

CAPÍTULO 17

PERÍCIAS PSIQUIÁTRICAS: AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE CIVIL

Luciano Vianelli Ribeiro

2021

Sumário

Perícias Psiquiátricas: Avaliação da capacidade civil

I- Introdução

II- Capacidade civil e legislação

III- Estatuto da pessoa com deficiência (Lei 13.146/2015)

IV- Capacidades civis específicas

V- Conclusão

VI- Referências Bibliográficas

Perícias Psiquiátricas: Avaliação da capacidade civil

I- Introdução

O nosso Código Civil legisla sobre a capacidade de direito e a capacidade de exercício dos indivíduos. A primeira é universal e inerente a toda pessoa desde o nascimento, e a segunda é restrita a alguns casos. Entretanto, em seu Artigo 2º, o Código Civil de 2002 (Lei 10.406) dispõe que: “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com a vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.¹

Quando falamos em capacidade civil do indivíduo, estamos nos referindo à capacidade de exercício. A restrição da capacidade de exercício poderá ser absoluta ou relativa. No primeiro caso, o indivíduo não poderá exercer, sob risco de nulidade, qualquer ato da vida civil. Incluem-se aqui os menores de idade e as pessoas portadoras de graves enfermidades mentais, ou aquelas que por motivos alheios não possam expressar a sua vontade. Nesse caso, estas pessoas deverão ser inteiramente representadas por um representante legal ou curador. Quanto à incapacidade relativa do indivíduo, este sofrerá restrições para alguns atos da vida civil e deverá também ser assistido por um representante legal na prática desses atos. Nesse contexto, surgiu o termo “interdição” (do latim, proibição) com os propósitos de proteger as pessoas vulneráveis.

Como veremos adiante, após o advento da Lei 13.146/15 com entrada em vigor em janeiro de 2016, e que trata do Estatuto da Pessoa com Deficiência, novas mudanças foram incluídas na legislação referentes à capacidade mental dos indivíduos (Código Civil de 2002), e foi proposta nas ações judiciais uma substituição do termo “interdição” por “curatela” (do latim, curare: cuidar, zelar).²

Com o crescente avanço da medicalização da “loucura” e as transformações inovadoras ocorridas nos tratamentos dos doentes mentais no final do século XVIII, a perícia psiquiátrica ganhou cada vez mais importância sobre as demais especialidades médicas no que diz respeito ao reconhecimento da responsabilidade civil e penal pelos magistrados. Mas sabe-se da história que, desde os anos 460 A.C., a Lei das Doze Tábuas, criada pelo senado romano, já fazia referência à incapacidade dos indivíduos com doença mental e providenciava tutores para os insanos.³

Embora não tenhamos uma vasta literatura publicada dentro da psiquiatria forense, os avanços nesta área são decorrentes da evolução e modernização da psiquiatria e da psicologia,

além das modificações e das normatizações ocorridas na legislação. Termos ultrapassados como loucura moral, imbecilidade, idiotia, loucos de todo gênero, personalidade epileptoide, entre outros, foram progressivamente ajustados e corrigidos desde o Código Civil de 1916.⁴ Com os avanços no tratamento farmacológico e as inovações que surgiram nos manuais diagnósticos e no código de ética médica, cada vez mais tem-se ressaltado a importância da autonomia do paciente diante dos diversos impasses éticos e decisões judiciais.

Segundo Chalub (2012), “toda medida de proteção a uma pessoa ou um grupo humano vulnerável exige que, primeiro, se discrimine quem é vulnerável. Assim, uma questão atual consiste em estabelecer se medidas de proteção a enfermos mentais são avanços da civilização ou, contrariamente, um abuso a mais cometido contra eles”.⁵

II- Capacidade civil e legislação

Segundo a Lei nº 10.406 da nossa última edição do novo Código Civil, promulgado no ano de 2002, a capacidade civil do indivíduo havia sido assim normatizada:¹

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

I- os menores de dezesseis anos; (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

II- os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiveram o necessário discernimento para a prática desses atos; (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

III- os que, mesmo por causa transitória, não puderam exprimir sua vontade; (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

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

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

II- os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

III- os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo; (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

IV- os pródigos.

Parágrafo único: A capacidade dos índios será regulada por legislação especial. (revogado pela redação da Lei 13.146 de 2015).

Observamos acima que o Artigo 3º trata da incapacidade absoluta dos indivíduos, e o Artigo 4º visa proteger ao máximo a autonomia dos indivíduos através da incapacidade relativa. Ambos os artigos utilizam do critério cronológico da idade e do critério biopsicológico. Ou seja, não basta apenas que o indivíduo seja portador de doença mental (componente biológico) para que seja declarado como incapaz, mas é necessário que o seu discernimento esteja afetado pelas manifestações da doença (elemento psicológico). Essa mudança traduz uma inovação em relação ao Código Civil de 1916⁴ que fazia uso da expressão “loucos de todos os gêneros” e não levava em consideração o necessário discernimento. Nesse caso, bastava apenas o indivíduo ser diagnosticado como portador de doença mental para ser classificado como incapaz.

A avaliação do discernimento estaria relacionada com a preservação da capacidade cognitiva e a integridade do teste de realidade do indivíduo. Usualmente, em perícias na esfera civil, avaliamos o necessário discernimento através do domínio que o indivíduo apresenta sobre seu patrimônio no que tange aos valores de mercado, seus prováveis herdeiros e a administração de seu orçamento financeiro, bem como através da coerência do ato civil em pauta.

O termo “enfermidade mental” descrito no Artigo 3º engloba todas as doenças mentais de natureza grave e que afetam totalmente o discernimento do indivíduo. Já o termo deficiência mental seria relativo ao conceito legal de retardo mental ou oligofrenia, mas também poderia aparecer nos processos judiciais com as expressões de idiotia, imbecilidade e debilidade mental, conforme o grau de comprometimento intelectual. As causas transitórias descritas no inciso III do mesmo artigo estariam relacionadas às doenças clínicas que evoluem com rebaixamento do nível de consciência ou mesmo aos quadros de traumatismos cranioencefálicos.

No Artigo 4º, inciso II, as expressões “ébrio habitual” e “viciado em tóxicos” seriam relativas, respectivamente, aos indivíduos portadores de dependência ao álcool e outras substâncias psicoativas. Já no inciso III do mesmo artigo, a expressão legal “excepcionais” seria relacionada àqueles indivíduos com rupturas no desenvolvimento mental, os casos de autismo, os surdos-mudos e outras doenças neurológicas que afetam o necessário discernimento. No que tange aos pródigos, seriam aqueles indivíduos que praticam gastos de forma abusiva e dilapidam o próprio patrimônio sem um fim útil com prejuízos para si e toda a família. A prodigalidade é um conceito jurídico e não pode ser considerada uma doença mental, embora ela possa ser uma manifestação de alguns quadros psiquiátricos como as fases

maníacas do transtorno de humor bipolar, transtornos dos hábitos e dos impulsos com manifestações de jogo patológico (jogadores compulsivos), transtornos de personalidade ou mesmo em alguns casos de retardo mental leve.

Os processos judiciais de ações de curatela estão previstos nos **artigos 1.177** e seguintes do Código do Processo Civil.⁶ Segundo o Artigo 1.177, a interdição pode ser promovida:

- I- pelo pai, mãe ou tutor;*
- II- II- pelo cônjuge ou algum parente próximo;*
- III- II- pelo órgão do Ministério Público.*

Art. 1.178- *O órgão do Ministério Público só requererá a interdição:*

- I- no caso de anomalia psíquica;*
- II- se não existir ou não promover a interdição, alguma das pessoas designadas no artigo antecedente, números I e II;*
- III- se, existindo, forem menores ou incapazes.*

Mas, mesmo depois de estabelecida a curatela definitiva pelo magistrado, o “levantamento da interdição” poderá ser solicitado a qualquer momento pela pessoa interditada ou mesmo pelo seu curador, quando então o juiz determinará uma nova perícia obedecendo o que preconiza o Artigo 1.186 do Código do Processo Civil:⁶

Art. 1.186: *Levantar-se-á a interdição, cessando a causa que a determinou:*

Parágrafo 1º: O pedido de levantamento poderá ser feito pelo interditado e será apensado aos autos da interdição. O juiz nomeará perito para proceder ao exame de sanidade no interditado e após a apresentação do laudo designará audiência de instrução e julgamento.

Parágrafo 2º: Acolhido o pedido, o juiz decretará o levantamento da interdição e mandará publicar a sentença, após o trânsito em julgado, pela imprensa local e órgão oficial por três vezes, com intervalo de 10 (dez) dias, seguindo-se a averbação no Registro de Pessoas Naturais.

III- Estatuto da pessoa com deficiência (Lei 13.146/2015)

Criado em 06 de julho de 2015 e com vigência a partir de 02 de janeiro de 2016, o

Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), ou também chamado de Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, teve forte influência da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência realizada em Nova York no ano de 2007. O EPD trata dos direitos e garantias para os portadores de deficiência de todos os tipos, com reflexos nas mais diversas áreas do Direito. Neste capítulo, o que se abordará é a importante mudança que a Lei provoca no regime das incapacidades do Código Civil Brasileiro, especialmente no que toca ao portador de transtorno mental. Conforme explicitado na Lei 13.146/2015, a pessoa com deficiência não deve ser mais tecnicamente considerada civilmente incapaz, na medida em que os Artigos 6º e 84º, do mesmo diploma e descritos abaixo, deixam claro que **a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa.**⁷

O EPD inaugura em seu Artigo 2º um novo conceito sobre as pessoas com deficiências: “são aquelas com impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com uma ou mais **barreiras**, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.” Observem que a palavra “barreiras” se encontra propositalmente grifada pelo autor, já que a definição procura enfatizar que são elas as principais responsáveis pela incapacitação ou inaptidão da pessoa com deficiência, o que nos faz pensar sobre a relevância de um componente social e psicológico que minimiza a importância da concepção puramente médica da deficiência, a fim de lhe conferir uma dimensão mais personalizada, social e inclusiva.

Dessa forma, o EPD traz uma inovação sobre a capacidade civil nos artigos abaixo, principalmente no que toca aos direitos personalíssimos, ou seja, aqueles que não podem ser exercidos pelo curador ou representante legal em nome do indivíduo, e que irão provocar alterações substanciais nos Artigos 3º e 4º do Código Civil Brasileiro:

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

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

Art. 84º: *A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.*^[11]^[SEP]

§ 1º Quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei.

§ 2º É facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada.^[12]^[SEP]

§ 3º A definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível.

§ 4º Os curadores são obrigados a prestar, anualmente, contas de sua administração ao juiz, apresentando o balanço do respectivo ano.

Neste sentido, segundo a **Lei 13.146/2015**, que alterou os artigos 3º e 4º da Lei 10.406 de 2002, não há mais que se falar em incapacidade absoluta da pessoa com deficiência, conforme constava no artigo 3º do Código Civil, sendo revogados todos os seus incisos. Dessa forma, esse artigo passa a conter a seguinte normatização:

Art. 3º- *São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos.*

E no que tange à incapacidade relativa, o artigo 4º do Código Civil Brasileiro também sofreu profundas alterações:

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

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

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxicos;

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

IV - os pródigos.

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

Observem que no inciso II foram suprimidos os termos “deficiência mental” e “discernimento reduzido” conforme constavam na normatização anterior, e preservados apenas os termos “ébrios habituais” e “viciados em tóxicos”. E no inciso III, não aparece mais o termo “excepcionais” e sim o termo genérico “aqueles”, o qual englobaria todos os estados mentais de causa transitória ou permanente que não puderem exprimir sua vontade. Entretanto,

poderíamos interrogar se aqueles estados orgânicos transitórios que evoluem com rebaixamento do nível de consciência ou mesmo o coma, seriam classificados como relativamente, e não absolutamente incapazes? A nova legislação procura evitar a terminologia médica de doença ou deficiência mental, embora destaque no inciso II aqueles pacientes portadores de dependência ao álcool e outras drogas. Conclui-se então, que todos os indivíduos portadores de transtornos mentais, e de causas permanentes, serão classificados no inciso III como relativamente incapazes.

Portanto, verificamos que o EPD inaugura uma nova concepção da capacidade civil, tratando-a como mera categoria jurídica e se amparando nos princípios constitucionais de isonomia. E ainda deixa claro que não basta apenas a reabilitação da pessoa com deficiência, mas também a eliminação das barreiras sociais. Mas podemos conjecturar se nossa sociedade se encontra amadurecida e organizada para lidar com essas mudanças, e se não aumentaria a responsabilidade do Estado para preservar o bem-estar social e administrar a hipertrofia da tutela desses indivíduos. Imaginemos, por exemplo, se uma mulher portadora de retardo mental decide ter um filho com um homem também portador de um transtorno mental, e resolve deixar a criança sob os cuidados dos pais idosos?

Na linha de manter ao máximo a autonomia e a dignidade da pessoa com deficiência, o EPD normatiza no seu artigo 84º, conforme descrito acima no seu parágrafo 3º, que a curatela passa agora a ser medida extraordinária ou de exceção, e proporcionalmente individualizada para cada caso no menor tempo possível. Nesse sentido, ela estaria reservada principalmente para os atos civis de natureza negocial e patrimonial como assinar contratos, dar quitação, receber, transigir, etc. Isso implicará em um maior cuidado dos peritos na realização das perícias médicas, no sentido de discriminar de forma individualizada para quais atos civis, personalíssimos ou não, a pessoa periciada estaria incapacitada, e apontar ao magistrado um prognóstico sobre a deficiência e o intervalo de tempo para a reavaliação da curatela.

E se a curatela passa a ser uma medida extraordinária, é porque existe uma outra via assistencial de que pode se valer a pessoa com deficiência, livre do estigma da incapacidade, e para que possa atuar na vida social: a "tomada de decisão apoiada", conforme prevista no **artigo 116º** e no parágrafo 2º do **artigo 84º** do EPD. Trata-se de um “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.”⁸ O processo judicial da tomada de decisão apoiada segue os mesmos trâmites da curatela, mas nesse caso o indivíduo não é considerado legalmente incapaz. Ele está reservado

para indivíduos com certa vulnerabilidade social por conta de uma deficiência, mas que não afeta grandemente sua capacidade cognitiva, como aqueles indivíduos portadores de nível intelectual limítrofe, afasias de expressão, sequelas de acidente vascular cerebral, cegueira, e outras deficiências de menor gravidade.

Portanto, apesar das mudanças na legislação da incapacidade, considero que o perito e sua equipe multidisciplinar permanecem como protagonistas na decisão sobre a capacidade civil desses indivíduos, e podem até mesmo apontar ao magistrado a impossibilidade absoluta do indivíduo de praticar quaisquer atos da vida civil. Conforme apontou Chalub (2012), para evitar uma medida abusiva, primeiramente devemos discriminar quem é vulnerável, e essa avaliação somente poderá ser realizada de forma individualizada por profissionais tecnicamente capacitados. Ou seja, uma medida de proteção abusiva poderia ocorrer nas duas situações extremas: tanto numa legislação excessivamente restritiva da capacidade quanto numa legislação estritamente baseada em propósitos inclusivos. E ainda, segundo Grinberg e Chehaibar (2012), “o princípio da autonomia vincula-se ao comportamento ditado pelo próprio indivíduo e o direito de liberdade, com dois significados durante a investigação clínica: tratar o voluntário como ser autônomo se ele for capaz de deliberar e de atuar coerentemente; protegê-lo caso seja incapaz.”⁹

IV- Capacidades civis específicas

Em razão de a grande maioria das perícias psiquiátricas na esfera civil estarem relacionadas às ações de curatela, veremos, aqui, de forma mais sucinta, alguns casos de avaliação da capacidade civil como elaboração de testamentos, doações, oficialização de casamentos, capacidade laborativa, capacidade para dirigir, receber citação judicial, testemunhar, assumir curatela e capacidade eleitoral. Teceremos comentários sobre os principais, pois alguns poderão ser estudados em capítulo próprio e já apresentam normatização específica. Enquanto nas ações de curatela ou interdição, a perícia psiquiátrica é sempre temporalmente transversal, nas avaliações das capacidades específicas, as perícias podem ser transversais ou retrospectivas. Nesse último caso, a avaliação pericial investigará atos civis praticados no passado. E se o periciado for considerado pessoa já falecida, a perícia psiquiátrica passa a ser considerada indireta e embasada nas provas documentais, exames complementares e entrevistas com profissionais e/ou testemunhas arroladas.

Nas avaliações da capacidade testamentária, assim normatiza o Código Civil Brasileiro:¹⁰

Art. 1.860: “[...] além dos incapazes, não podem testar os que, no ato de fazê-lo, não tiverem pleno discernimento [...]”

Art. 1.861: “[...] a incapacidade superveniente do testador não invalida o testamento, nem o testamento do incapaz se valida com a superveniência da capacidade.”

Os artigos acima consideram que a condição de capacidade pode mudar ao longo da vida nos dois sentidos, o que tornam essas perícias bastante desafiantes para os peritos. Portanto, será considerada a avaliação do estado mental do periciado no momento de lavratura do documento. E o perito pode ser contratado para a avaliação da capacidade mental em vida do indivíduo, quando se busca prevenir futuras contestações diante da feitura de um testamento presente. Ou ainda pode ser chamado como assistente técnico ou perito do juízo nas avaliações *pos mortem* ou em vida, quando os herdeiros questionam na justiça a anulação do ato jurídico praticado no passado pelo ente familiar.

Recentemente, fui contratado pela irmã de um paciente portador de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) em fase avançada, a fim de elaborar um parecer atestando a sua capacidade para revogar um testamento realizado no passado, no qual ele beneficiava seu cuidador com um imóvel. Na época, o paciente ainda preservava um bom estado de sua capacidade psíquica e mantinha uma relação bastante afetiva com o seu cuidador. Na avaliação atual, o paciente se encontrava internado em uma UTI, respirava com ajuda de aparelhos e traqueostomia, apresentava quadro de insuficiência renal importante e mantinha controle clínico com a administração de drogas vasoativas. Mas apesar disso, estabelecia um tipo de comunicação rudimentar com sua cuidadora através dos movimentos dos globos oculares, quando lhe era apresentado uma prancha que continha colunas de números e letras do alfabeto. Apesar das funções corticais superiores não estarem comprometidas nos pacientes com ELA, concluí que, nesse caso, a capacidade psíquica de manifestar livremente a sua vontade estava afetada, em razão das complicações clínicas advindas da doença e o estado de fragilidade mental provocado pelo estágio terminal da moléstia. Portanto, um desejo manifestado no passado diante de um estado de total integridade da capacidade mental não poderia ser contestado no presente perante o quadro clínico atual do paciente, e que estava sendo proposto pelos familiares. Por isso, sugerimos ser muito importante nos casos de avaliação da capacidade de testar, que avaliemos o passado autobiográfico do indivíduo e tenhamos conhecimento técnico sobre os mecanismos de evolução da doença manifesta pelo periciado.

No que se refere a relação de transtorno mental e casamento, se o Código Civil de 2002

em seu Artigo 1.548 declarava nulo o casamento quando um dos cônjuges era considerado absolutamente incapaz e sem o necessário discernimento, o EPD com vigência a partir de 2016, reconhece que o casamento é um ato existencial facultado a qualquer pessoa, inclusive às pessoas com deficiência, independentemente da autorização de seu curador. E se no Artigo 1.556 do Código Civil também se previa a anulação do casamento por erro caracterizado em face da ignorância de doença mental grave por parte de um dos cônjuges, tal situação já não será mais permitida pelo EPD. Entretanto, a perícia técnica terá prioridade sobre estas novas normatizações no sentido de melhor orientar os magistrados para cada caso específico e de acordo com a gravidade da incapacidade dos indivíduos.

A capacidade laborativa dos indivíduos portadores de transtornos mentais será estudada em capítulo próprio. Mas é importante ressaltar que uma possível decisão judicial de incapacidade civil não significa que o mesmo indivíduo tenha uma incapacidade laborativa, e vice-versa. Embora ambos os tipos de capacidade apresentem fundamentos diversos, ainda presenciamos no momento presente, e de forma distorcida, solicitações judiciais para avaliar a capacidade civil de determinado enfermo como condição prévia para se pleitear benefícios previdenciários como aposentadoria por invalidez ou benefícios assistenciais de amparo à pessoa com deficiência (LOAS). Segundo Barros & Teixeira (2015), a Lei 8.742/93, denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), não determina que, para receber este benefício, o indivíduo esteja interditado.¹¹

V- Conclusão

Consideramos que o modelo de assistência psiquiátrica proposto ao longo das últimas três décadas passou a ser o principal desafio para as perícias psiquiátricas com impactos na complexidade e na quantidade de perícias. Nesse sentido, sugerimos um trabalho integrativo entre o sistema judiciário e os sistemas de saúde mental com o propósito de capacitar os magistrados sobre as peculiaridades da enfermidade mental. Para isso, seria necessária a implantação de equipes técnicas em saúde mental com um alto nível de capacitação dentro das instituições judiciárias, mas que tenham autonomia para criarem um espaço de discussão e reciclagem continuada dos diversos atores do sistema. E considerando que a psiquiatria moderna tem contribuído cada vez mais para valorizar a autonomia dos enfermos mentais, com repercussões positivas nas suas capacidades para assumir responsabilidades penais e compromissos civis, brevemente enfrentaremos novos dilemas éticos e legais dentro da instância judiciária. Torna-se necessário estarmos preparados para essas mudanças, pois as

revoluções no tratamento farmacológico dos enfermos mentais, atreladas a um novo conceito da visão desses enfermos pela sociedade e pela nova legislação vigente, vão proporcionar muitos debates éticos e jurídicos. Entretanto, se cada vez mais contribuimos para proporcionar a inclusão do enfermo mental dentro do contexto social vigente, livre de preconceitos e com a igualdade de direitos, temos também de enfrentar as nossas responsabilidades de criar ferramentas para proporcionar uma convivência harmônica e civilizada com o adoecimento mental e a “loucura”.¹²

Em suma, a “loucura” e o sofrimento psíquico vêm conquistando seu espaço. Em nossas clínicas, percebemos que os próprios pacientes já almejam e reivindicam um reconhecimento social de sua autonomia e capacitação. Os avanços tecnológicos e da psiquiatria moderna vêm contribuindo para esse novo paradigma. Já não existirão mais “naus”, muros asilares, presídios, justiça autoritária, e num outro extremo, o assistencialismo desenfreado com fins políticos, para cercearem o desenvolvimento da cidadania e a identidade dos enfermos mentais. O debate está aberto para a ciência médica, a sociedade e o sistema judiciário.

VI- Referências Bibliográficas

1. Brasil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União. 11 jan. 2002; Seção 1:89.
2. Farias, Cristiano Chaves de. Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado artigo por artigo: Farias CC, Cunha RS, Pinto RB. Salvador: JusPodivm; 2016; 239.
3. Rigonatti SP. Notas sobre a história da psiquiatria forense: da antiguidade ao começo do século XX. In: Rigonatti SP, organizador. Temas em psiquiatria forense e psicologia jurídica II. São Paulo: Vetor; 2003; 17-1.
4. Brasil. Presidência da República. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Brasília: Casa Civil; 1916. [acesso em 31 jul 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071/impresao.htm
5. Chalub M. Medicina Forense, Psiquiatria Forense e Lei. In: Chalub M, Abdala-Filho E, Telles LEB. Psiquiatria Forense de Taborda. 3.ed. Porto Alegre: Artmed; 2016;3.
6. Código 4 em 1 Saraiva: Civil; Comercial; Processo Civil e Constituição Federal. Curia LR, Céspedes L, Nicoletti J. 11. ed. São Paulo: Saraiva; 2015; 662-3.
7. Farias, Cristiano Chaves de. Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado artigo por artigo: Farias CC, Cunha RS, Pinto RB. Salvador: JusPodivm. 2016; 43;238.
8. Farias, Cristiano Chaves de. Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado artigo por artigo: Farias CC, Cunha RS, Pinto RB. Salvador: JusPodivm; 2016; 333.
9. Grinberg M, Chehaibar GZ. Termo de Consentimento com Sentimento. In: Azevedo AV, Ligiera WR. Direitos do Paciente. São Paulo: Saraiva; 2012; 205-24.
10. Código 4 em 1 Saraiva: Civil; Comercial; Processo Civil e Constituição Federal. Curia LR, Céspedes L, Nicoletti J. 11. ed. São Paulo: Saraiva; 2015.393.
11. Barros DM, Teixeira EH, organizadores. Manual de Perícias Psiquiátricas. Porto Alegre: Artmed; 2015; 40.
12. Vianelli L. Psiquiatria e Lei: interfaces com a “loucura”. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Pesquisa e Desenvolvimento em Gestão de Saúde do curso de MBA Executivo em Administração: Gestão de Saúde-Turma 16, Fundação Getúlio Vargas (FGV). Campinas: IBE; 2016; 28.