

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

VINICIUS RYU KAMI

**CAPACIDADE CIVIL E INTERDIÇÃO: UMA REVISÃO DA
LITERATURA SOB A ÓTICA DO PERITO MÉDICO**

CURITIBA

2024

VINICIUS RYU KAMI

**CAPACIDADE CIVIL E INTERDIÇÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOB A
ÓTICA DO PERITO MÉDICO**

Artigo apresentado à Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso de Especialização em Perícias Médicas.

Orientador: Prof. MSc. Raffaello Popa Di Bernardi

CURITIBA

2024

RESUMO

A interdição é um processo judicial que declara a incapacidade de uma pessoa de gerir seus bens e realizar atos da vida civil, sendo a curatela o resultado desse processo. Casos que podem levar à interdição estão previstos no Código Civil. O objetivo é proteger quem não consegue cuidar de si, mas a escolha de um curador pode agravar a vulnerabilidade do curatelado. Essa questão foi debatida no Brasil em 2007, com eventos que destacaram a banalização da interdição judicial. O número de pessoas afetadas vem aumentando com o aumento da prevalência de comorbidades mentais. A política de desinstitucionalização também tem evidenciado a dificuldade de reintegração de pessoas internadas à sociedade. Este estudo visa analisar informações atuais sobre a interdição.

A pesquisa foi realizada através de uma revisão integrativa da literatura, resultando em 11 artigos relevantes para o tema. A análise revelou críticas ao modelo de avaliação da capacidade, que muitas vezes se baseia exclusivamente em diagnósticos médicos, ignorando a abordagem biopsicossocial. A publicação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência trouxe mudanças positivas na avaliação da capacidade decisional, com uma tendência de substituição da interdição completa para parcial ou tomada de decisão apoiada.

Embora tenha havido avanços, práticas judiciais ainda perpetuam a estigmatização e a exclusão social. A reinserção de indivíduos desinstitucionalizados é um desafio, requerendo políticas eficazes de apoio. É essencial fortalecer a atenção primária e capacitar profissionais para incluir e reabilitar essas pessoas na sociedade, garantindo seus direitos e participação plena.

Palavras-Chave: Curatela; Interdição; Psiquiatria

ABSTRACT

Interdiction is a judicial process that declares a person incapable of managing their property and performing acts of civil life, and curatorship is the result of this process. Cases that can lead to interdiction are provided for in the Civil Code. The aim is to protect those who are unable to take care of themselves, but the choice of a curator can aggravate the curate's vulnerability. This issue was debated in Brazil in 2007, with events highlighting the trivialization of judicial interdiction. The number of people affected has been increasing with the rise in the prevalence of mental comorbidities. The policy of deinstitutionalization has also highlighted the difficulty of reintegrating hospitalized people into society. This study aims to analyze current information on interdiction.

The research was carried out through an integrative literature review, resulting in 11 articles relevant to the topic. The analysis revealed criticism of the capacity assessment model, which is often based exclusively on medical diagnoses, ignoring the biopsychosocial approach. The publication of the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities brought positive changes in the assessment of decision-making capacity, with a trend towards replacing complete interdiction with partial or supported decision-making.

Although progress has been made, judicial practices still perpetuate stigmatization and social exclusion. The reintegration of deinstitutionalized individuals is a challenge, requiring effective support policies. It is essential to strengthen primary care and train professionals to include and rehabilitate these people in society, guaranteeing their rights and full participation.

Key-Words: Curatorship; Interdiction; Psychiatry

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. MÉTODOS	7
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	7
4. CONCLUSÃO	10
REFERÊNCIAS.....	10

1. INTRODUÇÃO

A interdição é uma medida judicial que declara a incapacidade de um indivíduo, quando for demonstrado que o mesmo é incapaz de administrar seus bens e praticar atos da vida civil, sendo a curatela o documento resultante de tal ação (1). Os casos para indicação de tal processo estão previstos em lei (Art. 1767 do Código Civil), sendo indicados em quadros de: "enfermidade ou deficiência mental sem o necessário discernimento para atos da vida civil"; "aqueles por outra coisa duradoura, não podem exprimir sua vontade"; "deficientes mentais, ébrios habituais ou viciados em tóxicos"; "excepcionais sem o completo desenvolvimento mental"; "os pródigos" (2).

O escopo de tal dispositivo legal é proteger pessoas que não conseguem proteger seus próprios interesses, por motivos tipificados no Código Civil Brasileiro (2). Embora o objetivo desse instituto seja proteger aqueles que não têm capacidade de cuidar de si mesmos, a nomeação de um curador pode acarretar, sérias consequências negativas para o curatelado, tendo em vista a peculiar situação de poder que um indivíduo passa a ter sobre o outro, agravando a vulnerabilidade (3).

No Brasil, tal problemática já foi denunciada em diferentes âmbitos. Em 2007, foram realizados eventos multiprofissionais e com a participação da população, uma Audiência Pública e um Seminário Nacional sobre a banalização da Interdição Judicial no Brasil, evidenciando a problemática e discutindo a antiga legislação que regia o procedimento legal (4).

A discussão ganha ainda mais notoriedade com o aumento do número de indivíduos que se enquadram nas indicações previstas pelo Artigo 1767 do Código Civil. Com o avanço da ciência, aprimoramento diagnóstico e aumento da longevidade, temos um aumento da frequência de comorbidades que impactam a capacidade cognitiva do indivíduo: há uma tendência de aumento na prevalência de transtornos psiquiátricos (5), além disso, estima-se que até 2050, se triplique o número de pessoas com algum tipo de demência (6). Além disso, com a progressão da política de desinstitucionalização, destacou-se a dificuldade de acesso, acompanhamento e reinserção de indivíduos previamente internados, muitos dos quais sujeitos à interdição, tanto pelo estigma quanto pela estrutura insuficiente para a adequada abordagem dos casos (7, 8).

Tendo em vista o dinâmico cenário atual, reitera-se a importância de uma discussão atualizada sobre o tema. O objetivo deste estudo é reunir e analisar de maneira crítica as informações mais recentes presentes na literatura sobre a interdição, oferecendo uma visão clara e atualizada sobre o estado do conhecimento na área.

2. MÉTODOS

Elegeu-se como modelo de estudo a revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada entre os dias 05 e 15 de julho de 2024, utilizando-se os descritores (Curatela) OR (Interdição) AND ((Psiquiatria) OR (Saúde Mental)) nas plataformas Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e *Directory of Open Access Journals* (DOAJ). Foram incluídos os artigos redigidos em inglês, espanhol e português.

Contabilizando os resultados encontrados nas três plataformas, totalizaram-se 54 artigos. Foram excluídos do estudo os artigos duplicados, os que foram publicados previamente ao ano de 2015, e os sem possibilidade de acesso gratuito ao texto na íntegra, contabilizando 16 documentos. Analisou-se o resumo dos 16 textos restantes, sendo excluídos 5 artigos por não abordar o tema de interesse. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 11 artigos científicos, sendo dois documentos portugueses e os outros nove, brasileiros.

Foi realizada a leitura integral e crítica dos documentos científicos selecionados, sendo realizada a organização de tais documentos por meio do software Mendeley. Sintetizou-se os achados dos artigos científicos, abordando os temas levantados de maneira estruturada e correlacionada com o cenário brasileiro atual.

A pesquisa foi conduzida sem a necessidade de suporte financeiro de terceiros.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Uma das mais recorrentes críticas identificadas na análise da literatura sobre o Processo de interdição era justamente o modelo como se desenvolvia o processo de produção de prova pericial e a decisão judicial. Frequentemente embasados em

uma visão única e estreita, tinha-se uma sentença ligada diretamente à presença ou não de diagnóstico médico, desconsiderando as diferentes perspectivas que compõe o ser humano como ser biopsicossocial e a capacidade do indivíduo (3).

Após a publicação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CIDPD), promovido pela Organização das Nações Unidas em 2006, percebeu-se uma mudança no panorama global na visão sobre as capacidades do indivíduo (9). No Brasil, a promulgação do texto da convenção em 2009, em conjunto com as publicações do Estatuto do Deficiente e do novo Código de Processo civil em 2015 são considerados divisores de águas no âmbito nacional, auxiliando a concretizar um novo Modelo Legal de capacidade, contemplando a avaliação da capacidade decisional por meio de critérios outros, que não os puramente biomédicos (1, 10-12). Além disso, a realização de tal avaliação de capacidade possibilita o entendimento de tal competência como um espectro, podendo o indivíduo ser capaz para algumas atividades de vida civil e incapaz para outras, também sendo possibilitada a designação de um curador parcial ou a tomada de decisão apoiada como instrumentos para auxiliar as pessoas a exercerem sua autonomia, na medida do possível (13, 14).

Em Portugal, seguindo o panorama mundial pós CIDPD, observaram-se alterações legislativas no país, possibilitando uma nova abordagem na qual um indivíduo pode ser acompanhado por um adulto, escolhido pelo acompanhado ou seu representante legal, sendo designado judicialmente para “assegurar o bem-estar, a recuperação, o pleno exercício de todos os direitos do maior necessitado” (15). O regime do “maior acompanhado” busca assegurar que as medidas de proteção sejam personalizadas e respeitem a dignidade e os direitos fundamentais das pessoas envolvidas (15).

Apesar dos avanços no campo, frequentemente se encontram, na literatura médico-jurídica, denúncias da manutenção de decisões de interdição fundamentadas exclusivamente em diagnósticos de transtornos mentais, desconsiderando uma avaliação aprofundada da capacidade civil dos interditandos, de aspectos socioambientais e institucionais e, portanto, indo no sentido contrário ao entendimento nacional e à corrente de pensamento internacional sobre o assunto (10, 11, 13, 14, 16).

Além de uma análise mais holística do indivíduo, identificou-se, também, a importância e necessidade de dados objetivos e padronizados, para quantificação e

avaliação na delimitação da capacidade (10). Existem testes padronizados e aplicados em outros países para avaliação da capacidade decisional em diferentes contextos (saúde, financeiro, matrimonial) (10). Apesar de atualmente não possuímos um teste padronizado e protocolado nacionalmente para aferição de tal capacidade, existem dados indicando o papel do Mini Exame do Estado Mental como uma ferramenta objetiva e auxiliar na avaliação de tal conjectura (10, 17).

Outra problemática, evidenciada com a progressão da política de desinstitucionalização é a reinserção dos indivíduos internados na sociedade (18, 19). Há um descompasso entre a progressão da desinstitucionalização e as transformações da sociedade contemporânea – a saída do hospital psiquiátrico não garante automaticamente a inclusão social e o exercício pleno da cidadania (19). A temática da interdição se encontra intimamente relacionada ao tema, tendo em vista um persistente paradigma da associação entre interdição, periculosidade e irracionalidade, frequentemente dificultando a percepção do indivíduo como detentor de direitos (18, 19). Há indícios, de tal estigma estabelecido, inclusive, de maneira estruturada no sistema jurídico, com casos relatados de empecilhos ao acesso à Justiça impostos a um indivíduo interditado, com a justificativa de ser um portador de transtorno psíquico – “Não converso com Demente” (16).

Um estudo em São Paulo pontua o papel de Projetos como o Programa de Volta para Casa na reinserção social, construção de autonomia e exercício da cidadania de mulheres com transtorno mental no processo de desinstitucionalização (20). Um dos desafios encontrados no estudo é a revisão dos processos de interdições civis das pacientes, particularmente as com vínculos familiares fragilizados, tendo em vista que, segundo a autora, muitas famílias recorriam à interdição para acessar os benefícios provenientes do Programa (20). Nesse sentido, é válido destacar a experiência portuguesa no processo de revisão dos processos de interdição e inabilitação em Portugal; após o levantamento, muitas pessoas deixaram de ser interditadas - dos 6 processos nos quais se conseguiu contato com a comarca, apenas um manteve interdição total (21).

Por fim, ressalta-se um estudo paranaense, cujo escopo foi sensibilizar as equipes de saúde que atendem tal população e reforçar o papel do matriciamento na reabilitação da pessoa no âmbito “extramuros”, com apoio de instituição de ressocialização psicossocial, por meio de atividades e acompanhamento do paciente

em sofrimento mental (22). Reiterando-se, portanto, o papel da atenção primária como porta de entrada e acolhimento ao interdito com sofrimento psíquico(22).

4. CONCLUSÃO

A evolução do entendimento sobre a capacidade civil e a interdição reflete uma transformação significativa no reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência e transtornos mentais, tanto no Brasil quanto em outros países. A partir da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, houve um avanço na legislação e nos modelos de avaliação de capacidade, que agora consideram o ser humano em sua totalidade biopsicossocial, em vez de se basearem exclusivamente em diagnósticos médicos.

No Brasil, as mudanças legislativas, incluindo o Estatuto do Deficiente e o novo Código de Processo Civil, sinalizam um movimento em direção a um modelo mais inclusivo e respeitoso dos direitos individuais. A possibilidade de designar um curador parcial ou a tomada de decisão apoiada são passos importantes para assegurar que as pessoas possam exercer sua autonomia de maneira proporcional às suas capacidades.

No entanto, apesar desses avanços, ainda persistem desafios significativos. A literatura aponta para a continuidade de práticas judiciais que desconsideram avaliações mais abrangentes da capacidade civil, perpetuando estigmas e dificultando a inclusão social e o pleno exercício da cidadania.

A reinserção social dos indivíduos desinstitucionalizados continua a ser um desafio, evidenciando a necessidade de políticas eficazes de apoio e ressocialização, como o Programa de Volta para Casa. Além disso, a implementação de testes padronizados para avaliação da capacidade decisional pode oferecer uma base mais objetiva para decisões judiciais.

Por fim, é fundamental que as equipes de saúde e os sistemas de justiça sejam sensibilizados e capacitados para atuar de forma integrada, promovendo a reabilitação e inclusão social dos indivíduos com sofrimento mental. A atenção primária deve ser fortalecida como porta de entrada para acolhimento e suporte a essas pessoas, garantindo que seus direitos sejam respeitados e que possam participar plenamente na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Código de Processo Civil. Lei nº 13.105. 2015 Mar.
2. Brasil. Código Civil Brasileiro e Legislação Correlata. Brasília; 2008 Jul.
3. Mecler Lisieux De Borba Telles Alexandre Martins Valença Samantha Salem Leonardo Fernandez Meyer KE. Instituto da interdição e curatela no brasil: perspectivas em direito comparado. 2014.
4. Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados. A Banalização Da Interdição Judicial No Brasil : Relatórios [Internet]. 2007 [cited 2024 Jul 15]. Available from: <https://bd.camara.leg.br/bd/items/73782a5f-1305-40bd-8b4f-91b29f80842f>
5. Adam M, Moran JK, Kippe YD, Schouler-Ocak M, Bermpohl F, Gutwinski S, et al. Increase in presentations with new-onset psychiatric disorders in a psychiatric emergency department in Berlin, Germany during the second wave of the COVID-19 pandemic – a retrospective cross-sectional study. *Front Psychiatry*. 2023 Oct 12;14.
6. Nichols E, Steinmetz JD, Vollset SE, Fukutaki K, Chalek J, Abd-Allah F, et al. Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health*. 2022 Feb 1;7(2):e105–25.
7. De M, Emerim F, De Souza M. O (im)possível e necessário testemunho do louco infrator. 2013 [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-756303>
8. Cavalcanti EFS. CFM considera CAPs antiéticos para atendimento a doentes mentais. *Debates em Psiquiatria* [Internet]. 2011 Feb 28 [cited 2024 Jul 5];1(1):44–54. Available from: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/976>
9. Nações Unidas O das. Convention On The Rights Of Persons With Disabilities. 2006.
10. Paranhos DG de AM. Análise da capacidade jurídica dos pacientes idosos no Brasil a partir do referencial dos Direitos Humanos. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2020 Dec 16;9(4):156–70.
11. Brasil. Estatuto da Pessoa com Deficiência [Internet]. 2015 [cited 2024 Jul 10]. Available from: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=13146&ano=2015&ato=c4aUTW65UNVpWT495>
12. Brasil. Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência [Internet]. 2009 [cited 2024 Jul 9]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm
13. Melo H, Pinto S. Uma crítica à autoridade médico-psiquiátrica em ação de interdição * [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://doaj.org/article/85246f4133b24188b709c6c40b744c38>

14. Guilherme Aires Loureiro, Naíma Worm. A participação política do deficiente mental [Internet]. 2015 [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://doaj.org/article/4eba4071d2c14080a179d42e6a54a800>
15. Carvalho AS. The judicial process for “adult accompaniment.” *Onati Socio-Legal Series*. 2022 Feb 1;12(1):41–60.
16. Carvalho SM de, Perucchi J. “Não Converso com Demente”: Intersecções entre Direito e Saúde Mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2016 Sep;36(3):584–96.
17. Krieger DM, Coronel LCI, de Lima LD. The relevance of mini mental state examination (Mmse) use on demential interdiction exams in judicial proceedings. *J Bras Psiquiatr*. 2020 Jan 1;69(1):73–7.
18. Patrícia Maria Villa Lhacer. Transinstitucionalização: Caminhos e Descaminhos na Dinâmica de Internações e Desinternações de Pessoas com Transtorno Mental em Conflito com a Lei no Estado de São Paulo. 2019 [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1045929>
19. Maria Izabel Sanches Costa. Saúde Mental e os Novos Paradigmas de Cidadania e Inclusão Social na Sociedade Contemporânea. 2016 [cited 2024 Jul 5]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-871025>
20. Mendonça B, Cavalcanti SAU, Lyra J, Silva JL da, Mota M de L. Cuidado em liberdade e cidadania: O acesso à renda e a desinstitucionalização de mulheres [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 5]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1289956>
21. Processos R, Direitos R, De P, Conde E, Trancas B, Vieira F. Revisiting Actions and Redefining Rights: Pleads for Termination of Conservatorship and Guardianship (2010-2015) [Internet]. Vol. 14, Dezembro. 2016 [cited 2024 Jul 5]. Available from: www.psilogos.com
22. Pereira RA, Pastório IT, Rodacoski GC. A atuação da atenção primária junto ao interdito com sofrimento psíquico. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2019 Jul 19;2:92–9.