade com todas as pessoas.

Dessa forma, conclui-se que o direito civil brasileiro atualmente, ao se abrir à constitucionalização e ao modelo social da deficiência, cumpre sua função maior: assegurar que todos os indivíduos, independentemente de suas limitações, possam exercer sua capacidade jurídica em igualdade de condições, com respeito à sua vontade, preferências e singularidades.

Portanto, o que se alcançou com o presente trabalho, é que a verdadeira proteção jurídica das pessoas com doenças mentais crônicas não reside na limitação de seus direitos, mas na criação de instrumentos que lhes permitam participar ativamente da vida civil, social e econômica, como sujeitos plenos de dignidade. O Estatuto da Pessoa com Deficiência, somado à interpretação constitucional do Código Civil, simboliza a maturidade de um ordenamento que reconhece a pessoa como centro de atenção, reafirmando o compromisso do

Estado brasileiro com a construção de uma sociedade justa e solidária, na qual sejam incluídos como cidadãos de pleno direito.

REFERÊNCIAS

AMARAL JÚNIOR, José Levi Mello do. **Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado**. São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 312.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Teoria geral do direito civil**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2002, p. 101.

BARBOSA, Rui. **Oração dos Moços**. Rio de Janeiro: Casa de Rui Barbosa, 1956.

BORGES, João Paulo; LEAL, Adisson. **O CÓDIGO CIVIL DE 1916: TÃO LIBERAL QUANTO ERA LHE PERMITIDO SER**. Revista Brasileira de História do Direito, 2017. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/codigo-civil-de-1916-liberal-mas-nem-tanto/1299713624?msocid=20c42435f57863563a92301ef4836259> >. Acesso em: 18 de set. de 2025

BRASIL. **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. GOV.BR, 25 nov. 2019. Disponível em: < <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc> >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Código Civil de 1916**. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jan. 1916. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3071.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 ago. 2009. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Decreto nº 24.559**, de 3 de julho de 1934. Dispõe sobre a assistência aos psicopatas e regula o serviço de psicopatologia no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jul. 1934. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/d24559.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 20 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm >.

Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm >. Acesso em: 11 de set. de 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental, de Ação Cível Originária 1.472**. Relator: Ricardo Lewandowski. Julgado em: 01 de set. de 2017. CADERNOS DE JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL: CONCRETIZANDO DIREITOS HUMANOS. Brasília: CNJ, 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Reclamação 4.374**. Relator: Gilmar Mendes. Julgado em: 18 de abr. de 213. Disponível em: < <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RCL4374.pdf> > Acesso em: 24 de out. de 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 1237867**. Relator: Ricardo Lewandowski. Julgado em: 07 de ago. de 2020. Disponível em: < <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754300129> > Acesso em: 21 de out. de 2025.

DIAS, Maria Berenice. **Jurisprudência da Igualdade**. Maria Berenice Dias - O afeto merece ser visto como uma realidade digna de tutela, 1998. Disponível em: < <https://berenicedias.com.br/jurisprudencia-da-igualdade/> >. Acesso em: 18 de out. de 2025.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Teoria Geral do Direito Civil**. 40. ed. São Paulo: Saraiva, 2023.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. **Curso de direito civil: famílias**. São Paulo: JusPodivm, 2016. v. 6, p. 931.

FREITAS, Priscila de; REIS, Jorge Renato dos. **Solidariedade e Inclusão: O**

estatuto da pessoa com deficiência no ordenamento jurídico brasileiro. São Paulo: Editora Dialética, 2025, p. 93-94.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: parte geral.** 24. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

GAMA, Guilherme Nogueira Calmon da; NUNES, Marina Lacerda. **Regime das incapacidades e pessoa com deficiência.** Quaestio Iuris, Rio de Janeiro, v. 11, n. 03, 2018. 1950 p. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/36232> >. Acesso em: 06 de out. de 2025.

HELTON, Thiago. **Tomada de Decisão Apoiada: o que é? Veja como funciona.** Portal Aurum, 2023. Disponível em: < <https://www.aurum.com.br/blog/tomada-de-decisao-apoiada/> >. Acesso em: 04 de set. de 2025.

LEVY, Laura Affonso Costa. **Família Constitucional, sob um Olhar da Afetividade.** Revista Âmbito Jurídico, 2010. Disponível em: < <https://ambitojuridico.com.br/familia-constitucional-sob-um-olhar-da-afetividade/> >. Acesso em: 28 de set. de 2025.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Direito Civil: Parte Geral.** 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2024, p. 44-61.

MACIEL, José Fábio Rodrigues; AGUIAR, Renan. **História do direito.** 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 135.

MATO GROSSO. Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região. **Recurso Ordinário, Nº 0000119-51.2017.5.23.0146.** Relator: Bruno Weiler. Julgado em: 29 de jan. de 2019. Disponível em: < <https://pje.trt23.jus.br/consultaprocessual/detalhe-processo/000011951.2017.5.23.0146/2#08f51f3> > Acesso em: 21 de out. de 2025.

MEDINA, José Miguel Garcia; ARAÚJO, Fabio Caldas. **Código Civil comentado**. São Paulo: RT, 2018, p. 1212.

MONTEIRO, Juliano Ralo; LINS, Rodrigo Oliveira Acioli. **Impactos da Nova Teoria das Incapacidades na Reestruturação da Curatela**. Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões nº 29, 2019 p. 5. Disponível em: < <https://www.magisteronline.com.br/mgstrnet/lpext.dll?f=templates&fn=main-hit-j.htm&2.0> >. Acesso em: 18 de out. de 2025.

PARIZATTO, João Roberto. **Manual prático do Código Civil**. 3. ed. São Paulo: Edipa, 2018. v. 2.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil: Introdução ao Direito Civil – Teoria Geral do Direito Civil**. 25. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007, p. 301.

PORTUGAL. **Ordenações Filipinas**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2013. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/242732>. Acesso em: 22 out. 2025.

REALE, Miguel. **Lições preliminares de direito**. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2001, p. 308.

REINERT, Filipe; SOUZA, Leonardo da Rocha de. **O Princípio da Diferença na Teoria da Justiça de John Rawls e a Igualdade Material no Direito Tributário Brasileiro**. Revista Magister de Direito Tributário e Finanças Públicas nº 98, 2023. Disponível em: < <https://www.magisteronline.com.br/mgstrnet/lpext.dll?f=templates&fn=main-hit-rel.htm&2.0> >. Acesso em: 18 de out. de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível, Nº 50028656920248210078**. Relator: Eduardo Augusto Dias Bainy. Julgado em: 27 de ago. de 2025. Disponível em: <

<https://consulta.tjrs.jus.br/consulta-processual/processo/resumo?numeroProcesso=50028656920248210078> >
Acesso em: 11 de set. de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível, Nº 50089263220248210017**. Relator: Eduardo João Lima Costa. Julgado em: 23 de set. de 2025. Disponível em: < <https://consulta.tjrs.jus.br/consulta-processual/processo/resumo?numeroProcesso=50089263220248210017> >
Acesso em: 23 de out. de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível, Nº 50038839520238210067**. Relator: Roberto Arriada Lorea. Julgado em: 28 de ago. de 2025. Disponível em: < <https://consulta.tjrs.jus.br/consulta-processual/processo/resumo?numeroProcesso=50038839520238210067> >
Acesso em: 11 de set. de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível, Nº 70072156904**. Relator: Ricardo Moreira Lins Pastl. Julgado em: 09 de mar. de 2017. Disponível em: < <https://consulta.tjrs.jus.br/consulta-processual/processo/resumo?numeroProcesso=70072156904> > Acesso em: 20 de set. de 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. **Recurso Ordinário, Nº 0020501-27.2024.5.04.0024**. Relator: Denise Pacheco. Julgado em: 17 de set. de 2025. Disponível em: < <https://pesquisatextual.trt4.jus.br/pesquisas/rest/download/acordao/pje/co8h1RxpohJ8oNNqjQUOTQ> > Acesso em: 21 de out. de 2025.

RODRIGUES, Luiza Azambuja; ANDRADE, Alan; GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da; CAETANO, Marcela. **O Desenvolvimento do Regime das Incapacidades das Pessoas com Deficiência sob a Ótica Civil Constitucional**. Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões nº 47, 2022. Disponível em: < <https://www.magisteronline.com.br/mgstrnet/lpext.dll?f=templates&fn=main-hit->

rel.htm&2.0 >. Acesso em: 06 de out. de 2025.

ROSENVALD, Nelson; PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Tratado de direito das famílias**. Belo Horizonte: IBDFAM, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SARMENTO, Daniel. **A Ponderação de Interesses na Constituição Federal**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2003.

SCHREIBER, Andreson. **Tomada de decisão apoiada: o que é e qual sua utilidade?**. Carta Forense, 2016. Disponível em: <<http://www.cartaforense.com.br/conteudo/artigos/tomadade-decisao-apoiada-o-que-e-e-qual-sua-utilidade/16608>>. Acesso em: 18 de set. de 2025

SILVA, Erika Mayumi Moreira da. **Capacidade Civil da Pessoa com Deficiência Intelectual e Mental: entre a autonomia e a desproteção jurídica**. 1. ed. São Paulo. Thomson Reuters Brasil, 2021, p. 16.

SPOSATO, Karyna Batista; DIAS, Clara Angélica Gonçalves Cavalcanti; LIMA, Marcos Feitosa. **As Novas Formas de Concepção Humana Assistida e sua Fundamentalidade Constitucional**. Revista Nacional de Direito de Família e Sucessões nº 21, 2017. Disponível em: <<https://www.magisteronline.com.br/mgstrnet/lpext.dll?f=templates&fn=main-hit-j.htm&2.0>>. Acesso em: 28 de set. de 2025.

STANLEY, Adriano; VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo; FRANCO, Gastão Marques; VIEIRA, Gláucia Maria Pinto. **Revisitando a Teoria das Incapacidades: uma Análise sob a Ótica do Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Revista Magister de Direito Civil e Processual Civil nº 119, 2024, p. 5. Disponível em: <<https://www.magisteronline.com.br/mgstrnet/lpext.dll?f=templates&fn=main-hit->

j.htm&2.0 >. Acesso em: 18 de set. de 2025.

TARTUCE, Flávio. **Alterações do Código Civil pela lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Repercussões para o Direito de Família e Confrontações com o Novo CPC Parte I. Migalhas, 2015. Disponível em: <
<https://www.migalhas.com.br/coluna/familia-e-sucessoes/224217/alteracoes-do-codigo-civil-pela-lei-13-146-2015--estatuto-da-pessoa-com-deficiencia---repercussoes-para-o-direito-de-familia-e-confrontacoes-com-o-novo-cpc--parte-i>>. Acesso em: 03 de set. de 2025.