

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Escola de Direito, Turismo e Museologia

Departamento de Direito

Lucimara Lopes Keuffer Mendonça

**A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DAS “DEFICIÊNCIAS”: uma análise crítica
interdisciplinar em um procedimento Genealógico**

Ouro Preto

2019

Lucimara Lopes Keuffer Mendonça

**A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DAS “DEFICIÊNCIAS”: uma análise crítica
Interdisciplinar em um procedimento Genealógico**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Novos Direitos, Novos Sujeitos, da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direito.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Karine Gonçalves Carneiro.

Área de concentração: Novos Direitos, Novos Sujeitos.

Ouro Preto

2019

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

M539a Mendonça, Lucimara Lopes Keuffer .

A avaliação biopsicossocial das "deficiências" [manuscrito]: uma análise crítica interdisciplinar em um procedimento genealógico. / Lucimara Lopes Keuffer Mendonça. - 2020.

151 f.: . + QUADROS.

Orientadora: Profa. Dra. Karine Gonçalves Carneiro.

Dissertação (Mestrado Acadêmico). Universidade Federal de Ouro Preto. Departamento de Direito. Programa de Direito.

Área de Concentração: Novos Direitos, Novos Sujeitos.

1. Direitos humanos - Pessoas com deficiência. 2. Pessoas com deficiência - Modelo biopsicossocial. 3. Pessoas com deficiência - Genealogia. I. Carneiro, Karine Gonçalves. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 34



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE MINAS
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO



FOLHA DE APROVAÇÃO

Lucimara Lopes Keuffer Mendonça

A AVALIAÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL DAS “DEFICIÊNCIAS”: uma análise crítica interdisciplinar em um procedimento Genealógico.

Membros da banca

Karine Gonçalves Carneiro - Doutora - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Tatiana Ribeiro de Souza - Doutora - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Ana Carolina Brochado Teixeira - Doutora - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

Versão final
Aprovado em 11 de março de 2020

De acordo

Karine Gonçalves Carneiro
Professor (a) Orientador (a)



Documento assinado eletronicamente por **Karine Gonçalves Carneiro, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 23/03/2020, às 12:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso=0, informando o código verificador **0045128** e o código CRC **66C69B03**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.002761/2020-45

SEI nº 0045128

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: 3135591594 - www.ufop.br

À Nossa Senhora, que com sua luz ilumina meu coração e me aponta o caminho.
Ao movimento das APAES do Brasil, em especial à APAE de Pará de Minas/MG, que não
teme os desafios e que rompe obstáculos, construindo sua história e traçando o caminho de
luta do “Movimento Apaeano”.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é tarefa difícil quando recebemos apoios de todos os lados, mas não é tarefa difícil reconhecer quem esteve realmente junto, presente, participativo e paciente nas angústias de dedicar-se a uma tarefa árdua, mas gratificante.

Agradeço a Deus e Nossa Senhora pela proteção, orientação e força, assim como à minha família, meus filhos, Nícolas e Renan e meu esposo Jacinto, os quais demonstraram companheirismo e extrema compreensão com todas as escolhas que fiz neste caminho, muito obrigada, amo muito vocês.

Meus mais honestos e sinceros agradecimentos à minha querida orientadora, Dr^a Karine Gonçalves Carneiro, que repentinamente me acolheu como orientanda, em um momento em que quase desisti, em que não tinha onde me sustentar. Acreditou em mim, me ouviu, leu meus textos e os corrigiu linha por linha, compreendeu o tema que a pesquisa buscava analisar de maneira tranquila, interessada, preocupada sempre em estar, pertencer à construção de toda a pesquisa, mesmo tendo me recebido no momento em que eu já não sabia se era possível cumprir com esse sonho. Karine me apresentou Michel Foucault, insistiu em que eu compreendesse as análises genealógicas de Foucault, afirmando que estaria nele o caminho para sustentar o trabalho, e como teve razão, Foucault enriqueceu substancialmente toda a metodologia de pesquisa, disse o que foi preciso para que finalmente o processo de escrita se iniciasse. Karine, gostaria de saber como agradecer, mas só posso afirmar convictamente que sem você, eu não conseguiria realizar esse sonho, muito obrigada.

Agradeço aos meus amigos da segunda e da primeira turma do PPGD da UFOP “Novos Direitos, Novos Sujeitos”, que participaram ativamente da minha trajetória, sempre me apoiando e me ajudando em todas as minhas dúvidas, que foram muitas, obrigada pessoal.

Não posso deixar de agradecer aos professores da UFOP pela generosidade e acolhimento durante todo o percurso da pesquisa, demonstrando gratidão pela recepção inicial dos professores Dr. Roberto Henrique Pôrto Nogueira e Dr^a Iara Antunes de Souza, e pelo período em que participei do CEBID (Centro de Biodireito da UFOP), assim como do Projeto de Pesquisa e Extensão DPD (Direito das Pessoas com Deficiência da UFOP); obrigada pela oportunidade.

Agradeço também à professora Dr^a Tatiana Ribeiro de Souza, que com seu equilíbrio de sempre me apresentou, em uma de suas ricas aulas, a *transdisciplinaridade*, o que me fez compreender que ainda não era o momento de me arriscar nessa seara, tendo optado, por ora, pela *interdisciplinaridade*.

Meus sinceros agradecimentos ao *Ius Gentium Canimbrigae* – Centro de Direitos Humanos da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Portugal, que me recebeu com atenção, com carisma e respeito e colaborou no procedimento de construção final de toda a pesquisa. Agradeço também ao Centro de Estudos Sociais - CES – da Universidade de Coimbra – Portugal, que cedeu os espaços de sua biblioteca para que eu pudesse concretizar a escrita de todo o trabalho, fornecendo seu rico material e seu ambiente acolhedor e amigável.

Agradeço à professora Dr^a Paula Távora Vítor, da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra – Portugal – que me encaminhou materiais de extrema importância para a concretização dos meus pensamentos, assim como foi receptiva e acolhedora em ouvir minhas dúvidas, minhas dificuldades e colaborar com as soluções mais adequadas.

Também me foram muito ricos os contatos com o Dr. Joaquim Gomes, Desembargador do Tribunal de Relações do Porto – Portugal – que me forneceu grande parte do material de pesquisa utilizado na construção do terceiro capítulo deste trabalho, assim como foi disponível e atencioso nos momentos em que trocamos informações via chat. Extensivamente agradeço a Dr^a Catarina Trincão, da UNIFOJ (Unidade de Formação Jurídica e Judiciária) da Universidade de Coimbra – Portugal – me oferecendo todo o apoio didático, espaço físico, material tecnológico, para o enriquecimento da pesquisa.

Por fim agradeço aos amigos dos programas de Doutorado do CES – Coimbra – Portugal, que me receberam em seus Seminários, Grupos de pesquisas e momentos de discussões ricas, diversas, heterogêneas, ativistas, como ouvinte, o que me amadureceu no procedimento de pesquisa acadêmica e me tranquilizou quanto às dificuldades que todos enfrentam nesse caminho, obrigada a todos.

E para demonstrar minha gratidão eterna, não posso deixar de agradecer à Thalita Araújo, que formatou todo o trabalho, de acordo com todas as normas da ABNT, me ensinando a corrigir erros de forma, e a aprender a seguir regras metodológicas inerentes ao trabalho de pesquisa acadêmica, obrigada.

“É originária a cesura que estabelece a distância entre razão e não-razão; quanto ao poder que a razão exerce sobre a não-razão para lhe arrancar sua verdade de loucura, de falta ou de doença, dele ela deriva, e de longe.”
(FOUCAULT, 2002, p. 152).

RESUMO

Perseguir os “novos direitos” das pessoas com deficiência, compreendidos como a necessidade de busca por uma nova epistemologia sócio jurídica é questão que se impõe. Para este desiderato, o intuito da pesquisa é o de contribuir criticamente com a temática da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, sugerindo sua análise e construção que, como hipótese, é advinda de uma estrutura de poder corpo-normativa classificatória de pessoas sob o discurso das “deficiências”. As relações de poderes e saberes estruturaram-se, por um lado, na linguagem hegemônica sobre a autonomia da pessoa com deficiência e, por outro lado, na busca pela ruptura de barreiras sociais, arquitetônicas e atitudinais na vida dessas pessoas e pela participação social desse movimento de pessoas diversas. Para esse desiderato, o método genealógico, tal como proposto por Michel Foucault norteará este trabalho, já que poderá contribuir com a compreensão dessas relações de poderes e saberes em torno da temática pesquisada, assim como com o estudo das rupturas de uma história em torno das pessoas com deficiência tida como contínua, regular e homogênea. Para o desenvolvimento do trabalho, numa perspectiva crítica à “deficientização” de corpos diversos através de uma relação binária entre corpo e norma, a avaliação biopsicossocial proposta pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015, será analisada sob um contexto estrutural e crítico que justifica a preservação de uma autonomia privada plena à pessoa com deficiência; o exercício da Curatela como uma medida de apoio “extraordinário”, emancipatório e instrumento de rompimento com as estruturas e relações de poderes e saberes; e a conceituação da “deficiência” como diversidade, rompendo com a relação de normalização e normatização de corpos. Também, buscar-se-á compreender a fragmentação científica, distante de um conceito interdisciplinar heterogêneo de comunhão de ciências, tendo em vista a perspectiva de um poder-saber estritamente biomédico na construção dos paradigmas classificatórios e qualificatórios de um novo método avaliativo, que se pretende biopsicossocial em seu discurso, mas que apresenta-se estritamente biomédico e normalizador quando parametrizado por uma classificação, a Classificação Internacional de Funcionalidades e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Palavras-chave: Deficiências. Genealogia. Avaliação Biopsicossocial.

ABSTRACT

Pursuing the “new rights” of people with disabilities, which is understood as the need to search for a new socio-legal epistemology, is an important issue. For this reason, the purpose of the research is to critically contribute to the theme of biopsychosocial assessment of people with disabilities. Such assessment suggests its analysis and construction, which, as a hypothesis, comes from a class-normative power structure of people who live under the “disability” speech. The relations of powers and knowledge were structured in the hegemonic language of the autonomy of people with disabilities and the breakdown of social, architectural and attitudinal barriers in the life and social participation of this movement composed by diverse people. Accordingly, the genealogical method, as proposed by Michel Foucault, will serve as a guide for this article, as it may contribute to the understanding of relations of power and knowledge around the researched theme, as well as the study of the ruptures of a continuous, regular and homogeneous history around people with disabilities. Throughout the course of this article, in a critical perspective to the “deficiency” of diverse bodies through a binary relationship between body and norm, the biopsychosocial assessment proposed by the Statute of the Disabled, Law no. 13.146 / 2015, will be analyzed under a structural and critical context that justifies the preservation of a full private autonomy for people with disabilities; the use of Curatela as a measure of “extraordinary” support, emancipatory and an instrument to cut off structures and relationships of power and knowledge and the conceptualization of “disability” as diversity, human characteristic, identity, breaking up with the relationship of normalization and normalization of bodies. Also, we will seek to understand the scientific fragmentation, which is far from a heterogeneous interdisciplinary concept of science communion in view of the perspective of a strictly biomedical power-knowledge in the construction of classificatory and qualifying paradigms of a new evaluative method, which intends to look biopsychosocial, but which is strictly biomedical and normalizing when parameterized by a classification, the International Classification of Functionalities and Health (ICF) of the World Health Organization (WHO).

Keywords: Disability. Genealogy. Biopsychosocial Evaluation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Código Civil de 2002, Lei 10.406/2002, antes do advento do EPD e Código Civil de 2002 após o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015	56
Quadro 2 – Código Civil de 2002, Lei 10.406/2002, após o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 e as modificações oriundas do Código de Processo Civil, Lei n. 13.105/2015	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AG	Assembleia Geral
Art.	Artigo
Arts.	Artigos
CDPD	Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU
CES	Centro de Estudos Sociais
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CPC	Código de Processo Civil
EPD	Estatuto da Pessoa com Deficiência
ICIDH	<i>International Classification of Functioning, Impairments Disabilities and Handicaps</i>
LICC	Lei de Introdução ao Código Civil
LINDB	Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PT	Portugal
TGS	Teoria Geral dos Sistemas
UC	Universidade de Coimbra
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UPIAS	<i>Union of the Physically Impaired Against Segregation</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 A AUTONOMIA PRIVADA: ENTRE A PROTEÇÃO PATRIMONIAL E A INSERÇÃO DA “PESSOA” COMO NÚCLEO DO ORDENAMENTO JURÍDICO NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	19
2.1 Autonomia privada, prioridade dos valores existenciais sobre os patrimoniais e a unidade do ordenamento jurídico a partir da Constituição da República de 1988 no Brasil	20
2.2 A autonomia privada sob a perspectiva da “dignidade da pessoa humana” e das “necessidades humanas”	25
<i>2.2.1 Dignidade humana e autonomia privada existencial.....</i>	<i>26</i>
<i>2.2.2 A autonomia privada existencial e as “necessidades humanas”, paradigmas de uma relação de poder.....</i>	<i>29</i>
2.3 A autonomia da pessoa com deficiência e a problematização da formação do sujeito pelo exercício dos poderes e saberes médicos e jurídicos.....	30
<i>2.3.1 A autonomia da pessoa com deficiência e o discurso do “discernimento”, vertentes do poder-saber sob a perspectiva genealógica do normal e do patológico: a legislação civilista de 1916 e de 2002.....</i>	<i>31</i>
2.4 A gramática opressiva da normalidade e os regimes de desigualdades de oportunidades: o contexto da autonomia da pessoa com deficiência como meio de emancipação e preservação da dignidade humana.....	37
3 INTERDIÇÃO E CURATELA: ENTRE O PATERNALISMO E A PROMOÇÃO DE DIREITOS.....	43
3.1 Interdição e Curatela nas Codificações Cíveis Brasileiras, Análise dos Institutos de Exclusão das Pessoas com Deficiência.....	43
3.2 A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Emancipação de Conceitos e Estigmas.....	49
3.3 A “ratio” do Estatuto da Pessoa com Deficiência e a luta dos movimentos sociais: análise do conflito de normas sobre a Curatela no sistema jurídico brasileiro	52
<i>3.3.1 O mecanismo disciplinar da Lei: normas do novo CPC/2015 e o retorno do controle pela “interdição”</i>	<i>61</i>
<i>3.3.2 Posições da doutrina e a perspectiva contemporânea de aplicação do “Diálogo das Fontes”</i>	<i>68</i>
<i>3.3.2.1 O Diálogo das Fontes - Perspectivas de Resolução das Antinomias de Normas.....</i>	<i>72</i>
3.4 Jurisprudência atual do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais – TJMG - nas interposições de recursos advindas de ações de “curatela”	74
3.5 A Curatela “sob medida”: fundamentos de uma perspectiva promocional das pessoas com deficiência	77
4 “DEFICIÊNCIA”: AS COMPREENSÕES EM TORNO DE UM CONCEITO.....	84
4.1 As Perspectivas Históricas Classificadoras da ONU	84
<i>4.1.1 A década de 1980 e o “Ano Internacional dos Impedidos”</i>	<i>86</i>
<i>4.1.2 A orientação “Tallin” e a proteção aos doentes mentais: o percurso da década de 90</i>	<i>89</i>
<i>4.1.3 As compreensões de um “poder psiquiátrico”</i>	<i>92</i>
4.2 Fundamentos da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência da ONU, a proposta do conceito de “Deficiência”.....	97

<i>4.2.1 Os direitos humanos e as “deficiências”: a trajetória conceitual e a proposta da CDPD</i>	98
<i>4.2.2 “Deficiência” e Direitos Humanos: a proposta da CDPD e a crítica da compreensão pluriversa de direitos</i>	101
<i>4.2.3 A perspectiva contemporânea da “deficiência”: biopoder, governamentalidade e as relações binárias da corponormatividade (a Teoria Crip)</i>	105
5 A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: ANÁLISE DO ARTIGO 2º, § 1º DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA SOB UMA PERSPECTIVA CRÍTICA E INTERDISCIPLINAR	110
5.1 O “Biopsicossocial”: análises de um conceito	111
<i>5.1.1 A Teoria Geral dos Sistemas (TGS) e os fundamentos do modelo biopsicossocial</i>	<i>113</i>
5.2 Saberes científicos fragmentados: o multiprofissional e o interdisciplinar na perspectiva biopsicossocial	118
<i>5.2.1 O “Interdisciplinar” na construção da unidade dos saberes</i>	<i>121</i>
5.3 Proposta de interpretação do artigo 2º, §1º e seus incisos no EPD (2015)	123
<i>5.3.1 A “deficientização” dos parâmetros da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF)</i>	<i>127</i>
6 CONCLUSÃO	133
REFERÊNCIAS	138

1 INTRODUÇÃO

Os “novos direitos” das pessoas com deficiência, consubstanciados no desenvolvimento de novas epistemologias para o reconhecimento de direitos por meio de releituras de institutos tradicionais e a preservação de direitos sociais, pessoais e humanos são amparados por uma legislação constitucional e infra-constitucional no Brasil, condizentes com a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (CDPD-ONU).

Por isso é necessário desenvolver respostas aos desafios de novas perspectivas que tenham como intuito ampliar a participação e a autonomia das pessoas com deficiência em suas múltiplas dimensões: pública, privada, pessoal, coletiva, histórica, cultural, corporativa e patrimonial. Desse modo, pode ser gerada uma nova realidade que deixe para trás relações de poderes que provocaram ocultamentos sociais, no caso das pessoas com deficiência, ocasionados por processos historicamente advindos de subjetivações e opressões.

Com isso, a pesquisa proposta tem como **objetivo geral**, a partir de uma análise sobre os “novos direitos” das pessoas com deficiência no ordenamento jurídico brasileiro – especificamente após a homologação da Lei n. 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência – analisar o contexto de construção da *avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência*, normatizada no artigo 2º, § 1º e incisos, do diploma legal, na perspectiva de compreender os parâmetros utilizados para sua construção e os discursos invisibilizados em torno da autonomia, da liberdade de escolhas, do rompimento de barreiras e da compreensão da “deficiência”, na perspectiva do procedimento judicial da Curatela (BRASIL, 2015b).

Para alcançar esse fim, pretendeu-se, através de **objetivos específicos**: analisar a autonomia privada existencial e patrimonial da pessoa com deficiência conforme o ordenamento jurídico brasileiro, trazendo para análise as conceituações de autonomia sob um paradigma civil-constitucional; avaliar a Curatela como medida excepcional e de apoio à pessoa com deficiência, analisando sua possibilidade para garantir a emancipação social e política dessa população; conceituar a deficiência em seu contexto histórico e contemporâneo, corroborando para uma perspectiva de “diversidade humana”, identidade e heterogeneidade para a participação política, social e jurídica, ora justificadas em um sistema corpo-normativo; analisar os conceitos previamente apresentados da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, previstos no artigo 2º, § 1º, e incisos, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015, sob uma ótica interdisciplinar e crítica dos discursos de poderes e saberes

biomédicos, realizando um contraponto das análises realizadas com a parametrização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (BRASIL, 2015b).

A pesquisa **justifica-se** tendo em vista que para que os procedimentos judiciais da Curatela das pessoas com deficiência sejam efetivados e garantidores de direitos, o artigo 2º, §1º e incisos do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 – que prescreve que a “[...] *avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar [...]*” (BRASIL, 2015b) – seja regulamentado. Entretanto, embora o artigo supracitado normatize a avaliação biopsicossocial como método multiprofissional e interdisciplinar, como meio de garantir a ruptura de barreiras sociais, atitudinais, culturais e políticas das pessoas curateladas, deve-se realizar uma análise mais crítica sobre sua real aplicabilidade sob a vida e os interesses das pessoas com deficiência, buscando conhecer e reconhecer quais são os parâmetros utilizados para sua aplicabilidade.

Neste contexto, **a problemática** perseguida pela pesquisa foi a de analisar os parâmetros utilizados para a concretização dos direitos das pessoas com deficiência curateladas, na perspectiva de que há um discurso emancipador e propulsor das ideologias da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU; recepcionada pelo Brasil através da promulgação do Decreto n. 6.949/2009 (BRASIL, 2009); mas que invisibilizam relações de poderes e saberes classificadoras, qualificadoras e deficientizadoras, fruto de uma compreensão corpo-normativa das “deficiências”.

Assim, o **marco teórico** utilizado foi o da *analítica do poder-saber* de Michel Foucault, como também outros referenciais teóricos que auxiliaram na definição e abordagem de conceitos-chave para o desenvolvimento dessa pesquisa, como veremos adiante. Quanto a Michel Foucault (2005), entende-se que sua contribuição para o trabalho reside, principalmente, na sua busca pela compreensão dos processos de sujeição e assujeitamentos, essenciais para a compreensão daqueles que são considerados – produzidos - como “anormais”. Ainda, ao descortinar tais processos, revelam-se perspectivas que podem conduzir à legitimação dos saberes ordinários, assujeitados, comuns, os saberes das pessoas (FOUCAULT, 2005).

Quanto aos demais referenciais teóricos, a pesquisa utilizou-se, para embasar a proposta de análise dos parâmetros avaliativos da pessoa com deficiência, nos procedimentos judiciais da Curatela, de autores que tratam de conceitos que foram elencados como essenciais para a crítica que se pretendeu realizada. Tais conceitos e discussões abordam: autonomia privada existencial e patrimonial das pessoas com deficiência; emancipação e decisão de escolhas pela Curatela sob medida; heterogeneidade das ciências e interdisciplinaridade; deficiência e sua construção sob um sistema de “deficientização”, amparado por um disciplinamento pertencente

à corpo-normatividade; e, finalmente, as implicações das propostas de uma Classificação Internacional para justificar as qualificações humanas e seu controle.

Nesse contexto conceitual, para a abordagem da autonomia das pessoas com deficiência, utilizou-se de estudiosos do direito civil-constitucional, como Maria Celina Bodin de Moraes (2016), Rose Melo Vencelau Meireles (2009), Pietro Perlingieri (2007), Ana Carolina Brochado Teixeira (2010; 2018) e outros. Na análise das propostas da Curatela sob medida e emancipatória, analisou-se as perspectivas propostas por Joyceane Bezerra de Menezes (2016), Célia Barbosa Abreu (2016), Vitor Almeida (2019), Heloisa Helena Barboza (2016) e pesquisadores contemporâneos que tratam do tema, na perspectiva de justificar a Curatela como meio de emancipação.

Já para abordar a questão relacionada ao método interdisciplinar avaliativo de reunião de saberes científicos, foram abordados os argumentos propostos pelo filósofo Hilton Japiassu (1976), Ivani Fazenda (1995; 2008) e Olga Pombo (2008). Buscou-se conhecer o conceito originário de “biopsicossocial”, para justificar o “interdisciplinar”, o que levou a pesquisa a abordar temas correlatos, de maneira crítica, como a Teoria Geral dos Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy (1973) e demais críticos desse sistema.

Na análise dos conceitos de “deficiência”, iniciamos nossa pesquisa através das perspectivas foucaultianas de tratamento da “normalidade”, “anormalidade” e “anomalia”, o que culminou no aprofundamento da obra de George Canguilhem (2009), “O Normal e o Patológico”. Também foram trazidos para a pesquisa os investigadores contemporâneos da compreensão das “deficiências”, como Bruno Sena Martins (2016), Ana Santos (2018), Ana Cristina Santos (2004), Robert McRuer (2006) e sua proposta da “Teoria Crip”, assim como outros precursores do tema localizados no Centro de Estudos Sociais (CES), da Universidade de Coimbra – UC-PT.

Na caminhada dissertativa, e condizente com o marco-teórico eleito, aponta-se como **metodologia** a genealogia foucaultiana, pois pretendeu-se, através do procedimento genealógico, compreender as subjetivações, as rupturas e heterogeneidades advindas da historicidade das pessoas com deficiência, em um contexto relacional de poderes, saberes e assujeitamentos.

Para Foucault (2005), a genealogia possibilita a análise das formas de exercício de poder através dos embates do saber em termos de estratégias e táticas de poder, por meio da história das práticas. Utilizar-se da genealogia seria, para o autor, uma forma de dessujeitar os saberes históricos, de opô-los à coerção de um discurso teórico, unitário, formal e científico.

A aplicação desta metodologia foi essencial para a compreensão crítica da história das disposições normativas do ordenamento jurídico brasileiro, vislumbrando, assim, dar relevância à complexidade da compreensão em torno dos “novos direitos” das pessoas com deficiência, buscando historicamente a heterogeneidade, as rupturas e as lutas dessa população. Acredita-se que o exercício genealógico sobre as legislações e a história dos direitos das pessoas com deficiência auxiliou e serviu de base de justificativa para alcançar as propostas da pesquisa.

Com isso, complementarmente, utilizou-se do procedimento de pesquisa advindo de uma **vertente teórica-metodológica jurídica-propositiva**, ou seja, questionando propostas e mudanças concretas em uma determinada problemática. Também foi utilizado um **raciocínio hipotético-dedutivo e dialético**, ou um raciocínio que busca por problemáticas e sujeita respostas através de argumentações e distinção de conceitos.

Desse modo, as **atividades metodológicas** empreendidas contou com: a análise de materiais teóricos que discutem os direitos das pessoas com deficiência (pesquisas jurídicas e sociais advindas de publicações na rede de computadores e de materiais físicos); a avaliação da atual situação dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil através de participação em Congressos nacionais e internacional (Coimbra-PT); a análise de Leis, Decretos, Resoluções que tratam do tema da pessoa com deficiência, assim como da regulamentação da avaliação biopsicossocial no Brasil e a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU; e, finalmente, a análise da proposta de parametrização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Para aprofundar o trabalho realizou-se uma pesquisa “in loco” na Universidade de Coimbra – PT, especificamente no *Ius Gentium Conimbrigae* (Instituto de Direitos Humanos da Faculdade de Direito – UC), pelo período de noventa dias, com a participação também em Seminários, Colóquios, Mesas de discussão, Jornadas de estudos no Centro de Estudos Sociais (CES) também da Universidade de Coimbra – PT.

Desse modo, para atingir os objetivos propostos, assim como explicitar os referencias teóricos e metodológicos empregados, esta dissertação foi dividida em quatro capítulos – além da introdução e da conclusão. O capítulo 2 trata da compreensão da autonomia das pessoas com deficiência sob um paradigma civil-constitucional, tendo como núcleo do ordenamento jurídico a pessoa humana, assim como a perspectiva da autonomia como um *instrumento* da dignidade humana.

Na mesma linha de pensamento tratamos, no capítulo 3, da Curatela, instituto jurídico que sofreu alterações fundamentais no ordenamento jurídico brasileiro após a homologação do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Brasil, Lei n. 13.146/2015. Buscou-se fundamentar a

Curatela como meio de garantia da dignidade humana das pessoas com deficiência, assim como a sua aplicação apenas de maneira excepcional e promotora da emancipação das pessoas que a ela pretendem-se amparadas.

O capítulo 4 foi construído sob os conceitos pretéritos e atuais da “deficiência”, através de uma análise genealógica e crítica das rupturas ao longo da história vivenciadas pelas pessoas com deficiência, trazendo para a pesquisa as possibilidades contemporâneas de compreensão da “deficiência” como diversidade e suas relações de poderes e saberes corpo-normativas.

Finalmente, o capítulo 5 vem discutir as atuais propostas classificatórias, qualificadoras e hegemônicas da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde, que traz uma parametrização da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência. Para corroborar com as críticas empreendidas neste sentido, utilizou-se, durante a construção deste capítulo, da análise do “biopsicossocial”, assim como do “interdisciplinar”, conceitos presentes na estrutura do artigo 2º, §1º e seus incisos, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015.

2 A AUTONOMIA PRIVADA: ENTRE A PROTEÇÃO PATRIMONIAL E A INSERÇÃO DA “PESSOA” COMO NÚCLEO DO ORDENAMENTO JURÍDICO NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O presente capítulo visa delinear os contornos da autonomia, entendida inicialmente como sinônimo de liberdade patrimonial e posteriormente também como liberdade existencial, privilegiada por um Estado Democrático de Direito, fundamentando-se na prioridade dos valores existenciais sobre os patrimoniais e na unidade do ordenamento jurídico após o advento da Constituição da República de 1988 (MORAES, 2016). Ainda, visa-se evidenciar o contraponto da autonomia privada e da autonomia da vontade, esta consubstanciada em um poder puramente patrimonial, de acordo com os paradigmas de um Estado Liberal econômico, embasado em relações de poderes adjacentes às vontades dos proprietários de bens (MEIRELES, 2009).

Buscar-se-á discutir os aspectos da autonomia através da metodologia que irá embasar todo o trabalho de pesquisa, qual seja, a genealogia foucaultiana, que busca evidenciar como determinados elementos são construídos, ao longo do tempo, como um problema. Assim, a busca é pela história das problematizações, pela forma como os problemas são colocados, pelo modo como as relações de saberes (científicos e comuns) e poderes escapam à história das teorias, das linearidades (FOUCAULT, 2005).

Neste sentido, através do estudo da autonomia, pretende-se analisar a autonomia da pessoa com deficiência, os aspectos inerentes à plena participação dessa população em suas escolhas e vontades e a manifestação livre de seus desejos, sob o crivo da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (BRASIL, 2009), e do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b).

Para tal, de início, será feito o contraste entre os conceitos de autonomia privada e autonomia da vontade com o intuito de ressaltar a necessidade da preponderância desse primeiro conceito para o trato do direito das pessoas com deficiência. Neste âmbito, será dada também relevância às discussões em torno da prioridade dos valores existenciais sobre os patrimoniais, tendo em vista a unidade do atual ordenamento jurídico brasileiro. Em seguida, será abordada a noção da autonomia privada como um instrumento da dignidade da pessoa humana, assim como também das necessidades humanas privadas e existenciais. Finalmente, para dar profundidade à abordagem crítica, será trazida para a compreensão da autonomia humana os processos de formação de sujeitos – os assujeitamentos –, dando relevância aos mecanismos relacionados aos poderes e saberes médicos e jurídicos.

2.1 Autonomia privada, prioridade dos valores existenciais sobre os patrimoniais e a unidade do ordenamento jurídico a partir da Constituição da República de 1988 no Brasil

O direito civil, em sua trajetória histórica, desde a Revolução Francesa que influenciou a codificação civil no Brasil, considerou o termo liberdade como sinônimo de autonomia privada, levando-se em conta a igualdade formal nas relações patrimoniais entre os indivíduos (MORAES, 2016). Neste contexto, segundo caracteriza Maria Celina Bodin de Moraes (2016), os sujeitos de direitos eram os proprietários, que velavam por seus familiares e por sua propriedade, não sendo a eles imputadas questões e responsabilidades relacionadas aos problemas sociais.

Também Michel Foucault (2013), na analítica do poder e do saber, ao tratar, em sua obra *Vigiar e Punir* sobre o tema das punições às infrações relativas ao patrimônio, demonstrou que, a partir do século XVII passaram a ser considerados os privilégios dos proprietários sobre os não proprietários no que tange, dentre outros, aos aspectos da autonomia. Se preteritamente eram imputados pelo Direito Penal aos criminosos os denominados “crimes de sangue”, neste período de modificações os delitos denominados patrimoniais passaram a constar como “práticas ilegalistas”.

Afirma Foucault:

De facto, a passagem de uma criminalidade de sangue para uma criminalidade de fraude faz parte de todo um mecanismo complexo, em que figuram o desenvolvimento da produção, o aumento das riquezas, uma valorização jurídica e moral mais intensa das relações de propriedade, métodos mais rigorosos de vigilância, um policiamento mais apertado da população, técnicas mais ajustadas de identificação, de captura e de informação: o deslocamento das práticas ilegalistas é correlativo da extensão e da afinação das práticas punitivas. (FOUCAULT, 2013, p. 56).

Nesta perspectiva, Foucault (2013) analisou as questões advindas das relações de poderes e saberes que, através das técnicas disciplinares de vigilância e controle, ajustavam a sociedade por meio de mecanismos de poder que enquadravam os indivíduos e sua existência e que convergiam aos interesses dos proprietários de bens, o que caracterizava-se por uma clara política de domínio sobre os mais vulneráveis socialmente.

Ainda, Michele Giorgianni aponta que o direito de propriedade, caracterizado pela ausência de limitações e consolidado pela Revolução Francesa permaneceu amparado por estruturas, segundo as quais:

[...] os dois pilares desta concepção eram constituídos pela propriedade e pelo contrato, ambos entendidos como esferas sobre as quais se exerce a plena autonomia do indivíduo; maior importância, contudo, há de ser reconhecida à propriedade que ao contrato [...] naquele sistema que assistia à “exasperação da defesa de propriedade, que constituía o símbolo da liberdade econômica. (GIORGIANNI, 1998 apud MORAES, 2016, p. 107).

A autonomia privada como liberdade de contratar pautou-se pelo reconhecimento de relações de poder de um grupo ou um indivíduo, gerando consequências jurídicas, conforme declara Pietro Perlingieri (2007). Essa estrutura permitia a escolha do contratante, do conteúdo do negócio jurídico e do ato do contrato, revelando também “[...] o poder de autonomia, nas suas heterogêneas manifestações [...] submetidos a juízos de licitude e de valor” (PERLINGIERI, 2007, p. 277).

A autonomia privada, como sinônimo de liberdade, também foi amplamente discutida por autores brasileiros. No caso de Daniel Sarmento (2019) e Rose Vencelau (2009), tal discussão trouxe à tona o conceito de “autonomia da vontade”.

Daniel Sarmento, nesta perspectiva patrimonial da autonomia, vincula uma diferença entre autonomia da vontade e autonomia privada, conceituando a primeira como “[...] um conceito histórico superado, impregnado pelos valores do liberalismo-burguês que alicerçavam as codificações do século XIX e se refletiram tardiamente no Código Civil brasileiro de 1916” (SARMENTO, 2019, p. 141). Na autonomia da vontade, a lógica do *ter* e não do *ser*, relacionava-se a uma realidade sem limites impostos, o que ocasionava uma situação permeada por desigualdades materiais, além de opressões e abusos constantes, ou seja, era a autonomia de uma vontade espelhada em um único sujeito, o homem branco, proprietário e burguês (SARMENTO, 2019).

Na mesma perspectiva de Daniel Sarmento (2019), Rose Vencelau (2009) explicita o *dogma da vontade*¹, consubstanciado na vontade individual sendo que:

Foi a concepção negativa da liberdade que influenciou a concepção de que a vontade individual representava a maior expressão da liberdade do indivíduo na esfera privada e, por si só, era suficiente para impedir qualquer ingerência externa no seu conteúdo e nos seus efeitos. Isso significa que o agente tinha o poder de praticar um ato jurídico e lhe determinar o conteúdo, a forma, bem como os efeitos com a sua vontade, sem qualquer interferência externa. (MEIRELES, 2009, p. 66).

¹ A autora afirma que é: “Importante notar que a autonomia da vontade tem feição subjetiva, pois releva a vontade em si mesma, no seu sentido mais psicológico. A função da autonomia da vontade, pode-se afirmar, era a de garantir a própria vontade do sujeito, por ser considerada a única fonte de efeitos obrigacionais. O princípio da autonomia da vontade foi cristalizado como fundamento jurídico de uma política econômica liberal que garantia à vontade do indivíduo o papel de causa primeira das relações jurídicas” (MEIRELES, 2009, p. 66).

Com esta mesma conceituação, a autora também corrobora com a característica da autonomia da vontade com uma feição subjetiva, cabendo ao sujeito garantir a própria vontade, considerada como meio primordial e explícito de gerar efeitos e criar obrigações (MEIRELLES, 2009).

Assim, Rose Vencelau (2009) afirma que a autonomia da vontade, embasada na livre iniciativa econômica, busca o lucro e a elevação do patrimônio, diferentemente da autonomia privada, que, através de seu conteúdo existencial, está adstrita ao livre desenvolvimento humano e não à mera iniciativa econômica do sujeito.

As discussões teóricas-conceituais em torno da autonomia da vontade e da autonomia privada tomaram um rumo específico no que tange a promulgação da Constituição da República de 1988, que homologou um Estado democrático de Direito no Brasil, tendo por um dos fundamentos da República a dignidade da pessoa humana, norma disposta no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal (BRASIL, 1988); assim como a preservação de valores sociais e existenciais, não somente patrimoniais, erradicando-se um Estado de extrema abrangência para a livre iniciativa privada (autonomia da vontade) e assumindo uma posição de Estado que privilegia a dignidade da pessoa humana (autonomia privada) (MORAES, 2016).

Dispõe o artigo 1º, inciso III da Constituição da República de 1988: “**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).

Neste paradigma, corroborando com Rose Vencelau (2009) e Daniel Sarmiento (2019), a autonomia da vontade foi aquela priorizada pelo Estado Liberal econômico, privilegiando o patrimônio como regra de liberdade contratual. Entretanto, a autonomia privada, introduzida pelo Estado Democrático de Direito, é a que vêm ao encontro da preservação também existencial do indivíduo, inserindo como núcleo do ordenamento jurídico não o patrimônio, mas a pessoa – aspecto essencial e marcante para o desenvolvimento deste trabalho.

Neste sentido, é necessário dar relevância ao fato de que a unidade do ordenamento jurídico estabelece como hierarquicamente superior a norma constitucional sobre as normas infraconstitucionais e revela a necessidade da utilização e compreensão de seus princípios, de sua filosofia e de sua fundamentação, conforme afirma Maria Celina Bodin de Moraes, buscando evidenciar que:

Acolher a construção da unidade (hierarquicamente sistematizada) do ordenamento jurídico significa sustentar que os seus princípios superiores, isto é, os valores propugnados pela Constituição, estão presentes em todos os recantos do tecido

normativo, resultando, em consequência, inaceitável a rígida contraposição direito público x direito privado. (MORAES, 2016, p. 9).

Para Maria Celina Bodin de Moraes (2016), em um Estado democrático de Direito, onde o paradigma superior é a Constituição da República, os fundamentos essenciais são, além da dignidade humana, também a livre iniciativa e os valores sociais do trabalho, conforme evidencia-se ainda no artigo 1º, incisos III e IV da Constituição da República de 1988 (BRASIL, 1988). Este fator é relevante para compreender todo o ordenamento jurídico como unitário, tanto no que diz respeito aos interesses privados quanto aos interesses públicos (MORAES, 2016).

Ressalta-se que toda a codificação civilista brasileira está baseada em um sistema de valores do liberalismo, ou também um sistema pandectista², bastando para isso analisar o Código Civil de 1916 que quase ou nada tratava dos interesses de tutela da pessoa, revelando uma estrutura fundada no patrimônio particular, o que foi corroborado no Código Civil de 2002 (MEIRELES, 2009).

Neste contexto, revela-se uma divisão do conceito de direito público e de direito privado, bastando para o primeiro a regulamentação estatal sobre a vida em sociedade, de forma positiva e “promocional” – o que caracteriza uma suposta promoção social, e para o segundo a liberdade fundada em uma intervenção negativa do Estado na vida privada – o que implica em uma ingerência mínima do Estado na vida social. Assim, por um lado, o homem isolado pela força da industrialização estava amparado pelas normas civilísticas e, por outro, o homem integrado à sociedade estava amparado pelas normas cogentes e públicas do Estado (MORAES, 2016).

Pietro Perlingieri e Pasquale Femia afirmam que:

[...] a personalidade não se exaure no aspecto negativo (dever de abstenção), uma vez que ao lado de uma situação ativa que o direito caracteriza pelo comportamento negativo dos outros (não me atingir: situação passiva é o dever geral de abstenção), a personalidade é valor que se obtém também positivamente, como fundamento de situações subjetivas ativas que requerem dos outros não uma abstenção (comportamento omissivo), mas a cooperação (comportamento ativo) na realização de um interesse existencial”. (FEMIA; PERLINGIERI, 2000, p. 120 apud MEIRELES, 2009, p. 61).

² De acordo com Maria Celina Bodin de Moraes, “A obra da Pandectística consistiu, como se sabe, na seleção do material a ser transmitido pela tradição romanista [...] o da exclusividade do domínio privado sobre todos os bens e o da generalização do contrato como única fonte de relações jurídicas” (MORAES, 1999, p. 102 apud MEIRELES, 2009, p. 02).

Nesta perspectiva do desenvolvimento social e existencial, em contraponto a um livre desenvolvimento apenas econômico, Rose Melo Vencelau Meireles - quando sustenta a Teoria da aplicabilidade direta da Constituição sobre as normas infraconstitucionais -, afirma que: “A norma constitucional, mesmo quando não existirem normas ordinárias que disciplinem a *fattispecie* em análise, deve ser fonte normativa da relação jurídica de direito civil” (MEIRELES, 2009, p. 04).

Assim, para a autora, o desenvolvimento da autonomia privada, como instrumento da dignidade humana e a garantia promocional de intervenção do Estado para o próprio desenvolvimento da personalidade, indica que a tutela não abstencionista do Estado em face da personalidade não é o bastante, devendo-se consubstanciar uma atuação concreta da liberdade, de maneira positiva e intervencionista (MEIRELLES, 2009).

Do mesmo modo, Pietro Perlingieri enfatiza que a personalidade não se exaure no aspecto negativo, ou seja, dever de abstenção do Estado, ao contrário, a personalidade e autonomia privada como seu instrumento estão também fundamentadas em situações subjetivas que requerem não uma abstenção, mas uma cooperação, visando com isso a uma realização existencial (PERLINGIERI, 2000 apud MEIRELES, 2009).

Afirma Perlingieri:

Na categoria do “ser” não existe a dualidade entre sujeito e objeto, porque ambos representam o ser, e a titularidade é institucional, orgânica. Onde o objeto de tutela é a pessoa, a perspectiva deve mudar; torna-se necessidade lógica reconhecer a pessoa a constituir ao mesmo tempo o sujeito titular do direito e o ponto de referência objetivo da relação (PERLINGIERI, 2007, p. 155).

A partir dessa construção, vai se descortinando a justificação de unidade do ordenamento jurídico como necessidade de intersecção entre o direito público e o privado, e a superioridade da autonomia existencial sobre a patrimonial, haja vista os fundamentos constitucionais, conforme afirma Maria Celina Bodin de Moraes:

Fortalece-se, assim, a cada dia, a tendência de não mais se permitir a utilização das normas constitucionais apenas em sentido negativo, isto é, como limites dirigidos somente ao legislador ordinário, sustentando-se, ao contrário, o seu caráter transformador [...] ao intérprete incumbirá, pois, em virtude de verdadeira cláusula geral de tutela dos direitos da pessoa humana, privilegiar os valores existenciais sempre que a eles se contrapuserem os valores patrimoniais. (MORAES, 2016, p. 14-15).

A autonomia privada, como afirma Pietro Perlingieri (2007), deve ser conceituada de acordo com as configurações de um determinado ordenamento jurídico e de sua relação histórica experimentada ao longo dos tempos. Neste contexto, o autor a caracteriza como:

[...] o poder, reconhecido ou concedido pelo ordenamento jurídico a um indivíduo ou a um grupo, de determinar vicissitudes jurídicas como consequência de comportamentos – em qualquer medida - livremente assumidos. Na base desta concepção [...], a liberdade de regular por si as próprias ações ou, mais precisamente, de permitir a todos os indivíduos envolvidos em um comportamento através de um entendimento comum. (PERLINGIERI, 2007, p. 17).

Nesta perspectiva, com a presença de uma hierarquia constitucional que evidencia a importância da unidade do ordenamento jurídico, a liberdade deixa de subordinar-se somente à iniciativa econômica e atrela-se à liberdade existencial, ou seja, a liberdade da pessoa (PERLINGIERI, 2007).

Ainda, no caso de um conflito de interesses adjacentes à proteção de interesses patrimoniais e da proteção de interesses existenciais, deve-se enaltecer e privilegiar os valores existenciais dos direitos da pessoa humana, considerando-se a cláusula geral de tutela humana. Com isso, o direito civil deixa de ser apenas o regulamentador da atividade econômica individual e inicia um processo de regulamentação da vida social, da família e de grupos. Vislumbra-se, portanto, privilegiar o pleno desenvolvimento da dignidade da pessoa humana (MORAES, 2016).

Com essas discussões, buscou-se dar evidência à necessidade de compreensão, neste trabalho, da autonomia a partir de análises dogmáticas em torno de suas características, consubstanciadas em autonomia privada e autonomia da vontade, chegando-se à compreensão das funções negativas e positivas do Estado na vida social, especificamente em um modelo de Estado liberal, para que pudéssemos argumentar a nova compreensão da autonomia humana, em um Estado democrático de Direito, unitário e que traz em sua ampla filosofia a autonomia como instrumento da dignidade humana.

Neste sentido, e para dar seguimento à argumentação proposta, trataremos, a seguir, dos desdobramentos da compreensão da autonomia privada em sua perspectiva de instrumentalidade da dignidade humana e também das necessidades humanas e suas características.

2.2 A autonomia privada sob a perspectiva da “dignidade da pessoa humana” e das “necessidades humanas”

No intuito de dar continuidade à tratativa constitucional da autonomia privada, há que ser estudada a dignidade da pessoa humana em seu contexto jurídico constitucional, como uma questão de direitos humanos, assim como as necessidades humanas como capacidades

intrinsecamente relacionadas à própria autonomia humana, fatores que serão tratados nos tópicos seguintes. Para isso, primeiramente será dada relevância à compreensão da autonomia privada como instrumento da dignidade humana – e essa como requisito inerente à condição humana – para, em seguida, abordar essa discussão no âmbito das necessidades humanas.

2.2.1 Dignidade humana e autonomia privada existencial

Analisando-se a questão da autonomia privada existencial e a “*pessoa*” como centro do ordenamento jurídico – não mais o “*patrimônio*” - diante da dignidade da pessoa humana, é de se esclarecer que há apenas um consenso entre os autores que dissertam sobre o tema, não há um conceito definido e claro sobre o que consiste a dignidade humana (MORAES, 2016).

Para este desiderato, portanto, buscar-se-á compreender aspectos da dignidade da pessoa humana, sob um viés de favorecimento da “*pessoa*” como centro do ordenamento jurídico, considerado como unitário, para assim dar visibilidade à compreensão de “*autonomia*” consubstanciada nas “*necessidades humanas*”.

A raiz etimológica da palavra “*dignidade*”, segundo afirma Maria Celina Bodin de Moraes, provém do latim “*dignus*” – “aquele que merece estima e honra, aquele que é importante” (MORAES, 2016, p. 77).

Tal conceito, do ponto de vista filosófico-político, parte da premissa de que para se distinguir os humanos, deve-se buscar sua qualidade humana própria, inerente à pessoa humana, a “*dignidade*”. A autora observa que a construção desta noção teve, com o cristianismo, um momento de importante relevância. Isso porque, ao longo da Antiguidade, havia a referência tão somente à espécie humana, sem personificação, o que, segundo Maria Celina Bodin de Moraes, levou Cícero em *De Officiis* a afirmar que *persona* designava uma máscara utilizada por atores em suas apresentações de teatro (MORAES, 2016).

Deste modo, foi no cristianismo que a dignidade pessoal passou a ser atribuída a cada indivíduo, pois para os cristãos o homem é originado de Deus e, para constituir-se no centro da criação e como um ser amado de Deus, através de sua liberdade de escolha, deve tomar suas próprias decisões. Neste ponto, Moraes (2016) chama a atenção para o posicionamento de São Tomás para quem o homem, através de sua natureza e no pleno exercício de suas racionalidades, deve submeter-se às leis naturais, advindas da autoridade divina.

Na pesquisa de Bruno Amaro Lacerda (2010) sobre a perspectiva de Giovanni Pico Della Mirandola (2010) na conceituação da dignidade humana, o filósofo analisado afirma que a questão que envolveu a filosofia foi: por que os seres humanos deveriam ser mais admirados

que os anjos, por exemplo? Para responder a esse questionamento, o mesmo filósofo enuncia, através de um conto, que:

[...] após a construção do mundo, Deus desejou que houvesse nele um ser “capaz de compreender a razão de uma obra tão grande”. Por isso, após tudo criar, pensou em criar também o homem. Dos arquétipos utilizados para a modelação das criaturas, porém, nada havia sobrado. Os lugares do universo também já estavam todos ocupados. Como então poderia ser feito o homem? E qual seria a sua posição no cosmos? Não seria compatível com a inteligência divina desistir da proposta, nem deixar de se superar para realizá-la. A solução encontrada por Deus foi a seguinte: como não podia oferecer ao homem mais nada específico, determinou que a ele “fosse comum tudo o que tinha sido parceladamente dado aos outros” (p. 51). O homem foi criado, assim, como ser de “natureza indefinida” e colocado “no meio do mundo” (p. 51). Não possuindo, portanto, uma “natureza”, uma essência definida e imutável. Sua natureza, indefinida, carece ainda de uma definição, de uma determinação. Para realizar a si mesmo, para se determinar, o homem foi colocado no centro do mundo, ou seja, em uma posição que lhe permite buscar o mais adequado para definir sua própria essência. (LACERDA, 2010, p. 19).

No pensamento do filósofo Mirandola, conforme esclarece Bruno Amaro Lacerda, o ser humano está no meio do mundo, corroborando com sua visão antropocêntrica e ontológica, ou seja, o homem é o centro do mundo e tem possibilidades abertas para sua própria realização, sendo que Deus é o motivo de ter inserido o homem neste lugar no mundo, pois a humanidade é uma graça divina (MIRANDOLA, 2001 apud LACERDA, 2010).

Tal fato ressalta a compreensão de Mirandola sobre a dignidade humana relacionada à liberdade, à autonomia humana, especificamente quando justifica a autodeterminação como intrinsecamente relacionada à dignidade e a capacidade do ser humano em sempre vislumbrar a sua própria e individual transformação (MIRANDOLA, 2001 apud LACERDA, 2010).

Neste ponto, tendo sido apresentadas algumas digressões sobre a ineficácia de se tentar conceituar a dignidade humana, retornamos a Rose Melo Vencelau (2009) para aprofundarmos o tema, propondo uma instrumentalização da dignidade humana pela autonomia, pois, para a autora, o livre desenvolvimento da personalidade encontra-se respaldado na autonomia, vista como instrumento que funcionaliza e concretiza a dignidade humana, principalmente quando justifica sua afirmação diante da verdadeira cláusula geral de tutela e promoção da pessoa humana advinda do artigo 1º, inciso III da Constituição da República de 1988 (MEIRELES, 2009).

Também, na mesma toada de caracterização da autonomia privada como instrumento da dignidade humana, e na busca de conceituar a própria dignidade humana, Ingo Wolfgang Sarlet afirma que:

[...] tem-se por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (SARLET, 2007, p. 383).

Assim, compreende-se que a dignidade da pessoa humana e a sua autonomia, no âmbito existencial, é um direito a ser perseguido, e pode concretizar-se através dos princípios constitucionais da igualdade, integridade, solidariedade e liberdade, os quais favorecem e amparam a perspectiva da autodeterminação humana, das escolhas de cada indivíduo em sua existencialidade, conforme pontua Rose Melo Vencelau Meireles:

A autonomia privada se apresenta, assim, para as situações existenciais, como verdadeiro instrumento de promoção da personalidade. Por meio do poder de autodeterminação, garante-se tutela às escolhas existenciais indispensáveis ao atendimento da dignidade humana de quem as pratica. (MEIRELES, 2009, p. 88).

Desse modo, no direito brasileiro, com o advento da Constituição da República de 1988, está explicitamente normatizada a dignidade humana como um dos fundamentos da República, no artigo 1º, III e amparada também pelos princípios constitucionais da igualdade, integridade, solidariedade e liberdade. Este fato, sujeita o ordenamento jurídico, como um todo, a cumprir com a sua maior expressão, qual seja, a de não determinar o conteúdo da dignidade humana, as suas características ou a sua própria avaliação, fato que pode ter por objetivo responder à sua conceituação, o que não demonstra-se factível e também pode banalizar sua função essencial de garantia da preservação dos direitos humanos fundamentais (MORAES, 2016).

Nesta perspectiva, considerando a *pessoa* como centro do ordenamento jurídico brasileiro e a dignidade humana como fundamento constitucional, nos conflitos entre uma situação jurídica subjetiva existencial e uma situação jurídica patrimonial, a primeira deve ter prevalência, pois os princípios constitucionais que estão consubstanciados na dignidade humana é parte central de todo o sistema constitucional. Assim, há um ponto de confluência desta cláusula geral, a dignidade humana, no centro do ordenamento jurídico, advinda do artigo 1º, III, da Constituição da República de 1988, prevalecendo em seu cerne a principiologia essencial da igualdade, da integridade, da liberdade e da solidariedade (MORAES, 2016).

Tendo sido explicitada a vinculação da autonomia privada como instrumento da dignidade humana e os valores humanos existenciais, a seguir, será dada relevância às questões relativas à dignidade como suprimento das necessidades humanas.

2.2.2 A autonomia privada existencial e as “necessidades humanas”, paradigmas de uma relação de poder

Neste ítem, analisaremos a autonomia privada existencial sob o manto da historicidade da pessoa e suas relações sociais, assim como as suas capacidades e necessidades humanas, vislumbrando discutir as influências e intervenções históricas de controle e subjetivação de pessoas em situação de vulnerabilidade e necessidades humanas.

Para Miracy Gustin (1999), a autonomia é um conceito que deve ser observado sob nova formatação, compreendida através da socialidade³ e da historicidade pessoal, pois é exercida em relação a outra pessoa, de maneira interativa, através de escolhas e decisões.

Neste sentido, a autora compreende a autonomia sob o paradigma das necessidades humanas, diferenciando-as de interesses e desejos, pois estes referem-se à esfera da vontade, ou volição. A autora pretende, portanto, compreender as necessidades humanas como constrangimentos à obtenção ou atingimento de objetivos ou fins específicos (GUSTIN, 1999).

Sua posição teórica está intrinsecamente relacionada à posição de Añón Roig que assim afirma:

[...] as necessidades não constituem um ato intencional. Não escolhemos nossas necessidades [...], apesar de, tradicionalmente, se incluir as necessidades dentre as categorias motivadoras da ação – desejos, impulsos, volições – para, através delas, explicar o comportamento. (AÑÓN ROIG, 1994 apud GUSTIN, 1999, p. 25).

Assim, “[...] as necessidades não se encontram de forma isolada, em estado puro, elas são históricas, ou seja, estão inseridas em determinado contexto social” (GUSTIN, 1999, p. 25). Nesse sentido, sugere que se deve garantir aos indivíduos oportunidades capazes de lhes permitir adquirir capacidades efetivas de minimizar danos sofridos, privações ou graves sofrimentos, potencializando com isso uma atividade criativa, para esse desiderato, supõe que o desenvolvimento da autonomia no ser humano é uma condição indispensável (GUSTIN, 1999).

Tratando de criação de capacidades para a liberdade, ou autonomia, Martha Nussbaum afirma que:

³ Socialidade é o termo utilizado pela autora para justificar socialização, sociabilidade (esta tida como sinônimo de socialidade), dentro do contexto teórico analisado, pois “[...] uma pessoa que é autônoma só o é em relação ao outro, de forma interativa, as suas escolhas e decisões de ação” (GUSTIN, 1999, p. 19-20).

O enfoque das capacidades pode definir-se provisoriamente como uma aproximação particular da avaliação da qualidade de vida e da teorização sobre a justiça social básica. Sustenta-se que a pergunta chave que se deve fazer quando se comparam sociedades e se avaliam conforme a sua dignidade ou a sua justiça básicas é: o que é capaz de fazer e de ser cada pessoa? Dito de outro modo, o enfoque concebe *cada pessoa como um fim em si mesma* e não se pergunta somente por seu bem estar total ou médio, senão também pelas oportunidades disponíveis para cada ser humano (NUSSBAUM, 2017, p. 38, tradução nossa)⁴.

Ainda na perspectiva de compreender as necessidades humanas através de uma relação intrínseca com o direito e com a autonomia privada, Añón Roig, citada na pesquisa de Miracy Gustin (1999), traz as necessidades como um critério distributivo de igualdade em um contexto de tratamento diferenciado. Sua reflexão permanece encaminhada na conceituação de necessidades humanas com uma fundamentação dos direitos humanos, vinculando estas mesmas necessidades a um processo de socialidade do ser humano (GUSTIN, 1999).

A autonomia plena do sujeito, neste contexto, é medida e visualizada através de sua situação na história, ou seja, através do condicionamento entre relações específicas em um determinado tempo, espaço e situação. Desse modo, igualam-se as capacidades de autonomia dos indivíduos, pois pressupõe que a autonomia deriva imediatamente do desenvolvimento da competência humana em relação à solução de suas necessidades (GUSTIN, 1999).

Visualizamos, assim, uma compreensão crítica do tema da autonomia sob o paradigma das necessidades humanas. Adiante, com o apoio do método genealógico – que considera a construção histórica através de um binômio poder-saber, criticando uma visão de continuidade histórica e almejando discutir as relações de poder através do saber e das discontinuidades da história convencional (BOUYER, 2009) – nos aproximaremos, uma vez mais, do tema da autonomia da pessoa com deficiência, mas desta vez considerando o exercício dos poderes e saberes médico e jurídicos.

2.3 A autonomia da pessoa com deficiência e a problematização da formação do sujeito pelo exercício dos poderes e saberes médicos e jurídicos

Michael Foucault (2005) considera a história como um processo não linear formado pelos atravessamentos provocados por mecanismos, estratégias e táticas implicados nas

⁴ El enfoque de las capacidades puede definirse provisionalmente como una aproximación particular a la evaluación de la calidad de vida y a la teorización sobre la justicia social básica. En él se sostiene que la pregunta clave que cabe hacerse cuando se comparan sociedades y se evalúan conforme a su dignidad o a su justicia básicas es: qué es capaz de hacer y de ser cada persona? Dicho de otro modo, el enfoque concibe *cada persona como un fin en sí misma* y no se pregunta solamente por el bienestar total o medio, sino también por las oportunidades disponibles para cada ser humano.

relações de poderes e saberes. Tal fato evidencia que, para o autor, a história é descontínua e não deve sua compreensão a metanarrativas que constroem um discurso único centrado numa relação unívoca com a verdade (BOUYER, 2009).

Desse modo, as análises foucaultianas estão centradas nas heterogeneidades e rupturas advindas das lutas impressas na história e no corpo que permitem identificar as práticas discursivas e não discursivas responsáveis pela formação dos sujeitos (BOUYER, 2009).

Assim, Foucault afirma sua posição crítica com relação à formação do sujeito pelo exercício dos poderes e saberes, dentre eles os científicos, que rechaçam os saberes locais, declarando sua análise em benefício dos saberes comuns, para além dos saberes científicos e hierárquicos:

[...] não é um empirismo que perpassa o projeto genealógico; não é tampouco um positivismo, [...] trata-se, na verdade, de fazer que intervenham saberes locais, descontínuos, desqualificados, não legitimados, contra a instância teórica unitária que pretenderia filtrá-los, hierarquizá-los, ordená-los em nome de um conhecimento verdadeiro, em nome dos direitos de uma ciência que seria possuída por alguns. (FOUCAULT, 2005, p. 13).

Assim, é importante para este item ressaltar uma abordagem de ruptura com o discurso universal baseado na ciência como o único saber legítimo que, como consequência, desconsidera outros saberes. Neste sentido, o objetivo aqui é o de afirmar a autonomia das pessoas com deficiência, tratar os aspectos inerentes às subjetivações provocadas pela incidência dos controles provocados pelos poderes e saberes médicos e jurídicos. Para isso, a partir de uma postura genealógica, a autonomia da pessoa com deficiência será analisada a partir da legislação infraconstitucional brasileira.

2.3.1 A autonomia da pessoa com deficiência e o discurso do “discernimento”, vertentes do poder-saber sob a perspectiva genealógica do normal e do patológico: a legislação civilista de 1916 e de 2002

Neste ítem, analisaremos a autonomia da pessoa com deficiência, a partir da regulamentação do Código Civil de 1916 (BRASIL, 1916), perpassando pelo atual Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002). Este exercício genealógico tem como objetivo compreender os processos que incidem sobre o tema da autonomia relativamente à pessoa com deficiência no âmbito das normas jurídicas brasileiras.

Para Clóvis Bevilacqua, precursor das leis civilísticas no Brasil e interpretado por Mariana Lara, a partir de 1899 o conceito de “pessoa”, segundo o ordenamento jurídico, diz

respeito ao “[...] ser ao qual se atribuem direitos e deveres, equivalendo a sujeito de direitos” (BEVILAQUA, 1927, p. 164 apud LARA, 2019, p. 73). Percebe-se, assim, que Bevilaqua (1927 apud LARA, 2019) trouxe à tona a noção de personalidade como criação social e necessária para movimentar o sistema jurídico. Em outras palavras, o autor a modela pela ordem jurídica, não distinguindo, como fez Augusto Teixeira de Freitas, anteriormente, a personalidade da capacidade (BEVILAQUA, 1927 apud LARA, 2019).

A discussão em torno da personalidade/capacidade ora levantada, está condizente com a separação de capacidade de fato e de direito⁵, sendo que até o momento as informações são equivalentes à capacidade de direito, ou seja, “[...] o código define, antes, a personalidade, que equivale à capacidade de direito. Afirma que todo homem é pessoa, no sentido jurídico da expressão” (BEVILAQUA, 1927, p. 165 apud LARA, 2019, p. 74).

A exemplo do direito francês, alemão e suíço, Clóvis Bevilaqua manteve no Código Civil de 1916 a gradação da capacidade de fato, ou seja, a medida adequada para alguém exercer os atos da vida civil livremente. Como consequência, a incapacidade resultou no impedimento do exercício pessoal de direitos. Assim, após revisões, o artigo 5º do Código Civil Brasileiro de 1916 trouxe as hipóteses de incapacidade de fato:

Art.5. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:
 I. Os menores de dezesseis anos.
 II. Os loucos de todo o gênero.
 III. Os surdos-mudos, que não puderem exprimir a sua vontade.
 IV. Os ausentes, declarados tais por ato do juiz. (BRASIL, 1916).

Merece atenção a disposição normativa deste Código Civil, o qual exprimia o termo “loucos de todo o gênero”, assim como tinha por medida da capacidade a expressão da “vontade” – no que se refere aos surdos-mudos (BRASIL, 1916). Ora, em “A História da Loucura”, Michel Foucault (1972) já indicava as formas como iam sendo criadas as vinculações dos sujeitos às formas identificadas de loucura:

É verdade que os dementes, os loucos furiosos, os maníacos ou os violentos podem ser logo reconhecidos: não porém porque sejam loucos e na medida em que o são, mas apenas porque seu delírio tem um modo particular que acrescenta à essência imperceptível de toda loucura os signos que lhe são próprios: "Os frenéticos são apenas loucos de outro gênero". (FOUCAULT, 1972, p. 196).

⁵ Capacidade é a medida da personalidade, que é reconhecida a todas as pessoas naturais e jurídicas. Pode ser de direito ou de fato. A de direito é própria de todo ser humano, que a adquire assim que nasce (ao começar a respirar) e só a perde quando morre. A de fato é a aptidão para exercer, pessoalmente, os atos da vida civil, sua aquisição está condicionada à plenitude da consciência e da vontade. Ocorre capacidade plena quando a pessoa é dotada das duas espécies de capacidade: a capacidade de direito e a capacidade de fato (LIMA; COSTA; PINHEIRO, 2015).

Segundo o autor, na Renascença, a loucura manifestava sua presença através de ameaças à razão, o que foi ainda percebido no início do século XVIII, mas de maneira a incluí-la em uma suposta razão universal (FOUCAULT, 1972). Nesse caso, a evidência do louco era fruto de um saber incontestável que a percebia pelos gestos, falas e atitudes despadronizadas de um contexto advindo da racionalidade (FOUCAULT, 1972).

Já em “*Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise*”, Foucault (2002) discute a distância estabelecida entre a razão e a não-razão e do poder exercido da razão sobre a não-razão, responsável por estabelecer uma verdade da loucura ou da falta da doença que da mesma deriva.

No meio do mundo sereno da doença mental, o homem moderno não se comunica mais com o louco; há, de um lado, o homem de razão que delega para a loucura o médico, não autorizando, assim, relacionamento senão através da universalidade abstrata da doença; há, do outro lado, o homem de loucura que não se comunica com o outro senão pelo intermediário de uma razão igualmente abstrata, que é ordem, coação física e moral, pressão anônima do grupo, exigência de conformidade. (FOUCAULT, 2002, p. 153).

A consequência desse poder da razão sobre a não-razão, para o autor, significou, nos séculos XVIII/XIX, menos um exercício de controle físico da loucura (o confinamento), e mais um sistema de “disciplina-normalização”, exercido através de mecanismos que criaram instituições disciplinadoras e normalizadoras (tais como os hospitais psiquiátricos) com o intuito de correção daqueles considerados anormais (FOUCAULT, 2002). Assim, o código que classificava o louco e o não-louco – amparado pelo poder/saber médico – também designava o tratamento e o modo de correção, quando possível, do louco (FOUCAULT, 2001).

Deste modo a loucura, nomeada no Código Civil de 1916, traz a medida da capacidade ou a incapacidade da pessoa com deficiência determinada pela função jurisdicional, fundamentada em uma avaliação estritamente médica (BRASIL, 1916). É o que se pode perceber no artigo 450 deste código: “Antes de se pronunciar acerca da interdição, examinará pessoalmente o juiz o argüido de incapacidade, ouvindo profissionais” (BRASIL, 1916).

Trazendo para a análise a reflexão de Canguilhem, Foucault (2001) enfatiza a classificação da loucura pelo discurso médico e jurídico e, portanto, duplamente classificatório do indivíduo considerado louco.

Duplo discurso que, ao visar a normalização dos corpos, se desfaz sob um sistema de normalização:

[...] o funcionamento de um poder que não é nem o poder judiciário nem o poder médico, um poder de outro tipo [...] poder de normalização. Com o exame, tem-se

uma prática que diz respeito aos anormais, que faz intervir certo poder de normalização e que tende, pouco a pouco, por sua força própria, pelos efeitos de junção que ele proporciona entre o médico e o judiciário, a transformar tanto o poder judiciário como o saber psiquiátrico, a se constituir como instância de controle do anormal. (FOUCAULT, 2001, p. 52).

Assim, esse poder de normalização exercido pelos poderes e saberes judiciário e médico, especificamente a partir do final do século XIX, na Europa, e com o Código Civil de 1916 (BRASIL, 1916), no Brasil, perdurou, no caso brasileiro até a elaboração do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002) que, embora tenha trazido algumas alterações, manteve a subdivisão entre capacidade de direito e incapacidade de fato. A primeira, de acordo com o Código, sendo relacionada à noção de pessoa e trazendo o reconhecimento da personalidade e a segunda, determinando a incapacidade de fato conforme os artigos 3º e 4º (LARA, 2019).

Dispõe a codificação civil atual, com vigência a partir de 2002:

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).

Ao analisar a redação trazida pelo Código Civil de 2002, percebe-se que o art. 3º substituiu a expressão “loucos de todo gênero” por aqueles que, “por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos”, conforme observado por Mariana Lara (2019). Tal redação levanta, de imediato, para esta pesquisa o seguinte questionamento: o que é, ou o que se entende por “discernimento”?

Para este fim analisaremos, inicialmente, as perspectivas entre aquilo que é tido por normal e por patológico, em Georges Canguilhem (2009), vislumbrando responder ao questionamento ora lançado.

Em “Os Anormais”, Foucault (2001) remete o leitor à obra de Georges Canguilhem (2009), “O normal e o patológico”, que trouxe importantes reflexões sobre a caracterização de anormal e anomalia.

Georges Canguilhem afirma que:

[...] em medicina, o estado normal do corpo humano é o estado que se deseja restabelecer. Mas será que se deve considerá-lo normal porque é visado como fim a ser atingido pela terapêutica, ou, pelo contrário, será que a terapêutica o visa justamente porque ele é considerado como normal pelo interessado, isto é, pelo doente? Afirmamos que a segunda relação é a verdadeira. (CANGUILHEM, 2009, p. 48).

O autor também justifica o que inicialmente foi denominado de anomalia, ou um fato designado por um termo descritivo, e anormal como referência a valores, a normas, mas que por interpretação gramatical atual trouxe uma colusão de sentidos entre ambos os termos (CANGUILHEM, 2009). Mas por fim, Canguilhem (2009) denomina anormal como um conceito descritivo e anomalia como um conceito normativo, ou seja, valorativamente advindo de uma norma.

Para corroborar com sua tese, assim como para tentar justificar o termo “discernimento” insculpido na norma do Código Civil de 2002 através de uma metodologia genealógica e analítica, ressaltamos que Canguilhem (2009) afirma a anomalia como uma consequência de variação individual, indiscernível entre dois indivíduos, caracterizada como insubstituível entre pessoas, por isso um conceito de valor. Prossegue afirmando que a diversidade não é doença, tampouco o anormal é o patológico, pois “[...] patológico implica *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, sentimento de vida contrariada” (CANGUILHEM, 2009, p. 53).

O anormal, como um fato descritivo, diverso, no sentido de diversidade, não é o patológico, mas o patológico é realmente o anormal, quando está inserindo este em um conceito de doença, pois para Canguilhem (2009) há uma maneira de considerar o patológico como normal (como quando o corpo utiliza-se de suas defesas contra doenças), definindo com isso o normal e o anormal.

Para cumprir com seu desiderato, cita que:

[...] pode-se dizer que uma saúde perfeita contínua é um fato anormal. [...] A saúde [...], é um conceito normativo que define um tipo ideal de estrutura e de comportamentos orgânicos, [...] a saúde é o bem orgânico. A saúde adjetivada é um conceito descritivo que define uma certa disposição e reação de um organismo individual em relação às doenças possíveis. (CANGUILHEM, 2009, p. 53).

A problematização que o autor também traz sobre a distinção entre anomalia e o estado patológico é importante para a biologia pois remete-nos à variabilidade dos organismos, da significação e do alcance da variabilidade constatada (CANGUILHEM, 2009). Questiona, assim, se conforme os seres vivos estão se afastando do tipo específico de suas características,

estão sendo anormais que colocam em perigo essa mesma forma específica ou serão inventores de novas formas. (CANGUILHEM, 2009).

Minkowski (apud CANGUILHEM, 2009, p. 45) ao analisar a doença mental, afirma que a alienação não pode ser reduzida a um fato de doença, determinada por uma referência de imagem ou de ideia precisa do homem médio ou normal. O autor corrobora com a ideia de que é intuitivamente que classificamos um homem como alienado, e assim o fazemos como homens e não como especialistas (MINKOWSKI apud CANGUILHEM, 2009).

O indivíduo, nesta perspectiva, deve ser visto em sua totalidade, nas suas relações contextuais de vida, através de suas características próprias, afirma Canguilhem:

[...] A fisiologia moderna se apresenta como uma antologia canônica de constantes funcionais em relação com funções de regulação hormonais e nervosas. Essas constantes são classificadas como normais enquanto designam características médias e mais freqüentes de casos praticamente observáveis. Mas são também classificadas como normais porque entram, como ideal, nessa atividade normativa que é a terapêutica. As constantes fisiológicas são, portanto, normais no sentido estatístico, que é um sentido descritivo, e no sentido terapêutico, que é um sentido normativo. (CANGUILHEM, 2009, p. 47).

A perspectiva é a de que Canguilhem (2009) critica a visão de que há uma variação quantitativa do patológico no indivíduo, pois considera que há uma infinidade de possibilidades tanto físicas quanto contextuais na vida, e que estabelecer normas de saúde e ou doença apenas transporta uma conceituação de tipos ideais de vida (SILVA *et al.* 2010).

Dando continuidade à análise da vertente da autonomia da pessoa com deficiência sob o crivo do “discernimento”, necessário se faz trazer à discussão as pesquisas realizadas por Débora Diniz, especificamente no trato do discernimento e dos estigmas do “corpo” deficiente.

Diniz, Barbosa e Santos afirmam que: “Habitar um corpo com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais é uma das muitas formas de estar no mundo” (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 64). Neste sentido, se, por um lado, a normalidade é uma forma de expectativa biomédica e padrão de funcionamento, por outro, está consubstanciada em padrões morais e ou de produtividade sociais. Tais premissas combatem a compreensão de que a deficiência é a opressão pelo corpo com variações de funcionamento (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Sustentam os autores que há uma diversidade de corpos e uma multiplicidade de meios de habitar um corpo com impedimentos, o que traz maior compreensão sobre a legitimidade da opressão, cuja experiência do corpo com impedimentos é culturalmente discriminada pelo advento da normalidade (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009). Consideram, como outrora

analisado por Canguilhem (2009), que há um dualismo entre o normal e o patológico, sendo representado pela oposição entre corpos com e sem impedimentos (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Caminhando para a conclusão da análise da autonomia da pessoa com deficiência correlacionada ao “discernimento”, há pesquisadores que conceituam o discernimento, dando-lhe uma função classificatória da deficiência pela capacidade ou incapacidade de discernir, como afirma Mariana Lara:

Discernimento trata-se de um termo amplo, que envolve um conjunto de várias habilidades, incluindo o conhecimento de si próprio e do meio. Envolve a capacidade de entender as circunstâncias fáticas, de compreender as consequências de um determinado ato, de tomar decisões conscientes e autônomas. Não é tarefa fácil avaliar o discernimento de uma dada pessoa no caso concreto. Por óbvio, o mero diagnóstico de uma deficiência ou enfermidade mental ou intelectual, ainda que grave, não se mostra suficiente para enquadrar o paciente em um regime protetivo. Faz-se necessário analisar a sua funcionalidade, ou seja, a sua real aptidão de atividade e participação a partir do diagnóstico que apresenta. (LARA, 2019, p. 171).

Relata em suas abordagens a autora, que o termo “discernimento” e sua conceituação não deve ser uma empreitada dos profissionais do Direito, e sim da medicina, do serviço social e da psicologia, ou seja, uma equipe multidisciplinar, partindo-se de um conceito biopsicossocial de deficiência, verificando-se com isso as funcionalidades da pessoa através de instrumentos avaliativo próprios (LARA, 2019).

Nesta toada, é perceptível que há uma preocupação com o sistema protetivo da pessoa com deficiência, sob o argumento corroborado por Paula Távora Vitor na propositura de alternativas menos restritivas à autonomia da pessoa com deficiência, vislumbrando a avaliação do “discernimento” sob o aspecto da proteção (VÍTOR, 2009 apud LARA, 2019).

E com isso, para darmos continuidade a análise da autonomia da pessoa com deficiência, tendo sido tratado até o momento a vertente da autonomia através da medida de sua capacidade pelo “discernimento”, questionado aqui sobre sua real conceituação, avaliaremos a autonomia sob a vertente da dignidade humana, independente de qualquer medida de capacidade e ou incapacidade do sujeito/pessoa com deficiência.

2.4 A gramática opressiva da normalidade e os regimes de desigualdades de oportunidades: o contexto da autonomia da pessoa com deficiência como meio de emancipação e preservação da dignidade humana

Conforme analisado no ítem anterior, a perspectiva do “discernimento” da pessoa

humana, especificamente da pessoa com deficiência, parece estar muito correlacionada a uma perspectiva de “doença” ou patologia, termos esclarecidos por George Canguilhem (2009). O fato é que a pesquisa busca evidenciar que *deficiência não é doença e vice-versa*, sendo imprescindível compreendermos as desigualdades através de um olhar genealógico e retrospectivo sobre as relações de poder empreendidas à pessoa com deficiência.

Para justificar o ítem analisado, necessário se faz esclarecer sobre as modificações advindas da Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b), o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que trouxe as importantes alterações na Teoria das Incapacidades do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002).

Dispõe atualmente os artigos 3º e 4º do diploma legal:

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)
 I - (Revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)
 II - (Revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)
 III - (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)
 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. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência). (BRASIL, 2002).

Conforme afirma Berlini (2016), o advento da Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) alterou substancialmente os artigos 3º e 4º do Código Civil de 2002, prevendo com isso que os absolutamente incapazes são somente os menores de dezesseis anos de idade e aqueles que não puderem exprimir sua vontade são relativamente incapazes.

Com isso, continua a autora, diante do novo regramento legal há somente a incapacidade civil absoluta em razão da idade, sendo que as pessoas que são consideradas pessoas com deficiência, psíquica ou intelectual, não serão mais representadas e sim assistidas, pois relativamente incapazes para o ordenamento jurídico atual (BERLINI, 2016).

Neste contexto afirma que:

Constata-se, assim, importante mudança no mote legislativo. Se em um primeiro momento (legislação anterior) o condicionamento da prática dos atos civis objetivava a proteção do incapaz, a nova legislação tem por fundamento promover as liberdades fundamentais, especialmente no que se refere ao poder de autodeterminação

existencial. Com isso, a limitação ao exercício da autonomia privada, com atual normativa, está circunscrita aos aspectos patrimoniais. (BERLINI, 2016, p. 172).

A autonomia, conforme já colacionado no início deste capítulo, é um instrumento da dignidade humana, tese afirmada por Maria Celina Bodin de Moares (2016), e não há a possibilidade de dizer-se que há uma menor dignidade por conta de uma menor autonomia.

A perspectiva do termo autonomia é condizente também com emancipação, rompendo com todas as prerrogativas de poderes-saberes advindos das ciências médicas hegemônicas, como afirma Bruno Sena e Fernando Fontes (2016) em pesquisa realizada em Portugal. Há, para os pesquisadores, uma superposição de pesquisas sobre a deficiência nas ciências da psicologia, da medicina e das ciências da educação, campos onde há um poder médico dominante. Apontam também que em disciplinas como a sociologia e a antropologia ainda são muito recentes estudos sobre a deficiência.

Para os teóricos:

[...] a recusa da neutralidade nos estudos da deficiência substancia-se num compromisso com a elisão das estruturas que marginalizam e silenciam as experiências das pessoas com deficiência. A objetividade traduz-se numa leitura que, sendo crítica da “hegemonia da normalidade” (Davis, 1995), assume esse mesmo lugar de enunciação; não se escusa a pensar criticamente as agendas das organizações de pessoas com deficiência; não reduz a experiência das pessoas com deficiência às dimensões passíveis de serem transformadas pelos fatores políticos e socioculturais. (MARTINS; FONTES, 2016, p. 44).

As formas de opressão justificam dois projetos de transformação para novas epistemologias no campo da deficiência, sendo que um deles advém da gramática opressiva da classificação da deficiência pelo “discernimento” e o outro é trazido pela forma como os Estados são cúmplices da opressão. Neste sentido, Bruno Sena e Fernando Fontes afirmam:

Em primeiro lugar, assinalamos a gramática opressiva resultante da sagração moderna do conceito de normalidade que, demarcando sujeitos “normais” e “não normais”, define as possibilidades de habitar a modernidade. [...] Em segundo lugar, identificamos opressão que resulta do modo como os Estados são cúmplices de um regime de desigualdade de oportunidades, reproduzindo a exclusão nas estruturas discriminatórias [...] (MARTINS; FONTES, 2016, p. 183).

Desse modo, no primeiro projeto, o paradigma da gramática opressiva, consagra-se um conceito de normalidade que enquadra normais e anormais em um contexto de vida social (MARTINS; FONTES, 2016). Nesse sentido, necessário se faz visualizar as propostas de conformação das estruturas de opressão e de poder-saber sobre a pessoa com deficiência, sendo que Joyceane Bezerra de Menezes (2016) traz para a discussão, muito para além da vertente do

“discernimento” como meio de autonomia da pessoa com deficiência, o fato de que no Brasil, segundo fontes do IBGE (2010), há uma população de 14.5% de pessoas com deficiência, sendo que destas: 70% estão abaixo da linha da pobreza, 33% são analfabetas ou possuem apenas três anos de escolaridade e 90% estão fora do mercado de trabalho (MENEZES, 2016, p. 114).

Para Sales e Sarlet, comentando sobre os dados expostos pelo IBGE (BRASIL, 2010) explicitam: “[...] alinhar a ideia de deficiência à minoria pura e simplesmente é, no mínimo, desconhecer que os números apontam em sentidos opostos” (SALES; SARLET, 2016, p. 132).

Diante da exposição da problemática da deficiência através da gramática da opressão, Bruno Sena e Fernando Fontes, afirmam que:

A resistência à primeira forma de opressão, produzida por uma modernidade que nomeia as pessoas com deficiência de “não normais”, significando-as como “menos humanas”, alia a luta das pessoas com deficiência às formas de desqualificação perpetradas pelo sexismo, pelo racismo e pelas “práticas de separação” (Foucault, 2003) que na modernidade produziram identidades corpóreas marcadas pelo espectro da desconformidade”. (MARTINS; FONTES, 2016, p. 184).

A resistência à forma de opressão advinda de uma gramática que nomeia pessoas, possui uma dimensão contraparádigmática, opondo-se àquilo que se pode denominar de hegemonia da normalidade que naturaliza a deficiência como inferioridade e produz diferenças consubstanciadas na justificativa do desvio e da incapacidade (MARTINS; FONTES, 2016).

Neste contexto, diante da discussão sobre as desqualificações das pessoas com deficiência, como uma gramática da opressão, podemos, por analogia, trazer ao contexto a genealogia de Foucault (2005) em sua obra “*Em Defesa da Sociedade*, especificamente naquilo que trata da estatização do biológico, ou seja, Foucault traz pela biopolítica o exercício de um biopoder que, no final do século XVIII e início do século XIX nomeou indivíduos que deveriam permanecer fora de circulação por sua incapacidade.

Através destes mecanismos biopolíticos, Foucault (2005) analisa a instituição de entidades de assistência social, amparadas pela Igreja e condizentes com um modelo paternalista e assistencialista de continuar deixando fora de circulação aqueles biologicamente fora da normalidade como regra.

Beatriz Gonzáles Stephan, pensadora venezuelana sobre os dispositivos disciplinares de poder, afirma que há três práticas disciplinares contributivas para dominar cidadãos, no caso de sua pesquisa, cidadãos latino-americanos: “[...] as constituições, os manuais de urbanidade e as gramáticas do idioma” (STEPHAN, 1996 apud CASTRO-GÓMEZ, 2005, p. 81).

Para a pesquisadora há uma invenção da cidadania, ou um campo onde as funções jurídico-políticas das Constituições são precisamente as de criar identidades homogêneas,

tornando com isso possível o projeto da modernidade (STEPHAN, 1996 apud CASTRO-GÓMEZ, 2005).

Já o segundo projeto, também mencionado pelos pesquisadores Bruno Sena Martins e Fernando Fontes (2016), que justifica novas leituras e epistemologias da pessoa com deficiência, perpassa a compreensão de como os Estados são cúmplices da opressão, de um regime de desigualdade, de estruturas discriminatórias.

Assim, evidencia-se que o que está em discussão é um ambiente econômico que tem promovido o esvaziamento das funções do Estado enquanto disseminador de inclusão, realizando medidas paliativas, assistencialistas e paternalistas que é muito mais oneroso a longo prazo do que medidas de participação social, política e econômica desta população (MARTINS; FONTES, 2016).

Para que haja a resistência contra esta segunda forma de opressão, ou seja, a cumplicidade dos Estados para um regime de desigualdades gritantes, é necessário que a deficiência assuma no espaço sócio político uma visibilidade que contraponha aquilo que se instituiu como pessoas com deficiência são “menos cidadãos”, pois:

Quando olhamos para o muito que as políticas de identidade têm feito para colocar na agenda pública os direitos de outros grupos minoritários, percebemos que a afirmação político-identitária das pessoas com deficiência enfrenta desafios diferentes e, num certo sentido, acrescidos: em primeiro lugar, a noção hegemônica de que a não participação das pessoas com deficiência decorre de incapacidades individuais que supostamente as limitam irrevogavelmente; em segundo lugar, o facto de que as barreiras postas à mesmas que lhes impossibilitam uma presença sociopolítica mais efetiva. (MARTINS; FONTES, 2016, p. 184).

Importa, para a nova perspectiva de análise e compreensão da autonomia da pessoa com deficiência, reconhecer a deficiência como significativamente subalternizada pela modernidade, na qual pessoas com deficiência são itinerários insubmissos (MARTINS; FONTES, 2016).

Para concluir a discussão proposta, há que se reconhecer que a autonomia da pessoa com deficiência sempre foi compreendida como um objeto passivo de conhecimentos periciais, estritamente médicos, objeto este que individualizam e medicalizam a própria existência humana da pessoa com deficiência, justificando assim a permanência de uma estrutura social intacta e homogênea (MARTINS; FONTES, 2016).

Nesta perspectiva, mister se faz coletivizar as experiências de autonomia das pessoas com deficiência contra um individualismo medicalizado, cunhado pela modernidade ocidental, contando assim com as transformações advindas de organizações de pessoas com deficiência,

das pesquisas acadêmicas e da própria sociedade, tendo por objetivo primordial criar resistências para o bem de uma sociedade inclusiva e reconhedora das singularidades e autonomia plena das pessoas com deficiência.

Com isso, justifica-se a perspectiva, neste capítulo, de compreensão da autonomia da pessoa com deficiência, através de uma análise teórica com colocações e discussões convergentes e divergentes, pretendendo dar continuidade às análises propostas com a dissertação do capítulo seguinte, que abordará o instituto da Curatela da pessoa com deficiência.

3 INTERDIÇÃO E CURATELA: ENTRE O PATERNALISMO E A PROMOÇÃO DE DIREITOS

A intenção primeira deste capítulo é a de corroborar com o que até o momento vem sendo discutido e analisado em torno da capacidade plena da pessoa com deficiência, assim como da autonomia como instrumento de dignidade humana, compreendendo as subjetivações e opressões advindas de relações de poderes e saberes hierárquicas vindas de campos diversos. Abordar a Interdição e a Curatela é medida que se impõe para que seja compreendida a *ratio* do ordenamento jurídico atual consubstanciada na Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (BRASIL, 2009), aqui tratada pela sigla CDPD e do Estatuto da Pessoa com Deficiência ou EPD (BRASIL, 2015b).

Neste sentido, iniciaremos o presente capítulo analisando os institutos da Interdição e da Curatela a partir do Código Civil brasileiro de 1916 (BRASIL, 1916), e sua posterior codificação no atual Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), partindo-se para a análise da recepção da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU no Brasil. Prosseguiremos nos conflitos e antinomias de validade das normas, entre o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b), o Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002) e o Código de Processo Civil de 2015 (BRASIL, 2015a), naquilo que se refere aos procedimentos da Curatela, para avaliarmos a proposta de flexibilização deste Instituto. Assim, na perspectiva de visualizar a Curatela como um instrumento de promoção da pessoa com deficiência, não somente de uma proteção assistencialista (medida inculpada em um sistema de opressão e exclusão), analisaremos os sistemas de exclusão da Interdição sob uma perspectiva foucaultiana, conforme a metodologia utilizada no trabalho.

3.1 Interdição e Curatela nas Codificações Cíveis Brasileiras, Análise dos Institutos de Exclusão das Pessoas com Deficiência

No Brasil, as codificações cíveis (datadas de 1916 e de 2002) trouxeram em suas normativas o instituto da Interdição e da Curatela, fato que evidencia a necessidade de tratarmos de ambos os Códigos Cíveis nesta perspectiva, o que passamos a realizar.

Não obstante o implemento do Código Civil de 1916 ter sido estabelecido sob a égide da Constituição da República do Brasil de 1891, foi na Constituição de 1824 (Brasil Império), que estava prevista a necessidade de codificação das leis cíveis, conforme normatiza o artigo 179, inciso XVIII da Constituição Política do Império do Brasil de 25 de março de 1824:

Art. 179. A inviolabilidade dos Direitos Civis, e Politicos dos Cidadãos Brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual, e a propriedade, é garantida pela Constituição do Império, pela maneira seguinte.

[...]

XVIII. Organizar-se-há quanto antes um Código Civil, e Criminal, fundado nas solidas bases da Justiça, e Equidade. (BRAZIL, 1824).

Conforme se verifica historicamente, a implementação do Código Civil somente ocorreu em 1916, tendo sido publicada uma Consolidação das Leis Civis por Teixeira de Freitas⁶ em 1855, o que gerou ao mesmo um convite para elaborar o Código Civil do Império, tendo sido publicado um esboço em 1860 até 1864, chegando a 4.908 artigos. O trabalho de Teixeira de Freitas não foi aproveitado imediatamente no Brasil, mas influenciou códigos sul-americanos (SOUZA, 2016).

Na busca de elaboração de um Código Civil brasileiro, após várias tentativas, em 1898, Campos Sales, Ministro da Justiça há época, o encomendou a Coelho Rodrigues⁷, mas houve contrariedade da comissão nesta nomeação e, tendo o Ministro assumido a Presidência da República em 1898, indicou Clóvis Beviláqua⁸ para sua elaboração em 1899, o qual cumpriu com o encargo inspirando-se no Código Civil de Napoleão para sua confecção (SOUZA, 2016).

O Código Civil Francês, ou Código Napoleônico, fonte inspiradora de Clóvis Beviláqua, tratava da necessidade da Curatela e da Interdição para “[...] a pessoa adulta que se encontra habitualmente em estado de imbecilidade, demência ou furor, [...], ainda que existam intervalos de lucidez” (SOUZA, 2016, p. 163). Nesta toada, foi elaborada a característica da Curatela a pessoas com deficiência, no Código Civil de 1916, o qual em seus artigos 7º, 446 e seguintes regulamentava a situação de pessoas tidas por incapazes absolutamente ou relativamente. Vejamos:

⁶ O grande juriconsulto brasileiro Augusto Teixeira de Freitas, desde 1855, por dois anos, executou a tarefa de organizar a caótica legislação cível brasileira; os resultados de seus esforços foi a Consolidação das Leis Civis, primeiro passo no rumo da elaboração do futuro Código Civil (LÉVAY, 2002).

⁷ Coelho Rodrigues viveu um período de efervescência política e ideológica, que ocorria com o movimento da Escola do Recife. Porém, ele foi um homem de valores mais conservadores. Prova disso, era a sua tendência jusnaturalista em meio a um âmbito que prezava por noções racionalistas e positivistas, naquele contexto histórico. [...] Vale dizer que sua maior contribuição se atribui ao Projeto do Código Civil, sobre o qual Beviláqua aponta ter tido grande relevância pelo rico conteúdo para o estudo do Direito Civil, ao introduzir inovações e discutir sobre preceitos gerais e essenciais a essa área. Suas principais obras jurídicas são: *Institutas do Imperador Justiniano* (1879 e 1881); *Consultas Jurídicas* (1873); *Projeto do Código Civil Brasileiro* (1897) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, 2019).

⁸ Clóvis Beviláqua, jurista, magistrado, jornalista, professor, historiador e crítico, nasceu em Viçosa, CE, em 4 de outubro de 1859, e faleceu no Rio de Janeiro, RJ, em 26 de julho de 1944. [...] Em 1884, prestou concurso para professor de Filosofia da Faculdade de Direito do Recife. Iniciou, então, a série de obras jurídicas que o credenciariam perante o país para desincumbir-se da missão que lhe foi atribuída pelo Presidente Campos Sales, em 1899, convidando-o a elaborar o anteprojeto do Código Civil Brasileiro. Foi para o Rio de Janeiro em março de 1900 e, em outubro do mesmo ano, terminava a sua obra (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, [2010?]).

Art. 7. Supre-se a incapacidade, absoluta, ou relativa, pelo modo instituído neste Código, Parte Especial.

[...]

Art. 446. Estão sujeitos à curatela:

I. Os loucos de todo o gênero (arts. 448, n. I, 450 e 457).

II. Os surdos-mudos, sem educação que os habilite a enunciar precisamente a sua vontade (arts. 451 e 456).

Art. 447. A interdição deve ser promovida:

I - Pelo pai, mãe ou tutor.

II - Pelo conjuge, ou algum parente próximo.

III - Pelo Ministério Público.

Art. 448. Só intervirá o Ministério público:

I - No caso de loucura furiosa.

II - Se não existir, ou não promover a interdição alguma das pessoas designadas no artigo antecedente, ns. I e II.

III. Se, existindo forem menores, ou incapazes. (BRASIL, 1916).

Assim, a Curatela estava correlacionada à prévia Interdição da pessoa, sendo para Pontes de Miranda um benefício da Lei, mesmo que prive o interditando de seus direitos civis, conforme cita Iara Antunes de Souza em passagem do jurista:

Atendendo a que os fracos de espírito, os que sofrem de perturbações mentais, não podem reger, reta e convenientemente, sua pessoa e seus bens, a lei manda que se lhes nomeiem curadores que os representem e possam gerir o patrimônio do incapaz. A interdição do louco é, portanto, benefício da lei, embora prive o indivíduo do exercício pessoal de seus direitos. (MIRANDA, 2000 apud SOUZA, 2016, p. 190-191).

A partir dessa breve contextualização, se observarmos tal tema a partir de “*O Poder Psiquiátrico*” de Michael Foucault (2012), notamos que, para o autor, até o final do século XVIII aquilo que era considerado como imbecilidade, estupidez e idiotia não se distinguiam da loucura em geral. Era somente uma espécie de loucura, caracterizada ou por momentos de furor ou de abatimento, inércia, o que se considerava demência ou imbecilidade. Já a partir do século XIX, há uma nova elaboração do termo idiotia, considerada por Esquirol como uma doença, um estado em que as faculdades mentais não se desenvolveram, estabelecendo assim um critério distintivo entre a idiotia e a loucura (FOUCAULT, 2012).

Neste período (século XIX), Foucault traçou um panorama das tramas disciplinares empenhadas ao “louco”, justificando suas afirmações através das características do asilo de loucos; estabelecendo “[...] o asilo como sistema disciplinar[...] um lugar de formação de certo tipo de discurso de verdade” (FOUCAULT, 2012, p. 117).

As questões do asilo são traçadas por Foucault (2012) para questionar o procedimento essencial, o elemento jurídico que possui uma investidura no louco, caracterizando-o e designando seu estado de loucura, que era a Interdição. E o que era a Interdição? Para Foucault:

Um procedimento jurídico que, em primeiro lugar, era e devia ser pedido pela família; em segundo lugar, uma medida de ordem judiciária, isto é, era um juiz que a decidia a pedido da família, mas também depois da consulta obrigatória aos membros da família; enfim, em terceiro lugar, esse procedimento de interdição tinha por efeito jurídico transferir os direitos civis do indivíduo assim interdito a um conselho de família e fazia o alienado cair sob o regime da curatela. (FOUCAULT, 2012, p. 118-119).

Assim designava-se o louco, o dissipador, o pródigo, etc., por uma característica estatutária, a de ser um Interditado. Com o procedimento jurídico da Interdição, havia então a ruptura do louco com sua família através do asilo, sendo que o internamento poderia ocorrer após o procedimento da Interdição ou antes, pois era uma ruptura familiar, um procedimento irregular que circunscrevia a Interdição, que investia a pessoa na loucura, ou seja, a investidura sobre o louco estava consubstanciada na Interdição, e esta era uma manifestação da família validada pelo poder judiciário (FOUCAULT, 2012).

A Interdição, então, passa a estabelecer-se como um meio para o internamento, ou seja, para a apreensão, a captura pelo próprio corpo, assegurada por um meio jurídico, a pedido da família ou por decisão própria das autoridades, pois o louco é considerado um adversário social, perigoso para a sociedade, não somente aquele que coloca em risco as riquezas e ou privilégios da família, mas aquele que deve ser controlado para a manutenção do controle da vida e dos direitos pessoais da sociedade (FOUCAULT, 2012).

Há, assim, uma destituição dos poderes da família pelo Estado, pois é o poder de Estado, ou o poder técnico-estatal que vai isolar a família, romper as relações entre o asilo e a família, pois, a partir do século XX, o princípio que dominava o poder disciplinar era o de que “nunca se pode curar um alienado na família. O meio familiar é absolutamente incompatível com a gestão de qualquer ação terapêutica (FOUCAULT, 2012, p. 122).

A análise crítica de Foucault (2012) em torno do tema da Interdição, nos permite perceber as características do Código Civil de 1916 quanto aos institutos da Interdição e da Curatela e nos leva a analisar a seguir as características da Curatela e da Interdição no presente Código Civil Brasileiro, do ano de 2002.

Pretendemos assim dissertar sobre a interpretação do Código Civil de 2002, sob a égide da Constituição da República de 1988, traçando um panorama de rompimento do “sujeito abstrato” para o “sujeito concreto” do direito civil, unitariamente constitucionalizado, conforme estudos de Maria Celia Bodin de Moraes (2016).

Paulo Luiz Neto Lôbo, traçando um panorama da constitucionalização do direito civil, remonta historicamente à tradição romano-germânica desse ramo do direito, identificado como

“[...] o *locus* normativo privilegiado do indivíduo, enquanto tal” (LÔBO, 1999, p. 99). Nesse panorama, não havia um ramo do direito mais distante do direito constitucional do que o direito civil, não importando as imensas modificações políticas e ou sociais, estava o direito civil apegado às relações jurídicas interpessoais (LÔBO, 1999).

Assim, afirma que:

Na atualidade, não se cuida de buscar a demarcação dos espaços distintos e até contrapostos. Antes havia a disjunção; hoje, a unidade hermenêutica, tendo a Constituição como ápice conformador da elaboração e aplicação da legislação civil. A mudança de atitude é substancial: deve o jurista interpretar o Código Civil segundo a Constituição e não a Constituição segundo o Código, como ocorria com frequência (e ainda ocorre). (LÔBO, 1999, p. 100).

Paulo Lôbo (1999) também reconhece que os princípios fundamentais do direito civil, de grande vastidão histórica, foram elevados ao plano constitucional, o que considera como a constitucionalização do direito civil.

Vítor Almeida (2019), para além da constitucionalização do direito civil, traça um panorama de um movimento no direito privado que foi denominado pela doutrina por “repersonalização”, ou a tutela integral da pessoa humana, princípio corolário da Constituição da República de 1988, que trouxe para o centro do ordenamento jurídico o sujeito concreto, em detrimento daquele sujeito abstrato advindo das codificações civis.

A preocupação com a proteção da dignidade humana teve seu cerne após o desencadeamento das duas grandes guerras mundiais, assim como dos horrores do holocausto, o que incentivou as Constituições nacionais ao reconhecimento e proteção dos direitos humanos e a proteção dos direitos fundamentais em seus Códigos Civis (ALMEIDA, 2019).

Neste sentido: “[...] a primeira resposta foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 [...] o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana [...]” (ALMEIDA, 2019, p. 112). Inaugurou-se, assim, a primazia da proteção da pessoa humana em todos os aspectos do ordenamento jurídico, em função da previsão do princípio da dignidade da pessoa humana na Constituição da República de 1988 (ALMEIDA, 2019).

Com isso, não obstante a inserção de um novo Código Civil brasileiro, corolário de um Estado Democrático de Direito, promulgado pela Constituição da República de 1988, as modificações acerca da Curatela não demonstraram grandes evoluções, se comparadas à legislação civilística de 1916, permanecendo seu perfil eminentemente patrimonialista em detrimento de um perfil promocional dos interesses do curatelado (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010).

A filosofia do Código Civil de 2002 foi a de dar continuidade a um regime das incapacidades idealizado como mecanismo de proteção de pessoas sem discernimento, suprimindo das pessoas com deficiência o exercício de sua cidadania, de seus direitos e deveres (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010).

Afirmam Ana Carolina Brochado Teixeira e Renata de Lima Rodrigues que:

[...] a curatela [...] consiste em uma construção jurídica profundamente atrelada e estruturada sobre as bases de um regime das incapacidades que, na contemporaneidade, é inapropriado para a efetiva proteção de pessoas que [...] encontram-se em posição de vulnerabilidade e demandam tutela jurídica especial (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010, p. 25).

Convergente com Vitor Almeida, as autoras ainda tratam do conceito tradicional e estático das relações jurídicas, cujo fundamento tinha por centro o sujeito de direito abstrato, rechaçando com isso a pessoa humana concreta em uma específica situação jurídica, o que fundamentou a permanência no Código Civil de 2002 de uma gradação das capacidades e incapacidades civis, em seus artigos 3º e 4º originais, que enquadravam pessoas de acordo com a gradação de suas incapacidades (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010).

As questões de gradação de capacidades, de caracterização do discernimento podem ser, por analogia, observadas a partir de Foucault (2002), em *“Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise”*, quando o mesmo traz a necessidade de uma relação binária entre a razão e a loucura:

Essa estrutura é constituída do que é sentido e não-sentido, ou melhor, dessa reciprocidade pela qual são ligados um ao outro; só ela pode dar conta desse fato geral de que não pode haver na nossa cultura razão sem loucura, mesmo quando o conhecimento racional que tomamos da loucura a reduz e a desarme, conferindo-lhe o frágil *status* de acidente patológico. (FOUCAULT, 2002, p. 157).

Para Foucault, as características da loucura não são encontradas em seu estado natural, ou como o mesmo afirma, em seu estado “selvagem”; ela somente tem existência no interior de uma sociedade, não podendo ter sua existência própria fora de um regime de normas e regras “[...] que a isolam e das formas de repulsa que excluem ou a capturam [...]” (FOUCAULT, 2002, p. 163).

Também em *“Os Anormais”*, Foucault (2001) retorna sua percepção sobre a relação de poderes e saberes binárias da loucura, ou entre a capacidade e a incapacidade, justificando que há uma demarcação entre doença e entre responsabilidade, assim como entre patologia e liberdade do indivíduo jurídico, e por fim há uma dicotomia entre hospital e prisão, sempre

questionando a instituição médica que, com suas especificações binárias entre capacidade e incapacidade, substituem a função judiciária na competência sobre o louco.

É nesta perspectiva de classificação entre capacidade/incapacidade que concluímos este tópico e, na perspectiva de compreendermos a nova filosofia de emancipação, naquilo que pretende analisar o instituto da Curatela, das pessoas com deficiência, passamos a analisar a CDPD da ONU (2007).

3.2 A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Emancipação de Conceitos e Estigmas

Para garantirmos a compreensão das questões da autonomia da pessoa com deficiência, aqui a trataremos, conforme já corroborado no primeiro capítulo, como um *instrumento da dignidade humana*, o que centraliza essa mesma dignidade humana no ordenamento jurídico brasileiro, sendo, portanto, a Curatela um *instrumento de promoção deste direito fundamental*.

Carlos Edson do Rêgo Monteiro Filho, afirmando sua colaboração em nota de orelha da obra de Célia Barbosa Abreu, assim afirma:

[...] no cenário contemporâneo não se deve (*rectius*: não se pode) descuidar da valorização, com prioridade máxima, da tutela da pessoa humana em concreto, sendo institutos como a curatela instrumentos da promoção de sua dignidade, consoante as especificidades de cada caso, e bem assim da busca de dar conteúdo axiológico às cláusulas gerais previstas, com base em parâmetros do próprio ordenamento jurídico, em linha de superação da ideia de espaços vazios de arbítrio do julgador. (MONTEIRO FILHO, 2009).

A Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), promulgada no Brasil pelo Decreto 6.949/2009, trouxe em seu artigo 12, item 4, o seguinte mandamento:

4. Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, as vontades e as preferências da pessoa [...]. (BRASIL, 2009).

A *ratio* da CDPD, explicitada no Art. 12 é a de considerar a capacidade legal da pessoa com deficiência como um conceito conglobante, ou seja, que abrange tanto a capacidade de direito quanto a de fato, devendo a lei assegurar as salvaguardas protetivas que sejam

necessárias e de modo transitório, de acordo com as necessidades individuais e subjetivas de cada pessoa com deficiência nos procedimentos da Curatela (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Historicamente, o Brasil assumiu-se signatário da CDPD da ONU a partir da **aprovação** do Decreto n. 186/2008, que: “Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007” (BRASIL, 2008), através do rito constitucional insculpido no artigo 5º, § 3º da Constituição da República de 1988, que assim especifica:

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:

[...]

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004) (Atos aprovados na forma deste parágrafo: DLG nº 186, de 2008, DEC 6.949, de 2009, DLG 261, de 2015, DEC 9.522, de 2018) (BRASIL, 1988).

A CDPD, tendo sido aprovada pelo rito constitucional acima exposto assumiu status de norma constitucional, e foi o primeiro Tratado Internacional aprovado sob este rito no Brasil, conforme afirmam Luiz Alberto David Araújo e Carlos Eduardo Pianovski Ruzyk:

Com a reforma do Poder Judiciário (Emenda Constitucional 45), incluiu-se o parágrafo terceiro, no artigo quinto, para permitir que um tratado internacional de Direitos Humanos, que fosse acolhido por três quintos, em votação de dois turnos em cada Casa, fosse recebido com equivalência de emenda à Constituição. [...] Até o momento, no entanto, apenas um instrumento internacional foi recebido com tal formalidade: a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (ARAÚJO; RUZYK, 2017, p. 231).

Prosseguindo no contexto legislativo histórico, em 25 de agosto de 2009, foi então **promulgada** a CDPD, através do Decreto n. 6949/2009, cujo objetivo é o de executar e cumprir fielmente a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (BRASIL, 2009).

Assim, é inserido na Constituição da República de 1988 um Tratado Internacional de Direitos Humanos, através de uma emenda constitucional, tornando-se, portanto, norma constitucional, com hierarquia superior a todas as demais normas do sistema jurídico brasileiro. Nesta toada, há uma substancial modificação de paradigmas no tratamento jurídico da capacidade das pessoas com deficiência que geraram transformações radicais na figura de meios de proteção e promoção desta população, como a Curatela (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

É evidente que, historicamente, a disciplina jurídica analítica da capacidade da pessoa com deficiência era catalogada em conceitos puramente médicos, oferecendo assim subsídios ao Direito para qualificar os capazes e os incapazes. Denominou-se assim um “enfoque de status” que promovia um verdadeiro juízo de exclusão com a característica de, no Brasil, estigmatizar a pessoa com deficiência como “loucos de todo gênero”, o que foi amplamente modificado pelo artigo 12 da CDPCD (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Genealógicamente, conforme afirma Foucault (1996) em sua obra “*A ordem do discurso*”, há três sistemas de exclusão que atingem o discurso: a palavra proibida (interdição); a segregação da loucura e a vontade de verdade, sendo que os dois primeiros orientam-se em direção ao terceiro, conforme afirma:

Dos três grandes sistemas de exclusão que atingem o discurso, *a palavra proibida, a segregação da loucura e a vontade de verdade*, foi do terceiro que falei mais longamente. É que, há séculos, os primeiros não cessaram de orientar-se em sua direção; e que, cada vez mais, o terceiro procura retomá-los, por sua própria conta, para, ao mesmo tempo, modifica-los e fundamentá-los; é que se os dois primeiros não cessam de se tornar mais frágeis, mais incertos na medida em que são agora atravessados pela vontade de verdade, esta, em contrapartida, não cessa de se reforçar, de se tornar mais profunda e mais incontornável. (FOUCAULT, 1996, p. 19).

Trazer a “*Ordem do discurso*” de Foucault para a análise é condizente com a discussão, haja vista a importância dos novos discursos de emancipação da pessoa com deficiência advindos da CDPD (BRASIL, 2009), pois, os procedimentos de controle e de delimitação são exercidos do exterior; apresentam um funcionamento de exclusão, são condizentes com a parte do discurso que coloca em jogo o poder e o saber (FOUCAULT, 1996).

Há também, para Foucault (1996), procedimentos internos de controle, manifestados por discursos que exercem seu próprio controle, qualificados como procedimentos que funcionam como classificatórios, ordenatórios e distributivos. Os procedimentos internos são o comentário: “[...] coisas ditas uma vez e que se conservam, porque nelas se imagina haver algo como um segredo ou uma riqueza” (FOUCAULT, 1996, p. 22). Traz como exemplo os textos religiosos ou textos jurídicos, dotados em certa medida de cientificidade, complementando-se com outro princípio do discurso, o do *autor*, que tem por fim agrupar discursos, com unidade e origem de suas significações, com um foco de coerência (FOUCAULT, 1996).

Para corroborar com seu pensamento, Foucault (1996) assume também que se deve reconhecer não somente as “ciências”, mas as disciplinas, como outro princípio de limitação, relativo e móvel, permitindo construir o discurso conforme um jogo restrito. Para Foucault: “[...] uma disciplina não é a soma de tudo o que pode ser dito de verdadeiro sobre alguma coisa;

não é nem mesmo o conjunto de tudo o que pode ser aceito, a propósito de um mesmo dado, em virtude de um princípio de coerência ou de sistematicidade.” (FOUCAULT, 1996, p. 31).

Assim, a medicina não pode se constituir de tudo o que se afirma como verdadeiro sobre a doença, como a botânica não pode definir-se por uma soma de todas as verdades sobre plantas (FOUCAULT, 1996). Este é o paradigma analiticamente compreendido da CDPD (BRASIL, 2009), que traz em seu preâmbulo a fundamental importância de emancipar pessoas com deficiência, extinguindo-se discursos de poderes-saberes já qualificados como objetivos, vejamos alguns itens:

Preâmbulo: Os Estados Partes da presente Convenção,

[...]

e) *Reconhecendo* que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas,

[...]

h) *Reconhecendo* também que a discriminação contra qualquer pessoa, por motivo de deficiência, configura violação da dignidade e do valor inerentes ao ser humano,

i) *Reconhecendo* ainda a diversidade das pessoas com deficiência,

j) *Reconhecendo* a necessidade de promover e proteger os direitos humanos de todas as pessoas com deficiência, inclusive daquelas que requerem maior apoio,

k) *Preocupados* com o fato de que, não obstante esses diversos instrumentos e compromissos, as pessoas com deficiência continuam a enfrentar barreiras contra sua participação como membros iguais da sociedade e violações de seus direitos humanos em todas as partes do mundo. (BRASIL, 2009).

Nesta perspectiva emancipatória foi promulgada a Lei n. 13.146/2015, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, ou aqui referenciado como EPD (BRASIL, 2015b). Nesse sentido, propomos o analisar, no tópico seguinte para compreendermos as modificações empreendidas pela normativa legal ao sistema jurídico brasileiro em torno do instituto da Curatela da pessoa com deficiência.

3.3 A “ratio” do Estatuto da Pessoa com Deficiência e a luta dos movimentos sociais: análise do conflito de normas sobre a Curatela no sistema jurídico brasileiro

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b), modificou substancialmente algumas normas do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), especialmente quanto a Curatela, revogando, modificando e inserindo novas diretrizes no sistema de codificação civil. Ocorre que o Código de Processo Civil (BRASIL, 2015a), Lei anterior mas com vigência posterior ao EPD, revogou algumas modificações do diploma civilista advindas do EPD (BRASIL, 2015b).

Nesta perspectiva, analisaremos as modificações provenientes do EPD no Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), assim como as normas validamente posteriores do CPC/2015 (BRASIL, 2015a), especificamente naquilo que traz por tema a Curatela e a Interdição, através de uma análise genealógica da história desses institutos aplicados à população com deficiência e a trajetória dos movimentos sociais de pessoas com deficiência.

É fundamental para a compreensão histórica das lutas das pessoas com deficiência, até o advento da CDPD (BRASIL, 2009) e do Estatuto da Pessoa com deficiência (BRASIL, 2015), que visualizemos que, a partir da década de 1960, esta população se movimenta no sentido de lutar por inclusão social, iniciando-se tais movimentos nos Estados Unidos e na Inglaterra (ALMEIDA, 2019).

A UPIAS - *UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION* - ou Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação, foi um movimento social que teve sua origem a partir da década de 1960 no Reino Unido sob o comando inicialmente de Paul Hunt, aperfeiçoando-se com Michael Oliver; ambos conceituados sociólogos, pessoas com deficiência física, e que justificaram o que hoje denomina-se “modelo social da deficiência”. (DINIZ, 2007).

Há muitos séculos⁹ já existem instituições de segregação para pessoas com deficiência, como manicômios, institutos para cegos, surdos e loucos de todo o gênero, que objetivavam sua exclusão e normalização, mas a UPIAS é a primeira organização política na representação das pessoas com deficiência no mundo (DINIZ, 2007).

Em um primeiro momento, portanto:

[...] a UPIAS constituiu-se como uma rede política cujo principal objetivo era questionar essa compreensão tradicional da deficiência: diferentemente das abordagens biomédicas, deficiência não deveria ser entendida como um problema individual, uma “tragédia pessoal”, [...], mas sim uma questão eminentemente social”. (DINIZ, 2007, p. 15).

Para David Hosni (2018), a UPIAS propôs uma virada na luta por políticas sociais, transformando aquilo que se considerava como causas da deficiência, extinguindo-se deste contexto os estigmas físicos e buscando eliminar as condições sociais segregadoras e excludentes da plena participação da pessoa com deficiência na vida em sociedade.

⁹ Para Foucault: “[...] No fim da Idade Média [...] descrevem-se [...] os efeitos e os mecanismos de poder que se exercem sobre eles como mecanismos e efeitos de exclusão, de recusa, de desconhecimento; ou seja, todo o arsenal dos conceitos e mecanismos negativos da exclusão”. (FOUCAULT, 2001, p. 54).

A UPIAS possuía uma estratégia provocativa, retirando a responsabilidade da pessoa com deficiência por sua diversidade e transferindo-a para a sociedade, que mantinha uma conduta hostil e opressora contra essa população, ou seja, a lesão física não possuía relação com a deficiência, mas sim a opressão social vivenciada pelas pessoas com deficiência. Esse movimento social teve por fundamento redefinir a lesão, superando os conceitos estritamente biomédicos e indicando a deficiência sob um paradigma sociológico (DINIZ, 2007).

Os movimentos sociais de pessoas com deficiência, como sugerido pela UPIAS, apresentam um viés político e exigem condutas para além de meras políticas assistencialistas e paternalistas, buscam autonomia e a abordagem advinda de uma compreensão social da deficiência, cujo substrato é revelar as modificações na compreensão de um grupo considerado diverso e com sua identidade característica (HOSNI, 2018).

A luta dos movimentos sociais de pessoas com deficiência condiz com um período, entre as décadas de 60 e 70, em que o modelo médico de conceituar a deficiência era o predominante e o único, estritamente baseado em um poder-saber clínico, conferindo à pessoa com deficiência um estado patológico. Neste modelo biomédico a patologia, já analisada por George Canguilhem (2009) no decorrer do presente trabalho, possui outra característica, ou seja, consubstancia-se a patologia por disfunções ou perda no corpo que levam à deficiência – esta compreendida neste paradigma como desvantagem, discriminação, impossibilidade de vida social – o que traz para a deficiência uma única saída, a intervenção do poder médico (HOSNI, 2018).

Para os movimentos sociais advindos da década de 1960, as expressões insensíveis das pessoas com deficiência deveriam ser abolidas, como o “manco”, o “aleijado”, e assim sucessivamente, devendo-se substituí-las por expressões condizentes com a dignidade humana, como “pessoa com deficiência” (DINIZ, 2007). Paul Hunt, citado por Diniz (2007), procura conhecer o conceito de deficiência através dos estigmas que lhe são caracterizadores e, através de suas análises sociais, busca compreender os corpos estigmatizados e simbolicamente oprimidos por um modelo clínico de avaliação, fragmentário do sujeito e alheio às suas subjetividades essenciais.

O modelo social de deficiência, defendido pelos movimentos sociais de pessoas com deficiência, tinha por estrutura, conforme afirma Débora Diniz:

[...] o fato de um corpo ser lesado não determinaria, tampouco explicaria, o fenômeno social e político da subalternidade dos deficientes. Explicar a situação de opressão sofrida pelos deficientes em termos das perdas de habilidades provocadas pela lesão era confundir lesão com deficiência, tal como sexo com gênero. Deficiência é um

fenômeno sociológico e lesão uma expressão da biologia humana isenta de sentido. (DINIZ, 2003, p. 2).

O movimento da UPIAS não visava o descarte das conquistas da biomedicina, ao contrário, utilizavam-se das novas conquistas médica, mas sua luta era a de resistir quanto à ampla medicalização das pessoas com deficiência, sendo que os teóricos do modelo social vislumbravam romper com as estruturas estritamente biológicas no trato da pessoa com deficiência para otimizar a ideia de que é na sociedade que estão os impedimentos, as barreiras, não nos corpos (DINIZ, 2003).

A Organização Mundial de Saúde, diante dos impactos do modelo social revisou, em 2001, seu catálogo internacional de classificação da deficiência, cuja primeira versão é datada de 1980, intitulada “International Classification of Impairment, Disability and Handicap”, tendo como proposta um modelo tripartido da deficiência: “[...] em primeiro plano estava a lesão, em segundo, a deficiência e em terceiro, as restrições sociais frente à deficiência [...]” (DINIZ, 2003, p. 02). Durante vinte anos os precursores do modelo social criticaram este modelo, pois além de um fundamento pejorativo do conceito de handicap (chapéu na mão, ou a pessoa com deficiência como um pedinte), supunha-se que o ponto inicial da discussão sobre deficiência era a lesão (DINIZ, 2003).

Assim, tendo sido compreendida a trajetória histórica de lutas sociais das pessoas com deficiência por direitos, analisar-se-á especificamente o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b), publicada no Diário Oficial da União em 07/07/2015 e com vigência após cento e oitenta dias de sua publicação¹⁰, ou seja - permaneceu em período de *vacatio legis*¹¹ até o dia 03/01/2016 – observa-se que houveram substanciais modificações nos artigos 1767 a 1777 do Código Civil de 2002, cuja localização normativa está no *Título IV – Da Tutela, Da Curatela e Da Tomada de Decisão Apoiada – Capítulo II - Da Curatela -*, do código civilista atual (BRASIL, 2002).

Nos fundamentos que justificam as modificações advindas do EPD ao Código Civil de 2002, especificamente no instituto da Curatela, analisamos o *Livro II – Parte Especial – Título I – Do Acesso à Justiça – Capítulo II – Do Reconhecimento Igual Perante a Lei – Artigos 84 e 85*, da Lei n. 13.146/2015, o EPD, e visualizamos que estas normas positivadas tratam a

¹⁰ “Art. 127. Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial”. (BRASIL, 2015b).

¹¹ Esclarece-se para as demais Ciências, não adstritas à Ciência do Direito que: “Vacatio Legis é o intervalo de tempo entre a data da publicação da lei e sua entrada em vigor, iniciando-se a obrigatoriedade na lei nova. Dessa forma, a população pode ter contato com as novas disposições para se acostumar com as mudanças”. (VACATIO..., 2019).

Curatela como medida excepcional e extraordinária à pessoa com deficiência, vejamos *in verbis* o artigo 84:

Art. 84. A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.
 §1º. Quando necessário, a pessoa com deficiência será submetida à curatela, conforme a lei.
 [...]
 §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. (BRASIL, 2015b).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência tem uma profunda aproximação com a CDPD (BRASIL, 2009) na caracterização nova da Curatela, vislumbrando aproximar-se dos comandos inclusivos e promocionais advindos dos documentos de Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência (MENEZES, 2016).

A definição da Curatela como medida protetiva extraordinária, conforme afirma Joyceane Bezerra de Menezes, deve evitar dois extremos:

[...] de um lado, a proteção excessiva que aniquila toda autonomia da pessoa, lançando-a em um estado semelhante ao da morte civil. De outro lado, a limitação da curatela apenas à administração do patrimônio, excluindo, em abstrato e *a priori*, eventual e necessária proteção no plano das questões existenciais. (MENEZES, 2016, p. 533).

Assim, vejamos as modificações insculpidas pelo EPD, com sua vigência, no instituto da Curatela normatizada no Código Civil de 2002 (Quadro 1).

Quadro 1 – Código Civil de 2002, Lei 10.406/2002, antes do advento do EPD e Código Civil de 2002 após o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015

<u>Normas originárias do Código Civil de 2002</u>	<u>Normas modificadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência</u>
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;	Art. 1.767. Estão sujeitos à Curatela: I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; II - Revogado III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

<p>IV - os excepcionais sem completo desenvolvimento mental;</p> <p>Art. 1.768. A interdição deve ser promovida:</p> <p>I - pelos pais ou tutores;</p> <p>II pelo cônjuge, ou por qualquer parente</p> <p>III - pelo Ministério Público.</p> <p>Art. 1.769. O Ministério Público só promoverá interdição:</p> <p>I - em caso de doença mental grave;</p> <p>II - se não existir ou não promover a interdição alguma das pessoas designadas nos incisos I e II do artigo antecedente;</p> <p>III - se, existindo, forem incapazes as pessoas mencionadas no inciso Antecedente.</p> <p>Art. 1.770. Nos casos em que a interdição for promovida pelo Ministério Público, o juiz nomeará defensor ao suposto incapaz; nos demais casos o Ministério Público será o defensor.</p> <p>Art. 1.771. Antes de pronunciar-se acerca da interdição, o juiz, assistido por especialistas, examinará pessoalmente o argüido de incapacidade.</p> <p>Art. 1.772. Pronunciada a interdição das pessoas a que se referem os incisos III e IV do art. 1.767, o juiz assinará, segundo o estado ou o desenvolvimento mental do interdito, os limites da curatela, que poderão circunscrever-se às restrições constantes do art. 1.782.</p> <p>[...]</p>	<p>IV-Revogado</p> <p>V - os pródigos.</p> <p>Art. 1.768. O processo que define os termos da curatela deve ser promovido [...]</p> <p>IV - pela própria pessoa</p> <p>Art. 1.769. O Ministério Público somente promoverá o processo que define os termos da curatela:</p> <p>I - nos casos de deficiência mental ou intelectual [...]</p> <p>III - se, existindo, forem menores ou incapazes as pessoas mencionadas no inciso II.</p> <p>Art. 1.770. Nos casos em que a interdição for promovida pelo Ministério Público, o juiz nomeará defensor ao suposto incapaz; nos demais casos o Ministério Público será o defensor.</p> <p>Art. 1.771. Antes de se pronunciar acerca dos termos da curatela, o juiz, que deverá ser assistido por equipe multidisciplinar, entrevistará pessoalmente o interditando.</p> <p>(NR)</p> <p>Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador.</p> <p>Parágrafo único. Para a escolha do curador, o juiz levará em conta a vontade e as preferências do interditando, a</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Art. 1.776. Havendo meio de recuperar o interdito, o curador promover-lhe-á o tratamento em estabelecimento apropriado.</p> <p>Art. 1.777. Os interditos referidos nos incisos I, III e IV do art. 1.767 serão recolhidos em estabelecimentos adequados, quando não se adaptarem ao convívio doméstico.</p>	<p>ausência de conflito de interesses e de influência indevida, a proporcionalidade e a adequação às circunstâncias da pessoa. (NR)</p> <p>Art. 1.775-A. Na nomeação de curador para a pessoa com deficiência, o juiz poderá estabelecer curatela compartilhada a mais de uma pessoa.</p> <p>Art. 1.777. As pessoas referidas no inciso I do art. 1.767 receberão todo o apoio necessário para ter preservado o direito à convivência familiar e comunitária, sendo evitado o seu recolhimento em estabelecimento que os afaste desse convívio. (NR)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: (BRASIL, 2002).

Analisando o quadro sugerido, visualizamos que, de início, o inciso I do artigo 1767 do Código Civil originário, trata do “*discernimento*” como justificção para o cabimento da Curatela à pessoa com deficiência, termo que foi abolido da reforma empreendida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência no mesmo inciso I do artigo 1767, justificando a medida da Curatela para pessoas que “*não puderem exprimir sua vontade*” (BRASIL, 2002).

A prerrogativa da “*expressão da vontade*” retorna a discussão sobre a autonomia da pessoa com deficiência, conforme analisado no primeiro capítulo desta pesquisa, pois “[...] considera-se o ser autônomo como aquele que é capaz de fazer escolhas próprias, de formular objetivos pessoais respaldados em convicções e de definir as estratégias mais adequadas para atingi-los” (GUSTIN, 1999, p. 31).

Com isso, há a revogação do inciso II do artigo 1767, assim como do inciso IV, que originariamente tratava “*dos excepcionais, sem completo desenvolvimento mental*” (BRASIL, 2002). A perspectiva proposta pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b), com esta modificação é a de tratar com isonomia todas as formas e modos de vida, desestimulando estigmas subjetivadores de uma determinada população, como afirma Miracy Gustin: “[...] aqueles que são considerados incapazes para o Direito [...] nem por isso deixam de ser merecedores de tutela na sua dignidade” (GUSTIN, 1999, p. 102).

O artigo 1768 do Código Civil brasileiro (BRASIL, 2002), originário, traz o rol de legitimados ativos para a propositura da ação da Curatela, e, diante da filosofia de plena autonomia e capacidade da pessoa com deficiência, o EPD (BRASIL, 2015b) insere nesse mesmo rol de legitimados “*a própria pessoa*”, em seu inciso IV. Compreende a doutrina portuguesa, divulgada por Mafalda Miranda Barbosa (2018), que a medida da Curatela, nomeada em Portugal por “*Regime do Maior Acompanhado*”, deve ser requerida pelo beneficiário, tendo em vista a regra da autonomia e capacidade da pessoa com deficiência, sendo suprida esta autorização apenas quando o beneficiário ou curatelando não possa expressar sua vontade livremente. Essa interpretação da doutrina portuguesa fundamenta a filosofia da CDPD (BRASIL, 2009), pois “[...] parte-se de uma ideia de capacidade, para dotar a pessoa dos instrumentos necessários para a sua tutela” (BARBOSA, 2018, p. 40).

Justifica-se, assim, a inserção do inciso IV ao artigo 1768 do Código Civil brasileiro (BRASIL, 2002) pelo EPD (BRASIL, 2015b) tendo em vista os pressupostos advindos da CDPD que, “[...] no seu artigo 12º/2, dispõe que as pessoas com deficiência têm igual capacidade jurídica que as outras, em todos os aspectos da sua vida” (BARBOSA, 2019, p. 40-41).

Modificação relevante deu-se no artigo 1771 do código civilista (BRASIL, 2002), retirando do juiz o pleno exercício de poder, por si só, de investigar a capacidade/incapacidade da pessoa com deficiência, se desassistido da equipe multiprofissional do juízo. Vislumbrou o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b), ratificar o atual modelo avaliativo para o procedimento da Curatela, o modelo biopsicossocial. A filosofia do Estatuto da pessoa com deficiência (BRASIL, 2015b) é a de considerar a autonomia como regra geral, sendo a capacidade restringida somente após um processo probatório especializado, é o que afirma Joyceane Bezerra de Menezes:

As conclusões da equipe multiprofissional, compiladas em laudo próprio e individualizado, deverão informar ao juiz, especificamente e se for o caso, os atos para os quais haverá necessidade de curatela. Mantém-se a regra geral *pro capacita*, [...], razão pela qual o laudo deve considerar suas potencialidades, habilidades, vontades e preferências, facilitando a identificação do espaço no qual se requer o apoio da curatela. (MENEZES, 2016, p. 535).

Heloísa Helena Barboza (2016) também avalia o artigo 1771 na intenção de distinguir “equipe multidisciplinar” com “especialistas” na assistência ao juiz da ação de Curatela, pois sua evidência é a de que as limitações humanas devem ser observadas de maneira abrangente e completa, privilegiando as capacidades e competências da pessoa (BARBOZA, 2016).

A perspectiva da “Curatela parcial”, já normatizada no originário Código Civil (BRASIL, 2002) em seu artigo 1772, limitada àqueles relativamente incapazes é mantida como prevacente nas modificações empreendidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b) a todos, pois: “[...] o artigo 1772 [...] não mais vincula os limites da curatela ‘ao estado ou desenvolvimento mental do interdito’, mas sim às ‘potencialidades’ da pessoa” (BARBOZA, 2016, p. 92).

Com isso, a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência nos procedimentos da Curatela ganha relevo estremado, pois sua correta aplicação “*no caso concreto*” estabelece os limites do instituto da Curatela, limites que sejam sugeridos com a participação e respeito às vontades da pessoa com deficiência em sua condição humana individual (BARBOZA, 2016).

Novidade importante inserida no Código Civil (BRASIL, 2002) pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b) é o instituto da “*Curatela compartilhada*”, prevista no novo artigo 1775-A, que merece uma estudo próprio sobre o tema, mas que tem por característica a prevalência dos interesses supremos da pessoa curatelada, patrimoniais e existenciais, considerando que as situações jurídicas advindas da nomeação de um curador, superam a mera prestação de contas judiciais, devendo ser uma tutela preventiva, emancipatória, personalíssima da pessoa humana, evitando-se com isso uma lesão à pessoa humana em sua dignidade e autonomia (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010).

Finalmente, o artigo 1777 é consubstancialmente modificado pelo EPD (BRASIL, 2015b), justificando o que Foucault já afirmava sobre a loucura institucionalizada:

É evidente que o internamento, em suas formas primitivas, funcionou como um mecanismo social, e que esse mecanismo atuou sobre uma área bem ampla, dado que se estendeu dos regulamentos mercantis elementares ao grande sonho burguês de uma cidade onde imperaria a síntese autoritária da natureza e da virtude. Daí a supor que o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação espontânea dos “a-sociais”. (FOUCAULT, 1972, p. 90).

Com isso, concluindo a análise do primeiro quadro referencial legislativo, afirma-se que é na busca de tutelar os direitos das pessoas com deficiência que o EPD cuidou de preservar a autonomia desta população, assim como diminuir as interferências de *terceiros* na vida e decisões da pessoa curatelada, vislumbrando com isso favorecer e estimular as potencialidades da pessoa com deficiência, não o domínio sobre sua vida, corroborando assim com os ditames da CDPD (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Percebe-se que, da análise das modificações empreendidas pelo EPD ao Código Civil/2002, naquilo que normatiza a Curatela, e sua influência advinda da filosofia da CDPD “[...] a regra do “tudo ou nada” foi proibida pela Convenção. Na prática, era comum decretar-se a interdição para todos os atos da vida civil [...]” (ARAÚJO; RUZYK, 2017, p. 232). Assim, o EPD corrobora com a perspectiva da capacidade conglobante da CDPD, não mais se caracterizando por uma capacidade abstrata e geral, mas estabelecendo um conceito que assegure à pessoa com deficiência a igualdade de condições com os demais cidadãos (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Para esclarecer a análise hermenêutica ora empreendida pela pesquisa quanto à filosofia do EPD (BRASIL, 2015b), mister se faz compreender o mecanismo disciplinar de controle sobre a vida – no caso das pessoas com deficiência sobre sua própria autonomia – objetivando com isso justificar a evolução advinda do EPD ao ordenamento jurídico brasileiro e as modificações posteriores implementadas pelo novo CPC (BRASIL, 2015a), que retornou para o ordenamento jurídico a perspectiva da “*Interdição*”.

3.3.1 *O mecanismo disciplinar da Lei: normas do novo CPC/2015 e o retorno do controle pela “interdição”*

Foucault (2008b) em “*Segurança, Território e População*”, trata do biopoder, consubstanciado em uma série de fenômenos que se subsumem a um conjunto de diversos mecanismos oriundos de relações de poderes e saberes sobre o corpo individual – poder disciplinar – e sobre o corpo populacional – biopolítica. Neste item, daremos relevância ao *corpus* disciplinar ativado pelos mecanismos de controle através de várias técnicas de vigilância, como as “[...] técnicas de vigilância dos indivíduos, de diagnóstico do que eles são, de classificação da sua estrutura mental, da sua patologia própria, etc., [...]” (FOUCAULT, 2008b, p. 11). A técnica disciplinar tem nas instituições uma de suas principais localizações e, no âmbito deste trabalho, pode ser visto em “A História da Loucura” e em “Os Anormais”, nas instituições asilares, manicômios, hospícios, etc.

A disciplina é essencialmente centrípeta. [...] funciona na medida em que isola um espaço, determina um segmento. A disciplina concentra, centra, encerra. O primeiro gesto da disciplina é, de fato, circunscrever um espaço no qual seu poder e os mecanismos de seu poder funcionarão plenamente e sem limites. (FOUCAULT, 2008b, p. 58).

Com isso, há sistemas construídos para fundamentar e corroborar com os mecanismos de poder, como o sistema da lei e o sistema da regulação disciplinar, sendo que no sistema da lei é permitido aquilo que é indeterminado e no sistema da regulação disciplinar deve-se fazer aquilo que é determinado, tendo o restante por proibido. Assim, a lei proíbe e a disciplina prescreve, compondo um sistema de segurança que, sem proibir ou prescrever, responde a uma realidade anulando-a, limitando-a ou regulamentando-a, dominando suas próprias características (FOUCAULT, 2008b).

É nessa perspectiva que se compreende, através de Foucault, que a disciplina normaliza, “[...] analisa, decompõe os indivíduos, os lugares, os tempos, os gestos, os atos, as operações [...]” (FOUCAULT, 2008b, p. 74), tendo por objetivo classificar e estabelecer aquilo que é o “ótimo”, em uma conduta de adestramento progressiva com um controle permanente, justificando com isso a demarcação daqueles sujeitos que são considerados inaptos, incapazes e os outros (aceitáveis, aptos e capazes) (FOUCAULT, 2008b).

Assim, a compreensão da Curatela, originalmente demarcada no Código Civil originário (BRASIL, 2002) pode estar a prescrever uma conduta “ótima”, ou a conduta de adestramento de vidas humanas, pois para Foucault: “[...] a normalização disciplinar vai da norma à demarcação final do normal e do anormal, [...] se trata muito mais de uma normação do que de uma normalização” (FOUCAULT, 2008b, p. 75).

Assim, vislumbrando analisar as estruturas e mecanismos de poder sobre as pessoas com deficiência; passamos a averiguar as modificações do Código de Processo Civil de 2015 (BRASIL, 2015a), que revogou as modificações do EPD (BRASIL, 2015b) no Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002) e manteve a disciplina da “Interdição” em seu contexto normativo. Para cumprir com tal desiderato, trabalharemos, ao final da discussão, da análise da antinomia de normas, chegando-se assim à Teoria do Diálogo das Fontes, justificando com isso o posicionamento jurisprudencial sobre o assunto.

Inicialmente, para tornar didática a exposição que se segue, apresentaremos um novo quadro (Quadro 2) referencial às modificações que o Código de Processo Civil de 2015, Lei n. 13.105/2015 (BRASIL, 2015a), empreendeu no Código Civil de 2002, Lei. n. 10.406/2002 (BRASIL, 2002), especificamente no procedimento judicial da Curatela, após as modificações já realizadas pelo EPD (BRASIL, 2015b), conforme apresentadas no quadro 1.

Quadro 2 – Código Civil de 2002, Lei 10.406/2002, após o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 e as modificações oriundas do Código de Processo Civil, Lei n. 13.105/2015

<u>Normas modificadas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência ao Código Civil de 2002.</u>	<u>Código Civil de 2002 modificado pelo Código de Processo Civil de 2015, após as modificações empreendidas pelo EPD.</u>
<p>Art. 1.767. Estão sujeitos à Curatela:</p> <p>I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;</p> <p>II - Revogado</p> <p>III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;</p> <p>IV-Revogado</p> <p>V - os pródigos.</p> <p>Art. 1.768. O processo que define os termos da curatela deve ser promovido</p> <p>[...]</p> <p>IV - pela própria pessoa</p>	<p>Art. 1.767. Estão sujeitos a curatela:</p> <p>I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)</p> <p>II - (Revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)</p> <p>III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)</p> <p>IV- (Revogado); (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)</p> <p>V - os pródigos.</p> <p>Art. 1.768. O processo que define os termos da curatela deve ser promovido: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>I pelos pais ou tutores; (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>II pelo cônjuge, ou por qualquer parente; (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>III pelo Ministério Público. (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>IV pela própria pessoa. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p>

<p>Art. 1.769. O Ministério Público somente promoverá o processo que define os termos da curatela:</p> <p>I - nos casos de deficiência mental ou intelectual [...]</p> <p>III - se, existindo, forem menores ou incapazes as pessoas mencionadas no inciso II.</p> <p>Art. 1.770. Nos casos em que a interdição for promovida pelo Ministério Público, o juiz nomeará defensor ao suposto incapaz;</p>	<p>Art. 1.769. O Ministério Público só promoverá interdição:</p> <p>Art. 1.769. O Ministério Público somente promoverá o processo que define os termos da curatela: (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>I - em caso de doença mental grave;</p> <p>I - nos casos de deficiência mental ou intelectual; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>II - se não existir ou não promover a interdição alguma das pessoas designadas nos incisos I e II do artigo antecedente; (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>III - se, existindo, forem incapazes as pessoas mencionadas no inciso antecedente. (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>III - se, existindo, forem menores ou incapazes as pessoas mencionadas no inciso II. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>Art. 1.770. Nos casos em que a interdição for promovida pelo Ministério Público, o juiz nomeará defensor ao suposto incapaz; nos demais casos o Ministério Público será o defensor. (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>nos demais casos o Ministério Público será o defensor.</p> <p>Art. 1.771. Antes de se pronunciar acerca dos termos da curatela, o juiz, que deverá ser assistido por equipe multidisciplinar, entrevistará pessoalmente o interditando. (NR)</p> <p>Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador. Parágrafo único. Para a escolha do curador, o juiz levará em conta a vontade e as preferências do interditando, a ausência de conflito de interesses e de influência indevida, a proporcionalidade e a adequação às circunstâncias da pessoa. (NR)</p> <p>Art. 1.775-A . Na nomeação de curador para a pessoa com deficiência, o juiz poderá estabelecer curatela compartilhada a mais de uma pessoa.</p> <p>Art. 1.777. As pessoas referidas no inciso I do art. 1.767 receberão todo o apoio necessário para ter preservado o direito à convivência familiar e comunitária, sendo evitado o seu recolhimento.</p>	<p>Art. 1.771. Antes de pronunciar-se acerca da interdição, o juiz, assistido por especialistas, examinará pessoalmente o argüido de incapacidade.</p> <p>Art. 1.771. Antes de se pronunciar acerca dos termos da curatela, o juiz, que deverá ser assistido por equipe multidisciplinar, entrevistará pessoalmente o interditando. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>Art. 1.772. Pronunciada a interdição das pessoas a que se referem os incisos III e IV do art. 1.767, o juiz assinará, segundo o estado ou o desenvolvimento mental do interdito, os limites da curatela, que poderão circunscrever-se às restrições constantes do art. 1.782.</p> <p>Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>Parágrafo único. Para a escolha do curador, o juiz levará em conta a vontade e as preferências do interditando, a ausência de conflito de interesses e de influência indevida, a proporcionalidade e a adequação às circunstâncias da pessoa. (Incluído pela Lei nº 13.146, de</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>2015) (Vigência) (Revogado pela Lei n ° 13.105, de 2015) (Vigência)</p> <p>Art. 1.773. A sentença que declara a interdição produz efeitos desde logo, embora sujeita a recurso. (Revogado pela Lei n ° 13.105, de 2015) (Vigência)</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: (BRASIL, 2002).

O Art. 1.072 do Código de Processo Civil de 2015 (BRASIL, 2015a) revogou, em sua completude os artigos 1.768 a 1.773 do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), após todas as modificações empreendidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b). Vejamos *in verbis*: “Art. 1.072. Revogam-se: [...] II – os arts [...] 1.768 a 1.773 da Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). [...]” (BRASIL, 2015a).

Para justificar a revogação expressa, o CPC (BRASIL, 2015a) trouxe sua perspectiva em torno da “*Interdição*”, normatizada nos artigos 747 a 758¹² do diploma processual civilista. Vejamos:

Art. 747. A interdição pode ser promovida:

I - pelo cônjuge ou companheiro;

II - pelos parentes ou tutores;

III - pelo representante da entidade em que se encontra abrigado o interditando;

IV - pelo Ministério Público.

Parágrafo único. A legitimidade deverá ser comprovada por documentação que acompanhe a petição inicial.

Art. 748. O Ministério Público só promoverá interdição em caso de doença mental grave:

I - se as pessoas designadas nos incisos I, II e III do art. 747 não existirem ou não promoverem a interdição;

II - se, existindo, forem incapazes as pessoas mencionadas nos incisos I e II do art. 747.

Art. 749. Incumbe ao autor, na petição inicial, especificar os fatos que demonstram a incapacidade do interditando para administrar seus bens e, se for o caso, para praticar atos da vida civil, bem como o momento em que a incapacidade se revelou.

Parágrafo único. Justificada a urgência, o juiz pode nomear curador provisório ao interditando para a prática de determinados atos.

Art. 750. O requerente deverá juntar laudo médico para fazer prova de suas alegações ou informar a impossibilidade de fazê-lo.

Art. 751. O interditando será citado para, em dia designado, comparecer perante o juiz, que o entrevistará minuciosamente acerca de sua vida, negócios, bens, vontades, preferências e laços familiares e afetivos e sobre o que mais lhe parecer necessário

¹² A leitura atenta aos dispositivos do novo CPC (2015) remonta às disposições originárias do Código Civil de 2002 apresentadas no quadro 1, conforme sugere Joyceane Bezerra de Menezes e Jäder de Figueiredo Correia Neto: “O Novo Código de Processo Civil, cujo texto foi aprovado pela Câmara dos Deputados em novembro de 2013, expressamente revoga os artigos 1.768 a 1.773 do Código Civil de 2002 (Lei 10.406/2006), dispositivos estes que, a despeito de se encontrarem na legislação material, tem certo escopo processual sobre a curatela e a ação de interdição dos incapazes). (MENEZES; CORREIA NETO, 2014).

para convencimento quanto à sua capacidade para praticar atos da vida civil, devendo ser reduzidas a termo as perguntas e respostas.

§ 1º Não podendo o interditando deslocar-se, o juiz o ouvirá no local onde estiver.

§ 2º A entrevista poderá ser acompanhada por especialista.

§ 3º Durante a entrevista, é assegurado o emprego de recursos tecnológicos capazes de permitir ou de auxiliar o interditando a expressar suas vontades e preferências e a responder às perguntas formuladas.

§ 4º A critério do juiz, poderá ser requisitada a oitiva de parentes e de pessoas próximas.

Art. 752. Dentro do prazo de 15 (quinze) dias contado da entrevista, o interditando poderá impugnar o pedido.

§ 1º O Ministério Público intervirá como fiscal da ordem jurídica.

§ 2º O interditando poderá constituir advogado, e, caso não o faça, deverá ser nomeado curador especial.

§ 3º Caso o interditando não constitua advogado, o seu cônjuge, companheiro ou qualquer parente sucessível poderá intervir como assistente.

Art. 753. Decorrido o prazo previsto no art. 752, o juiz determinará a produção de prova pericial para avaliação da capacidade do interditando para praticar atos da vida civil.

§ 1º A perícia pode ser realizada por equipe composta por expertos com formação multidisciplinar.

§ 2º O laudo pericial indicará especificadamente, se for o caso, os atos para os quais haverá necessidade de curatela.

Art. 754. Apresentado o laudo, produzidas as demais provas e ouvidos os interessados, o juiz proferirá sentença.

Art. 755. Na sentença que decretar a interdição, o juiz:

I - nomeará curador, que poderá ser o requerente da interdição, e fixará os limites da curatela, segundo o estado e o desenvolvimento mental do interdito;

II - considerará as características pessoais do interdito, observando suas potencialidades, habilidades, vontades e preferências.

§ 1º A curatela deve ser atribuída a quem melhor possa atender aos interesses do curatelado.

§ 2º Havendo, ao tempo da interdição, pessoa incapaz sob a guarda e a responsabilidade do interdito, o juiz atribuirá a curatela a quem melhor puder atender aos interesses do interdito e do incapaz.

§ 3º A sentença de interdição será inscrita no registro de pessoas naturais e imediatamente publicada na rede mundial de computadores, no sítio do tribunal a que estiver vinculado o juízo e na plataforma de editais do Conselho Nacional de Justiça, onde permanecerá por 6 (seis) meses, na imprensa local, 1 (uma) vez, e no órgão oficial, por 3 (três) vezes, com intervalo de 10 (dez) dias, constando do edital os nomes do interdito e do curador, a causa da interdição, os limites da curatela e, não sendo total a interdição, os atos que o interdito poderá praticar autonomamente.

Art. 756. Levantar-se-á a curatela quando cessar a causa que a determinou.

§ 1º O pedido de levantamento da curatela poderá ser feito pelo interdito, pelo curador ou pelo Ministério Público e será apensado aos autos da interdição.

§ 2º O juiz nomeará perito ou equipe multidisciplinar para proceder ao exame do interdito e designará audiência de instrução e julgamento após a apresentação do laudo.

§ 3º Acolhido o pedido, o juiz decretará o levantamento da interdição e determinará a publicação da sentença, após o trânsito em julgado, na forma do art. 755, § 3º, ou, não sendo possível, na imprensa local e no órgão oficial, por 3 (três) vezes, com intervalo de 10 (dez) dias, seguindo-se a averbação no registro de pessoas naturais.

§ 4º A interdição poderá ser levantada parcialmente quando demonstrada a capacidade do interdito para praticar alguns atos da vida civil.

Art. 757. A autoridade do curador estende-se à pessoa e aos bens do incapaz que se encontrar sob a guarda e a responsabilidade do curatelado ao tempo da interdição, salvo se o juiz considerar outra solução como mais conveniente aos interesses do incapaz.

Art. 758. O curador deverá buscar tratamento e apoio apropriados à conquista da autonomia pelo interdito. (BRASIL, 2015a).

Percebe-se, assim, que o novo CPC (BRASIL, 2015a), com a revogação expressa de todas as modificações empreendidas pelo EPD (BRASIL, 2015b) no Código Civil (BRASIL, 2002), traz o retorno do instituto da “*Interdição*”, rechaçada pelo novel estatuto de inclusão das pessoas com deficiência, o EPD, mas busca alguma tímida adequação aos ditames da CDPD (BRASIL, 2009) e consequentemente da filosofia do EPD (BARBOSA-FORHMAN, 2013 apud MENEZES; CORREIA NETO, 2019).

O legislador não corroborou com a perspectiva de observar e promover a vontade da pessoa com deficiência durante o procedimento da “*Interdição*”, conforme se observa na norma processualista, retroagindo para a administração de sua vida por um curador nomeado judicialmente (BARBOSA-FORHMAN, 2013 apud MENEZES; CORREIA NETO, 2019).

Demonstrou o legislador processual, ao revés, sensibilidade ao corroborar com a avaliação por equipe multiprofissional à pessoa com deficiência, rompendo com a estrutura do poder-saber estritamente biomédico, fator preponderante para o respeito às perspectivas de promoção da dignidade da pessoa com deficiência (MENEZES; CORREIA NETO, 2019).

Com isso, o novo CPC:

[...] mantém uma perspectiva muito mais “substitutiva” da vontade do interditado do que propriamente “integrativa” do curatelado à sociedade, sustentando uma postura que já está ultrapassada. Não integra o sujeito, resgatando o respeito ao seu livre desenvolvimento. Continua propondo a morte civil da pessoa que perde a sua vontade para o curador. A ordem internacional de proteção aos direitos humanos propõe o reconhecimento da capacidade de agir da pessoa com deficiência intelectual e/ou psíquica, em igualdade com os demais. Disso se deduz, o respeito às suas possibilidades e potencialidades. As restrições à capacidade de agir servem para integrar as pessoas com limitações e não para excluí-las. (MENEZES; CORREIA NETO, 2019, p. 14).

Sendo assim, questiona-se então, na atualidade, qual norma está vigente para dar validade ao instituto da Curatela no Código Civil de 2002? As normas advindas do EPD? As normas revogatórias do CPC/2015? Parte da doutrina divide-se nesta resposta, o que analisaremos a seguir, a partir de uma perspectiva da utilização da Teoria do Diálogo das Fontes.

3.3.2 *Posições da doutrina e a perspectiva contemporânea de aplicação do “Diálogo das Fontes”*

Neste ítem trabalharemos as digressões traçadas na doutrina jurídica brasileira em torno da aplicação das normas e das modificações subjacentes à Curatela da pessoa com deficiência.

Da análise da Lei n. 13.146/2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência, vimos que a mesma foi publicada no Diário Oficial da União em 07 de julho de 2015, com um período de *vacatio legis* de 180 dias, ou seja, com validade a partir do dia 03 de janeiro de 2016 (BRASIL, 2015b). Vemos agora que a Lei n. 13.105/2015, o novo Código de Processo Civil (BRASIL, 2015a), foi publicado no Diário Oficial da União em 17 de março de 2015 (veja-se que sua publicação é anterior à publicação do EPD), mas com um período de *vacatio legis* de um ano, conforme preceitua o artigo 1.045¹³ do diploma processual, ou seja, não obstante sua publicação ter sido anterior à publicação do EPD, sua vigência foi posterior (BARBOZA, 2016).

Naquilo que concerne à decisão da data de início de vigência do CPC/2015 - um ano após sua publicação - manifestou-se o Superior Tribunal de Justiça, através de Enunciado Administrativo em Sessão Administrativa datada de 02 de março de 2016 que: “O Plenário do STJ, em sessão administrativa em que se interpretou o art. 1.045 do novo Código de Processo Civil, decidiu, por unanimidade, que o Código de Processo Civil aprovado pela Lei n. 13.105/2015, entrará em vigor no dia 18 de março de 2016” (BRASIL, 2016).

Assim, entendem parte da doutrina jurídica que a norma do CPC/2015 (BRASIL, 2015a) revogou algumas modificações do EPD (BRASIL, 2015b) no Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), expressamente declaradas na legislação processual. Justificam tal assertiva utilizando-se da compreensão de que, “[...] embora o EPD seja norma publicada posteriormente ao CPC/2015, entrou em vigor antes do Código Processual, ante a diferença entre os prazos de *vacatio legis* de ambas as leis (ARAÚJO; RUZYK, 2017, p. 229).

Contraopondo-se a este primeiro argumento, alguns autores compreendem que, não obstante o início da vigência das leis (EPD e CPC), a filosofia do EPD trata de matéria especial, o que impediria uma revogação por lei geral, neste caso o CPC/2015 (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Mister se faz, nesta toada, compreender que há uma antinomia de normas vigentes quanto a um determinado assunto, neste caso a Curatela da pessoa com deficiência. Ocorre que, diante das regras insculpidas na Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), Decreto-Lei n. 4.657 de 1942 (antiga Lei de Introdução ao Código Civil - LICC), modificado pela Lei n. 12.376 de 2010, assim regulamenta o conflito de normas:

Art. 2º Não se destinando à vigência temporária, a lei terá vigor até que outra a modifique ou revogue.

¹³ “Art. 1.045. Este Código entre em vigor após decorrido 1 (um) ano da data de sua publicação oficial.” (BRASIL, 2015a).

§1º A lei posterior revoga a anterior quando expressamente o declare, quando seja com ela incompatível ou quando regule inteiramente a matéria de que tratava a lei anterior.

§2º A lei nova, que estabeleça disposições gerais ou especiais a par das já existentes, não revoga nem modifica a lei anterior

§3º Salvo disposição em contrário, a lei revogada não se restaura por ter a lei revogadora perdido a vigência. (BRASIL, 1942).

É nesta perspectiva que a “*ratio*” da LINDB (BRASIL, 1942) é a de mecanizar uma solução demarcada quando se confrontam duas normas regulamentando o mesmo assunto. A LINDB assume, assim, os critérios hierárquicos, de especialidade e cronológicos, sendo que o conceito de solução de antinomias através do critério hierárquico justifica-se pelo fato de que não deve haver norma infraconstitucional prevalecente sobre norma superior, constitucional, considerando que a Constituição é que rege todo o ordenamento jurídico brasileiro (BRASIL, 1942). Outra possibilidade é a solução de antinomias pelo critério da especialidade, ou seja, a norma especial prevalece sobre norma geral, e por fim o critério cronológico, consubstanciado no período de validade, insculpido no art. 2º, §2º da LINDB, conforme subscrita acima (BEZERRA; AZEVEDO, 2016).

Em uma perspectiva positivista de resolução de conflitos entre normas, Hans Kelsen (1999) esclarece que norma é algo que *deve ser* ou deve acontecer, assim como é a maneira como o ser humano deve se conduzir. Afirma ainda que “vigência” é a existência de uma norma, que declara a validade desta norma, afirmando o que é certo, o que se deve ou não fazer e por fim, declara que há uma distinção entre vigência da norma e sua eficácia, ou seja, a sua plena aplicação no mundo, nas circunstâncias das condutas humanas. (KELSEN, 1999). O filósofo também esclarece que: “Uma norma jurídica entra em vigor antes ainda de se tornar eficaz, isto é, antes de ser seguida e aplicada [...]” (KELSEN, 1999, p. 08).

Assim, a antinomia entre duas normas, o EPD e o CPC, ambos de 2015, trouxeram significativas modificações no Código Civil de 2002, sendo que, conforme demonstrado nos quadros 1 e 2 acima expostos, o CPC revogou os artigos 1768 a 1771 do diploma civilista material, e o Estatuto da Pessoa com Deficiência os havia modificado. Exemplificadamente, o EPD inseriu no artigo 1768 do Código Civil de 2002 o próprio curatelado como legitimado ativo na ação de Curatela, o que o CPC revogou expressamente, assim como demais modificações e revogações, visualizadas nos quadros 1 e 2 acima organizados (BERLINI; AMARAL, 2017).

O objetivo do novo Código de Processo Civil, na perspectiva de normatizar o procedimento judicial da Curatela, foi o de manter o *nomen juris* Interdição, vislumbrando com

isso retirar do Código Civil de 2002 toda a normatização e modificações advindas do EPD (BERLINI; AMARAL, 2017).

Assim, a regulamentação da Interdição no novo Código de Processo Civil está normatizada no *Capítulo XV – Dos Procedimentos de Jurisdição Voluntária – Seção IX - Da Interdição, nos artigos 747 a 758 do CPC/2015*, e a posição de Joyceane Bezerra de Menezes (2016), neste aspecto, é a que considera que o novo Código de Processo Civil modificou os institutos dedicados à pessoa que está sendo interditada, revelando sua compreensão de que este diploma processual civil “[...] trouxe mudanças importantes para o instituto, dedicando um maior respeito à pessoa do interdito e aos seus direitos existenciais [...]” (MENEZES, 2016, p. 528).

Ao revés, Nelson Rosenvald (2015) declara em seus estudos que a Interdição é a “morte civil” da pessoa com deficiência, pois afirma que se interdita bens, imóveis, propriedades, não pessoas. Assim afirma:

Interdição, por conseguinte, é uma palavra incompatível com o pluralismo inerente ao Estado Democrático de Direito. Além de medida coercitiva e opressiva, que imprime uma marca indelével na pessoa, ela remete à uma sentença nulificante do exercício de situações existenciais e redutiva da complexidade e singularidade do ser humano a um quadro psíquico, que, por si só, legitimaria a neutralização da subjetividade pelo alter ego do curador. Ao contrário, a eficácia positiva da Dignidade da Pessoa Humana requer a potencialização da autonomia, para que cada indivíduo seja autor de sua própria biografia e desenvolva o seu *modus vivendi*. (ROSENVALD, 2015).

Para Heloísa Helena Barboza (2016), o Código Civil deve ser interpretado sob o manto do Estatuto da Pessoa com Deficiência e da CDPD, compreendendo-se, assim, a capacidade e autonomia da pessoa com deficiência, pois houve uma inversão de caracterização da “deficiência”, agora insculpida não mais em uma perspectiva estritamente física, sensorial ou mental, mas inserindo este conceito em uma perspectiva de direitos humanos. Tal situação rompe com todas as barreiras impostas pela sociedade para a plena participação da pessoa com deficiência na vida em sociedade já que, conforme afirma a autora: “[...] a deficiência não está [...] na pessoa, mas [...] na sociedade que não está preparada para com ela interagir” (BARBOZA, 2016, p. 90).

Para concluir o pensamento ora analisado neste ítem, especificamente sob o manto de um direito positivo e essencialmente normativo, Luiz Alberto David Araújo e Carlos Eduardo Pianovski Ruzyk (2017) afirmam que, apesar da LINDB ter previsto em seu artigo 2º, §1º que há uma revogação de lei anterior pela lei posterior, deve-se haver uma nova interpretação desta norma, advinda de um contexto constitucional, de acordo com o que a LINDB ressalta em seu

artigo 5º (BRASIL, 1942). Ou seja, merece destaque que para que seja aplicada a Lei, o juiz deve atentar-se aos fins sociais a que a mesma se dirige, assim como aos benefícios comuns de toda a sociedade (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

Contemporaneamente, para além de uma interpretação literal das normas, tem-se a perspectiva de um “diálogo das fontes”, ou uma compreensão conglobante de todas as normas que tratam sobre um mesmo tema, é o que pretendemos analisar em seguida.

3.3.2.1 O Diálogo das Fontes - Perspectivas de Resolução das Antinomias de Normas

De acordo com a professora Cláudia Lima Marques (ENTREVISTA..., 2017), utilizar-se de critérios advindos da LINDB – como os critérios da Lei posterior, da Lei especial e da Lei hierarquicamente superior – é utilizar-se de critérios advindos da Idade Média. É neste contexto que justificaremos a modificação de paradigmas da solução da antinomia de normas, para a utilização do “diálogo das fontes”.

A Teoria do “diálogo das fontes” teve sua origem nas pesquisas e propostas do professor Erik Jayme, Catedrático da Universidade de Heidelber (Alemanha), cujo tema foi desenvolvido no Brasil pela professora Cláudia Lima Marques (2017). Para sua compreensão, mister se faz justificar que para Erik Jayme (apud TEPEDINO, 2000) as “normas narrativas” necessitam, para sua eficácia, da utilização do “diálogo das fontes”, ou seja:

Normas narrativas têm o sentido de indicar outros textos para aplicar [...] Narração significa, em primeiro lugar, na arte, que o objeto de arte, também as edificações, irá descrever seu sentido, sua função. De outro, narração significa também legitimação. [...] o “diálogo das fontes” significa que decisões de casos da vida complexos são hoje o somar, o aplicar conjuntamente, de várias fontes (Constituição, Direitos Humanos, Direito supranacional e Direito nacional). [...] não mais existe uma fixa determinação de ordem entre as fontes, mas uma cumulação destas, um aplicar lado a lado. (TEPEDINO, 2000, p. 65-66).

Neste sentido, várias normas se aplicam ao mesmo tempo a um caso concreto, e nesta perspectiva, o professor Erik Jayme (apud TEPEDINO, 2000) observou que há um conflito de Leis quando da necessidade de aplicação de apenas uma norma legal ao caso a ser julgado. O “diálogo das fontes” sugere a aplicação simultânea, coerente, conglobante, das normas aplicáveis a determinado caso, estabelecendo uma coerência entre as fontes do Direito, que se sustenta com um número exorbitante de Leis (ENTREVISTA..., 2017).

A principiologia constitucional eleva o diálogo das fontes ao princípio do “*pro homini*”, ou seja, havendo um conflito de normas, a aplicação simultânea de várias normas ao caso deve

obedecer ao princípio superior do benefício humano, especificamente do vulnerável (ENTREVISTA..., 2017).

No âmbito da antinomia de normas entre o EPD e o CPC naquilo que regulamenta o instituto da Curatela no ordenamento jurídico brasileiro, deve-se compreender que foi a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) que estimulou a percepção mais humana das normas advindas do CPC e também influenciou consideravelmente na proposição do EPD, ambas normas do ano de 2015 (BERLINI; AMARAL, 2017).

É a CDPD a principal propulsora da “reinvenção da Curatela”, pois internalizada no ordenamento jurídico brasileiro com o status de norma constitucional, o que justifica uma nova leitura, através do “diálogo das fontes” das normas infraconstitucionais, vislumbrando assim efetivar seus mandamentos, valorizando os direitos humanos das pessoas com deficiência (ALMEIDA, 2019).

Diante deste quadro de normas vigentes tratando sobre o mesmo assunto - a Curatela da pessoa com deficiência - há que se observar que o CPC continuou nomeando o procedimento de promoção e apoio da Curatela através do *nomen juris* “Interdição”, avaliando que é um procedimento judicial (portanto uma norma de direito processual), de jurisdição voluntária, que vislumbra a declaração da incapacidade da pessoa com deficiência no caso concreto. Nesta toada, relembrando a posição de Nelson Rosenvald (2017), deve-se extinguir definitivamente o “[...] vocábulo ‘interdição’ na ordem infraconstitucional brasileira após a internalização da CDPD, pois relaciona a curatela a um processo de supressão de direitos patrimoniais e existenciais da pessoa [...]” (ROSENVALD, 2017, p. 116 apud ALMEIDA, 2019, p. 236-237).

O atual CPC, assim, regulamenta um procedimento judicial, do qual o nomeia ainda como Interdição, para que dele se resulte a Curatela. Tal questão nos traz novamente a possibilidade de confrontação com a analítica foucaultiana quando, em “*A vontade de Saber (1970-1971)*”, o autor afirma que

[...] interdição constituía a medida judiciária pela qual o indivíduo era, parcialmente ao menos, desqualificado como sujeito de direito. Esse quadro jurídico e negativo vai ser em parte preenchido, em parte substituído, por um conjunto de técnicas e procedimentos pelos quais se empreenderá o adestramento daqueles que resistem e a correção dos incorrigíveis. (FOUCAULT, 1997, p. 63).

O EPD nesta análise, justificando o princípio do melhor interesse das pessoas com deficiência, o “*pro homini*”, estabeleceu pilares de sua fundamental aplicação, elevando a autonomia da pessoa com deficiência como instrumento de sua dignidade humana, promovendo

com isso a participação ativa desta população na sociedade, superando-se as barreiras sociais impostas por relações de poderes-saberes, tendo como amparo os princípios constitucionais da igualdade e da não-discriminação (SALES; SARLET, 2016).

Outro aspecto de sistematização do EPD nas decisões judiciais da Curatela é o fato de que a Lei inovou ao distinguir deficiência e capacidade, caracterizando assim a exigência do livre desenvolvimento das pessoas com deficiência. A ampliação das formas de manifestação de vontade e autonomia da pessoa com deficiência requer a superação de um regime de incapacidades outrora classificador e opressor (SALES; SARLET, 2016).

Vislumbrando argumentar sobre a “teoria do diálogo das fontes”, mister se faz compreender as implicações das propostas do EPD e do CPC quanto à Curatela da pessoa com deficiência, observar as intersubjetividades intermediadas entre uma norma e outra. Conforme afirma Foucault (1996), em sua análise genealógica das relações de poder-saber, a Interdição é um princípio de exclusão, e para além da Interdição há a separação, a rejeição entre a oposição e a loucura, ou seja, o louco possui um discurso que não deve circular como os outros discursos, sua palavra é nula, não é acolhida, não possui verdade, o que o impede por exemplo de testemunhar em processos judiciais, de contrair obrigações ou de atestar seus atos.

Conforme a proposta deste trabalho, o uso do método da genealogia tem por função observar os atravessamentos impostos pelas práticas, pelos acontecimentos em suas maiores singularidades, o que demanda a compreensão de relações de poderes-saberes observadas em situações específicas, em um contexto histórico. Neste sentido, tendo sido apresentada a Teoria do diálogo das fontes e as críticas da proposta ainda vigente do CPC em manter o vocábulo “Interdição” em seu contexto, analisaremos o posicionamento do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais em alguns julgados sobre o tema da Curatela e as fontes normativas utilizadas pelo Egrégio Tribunal no deslinde destas ações judiciais.

3.4 Jurisprudência atual do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais – TJMG - nas interposições de recursos advindas de ações de “curatela”

Analisaremos três Apelações Cíveis julgadas no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, entre as datas de 14/05/2019 a 15/07/2019, cujos Órgãos Julgadores são a 1ª Câmara Cível, a 4ª Câmara Cível e a 7ª Câmara Cível do respectivo Tribunal Estadual. Pretendemos

neste ítem esclarecer a atual jurisprudência do TJMG¹⁴ quanto aos julgados relativos à Curatela e ou Interdição das pessoas com deficiência, especificamente quando trazem a lume a filosofia e a primazia do Estatuto da Pessoa com Deficiência em seus julgados.

Na Apelação Cível 1.0000.17.097904-1/001, que teve por Relator o Desembargador Bitencourt Marcondes, na 1ª Câmara Cível do TJMG, especifica a ementa:

Apelação Cível. Ação de Interdição. Declaração incidenter tantum de inconstitucionalidade. Arts. 84, caput, § 3º, e 85, §§1º e 2º. Da Lei n. 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Julgamento de incidente por órgão especial deste Tribunal. Constitucionalidade declarada. Interdição. Necessidade. Limitação que deve restringir aos aspectos patrimoniais e negociais. Inteligência da norma inserta no art. 85, § 1º, da Lei n. 13.146/2015. Recurso conhecido e não provido. (MINAS GERAIS, 2019a).

No caso analisado, a Apelação Cível foi interposta pela Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais, contra sentença de primeiro grau que determinou a “curatela total” do apelante, justificando que tal conduta contraria a Lei 13.146/2015. Vislumbrou o apelante a modificação da sentença para determinar a curatela com seus limites, chamando à fundamentação legal o artigo 1772¹⁵ do Código Civil de 2002 (MINAS GERAIS, 2019a).

Em seu voto, o Relator justificou que os artigos 85, §§ 1º e 2º da Lei n. 13.146/2015 foram julgados constitucionais pelo Órgão Especial do TJMG em incidente de inconstitucionalidade de nº 1.0000.17.034419-6/002, assim como a Lei 13.146/2015 está de acordo com a Convenção da ONU Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (MINAS GERAIS, 2019a).

Continua o Relator citando voto da Desembargadora Márcia Milanez no incidente de inconstitucionalidade suscitado:

Como visto o Estatuto da Pessoa com Deficiência limitou-se a definir a área de atuação do curador (atos de natureza patrimonial e negocial), desaparecendo assim, a figura de interdição completa e do curador com poderes ilimitados. Isto significa que, a permissão contida no art. 85, § 1º da Lei Federal n. 13.146/2015 não impede o reconhecimento de incapacidade para prática de determinados atos da vida civil que não se insiram na esfera patrimonial e negocial, o que deve ser verificado conforme as peculiaridades do caso concreto. (MINAS GERAIS, 2018).

¹⁴ A escolha pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) deu-se pela proximidade da pesquisa com os trabalhos realizados neste mesmo Tribunal nos procedimentos que julgam a Curatela das pessoas com Deficiência.

¹⁵ Apenas para acompanhamento: Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência) (Revogado pela Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência). (BRASIL, 2002).

Para finalizar seu voto, o Desembargador Relator da Apelação Cível ora analisada utiliza das normativas do Código Civil de 2002, após as modificações inseridas no instituto da Curatela pelo EPD, justificando que o “[...] instituto da curatela está previsto nos artigos 1.767 a 1.783 do Código Civil [...]”, concluindo assim pela impossibilidade, de acordo com a nova legislação, de se decretar a “curatela total” das pessoas com deficiência. (MINAS GERAIS, 2019a).

No mesmo sentido, na Apelação Cível n. 1.0000.18.083256-0/001, da 4ª Câmara Cível do TJMG o Desembargador Relator Kildare Carvalho remete todo seu voto em torno do EPD e do Código Civil de 2002, justificando que nos termos do EPD, que revogou dispositivos do Código Civil de 2002, a curatela pressupõe limites, não alcançando a existencialidade da pessoa com deficiência, como exercer sua autonomia sobre o corpo, a sexualidade, a privacidade e assim sucessivamente (MINAS GERAIS, 2019b).

Em seu voto o Relator julga parcialmente procedente o pedido, advindo de sentença de 1ª Instância que decretou a Interdição do apelante, total, impedindo-o de assumir qualquer tipo de autonomia em sua vida, como “[...] praticar atos jurídicos de cunho pessoal e familiar, como, por exemplo, contrair matrimônio, adotar, exercer poder familiar [...], manifestar sua vontade [...] exercitar livremente o direito de voto [...]” (MINAS GERAIS, 2019b); situação que consubstanciou-se no voto do Relator, cujos fundamentos assim foram evidenciados:

Em matéria de interdição, são marcantes as mudanças promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei n. 13.146/2015, o que vem gerando acentuada polêmica entre os civilistas, principalmente pela circunstância de o novo diploma prever a inclusão civil de pessoas que antes eram tidas como absolutamente ou relativamente incapazes. (MINAS GERAIS, 2019b).

Em posicionamento convergente, na Apelação Cível n. 1.0000.18.009578-8/001, que teve por Relator o Desembargador Peixoto Henriques, da 7ª Câmara Cível, seus fundamentos também estão fundamentados em toda a filosofia do EPD, especificamente nos limites da curatela da pessoa com deficiência, mas cita o Enunciado nº 82 do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, que objetivou interpretar a Lei n. 13.146/2015, e que sugere a interpretação do artigo n. 85 do EPD (BRASIL, 2015b) de acordo com o CPC (BRASIL, 2015a). Diz o Enunciado:

O art. 85 da Lei n. 13.146/2015 deve ser interpretado em consonância com o art. 723, parágrafo único, do novo CPC, de forma que a curatela da pessoa com deficiência poderá afetar o exercício de direitos de natureza extrapatrimonial, desde que essa restrição conste da sentença. (MINAS GERAIS, 2019c).

Assim, há aqui a possibilidade de se atentar para os caminhos da jurisprudência mineira no sentido da Curatela da Pessoa com Deficiência, especificamente em sua característica mais substancial, a necessária Curatela parcial, ou sob medida, conforme análise dos julgados verificados.

É nesta discussão que finalizaremos este capítulo com a proposta de compreensão da Curatela Parcial ou Curatela Sob Medida da pessoa com deficiência, advinda dos fundamentos do EPD.

3.5 A Curatela “sob medida”: fundamentos de uma perspectiva promocional das pessoas com deficiência

A Curatela, instituto jurídico tomado na nova perspectiva dos “novos direitos” das pessoas com deficiência é medida de “apoio” excepcional e “sob medida”, e vêm esclarecer a necessidade de um “terceiro” na vida e rotina da pessoa com deficiência. Este terceiro (pessoa nomeada como Curadora), está intrinsecamente relacionado à necessidade de realizar o bem comum e autônomo da pessoa curatelada, não substituindo suas vontades, mas as promovendo para a sua emancipação e dignidade, sendo esta a justificativa para a proposta que fundamentaremos a seguir (MENEZES, 2016).

Para Ana Carla Harmatiuk Matos e Lígia Ziggotti: a “Curatela sob Medida” é necessidade que se impõe, considerando que a deficiência é considerada uma questão de Direitos Humanos¹⁶ (HARMATIUK; ZIGGIOTTI, 2016). No mesmo sentido, deve ser sentenciada por juiz natural, de modo que se torne “[...] possível a todos que dela precisem e “na medida” de suas necessidades [...]” (ABREU, 2016, p. 545).

Nesta perspectiva, a preservação da vontade da pessoa com deficiência, de suas escolhas e preferências são o cerne da estrutura da Curatela sob medida, ou Curatela parcial, conforme explicita Célia Barbosa Abreu (2016) em sua proposta de “*flexibilização da Curatela*”, pois: “[...] a própria noção de “deficiência” sofreu alteração, sendo atualmente complexa e dinâmica, diante da transição para o “modelo social”. A deficiência não é mais um aspecto físico ou psíquico, nem mesmo apenas social, mas uma correlação entre aqueles e a sociedade” (ABREU, 2016, p. 551).

Continua a autora afirmando que a interpretação da Curatela - a partir da Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência - é uma interpretação constitucional e humana,

¹⁶ No terceiro capítulo desta pesquisa, justificaremos os posicionamentos sobre os conceitos de “deficiência” e as críticas sobre o conceito firmado nos “Direitos Humanos”.

vislumbrando com isso reconhecer sua flexibilização ou aquilo que a mesma considera a “curatela sob medida” (ABREU, 2016). Todo o contexto de nova compreensão do instituto da Curatela adveio das propostas da CDPD, especialmente aquelas expressas em seu artigo 12, vejamos:

Art. 12 – Reconhecimento igual perante a lei.

[...]

4. Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflito de interesses e de influência indevida, sejam proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa, se apliquem pelo período mais curto possível e sejam submetidas à revisão regular por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que tais medidas afetarem os direitos e interesses da pessoa. (BRASIL, 2009).

Assim, corroborando com as medidas de salvaguardas que preservem os direitos humanos das pessoas com deficiência, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (EPD), assim normatizou a Curatela:

Art. 84. A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas.

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

§2º É facultado à pessoa com deficiência a adoção de processo de tomada de decisão apoiada.

§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.

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.

§2º A curatela constitui medida extraordinária, devendo constar da sentença as razões e motivações de sua definição, preservados os interesses do curatelado (BRASIL, 2015b).

Diante das normativas acima expostas, reconhece-se a autonomia da pessoa com deficiência diante da influência do artigo 12 da CDPD, assim como das modificações legislativas advindas da Lei n. 13.146/2015, confirmando-se com isso a curatela como medida “*in extremis*”, utilizada apenas restritivamente, diante das necessidades do curatelado, vislumbrando o atendimento de seus interesses primordiais (MENEZES, 2016).

Interpretando o §1º do artigo 85 do EPD, conforme acima explicitado, Pietro Perlingieri considera que, em razão do *status personae*, o ser humano apresenta titularidade das situações existenciais, corroboradas no direito à vida, à saúde, à integridade corporal, ao nome, manifestação dos pensamentos e assim sucessivamente, prescindindo de capacidade intelectual para exercitar e desenvolver sua personalidade (PERLINGIERI, 2007 apud MENEZES, 2016).

A efetivação da Curatela dá-se por avaliação interdisciplinar, na fase de produção de provas do processo, através de uma perícia, sendo que tal análise requer uma conjugação de saberes técnicos e científicos, para além do estrito e absoluto laudo psiquiátrico (MENEZES, 2016).

A Curatela sob medida, em uma análise genealógica foucaultiana, é uma ferramenta intermediária de garantia de direitos, mas não um fim em si mesma que possa justificar ainda uma relação de poderes e saberes de assujeitamento de pessoas com deficiência (FOUCAULT, 2005).

Em uma análise para além das normativas advindas das legislações aqui alcançadas, há que se introjetar a todo momento os fundamentos de Michel Foucault sobre as relações de poderes-saberes no contexto político e jurídico. Nesta perspectiva, Ana Carolina Brochado Teixeira e Renata de Lima Rodrigues declaram que:

[...] se as ciências médicas reconhecem que tanto o diagnóstico quanto o tratamento devem ser devidamente contextualizados, não pode ser o Direito a aprisionar os incapazes em um instituto que, ao revés de proteger, oprime e tiraniza, revelando tão somente uma postura discriminatória, que afronta o princípio da igualdade. (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010, p. 30).

A Curatela, diante da nova contextualização da CDPD e do EPD é como um “[...] terno talhado e cosido sob medida [...]” (MENEZES, 2016, p. 536). Devem-se considerar todas as características pessoais do curatelando, assim como suas potencialidades, suas habilidades, vontades e preferências (MENEZES, 2016).

O Direito, neste aspecto, adstrito ao saber jurídico, deve vincular-se à concretude dos acontecimentos sociais, das relações sociais das quais, conseqüentemente, surgem os fundamentos e a própria relevância do poder-saber jurídico. Mister se faz observar, quando da instituição da Curatela à pessoa com deficiência, que essa população está sujeita a um juízo de terceiros sobre as razões de suas decisões e os motivos de suas atitudes, mas, ao revés, não se questiona ou não se *enquadra* pessoas classificadas como de padrão “normal” em suas decisões *não razoáveis*, ou desproporcionais, mesmo que prejudiciais a si próprias e a terceiros (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência afirma a busca incessante das potencialidades das pessoas com deficiência, potencialidades estas advindas de sua própria dignidade como pessoa e em decorrência do prestígio de seus novos direitos (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

A Curatela parcial ou “sob medida” também é justificada por Heloísa Helena Barboza quando cita a necessidade do juiz estar assistido por equipe multidisciplinar na fase de entrevista do curatelando – norma prevista no artigo 1771¹⁷ do Código Civil de 2002, cuja modificação foi promovida pelo EPD –, vislumbrando com isso a avaliação das competências da pessoa com deficiência, desvinculando assim os limites da curatela ao estado ou desenvolvimento mental do curatelando para elevar suas potencialidades e vontades (BARBOZA, 2016).

Historicamente, a Curatela é definida como um encargo público instituído legalmente a alguém para dar direção à pessoa curatelada e principalmente administrar seus bens. Por tradição, a Curatela sempre foi utilizada sob um acentuado perfil patrimonialista sobre o curatelado, sem o compromisso necessário de buscar a recuperação do “Interditado” (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2010).

Para Vitor Almeida, o fato de a Curatela ter sido sempre um instituto amparado em uma perspectiva patrimonialista, produziu, historicamente, um ponto em comum no destino das pessoas com deficiência, “[...] o silêncio e invisibilização de suas vidas [...]” (ALMEIDA, 2019, p. 29).

A busca por uma nova compreensão de institutos jurídicos, como o da Curatela, inicia-se pela própria contextualização dos princípios constitucionais na releitura desse instituto, rompendo-se com isso com a estrutura do Direito dominada por uma analítica liberal que se exige de observar conteúdos sociais, desvinculando-se da textura sociocultural (ALMEIDA, 2019).

Assim, antes do EPD, a incapacidade civil das pessoas com deficiência tinha no Direito um discurso de excepcionalidade, ou seja, havia uma abstração da incapacidade como medida extrema, mas tornou-se um discurso retórico, pois a teoria das incapacidades do Código Civil de 2002 continuou sua perspectiva excludente e supressora de direitos, ampliando-se quando não se adequou ao movimento de personalização do Direito¹⁸, que vislumbrava a ruptura de uma estrutura assistencialista da própria teoria das incapacidades (ALMEIDA, 2019).

¹⁷ “Art. 1.771. Antes de se pronunciar acerca dos termos da curatela, o juiz, que deverá ser assistido por equipe multidisciplinar, entrevistará pessoalmente o interditando.”. (BRASIL, 2002).

¹⁸ Remetemos os leitores ao item 3.1.1 onde analisamos a dogmática da “repersonalização do Direito”.

Originalmente, o Código Civil de 2002 trouxe em suas normativas a possibilidade da Curatela parcial, literalmente apresentada no artigo 1772 deste diploma legal, antes das modificações advindas do EPD. Vejamos:

Art. 1.772. Pronunciada a interdição das pessoas a que se referem os incisos III e IV do art. 1.767, o juiz assinará, segundo o estado ou o desenvolvimento mental do interdito, os limites da curatela, que poderão circunscrever-se às restrições constantes do art. 1.782.

[...]

Art. 1.782. A interdição do pródigo só o privará de, sem curador, emprestar, transigir, dar quitação, alienar, hipotecar, demandar ou ser demandado, e praticar, em geral, os atos que não sejam de mera administração. (BRASIL, 2002).

Foi a pesquisadora Célia Barbosa Abreu da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) quem, em 2009, já trazia à tona a necessidade de se interpretar de maneira ampla e constitucional o artigo 1.772 do Código Civil brasileiro, nomeando assim a “*flexibilização da Curatela*”. Afirmava que a avaliação das necessidades e possibilidades das pessoas com deficiência deveriam ser analisadas especificamente, no caso a caso, ou seja, “[...] cada situação específica de incapacidade dos indivíduos exige um diverso *estatuto protetivo* que se adapte ao caso concreto” (ABREU, 2009, p. 181).

A autora retoma a discussão sobre os estigmas da normalidade, utilizando-se da teoria de Erving Goffman¹⁹ e aduzindo que as pessoas tidas por “normais” tendencialmente inferem imperfeições em torno daquele que consideram estranho, estigmatizando-o, incapacitando-o absolutamente, fator preponderante para a pouca utilidade do artigo 1772 do Código Civil de 2002, originário, antes das modificações empreendidas pelo EPD (ABREU, 2009).

Compreender e reconhecer a complexidade da vida e desenvolvimento humanos no plano jurídico exige respostas flexíveis e apropriadas para as diversas realidades, vislumbrando-se com isso o favorecimento do desenvolvimento de potencialidades, ou seja, flexibilizando e adequando situações subjetivas a perspectivas jurídicas (ABREU, 2009).

Analisa-se que, mesmo com o implemento da norma subscrita no artigo 1.772 do Código Civil de 2002 (BRASIL, 2002), originalmente, de fato a Curatela parcial, ou “sob medida”, não foi recebida pela prática forense, utilizando-se os julgadores da decretação da incapacidade absoluta a todos os que estivessem sujeitos aos procedimentos da Curatela. A prática demonstrava uma indiferença pela cuidadosa e necessária avaliação da pessoa com deficiência, que tem por função primeira evidenciar as potencialidades e habilidades da pessoa avaliada,

¹⁹ Sugere-se um “passeio” às notas de Erving Goffman (1891), por meio da obra intitulada “Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada” Tradução: Mathias Lambert, Data da Digitalização: 2004, Data Publicação Original: 1891.

utilizando-se de exames periciais padronizados e adstritos a um conceito de normalidade dominado por um saber-poder estritamente médicos. Essa prática banalizou a Curatela parcial, assumindo a Curatela total o protagonismo do instituto da Curatela (ALMEIDA, 2019).

Conforme já explicitado nos quadros 1 e 2 apresentados neste capítulo, substanciais modificações legislativas no Código Civil de 2002 foram introduzidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015, e especificamente na nova literalidade do artigo 1.772 daquele diploma legal. Assim foi normatizado o artigo 1.772 do Código Civil de 2002 após a modificação do EPD:

Art. 1.772. O juiz determinará, segundo as potencialidades da pessoa, os limites da curatela, circunscritos às restrições constantes do art. 1.782, e indicará curador.
Parágrafo único. Para a escolha do curador, o juiz levará em conta a vontade e as preferências do interditando, a ausência de conflito de interesses e de influência indevida, a proporcionalidade e a adequação às circunstâncias da pessoa. (BRASIL, 2002).

Percebe-se, diante do novo quadro de compreensão do instituto da Curatela que esta encontra-se renovada, essencialmente limitada e proporcional a cada caso avaliado, assumindo sua vocação contemporânea na necessidade de emancipar a pessoa com deficiência, potencializar suas capacidades e favorecer sua participação social (ALMEIDA, 2019).

A leitura da Curatela deve ser feita através dos pressupostos e princípios da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), pois através dela vislumbra-se a já tão estimulada interpretação das normas do ordenamento jurídico brasileiro através dos princípios constitucionais, o que sobre-eleva a Curatela a um instituto reconhecidamente flexível, parcial e “sob medida” (ABREU, 2016).

Novamente trazendo a lume as análises foucaultianas sobre o “anormal”, chega-se neste momento, a uma interpretação da Curatela parcial sob o paradigma do normal e do patológico de George Canguilhem, já apresentado no primeiro capítulo deste trabalho e que justifica que “[...] a limitação forçada de um ser humano a uma condição única e invariável é considerada pejorativamente, em referência ao ideal humano normal que é a adaptação possível e voluntária a todas as condições imagináveis” (CANGUILHEM, 2009, p. 54). Canguilhem (2009) quer demonstrar que é na circunstância social em que vive o ser humano que se deve avaliar suas próprias patologias e ou anormalidades, para além de um conceito abstrato e produzido, o que corrobora com Michel Foucault em suas análises das relações de poderes-saberes advindas das subjetivações humanas na intenção de se qualificar o normal e o anormal.

Com isso, para justificar um caminho condizente com o trabalho proposto como um

todo, pretendemos seguir na análise dos conceitos de “deficiência”, traçando sua trajetória histórica, sob a perspectiva genealógica de Foucault (2005).

4 “DEFICIÊNCIA”: AS COMPREENSÕES EM TORNO DE UM CONCEITO

Neste capítulo pretendemos, de início, compreender as conceituações em torno do termo “deficiência”, perpassando por uma trajetória histórica de classificação de pessoas através de resoluções, decretos e tratados internacionais da ONU, até a atual proposta da CDPD (BRASIL, 2007). Em seguida, prosseguiremos com base na percepção da “deficiência” como uma estrutura de identidade pessoal, o que conduzirá a uma análise de estudos da deficientização/capacitismo e das relações entre corpo e norma advindas de uma estrutura de poderes-saberes e de uma corponormatividade estruturada em uma relação binária. Com isso, pretendemos concluir este capítulo assumindo a posição de reconhecimento das relações de normalização advindas de uma normatização de condutas e de vidas, analisando a função dos direitos humanos e sua estrutura, através de uma análise genealógica, na perspectiva dos Direitos das pessoas com deficiência.

4.1 As Perspectivas Históricas Classificatórias da ONU

Neste momento, trataremos do percurso histórico das tratativas internacionais advindas da Assembléia Geral da ONU (AG), para a classificação de pessoas com deficiência, através de suas Resoluções, Pactos, Declarações, Princípios, Linhas de orientações, e Convenções, vislumbrando compreender, ao final, as definições da “deficiência” em uma perspectiva crítica e estruturante de uma relação de poderes e saberes.

Conforme explicitado no decorrer da pesquisa, foi através dos movimentos sociais de pessoas com deficiência, a partir das décadas de 1960 e 1970 que o mundo iniciou seu tratamento específico para a afirmação de direitos dessa população, conforme afirma Francisco Bariffi: “No início dos anos setenta, adotaram-se as primeiras declarações e resoluções temáticas sobre incapacidade, que evidenciam ‘os primeiros sintomas de passagem de um critério de “atenção” para um baseado em direitos”” (BARIFFI, 2014, p. 51-52, tradução nossa)

²⁰.

Anteriormente à esta perspectiva, qual seja a de compreender pessoas com deficiência como pessoas de direitos, havia uma grande preocupação mundial em reabilitá-las e ou prevenir suas deficiências, preocupação adjacente ao fim da primeira guerra mundial, o que levou a

²⁰ Hacia principios de los setentas, se adoptaron las primeras declaraciones y resoluciones temáticas sobre discapacidad, que evidencian “los primeros síntomas del paso de un criterio de «atención» a uno basado en derechos”. (BARIFFI, 2014, p. 51-52).

ONU, a partir da década de 1950, em cumprimento à Convenção Internacional dos Direitos Humanos de 1948 a tratar da reabilitação humana dos sobreviventes da guerra, sempre com uma perspectiva paternalista e assistencialista (BARIFFI, 2014).

Foi em 1971, que a AG da ONU aprovou a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes Mentais, especificamente em 20 de dezembro de 1971, que trouxe em seu preâmbulo a seguinte mensagem, tendo como objetivo: “[...] a necessidade de ajudar as pessoas com deficiência mental a desenvolver as suas potencialidades nas mais variadas áreas de atividade e de promover a sua integração, tanto quanto possível, na vida normal”. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1971).

A Declaração de 1971 evidencia a igualdade formal de direitos, buscando reconhecer todas as pessoas com deficiência como as demais pessoas. Nesse sentido, as pessoas com deficiência deveriam poder gozar de direitos específicos naquilo que condiz com sua reabilitação médica e social. Entretanto, essa declaração ainda evidenciava uma grande preocupação em reabilitar pessoas, trazê-las à normalidade, através de um paradigma estritamente biomédico (BARIFFI, 2014).

O paradigma da reabilitação traz em sua filosofia a incapacidade como um problema pessoal, não social, e o meio reabilitatório é o que permite a inserção social, a inclusão, a cura para a adaptação da pessoa na sociedade, tornando o sistema de saúde biomédico o condutor de toda a possibilidade de reconhecimento das pessoas com deficiência como as demais pessoas (BARIFFI, 2014).

Ainda na década de 70, foi promulgada a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes pela AG da ONU, em 09 de dezembro de 1975 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1975), cujo objetivo foi o de proporcionar maior autonomia a pessoas com deficiência para o exercício de seus direitos políticos, mas não abandonando ainda os grandes traços e premissas de uma visão médico-assistencialista. A Declaração de 1975 evidenciava a modificação dos marcos referenciais para a conquista de direitos das pessoas com deficiência, para além de apenas medidas assistencialistas de atenção, mas não abandonou a conduta classificatória e paradigmática de um conhecimento médico, ainda classificando a deficiência como uma desorganização clínica, como uma doença (BARIFFI, 2014).

Em uma perspectiva crítica das classificações humanas, neste caso da classificação de pessoas com deficiência como pessoas “doentes”, João Arriscado Nunes (2019) declara que a possibilidade de direitos humanos afirmou-se em diversas gramáticas e em diversos idiomas, cuja dignidade foi anunciada, mas com modulações e divisões, muitas das quais são nomeadas de “humanitarismo”. Tal fato, para o autor, “[...] se caracteriza por formas de produção de

diferenças entre humanos que correspondem a uma distribuição de atributos de humanidade a partir da alegação de uma experiência comum do sofrimento” (NUNES, 2019, p. 68).

De fato, o século XX reconheceu a humanidade de vários grupos sociais excluídos, muito por conta das diferentes e diversas lutas sociais por direitos. Esse novo “humanitarismo” teve como marco as intervenções que mobilizaram saberes e práticas médicas, no intuito de aliviar os sofrimentos humanos. Essa foi a mais nova manobra para justificar as violações de direitos humanos, convertendo pessoas em doentes, aquelas que foram afetadas por algum dano, justificando com isso sua inclusão em condutas assistencialistas (NUNES, 2019).

Nesta toada, é necessário deixar evidenciado, neste capítulo, as críticas pontuais realizadas em torno dos Direitos Humanos convencionais²¹, o que será feito através da realização de uma análise histórica do percurso de luta por direitos das pessoas com deficiência. Esse procedimento será feito a seguir, a partir da explicitação dos regramentos internacionais da ONU às pessoas com deficiência, a partir da década de 1980.

4.1.1 A década de 1980 e o “Ano Internacional dos Impedidos”

A década de 1980 foi marcada na história de lutas das pessoas com deficiência como o período de abandono de um discurso direcionado a medidas assistencialistas de atenção para a conquista de direitos. Nesse sentido, tal período coincide com o decênio das Nações Unidas para os Impedidos – período entre 1983 e 1992 – e impõe a criação de novas regras e conceitos sustentados pelo Programa de Ação Mundial, o denominado “Programa de Ação Mundial para as Pessoas Deficientes”, Resolução nº 37/52, de 03 de dezembro de 1982, da Assembleia Geral das Nações Unidas (BARIFFI, 2014).

O Programa de Ação Mundial para as pessoas deficientes teve por objetivos promover medidas eficazes preventivas e ou reabilitantes de deficiências, vislumbrando a igualdade e a participação plena dessa população na sociedade. À época da criação deste Programa, avaliou-se que haviam no mundo mais de 500 milhões de pessoas com deficiência, que pela deficiência sobreviviam segregadas e estigmatizadas, sem possibilidades de manterem-se partícipes na sociedade (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1982).

²¹ Por direitos humanos convencionais nos referimos ao que Boaventura de Sousa Santos e Bruno Martins Sena declaram como ambições universalistas da modernidade ocidental. “[...] Reconhecendo, contudo, o protagonismo que os direitos humanos convencionais, eurocêntricos, assumiram, e ainda assumem, como linguagem hegemônica de dignidade humana [...]”. (SANTOS; MARTINS, 2019, p. 08).

O Programa também estabeleceu a conceituação de Deficiência, Incapacidade e Invalidez, classificando situações de vida em determinadas condições físicas, sensoriais e ou mentais, com o respaldo das classificações advindas da Organização Mundial de Saúde (OMS). Assim especifica o Programa:

Deficiência: Toda perda ou anomalia de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica.

Incapacidade: Toda restrição ou ausência (devido a uma deficiência), para realizar uma atividade de forma ou dentro dos parâmetros considerados normais para um ser humano.

Invalidez: Uma situação desvantajosa para um determinado indivíduo, em consequência de uma deficiência ou de uma incapacidade que limita ou impede o desempenho de uma função normal no seu caso (levando-se em conta a idade, o sexo e fatores sociais e culturais).²² (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1982).

Nesta perspectiva conceitual, o Programa definiu as iniciativas que considerou prudentes e necessárias para o trato e a *prevenção, reabilitação e igualdade de oportunidades* de pessoas com deficiência na sociedade. Para a normativa, a prevenção deveria advir de medidas que tinham como intuito impedir deficiências de toda ordem o que foi nomeada como “prevenção primária”. Já a reabilitação foi definida como um processo com um período definido e com um objetivo a ser alcançado, qual seja, possibilitar à pessoa com deficiência uma condição física, mental e sensorial considerada “ótima”. Por fim, a igualdade de oportunidades viria do favorecimento à plena participação das pessoas com deficiência na sociedade, sem impedimentos (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1982).

O Programa de Ação Mundial foi formatado com 201 considerações e indicações de tratativas classificatórias para prevenir, reabilitar e promover a igualdade de oportunidades de pessoas com deficiência ou favorecê-las em direção a um estado biológico considerado “ótimo” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1982).

Se observamos esses posicionamentos e posturas trazidos pelo Programa a partir das considerações analíticas apresentadas por Foucault (1999), que identifica, a partir da metade do século XVIII, relações de poderes perpassando o corpo-espécie – a população –, observamos um corpo populacional que passa a ser formatado pela medicina e pelo controle dos processos biológicos que passam a regular a vida da população pela regulação de suas séries: a saúde, a longevidade, a mortalidade, a incidência das doenças, etc. É neste contexto que o autor explicita uma nova tecnologia de poder que passa a agir como forma de normalização, mas desta vez, da população, ou seja, passa a falar de uma biopolítica (FOUCAULT, 1999).

²² *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH)*, Organização Mundial da Saúde, Genebra, 1980.

Foucault explicitou, naquele momento, uma nova forma de administração dos corpos, uma nova forma de gestão da vida:

No terreno assim conquistado, organizando-o e ampliando-o, os processos da vida são levados em conta por procedimentos de poder e de saber que tentam controlá-los e modificá-los. O homem ocidental aprende pouco a pouco o que é ser uma espécie viva num mundo vivo, ter um corpo, condições de existência, probabilidade de vida, saúde individual e coletiva, forças que se podem modificar, e um espaço em que se pode reparti-las de modo ótimo. (FOUCAULT, 1999, p. 134).

Eulália Pérez Sedeño e Esther Ortega Arjonilla (2014), em “Cartografias del cuerpo: biopolíticas de la ciencia y la tecnología”, trazem contribuições sobre esta perspectiva condizente com o exercício da biopolítica sobre os corpos. As autoras pontuam que os corpos não são lugares fechados, acabados como produto da biomedicina, mas sim um conjunto de atores em rede onde não só desempenham papéis de receptores como papéis ativos nas práticas científicas e ou tecnológicas (SEDEÑO; ARJONILLA, 2014). É neste sentido que questionam: qual é o estatuto que os corpos ocupam nas práticas científicas? Qual é a função que estes corpos desempenham nessas práticas científicas? (SEDEÑO; ARJONILLA, 2014).

As relações de poderes e saberes estruturam-se assim no biológico, que adquire uma grande influência na política, havendo com isso uma intervenção de um campo de poder em torno do saber, o poder da biomedicina, agindo como transformadora da vida humana, em um campo de domínio dos valores e das utilidades humanas. O biopoder “[...] tem de qualificar, medir, avaliar, hierarquizar, mais do que se manifestar em seu fausto mortífero; não tem que traçar a linha que separa os súditos obedientes dos inimigos do soberano, opera distribuições em tomo da norma” (FOUCAULT, 1999, p. 135).

A vida tornou-se objetificada politicamente, tornou-se objeto de lutas políticas através dos discursos de direitos, referenciados a garantias de direitos à saúde, à felicidade, a vida em si construída, sempre em busca da “curva ótima” de controle sobre sua manifestação (FOUCAULT, 1999).

Analisando um sistema que Foucault (2008b) denomina de sistema de regulação disciplinar – conforme já explicitado anteriormente –, pode-se perceber que o intuito da disciplina é normalizar, e organiza-se em um sistema disciplinar quadricular, iniciando a classificação, estabelecendo coordenações ótimas, visualizando quais são os procedimentos de adestramento e controle que demarca os aptos, os inaptos e os outros e por fim regulamentando o que é o normal e o anormal.

Nessa linha de pensamento, Cláudia Nogueira, reforçando as estruturas disciplinares de controle dos corpos através da biopolítica, traça um panorama histórico das compreensões da deficiência, afirmando que:

De uma inteligibilidade mística que os coloca como expressão do mal, da justiça divina, enfim, de uma teodiceia [...] transita-se para uma inteligibilidade politicamente e cientificamente autorizada que os patologiza e deficientiza em nome de uma norma corporal instituída. (NOGUEIRA, 2019, p. 83).

Assim, a OMS (Organização Mundial de Saúde) possui uma grande influência nas legislações mundiais sobre deficiência, cunhadas especificamente em um sistema de poder biomédico. A relação que a OMS impõe entre incapacidade e patologia advém de uma estrutura abundantemente corporal, biológica e enferma, definindo-se com isso todas as propostas e regulamentações de direitos às pessoas com deficiência (BARIFFI, 2014).

O próximo item a ser trabalhado vêm dar prosseguimento ao percurso histórico de normas advindas da estrutura internacional da ONU, como fundamento de regulamentação ou regulação de uma condição humana, a deficiência.

4.1.2 A orientação “Tallin” e a proteção aos doentes mentais: o percurso da década de 90

Com o fim da década de 1980 e conseqüentemente finalizando-se o decênio das Nações Unidas para os Impedidos (1983-1992), a Assembléia Geral da ONU aprovou duas resoluções específicas: as “Linhas de orientação Tallin para a Ação e o Desenvolvimento dos Recursos Humanos na área da deficiência” (1989) e “Os Princípios para a Proteção das pessoas com Doença Mental e para o melhoramento dos cuidados de Saúde Mental” (1991) (BARIFFI, 2014).

Assim, logo após a adoção do “Programa Mundial de Ação para pessoas com deficiência”, iniciou-se uma perspectiva de colaborar para a vida prática das pessoas com deficiência e para o desenvolvimento de seus recursos humanos, como o emprego, a educação, as tecnologias e as ciências. Com base nesse contexto foi realizado o Encontro Internacional de Recursos Humanos no campo da Deficiência, em Tallin, na União das Repúblicas Socialistas Soviéticas, no período de 14 a 22 de Agosto de 1989 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989).

O objetivo principal do encontro internacional foi o de dar efetividade ao “Programa Mundial de Ação para pessoas com deficiência”, especificamente quanto à prevenção, reabilitação e igualdade de oportunidades, favorecendo meios para a educação, treinamento e

oportunidades para o trabalho. A justificativa para o desenvolvimento dos recursos humanos às pessoas com deficiência tinha como fundamento o fato de que o desenvolvimento dos recursos humanos favorecia a realização de todo o potencial e capacidades dos seres humanos, e neste sentido, as pessoas com deficiência poderiam exercer sua plena autonomia e cidadania (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989).

De fato, a perspectiva era a de favorecer a autonomia das pessoas com deficiência, sem a intervenção do Estado, para assumir suas próprias limitações, conforme afirma Francisco Bariffi na análise do item 8 da edição do Encontro Internacional:

[...] as pessoas com impedimentos são agentes de seu próprio destino e não seres necessitados de proteção, e é preciso que os governos e as organizações incorporem esse enfoque em suas políticas e programas, o que significa que os impedidos, a título pessoal ou como membros de organizações, devem participar em condições de igualdade no processo de adoção de decisões... (BARIFFI, 2014, p. 60, tradução nossa)²³.

A resolução sugeriu, ainda, a participação do Estado na formação da autonomia da pessoa com deficiência, conforme deixa explícito o item 09:

As habilidades das pessoas com deficiência e de suas famílias devem ser fortalecidas por meio de serviços complementares comunitários fornecidos por governos e organizações não-governamentais. Esses serviços devem promover a autodeterminação e permitir que as pessoas com deficiência participem do desenvolvimento da sociedade. Os governos devem reconhecer e apoiar o papel das organizações de pessoas com deficiência para permitir que essas pessoas se encarreguem de suas próprias vidas. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989, tradução nossa)²⁴.

Foucault (1996) nos auxilia a lançar um olhar de complexidade sobre as questões enunciadas nas “Linhas de Orientação Tallin”, em “*A Ordem do Discurso*”, quando traça um panorama dos discursos em sua singularidade e indica que as Instituições tendem a tornar os discursos solenes, para então cercar os receptores em um círculo de atenção e de silêncio, o que favorece a esta mesma Instituição impor seus ritos, suas formas de dominação. Para Foucault:

²³ [...] las personas con impedimentos son agentes de sus propio destino y no seres necesitados de protección, y es preciso que los gobiernos y las organizaciones incorporen dicho enfoque en sus políticas y programas, lo que significa que los impedidos, a título personal o como miembros de organizaciones, deben participar en condiciones de igualdad en el proceso de adopción de desiciones [...].

²⁴ 9. The abilities of disabled persons and their families should be strengthened through community-based supplementary services provided by Governments and non-governmental organizations. These services should promote self-determination and enable disabled persons to participate in the development of society. Governments should recognize and support the role of organizations of disabled persons in enabling those persons to take charge of their own lives.

[...] em toda sociedade a produção do discurso é ao mesmo tempo controlada, selecionada, organizada e redistribuída por certo número de procedimentos que têm por função conjurar seus poderes e perigos, dominar seu acontecimento aleatório, esquivar sua pesada e terrível materialidade. (FOUCAULT, 1996, p. 08).

As “Linhas de orientação Tallin” (1989), que teve a intenção de dar efetividade ao “Programa de Ação Mundial para as pessoas deficientes” (1982) da década de 1980, parece contribuir para o aprofundamento da vulnerabilização de pessoas com deficiência passando a existir a partir de características que lhes foram atribuídas, o que favorece às Instituições o gerenciamento de uma população, com o único objetivo de buscar um equilíbrio, ou uma espécie de “*homeostase*”²⁵ da vida (SILVA; SILVA, 2015).

Já os “Princípios para a proteção das pessoas com doença mental e para o melhoramento dos cuidados de saúde mental”, a resolução nº 46/119, de 17 de dezembro de 1991, apresentam, inicialmente, os conceitos dos sujeitos, das medidas e dos profissionais que seriam os responsáveis pelos cuidados de saúde mental:

“Advogado” designa um representante legal ou outro representante qualificado;
 “Autoridade independente” designa uma autoridade competente e independente prescrita pelo direito interno;
 “Cuidados de saúde mental” compreendem a análise e o diagnóstico do estado de saúde mental da pessoa, e o tratamento, os cuidados e as medidas de reabilitação aplicáveis a uma doença mental ou à suspeita de doença mental;
 “Instituição de saúde mental” designa qualquer estabelecimento, ou qualquer unidade de um estabelecimento, cuja função principal consista na prestação de cuidados de saúde mental;
 “Profissional de saúde mental” designa qualquer médico, psicólogo clínico, enfermeiro, assistente social ou outra pessoa devidamente formada e qualificada, com competências específicas relevantes para a prestação de cuidados de saúde mental;
 “Paciente” designa uma pessoa que receba cuidados de saúde mental e inclui todas as pessoas que ingressem numa instituição de saúde mental;
 “Representante pessoal” designa uma pessoa incumbida por lei do dever de representar os interesses de um paciente em qualquer âmbito determinado ou de exercer determinados direitos em nome do paciente, e inclui o pai ou a mãe, ou o tutor legal, de um menor, a menos que o direito interno disponha em contrário;
 “Organismo de revisão” designa o organismo estabelecido em conformidade com o Princípio 17 para rever o ingresso involuntário ou a retenção involuntária de um paciente numa instituição de saúde mental. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1991).

Estudiosos dos Direitos Humanos convencionais²⁶ consideram esta Resolução como um marco da Comissão de Direitos Humanos da ONU, por buscar analisar os abusos da psiquiatria

²⁵ Homeostase é a condição de relativa estabilidade da qual o organismo necessita para realizar suas funções adequadamente para o equilíbrio do corpo. (SOUZA, 2018).

²⁶ Conforme explicitado, os Direitos Humanos convencionais são aqueles produzidos por uma hegemonia eurocêntrica, justificando a maneira de conduzir as questões de direitos através de sua perspectiva do Norte (SANTOS; MARTINS, 2019).

no tratamento de dissidentes políticos. Nesse sentido, passa a sugerir medidas ou critérios de avaliação de pessoas para proteger seus interesses e tratar sua doença (BERTOLOTE, 1995).

Considera José M. Bertolote (1995), que os princípios compreendidos na Resolução 46/119 da ONU, são princípios advindos de uma conduta protetiva dos Direitos Humanos tais como a não discriminação por doença mental e ao exercício de direitos políticos e civis de toda ordem. Analisa, ainda, que a Resolução distingue internação involuntária e tratamento involuntário, sendo que ambos podem ser impostos a um determinado doente para fins de sua proteção e a de terceiros (BERTOLOTE, 1995).

Francisco Bariffi, afirma diante da análise dos princípios da Resolução 46/119 que:

Estes 25 princípios definem os direitos e as liberdades fundamentais. Tratam, entre outros aspectos, do direito à vida em comunidade, da determinação da enfermidade mental, das provisões para a admissão em um centro de tratamento e das condições que se tem que reunir os centros de saúde mental. Servem como guia para os Governos, os organismos especializados e as organizações regionais e internacionais, pois facilitam a investigação dos problemas relacionados com o respeito dos direitos humanos e das liberdades fundamentais dos doentes mentais. (BARIFFI, 2014, p. 61, tradução nossa)²⁷.

Com tal citação, torna-se necessário justificarmos de forma crítica os posicionamentos até o momento favoráveis, como de Bertolote (1995) e Bariffi (2014) aos “Princípios para a proteção das pessoas com doença mental e para o melhoramento dos cuidados de saúde mental”, a Resolução 46/119 da ONU (1991), trazendo à reflexão o posicionamento genealógico foucaultiano sobre a doença mental ou a “loucura”.

Também buscaremos no tópico seguinte realizar uma análise crítica em torno de uma relação de poder e saber estritamente biomédica, que se demonstrou presente nas normativas internacionais propostas pela ONU até este momento apresentadas. Pretende-se observar as definições a partir de uma reflexão crítica que Michel Foucault (2012) elabora na analítica sobre a formação de um discurso médico interventor sobre aquele considerado louco ou patologizado.

4.1.3 As compreensões de um “poder psiquiátrico”

Para a compreensão da relevância da estrutura de uma relação de poderes e saberes

²⁷ Estos 25 principios definen los derechos y las libertades fundamentales. Tratan, entre otros aspectos, el derecho a la vida en la comunidad, la determinación de la enfermedad mental, las provisiones para la admisión en un centro de tratamiento y las condiciones que han de reunir los centros de salud mental. Sirven como guía para los Gobiernos, los organismos especializados y las organizaciones regionales e internacionales, pues les facilitan la investigación de los problemas relacionados con el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los enfermos mentales.

biomédicos em torno das questões que envolvem as pessoas com deficiência, assim como a patologização de um corpo próprio, utilizaremos da analítica de Michel Foucault (2012) sobre o “poder psiquiátrico” para compreendermos a disciplina patológica exercida nas questões que envolvem a deficiência.

Michel Foucault (2012) em “*O Poder Psiquiátrico*”, especificamente na aula de 05 de dezembro de 1973, no Collège de France, buscou dar relevância à trama disciplinar que envolveu a sociedade a partir do século XVIII. Desse modo, demorando-se sobre o ambiente de internação psiquiátrica, o asilo, identificou-o como sendo um sistema disciplinar onde havia a formação de um discurso de verdade em complementariedade e rearticulado à formação familiar (FOUCAULT, 2012).

Trouxe, o autor, a problemática da instituição asilar e da família do “louco”, cujos discursos de verdade apoiavam-se mutuamente a partir da formação de um discurso que, nascendo como discurso psiquiátrico tornava-se um discurso familiar (FOUCAULT, 2012).

O discurso psiquiátrico e também o discurso familiar foram construídos para reforçar o tratamento, o disciplinamento do louco. Para isso, a participação inicial nesta construção divide-se em “asilo sem família”, ou seja, há uma ruptura total do doente mental com sua família; quando de sua internação em um ambiente psiquiátrico, e o tratamento posterior que é o de inserir o louco em um ambiente de “quase família”, ou em um ambiente análogo a de uma família, também no ambiente asilar (FOUCAULT, 2012).

Foucault (2012), na perspectiva do asilo que provoca uma ruptura com a família do doente mental, compreende essa ruptura como a destituição do poder da família em relação ao louco, ou seja, a declaração de sua interdição, a investidura sobre a pessoa do louco, o seu estatuto e designação da loucura. A interdição era um procedimento jurídico afeto a uma medida jurídica, a partir de um pedido da família e da nomeação de um curador. Não obstante, para a internação do considerado louco, tal medida poderia ser realizada independentemente do consentimento da família, considerando-se o longo tempo do procedimento judicial (FOUCAULT, 2012).

Desse modo, o internamento obtinha-se pela família, pelo poder real ou pelo parlamento quando irregularidades eram cometidas pela pessoa – um crime, uma infração, etc. – que era, então, submetida a um julgamento e/ou a um confinamento.

[...] agora a peça essencial na investidura sobre o louco torna-se o internamento, a interdição só vem se acrescentar posteriormente como suplemento judiciário eventual, caso seja necessária, quando a situação jurídica, os direitos civis do indivíduo possam ser comprometidos ou quando, ao contrário, ele possa comprometer a situação da sua família pelos direitos que possui. Mas a interdição não é mais uma peça de

acompanhamento de um procedimento fundamental, que é agora o procedimento de internamento. (FOUCAULT, 2012, p. 119-120).

Há assim uma apreensão pelo internamento, há uma captura pelo corpo, sendo que o internamento poderia ser decidido pela autoridade prefetoral, sem qualquer autorização da família, amparada pela autoridade médica, que de fato era quem sugeria e decidia sobre a internação (FOUCAULT, 2012). Com isso, visualiza-se um poder do Estado sobre a família, e essa forma jurídica de procedimento “[...] não favorece os poderes familiares; ao contrário, ela destitui a família dos seus poderes tradicionais. Juridicamente, portanto, ruptura entre o asilo e a família” (FOUCAULT, 2012, p. 122).

Nesta perspectiva, até o século XX, o princípio médico-psiquiátrico, que se vislumbrava, era o de que não há a cura do alienado na família, sendo o ambiente familiar totalmente incompatível com qualquer tipo de ação de cura, de terapias. Vê-se esta disposição durante todo o século XIX, onde a prevalência do tratamento era o pleno afastamento familiar do paciente, buscando-se com isso a cura tendo em vista que o contato com os familiares poderia ser perigoso, perturbador e, com isso, deveria ser totalmente evitado (FOUCAULT, 2012).

As razões para tal afastamento, cientificamente consideradas pelos psiquiatras era de que o louco não deveria lembrar-se de sua loucura; não deveria haver testemunhas de sua loucura, ou seja, deveria dissociar-se de sua doença. Outra razão era a de que a família era a causa da loucura, ou o meio propulsor da loucura, tendo em vista os sentimentos de ciúmes, as intrigas, as contrariedades, as preocupações diversas. Neste aspecto, o louco deveria estar afastado de sua família para não vivenciar os motivos que poderiam acender sua loucura. Também, Foucault (2012) utilizou-se da noção alegada por Esquirol²⁸, cujo fundamento para o afastamento do louco do convívio com sua família seria o de que a alienação mental era uma causa de mudanças de humor, e para que o doente conscientizasse-se de sua doença deveria desvincular-se de todos os personagens que poderiam influenciar sua loucura.

Para finalizar suas alegações sobre a necessidade de ruptura da família para o tratamento do louco, a última razão para tal desiderato era a de que nas famílias haveria uma relação de poder, que não se compatibilizava com a cura do louco, ao revés, poderia estimular a loucura, devendo, portanto, este poder ser substituído pelo poder do médico, que atuava diretamente sobre o doente (FOUCAULT, 2012).

²⁸ Reconhecido entre os grandes clássicos da psiquiatria francesa da primeira metade do século XIX, Étienne Esquirol posiciona-se como um dos marcos na fundação do pensamento psicopatológico contemporâneo. Desenvolveu um trabalho de continuação da obra de Pinel, como um de seus mais talentosos discípulos, e marcou sua atuação pela utilização sistemática da observação que lhe permitiu grande aprofundamento do trabalho clínico e uma delimitação precisa de quadros nosográficos da nascente psiquiatria contemporânea. (PACHECO, 2003).

Em meados dos anos de 1850-1860 iniciou-se a ideia de que o doente mental era parecido com uma criança e, por este argumento, deveria receber a educação necessária por meio de uma “quase família”, ou deveria conviver em um ambiente que fosse análogo a um ambiente familiar. Este argumento é formulado por Fournet que afirma:

[...] a família tenha um valor terapêutico, que a família seja efetivamente o modelo no qual e a partir do qual se possa construir certa ortopedia psicológica e moral, há exemplos, diz ele, fora do hospital psiquiátrico [...] os missionários de civilização [...] que tomam emprestado da família seu espírito de paz, de benevolência, de devoção, e até o nome de pai, e vão procurar sanar os preconceitos, as falsas traições, enfim os erros dos povos selvagens [...] (FOURNET, 1852, p. 524 apud FOUCAULT, 2012, p. 135).

Foucault (2012), neste sentido, conclui que houveram duas fases da psiquiatria, uma em que as correntes²⁹ eram o objeto de disciplinamento e a outra em que se buscavam os sentimentos humanos, o domínio sobre a vida através do disciplinamento pelo corpo, pela estrutura normativa, pelas regras de convivência, pela gramática da opressão, fase localizada nos ambientes familiares propícios ao domínio e controle sobre o louco.

Assim, há uma estrutura de poder advinda da medicina e também da família que assemelhava-se ao poder de segregação e opressão dos delinquentes da sociedade, dos povos colonizados e os próprios loucos como segregados da história, como “[...] resíduos da humanidade em geral [...] os quais não se podem submeter a um tratamento ortopédico, a não ser que se proponha a eles um modelo familiar” (FOUCAULT, 2012, p. 136). É, com isso, através da família que há uma organização relacional de poderes e saberes sobre o disciplinamento do louco, amparada pela estrutura normativa do poder estritamente biomédico psiquiátrico (FOUCAULT, 2012).

Evidencia-se necessário esclarecer que no século XIX havia o serviço público de hospitais e instituições públicas e as casas de saúde particulares, que apresentavam uma grande diferença das instituições públicas na terapia do “louco”. Eram nos hospitais-quartéis que toda a sorte de exploração acontecia a quem lá era levado, ao contrário das casas de saúde, sempre confortáveis para os ricos. Eram nas casas de saúde que a terapia de um modelo familiar ocorria, tendo dentro do sistema terapêutico a ativação de sentimentos familiares, organizando-se sistemas de convivência familiar com os administradores das casas de saúde, ou seja, como um

²⁹ “Vocês tem nos hospitais dessa época – portanto depois do célebre desacorramento dos alienados do Bicêtrê por Pinel - , durante todos os anos de 1820-1845, data do *no restraint*, toda uma série maravilhosa de instrumentos: a cadeira fixa, isto é, presa à parede e na qual o doente era amarrado; a cadeira móvel que se agitava tanto mais quanto mais agitado estava o doente; as algemas, as mangas; a camisa-de-força, a roupa em forma de dedo de luva, que envolvia o indivíduo desde o pescoço e o apertava de tal modo que ele ficava com as mãos entre as coxas; os esquilas de vime [...]; as coleiras de cachorro com pontas debaixo do queixo”. (FOUCAULT, 2012, p. 131).

pai e uma mãe de família (substitutos), em um sistema de convivência estreitamente familiar (FOUCAULT, 2012).

Foucault (2012) analisa que as casas de saúde que exerciam o papel terapêutico da “quase família” tinham na realidade a intenção de tirar o máximo proveito possível de uma disciplina orientada pela psiquiatria no intuito de corrigir. Continuava-se com o discurso de que o paciente não poderia ser curado no seu ambiente familiar, sendo necessário, portanto, que as famílias custeassem seu tratamento em casas de saúde. Aos investidores (a própria família), garantia-se a entrega de um indivíduo dócil e que fosse completamente aceito no ambiente familiar de origem (FOUCAULT, 2012).

Ou seja:

[...] é preciso dar à família certo benefício que seja proporcional ao lucro que lhe é cobrado; pede-se a ela certo lucro em favor do corpo médico, fazendo-a assim internar um indivíduo, pagar uma pensão, etc., mas a família também tem de obter um benefício com isso. Esse benefício será a recondução do sistema de poder interno da família. (FOUCAULT, 2012, p. 140-141).

Em contrapartida a todo este aparato, era necessário também que a família, no exterior da casa de saúde, cumprisse seu papel, ou seja, deveria entregar à terapia os loucos que possuía em seu ambiente. Tal procedimento ativava na estrutura familiar um modo de disciplinamento importante para identificar os considerados anormais em seus meios particulares. Com isso, as famílias tinham o papel de questionar a normalidade ou anormalidade dos indivíduos que a ela pertenciam, edificando uma hierarquia dos nascimentos, das ordens hereditárias, das manifestações de fidelidade, obediência (FOUCAULT, 2012).

Assim, a visão, o olhar da família tornou-se a perspectiva do psiquiatra, ou tornou-se um olhar psicopatológico, exercendo sua soberania em estabelecer entre o normal e o anormal, a vigilância de comportamentos, da sexualidade, havendo toda uma psicologização no ambiente familiar (FOUCAULT, 2012).

Atribuiu-se, portanto, às famílias a obrigação de entregar seus loucos para as casas de saúde que, por sua vez, obtinham lucro sob a perspectiva de uma verdade:

Vocês tem que nos arranjar loucos, débeis mentais, malcomportados, depravados, e têm de encontrá-los por conta própria, pelo exercício de controles de tipo disciplinar no interior da soberania familiar. E, a partir do momento em que vocês encontrarem em casa, pelo jogo dessa soberania agora disciplinarizada, seus loucos, seus anormais, seus débeis mentais, seus malcomportados, etc., nós os faremos passar, dizem as disciplinas, pelo filtro dos dispositivos normalizadores, e os devolveremos a vocês, para o maior benefício funcional de vocês, famílias. Nós os devolveremos conformes ao que vocês necessitam, contanto, é claro, que tenhamos recolhido com isso nosso lucro. (FOUCAULT, 2012, p. 144).

Assim, tendo sido dissertado até o momento o contexto histórico de construção e disciplinamento das deficiências, através das normativas advindas da ONU e sua Assembléia Geral, e por fim tendo sido analisada a estrutura de disciplinamento das deficiências através da “*História da Loucura*” (FOUCAULT, 2012), passamos a discutir e analisar no próximo ítem os fundamentos da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2009), sob a perspectiva de sua conceituação de “deficiência” e de seu principal propósito, para além da discussão sobre a capacidade da pessoa com deficiência nela já analisada no anterior capítulo 2 deste trabalho.

4.2 Fundamentos da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência da ONU, a proposta do conceito de “Deficiência”

Neste ítem, trataremos, de início, da proposta de conceituação de “deficiência” trazida pela Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (BRASIL, 2009) para em seguida analisar historicamente os conceitos pretéritos de eugénias, prevenções e reabilitações, para finalmente adentrarmos na crítica da conceituação de “deficiência” como uma questão de direitos humanos e sugerir as abordagens contemporâneas de “deficiência” como identidade, diversidade, característica humana.

A Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência da ONU, aprovada pela Assembléia Geral 61/106 e seu protocolo facultativo, aberto na Sede das Nações Unidas, em Nova York, a partir de 30 de março de 2007, é fruto da Resolução 56/168 de 19 de dezembro de 2001, aprovada também pela Assembléia Geral, cujo objetivo foi o de estabelecer um comitê especial, com a participação de todos os Estados Membros e observadores das Nações Unidas, para analisar propostas que pudessem fundamentar uma Convenção Internacional, a qual estar-se-á a falar (BRASIL, 2009).

Neste sentido, a Convenção, que foi aprovada pelo Decreto n. 186/2008 e promulgada pelo Decreto n. 6949/2009 no Brasil, aqui denominada CDPD (BRASIL, 2009), trouxe em seu preâmbulo o conceito de “deficiência”: “e) [...] deficiência é um conceito em evolução e que resulta da interação entre as pessoas com deficiências e as barreiras encontradas em seu entorno que impedem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais” (BRASIL, 2009, p. 2).

Ainda em seu preâmbulo, a CDPD traz a diversidade à noção de deficiência pelo reconhecimento de identidades diferentes em seu âmbito. Ainda, indica que se deve reconhecer

a promoção e a proteção dos direitos humanos desta população. Não obstante, a CDPD reforça a plena autonomia da pessoa com deficiência, pela sua capacidade para decidir sobre suas próprias necessidades e reconhece a vulnerabilidade de crianças e mulheres com deficiência quanto aos riscos que decorrem da própria violência em torno desta população (BRASIL, 2009).

A Convenção também justifica o fato de que a pobreza é uma condição em que vivem grande parte de pessoas com deficiência, fato que deve ser considerado pelos Estados parte, e finalmente, indica a responsabilidade dos Estados em administrar políticas públicas de proteção e promoção desta população (BRASIL, 2009).

Após seu preâmbulo, a CDPD traz em seu artigo 1º o seu propósito, vejamos: “O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o pleno gozo e em condições de igualdade de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito de sua dignidade inerente.” (BRASIL, 2009, p. 04).

Da análise detida do propósito da CDPD, observa-se que são os *direitos humanos*, na perspectiva da Convenção, os responsáveis pela promoção da dignidade inerente a todas as pessoas com deficiência, e com isso, passamos a analisar o que são os direitos humanos sob uma perspectiva crítica e pluriversa. É o que abordaremos, a seguir.

4.2.1 Os direitos humanos e as “deficiências”: a trajetória conceitual e a proposta da CDPD

Pretendemos, neste ítem, discutir se os Direitos Humanos e os conceitos de deficiência estão naturalmente interligados, considerando a história dos conceitos de deficiência já cunhados que perpassam por momentos de consideráveis modificações. Trataremos também do conceito advindo de uma Convenção Internacional que se fundamenta nos direitos humanos. O objetivo é analisar as relações de poderes e saberes que perpassam esses temas, através de uma discussão pluriversa e atual.

Mas antes disso, julgamos válido observar, na história antiga, de que modo o conceito de “deficiência” apresentou entendimentos e abordagens diferenciadas, trazendo alterações no que tange a noção de “normalidade” e a perspectiva de sujeitos de direitos. Assim, se nos remetemos a tempos remotos, de forma geral, essas pessoas não sobreviviam, considerando-se as dificuldades dos ambientes, a escassez de abrigos, as temperaturas extremas e a busca pela comida escassa (FOHRMANN; KIEFER, 2016).

Já quando da vivência em tribos, especificamente na pré-história, além do ambiente ainda ser desfavorável, a pessoa com deficiência conformava um grande problema para o grupo

tribal, período, portanto, em que somente os fortes sobreviviam (FOHRMANN; KIEFER, 2016).

Para Romeu Kazumi Sassaki:

Na primeira etapa da história das pessoas com deficiência, chamada EXCLUSÃO (da antiguidade até o século 19), predominou o modelo de REJEIÇÃO SOCIAL, deixando as pessoas abandonadas à própria sorte, longe da sociedade que se considerava valorosa, normal, útil. Em algumas culturas mais antigas, estas pessoas eram levadas à morte. Este modelo de estrutura da deficiência era todo constituído de noções negativas sobre o valor social das pessoas com deficiência; portanto, noções de inutilidade ou invalidez (SASSAKI, 2012, p. 02).

Em dado momento histórico, práticas eugênicas foram estabelecidas com o intuito de eliminar as pessoas com deficiência. Havia a compreensão de que pessoas com deficiência eram inválidas e prescindíveis à sociedade, fato estabelecidos, frequentemente, na antiguidade clássica, principalmente nas sociedades grega e romana (FOHRMANN; KIEFER, 2012).

Palacios (2008) considera a fase de eugenias das pessoas com deficiência como um período em que havia uma grande influência religiosa, ou seja, pessoas com deficiência eram desnecessárias, por conta de diversos motivos: sua ineficácia nas evoluções da sociedade e seu estigma de serem pessoas odiadas pelos deuses – por isso traziam consigo mensagens diabólicas e assim, suas vidas não mereciam ser vividas.

Fohrmann e Kiefer concluem afirmando que:

Em função do culto à beleza, na Grécia clássica, havia a prática dos “*infanticídios a los deformes*”. Platão e Sócrates, em suas obras *A República* e *A Política*, respectivamente, abordaram o costume de eliminação das pessoas com deficiência. Em Esparta, elas não eram sequer consideradas pessoas e seus cidadãos. Os espartanos, focados nas guerras e na manutenção de territórios, também as matavam, já que somente os fortes poderiam sobreviver e servir nos conflitos. Na antiga Roma, eram tratadas com crueldade e os pais tinham o direito de afogar filhos nascidos com alguma forma de deficiência. (FOHRMANN; KIEFER, 2016, p. 69).

Prosseguindo no contexto histórico, a deficiência, conforme analisado por Foucault (2012) foi institucionalizada, asilada, a partir do século XIX, trazendo a “reabilitação” como o grande paradigma. Reabilitação que significava a normalização e o domínio sobre o corpo. Já no início da Idade Moderna, foram estudadas a anatomia humana e os métodos de cirurgias, o que favoreceu o início de um período onde o poder-saber estritamente médico prevaleceu sobre o corpo daquele considerado doente (FOHRMANN; KIEFER, 2016).

Até a década de 1940 as pessoas com deficiência permaneciam segregadas institucionalmente, tendo por justificativa sua reabilitação, já que eram inválidas e ou inúteis.

O propósito era que essas pessoas se adaptassem à sociedade, e por este motivo eram controladas por medidas estritamente médicas, com um caráter assistencialista ou reabilitador (FOHRMANN; KIEFER, 2016).

Também em “*Os Anormais*”, Foucault (2001) traz à tona as práticas de exclusão de pessoas com deficiências, os “loucos”. São os efeitos de um mecanismo de poder que são mantidos sobre essas populações com efeitos de exclusão, desqualificando-os, exilando-os, ou seja, utilizando de todo um arsenal próprio da plena e eficaz exclusão sobre aqueles considerados anormais (FOUCAULT, 2001).

É nesse mesmo contexto que, tendo sido superada a sua classificação como uma “fúria dos deuses”, Agustina Palacios (2008) traz a perspectiva histórica da influência da ciência para a reabilitação da “deficiência”, ou seja, as pessoas com deficiência deixaram de ser inúteis e ou desnecessárias, desde que reabilitadas, cumprindo com os ditames da normalização do indivíduo, ainda que isso determinasse o desaparecimento ou o ocultamento da diferença, da diversidade pessoal.

Continua Palacios (2008) afirmando que se pode observar que a fase reabilitatória das pessoas com deficiência apresenta dois aspectos congruentes. O primeiro deles é a visualização da deficiência para além de uma perspectiva religiosa – já que se abandona o discurso de castigo divino – e o segundo é a conceituação científica de reabilitação para a normalização. Este último, torna com isso a pessoa com deficiência “rentável” para a sociedade, sendo que nessa fase justifica-se a grande institucionalização de pessoas com deficiência, assim como a criação de escolas especiais (PALACIOS, 2008).

De fato, o movimento médico e da psicologia com cunho reabilitatório ganhou força após a Segunda Guerra Mundial, período em que ex-combatentes, mutilados de guerra necessitavam ser reabilitados, buscando-se sua reinserção na vida produtiva e ativa, ao contrário da perspectiva das pessoas com deficiências mentais, que foram incluídas no extermínio de raças como fundamentava-se a filosofia *nazi* (PALACIOS, 2008).

A estrutura reabilitatória trouxe, assim, a função e a caracterização do poder-saber médico, o qual foi corroborado pelas classificações internacionais de doenças e de deficiências indicadas pela Organização Mundial de Saúde³⁰. Trataremos, a seguir do fundamento que

³⁰ No segundo capítulo deste trabalho abordamos as estruturas de poderes e saberes estritamente médicos advindos de classificações e normas afins ao tema. Justificamos o pensamento através de “O normal e o Patológico” de George Canguilhem (2009) e “O que é deficiência” de Débora Diniz (2007), além de todo o arsenal crítico foucaultiano.

justifica o conceito de deficiência atual para a CDPD e sua argumentação em torno dos Direitos Humanos, realizando uma análise crítica sobre esta perspectiva.

4.2.2 “Deficiência” e Direitos Humanos: a proposta da CDPD e a crítica da compreensão pluriversa de direitos

Como já mencionado, a Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2007) é o único tratado internacional de direitos humanos recepcionado no Brasil com força de emenda constitucional³¹ e teve o condão de dar respaldo ao Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146/2015), que corroborou, por sua vez, com uma nova perspectiva de direitos às pessoas com deficiência, reconhecendo-as definitivamente como pessoas de direitos (MATOS; OLIVEIRA, 2016).

A CDPD traz o conceito de “deficiência” como uma questão de direitos humanos, o que foi corroborado pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015) em seu artigo 2º, conforme repetimos para fundamentar nossas digressões:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015b).

Para Joyceane Bezerra de Menezes (2016) a CDPD afasta a deficiência como um aspecto pessoal, considerando-a uma questão social advinda de barreiras sociais, institucionais e ambientais que excluem pessoas de sua participação plena na sociedade.

O fato de se considerar na doutrina a deficiência como uma questão de direitos humanos advém da perspectiva de uma condição evolutiva social (o modelo social da deficiência) conforme justifica Agustina Palacios e Francisco Bariffi:

Este modelo se encontra intimamente relacionado com a assunção de certos valores intrínsecos aos direitos humanos, e visa potencializar o respeito pela dignidade humana, a igualdade e a liberdade pessoal, propiciando a inclusão social, assentando-se sobre a base de determinados princípios: vida independente, não discriminação, acessibilidade universal, normalização do entorno, diálogo civil, entre outros. (PALACIOS; BARIFFI, 2007, p. 19, tradução nossa)³².

³¹ “[...] rigoroso rito previsto constitucionalmente – em dois turnos de votação nas Casas do Congresso Nacional, referendada por pelo menos três quintos dos parlamentares – [...]”. (MATOS; OLIVEIRA, 2016, p. 112).

³² Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros.

No entanto, de uma análise estritamente exegética, embora a conquista de direitos evidencie-se nestes diplomas legais, não devemos nos afastar de uma reflexão mais contextual das reais condições em que estão inseridas as pessoas com deficiência. Deve-se realizar uma teoria crítica daquilo que propõem os direitos humanos, ou seja, “[...] o desapego à pretensa neutralidade jurídica, em busca de envolvimento mais comprometidos com as vivências concretas” (MATOS; OLIVEIRA, 2016, p. 112).

Diante de um Direito positivo garantidor, resta pesquisar se os enunciados de garantias de direitos estariam, na verdade, ocultando aquilo que é de fato vivenciado diariamente pelas populações com deficiência. Neste sentido, vale ressaltar que o Brasil possui uma extensa exclusão social de pessoas com deficiência, sendo que “[...] 14,5% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, 70% vivem abaixo da linha da pobreza, 33% são analfabetas ou têm até 3 anos de escolaridade e 90% estão fora do mercado de trabalho” (RESENDE, 2011, p. 275 apud MATOS; OLIVEIRA, 2016, p. 114).

É por conta desta perspectiva que analisar apenas normativamente os direitos das pessoas com deficiência advindos da CDPD e do EPD podem conduzir a graves ocultamentos de injustiças, e conforme afirma David Sánchez Rubio (2014), citado por Ana Carla Harmatiuk Matos e Lígia Ziggiotti de Oliveira: “[...] os vários elementos da realidade que, em que pese serem importantes ou decisivos, se qualificam como insignificantes, acessórios e secundários a tal ponto que podem ser ignorados, assim como pode ser a vida de alguns ou de muitos seres humanos” (RUBIO; 2014, p. 77 apud MATOS; OLIVEIRA, 2016, p. 115).

Há de fato um movimento seletivo nos propósitos dos Direitos Humanos, que não conseguem confrontar-se com as injustiças e as opressões que são fruto do capitalismo, do colonialismo e do patriarcado. A abstração universal dos direitos humanos afasta conceitos diferenciados, tais como conceitos contra-hegemônicos, de afirmação de realidades comunitárias próprias, de contextos sociais diversos e de perspectivas de direitos locais, não universais, que advém de outras perspectivas, insurgentes, revolucionárias ou apenas não-eurocêntricas (SANTOS; MARTINS, 2019).

Esta análise fundamenta-se na ideia de que pensar os direitos humanos apenas através de fatos e atos que constam em suas declarações internacionais pode implicar em não pensar os direitos humanos contra-hegemonicamente, o que propõe a perspectiva do “pluriverso” dos direitos humanos:

Imaginar os direitos humanos como parte de um encontro de linguagens de dignidade implicaria partir de um profundo conhecimento das vozes (gritos e murmúrios), das lutas (resistências e levantes), das memórias (traumáticas e exaltantes), e dos corpos (feridos e insubmissos) daqueles e daquelas que foram subalternizados pelas hierarquias modernas baseadas no capitalismo, no colonialismo e no patriarcado. (SANTOS; MARTINS, 2019, p. 13).

A linguagem de dignidade humana advinda dos direitos humanos convive com a constatação de que a maior parte da população mundial não está caracterizada como sujeito de direitos humanos, ao revés, como objeto de sua gramática da dignidade. Factualmente, observamos que a linguagem dos direitos humanos, sempre em torno da dignidade humana, iniciou-se a partir da década de 1970, fato coincidente com uma cena mundial em que houve a hegemonia neoliberal sobre a derrocada dos regimes socialistas (SANTOS; MARTINS, 2019).

Naomi Klein citada por Boaventura de Sousa Santos e Bruno Sena Martins (2019) afirma que “[...] a emergência do movimento dos direitos humanos é uma condição relevante para a consolidação do neoliberalismo” (KLEIN, 2007 apud SANTOS; MARTINS, 2019, p. 17).

Boaventura de Sousa Santos (2019) afirma que os direitos humanos convencionais, codificados, universalizantes, devem ser analisados sob algumas características tais como a validade universal de direitos em detrimento de contextos sociais diversos, políticos e ou culturais em diversas regiões do mundo. Nessa toada, se há uma compreensão de que a humanidade e sua natureza são individuais, autossustentadas, diversa da natureza não humana, então, aquilo que é considerado como violação de direitos humanos está definido positivamente em suas declarações universais, construídas por instituições e organizações (SANTOS, 2019).

O cerne dos questionamentos em torno dos direitos humanos, e também em torno das convenções internacionais, especificamente aqui a CDPD (2009), é que há uma linha divisória, considerada por Boaventura de Sousa Santos (2019) como uma “linha abissal”, que divide e exclui, e que não foi extinta com o fim do colonialismo histórico, mas está sendo estimulada sob outros discursos. Neste sentido, é necessário distinguir as propostas dos direitos humanos convencionais e a possibilidade de serem constituídos como integrantes de uma “ecologia de dignidades pós-abissais” (SANTOS, 2019, p. 43).

O questionamento que deve ser feito é o de sabermos em que condições os direitos humanos conferem uma linguagem capaz de reconhecer as vozes e as existências empurradas para as margens da modernidade. A condição hegemônica baseada em uma concepção universal do discurso da dignidade humana como intrínseco aos direitos humanos “[...] reduz o mundo

ao entendimento que o ocidente tem dele, ignorando ou trivializando deste modo experiências culturais e políticas decisivas em países do Sul global” (SANTOS, 2019, p. 53).

João Arriscado Nunes (2019) reflete sobre a perspectiva em que está fundada a gramática dos direitos humanos analisando que, no século XVIII, o discurso foi de que os homens nascem livres, e, portanto, iguais, fato que deixou marcas com exclusões de parte da humanidade como sujeitos de direitos.

O autor afirma, entretanto, que no século XX reconheceu-se a humanidade de grupos excluídos, de comunidades, sendo resultado de lutas prolongadas e incansáveis de diversos movimentos sociais (NUNES, 2019).

A partir dessa crítica pluriversa dos direitos humanos, podemos perceber que a modernidade que produziu o discurso hegemônico dos direitos humanos, na verdade, também contribui para a formação de diferenças de cunho ontológico e colonial entre todos os seres humanos. Tais diferenças tornam algumas pessoas mais humanas que outras, estabelecendo para isso hierarquias de poder em suas relações. Desse modo, delinea-se uma situação na qual a gramática dos direitos humanos e a colonialidade estão em oposição, pois a colonialidade pode ser considerada a doença que os direitos humanos se propõem a curar (MALDONADO-TORRES, 2019).

Assim, a crítica realizada neste ítem sobre o propósito da CDPD em conceituar a deficiência como uma questão de “direitos humanos”, conforme aqui relembramos, deve ser avaliada. Por isso, vejamos novamente o propósito da CDPD: “O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o pleno gozo e em condições de igualdade de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito de sua dignidade inerente” (BRASIL, 2009, p. 04).

Para visualizar mais claramente as concepções de direitos humanos e seus propósitos, mister se faz compreender que a concepção ocidental, capitalista e colonialista de direitos humanos somente é refletida para classificar humanos e sub-humanos, e ao se reconhecer as vidas desses grupos vulnerabilizados, seus saberes comuns, suas relações com a natureza não humana, estaremos caminhando para reconhecer o insustentável desenvolvimentismo e contrapor os sacrifícios impostos por linhas abissais da modernidade (SANTOS, 2019).

Neste contexto, finalizaremos o presente capítulo analisando as visões contemporâneas sobre o conceito de deficiência, em uma perspectiva que vislumbra romper com os sistemas de poderes-saberes paternalistas, assistencialistas e colonialistas, conforme relatado até o momento.

4.2.3 *A perspectiva contemporânea da “deficiência”: biopoder, governamentalidade e as relações binárias da corponormatividade (a Teoria Crip)*

A perspectiva até o momento avaliada é a de que a “deficiência”, a partir do marco da CDPD (BRASIL, 2007) é uma questão de “direitos humanos”, os quais foram analisados no ítem anterior através de uma visão pluriversa e numa perspectiva contra-hegemônica. Partimos neste ítem de uma análise que possa dar uma outra visualização aos conceitos de “deficiência”, o que passamos a dissertar.

A partir da conceituação da deficiência como uma questão de direitos humanos, e ou garantias de direitos civis, estudiosos da deficiência reformularam os conceitos propostos pela CDPD (BRASIL, 2009) para além de um contexto social, e sugeriram várias modalidades de compreensão da deficiência, como uma perspectiva de etnicidade³³, mas que confrontam-se com interações sociais e psicológicas em desacordo com as suas configurações corporais, ou seja, há uma questão característica humana, mas que em movimento com a participação social, depara-se com as barreiras atitudinais, arquitetônicas, sociais e culturais (GARLAND-THOMSON; 2019).

A perspectiva contemporânea da deficiência considera-a como uma relação social, discriminatória e opressiva e não como um defeito pessoal ou uma anormalidade do indivíduo. A proposta fundamental dos atuais estudos da deficiência é a de que “[...] a deficiência é uma narrativa culturalmente fabricada do corpo, um sistema que produz sujeitos através da diferenciação e marcação de corpos” (GARLAND-THOMSON; 2019, p. 48).

A deficiência é uma fuga a todas as normas e expectativas biológicas e físicas, psíquicas e ou sensoriais advindas de uma cultura, pois ela realça de maneira plena a consubstancial diferença humana. É, portanto “[...] a heterodoxia tornada carne, recusando-se a ser normalizada, neutralizada ou homogeneizada, [...] confunde qualquer noção de um estado físico generalizável e estável do ser” (GARLAND-THOMSON, 2019, p. 49).

Nesta mesma toada de estudos contemporâneos sobre a “deficiência”, Cláudia Nogueira (2019) aponta que a noção de biopoder, em Foucault, auxilia na crítica à forma hegemônica da compreensão desse conceito tal como evidenciamos no ítem anterior. Em outras palavras, a autora avalia a conceituação da deficiência através de uma anátomo-política do corpo-humano com vistas à produção de corpos dóceis, à distribuição de seres humanos de acordo com seu

³³ Para a Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, através de seu e-dicionário de termos literários, organizado por Carlos Ceia, “eticidade é a auto-consciência da especificidade cultural e social de um grupo particular; o facto de se pertencer a um grupo culturalmente ligado [...]” (CEIA, 2009).

valor e sua utilidade, operando pela norma para qualificar, medir, avaliar e hierarquizar os corpos (NOGUEIRA, 2019).

É assim que a autora traz à tona a possibilidade contemporânea de compreender a deficiência como “corpos deficientizados”, ou seja, há uma colonização biomédica de corpos cujo coletivo os associa a um estado de monstruosidade. São corpos marcados e oprimidos pela deficiência, que permanecem vinculados ao fascínio, ou ao medo, a atração e também a abjeção (NOGUEIRA, 2019).

A autora esclarece que cita Judith Butler em sua construção do pensamento, mas informa que a feminista utiliza do termo *abjeto*, que não possui relação com a deficiência, ao menos diretamente. Nogueira então busca analogicamente trazer para os estudos da deficiência a teoria queer para analisar a condição de pessoas *deficientizadas* (NOGUEIRA, 2019). Assim, deixa claro que a definição de abjeto pode ser conceituada como os locais não habitáveis, ou inabitáveis por sujeitos que não possuem o status de “sujeito”, mas é necessário que este ser habite o inabitável para que assim reivindique sua autonomia e seus direitos, e neste sentido, “[...] o sujeito é constituído através da força da exclusão e da abjeção, [...] um exterior abjeto que está afinal, ‘dentro’ do sujeito” (NOGUEIRA, 2019, p. 86).

A condição biológica ou das leis naturais da vida não são as responsáveis pela visão negativa que é lançada sobre os corpos dissemelhantes (ou deficientes), que se encontram na classificação da disfuncionalidade, do indesejável, do abjeto; mas sim a perspectiva social deficientizadora de sujeitos, nos dispositivos de poder construídos socialmente, sustentados por um poder estritamente biomédico, é que tornam essa fisiologia um desvio anormal e que afronta a perfeição advinda de uma estrutura normativa (NOGUEIRA, 2019).

Nogueira conclui, declarando que:

É de uma construção social que efetivamente se trata quando se fala em deficientização, porquanto não é na materialidade da fisiologia corporal que ela verdadeiramente radica, mas em dispositivos de poder socialmente construídos – sob a égide do gigantesco edifício biomédico – que fazem dessa fisiologia uma anormalidade, um desvio, enfim, uma afronta à perfectibilidade que é vista como norma. (NOGUEIRA, 2019, p. 103).

Ainda na perspectiva foucaultiana de análise da “deficiência”, mas agora sob os desígnios da *governamentalidade*, Margrit Shildrick (2019), esclarece que Michel Foucault não aborda diretamente o tema “deficiência”, mas, por analogia, reconhece que as análises foucaultianas em torno da governamentalidade no núcleo da ordem social organiza e controla

relações sociais e políticas por meio de uma rede institucional e individual regulada e dirigida (SHILDRICK, 2019).

Afirma ainda a autora que “[...] tanto o sexo como a deficiência ameaçam romper certos limites corporais que são essenciais para a certeza categórica e que, como tal, provocam ansiedade generalizada” (SHILDRICK, 2019, p. 29).

A compreensão do conceito de “deficiência” sugerido por Margrit Shildrick, (2019) encontra-se diretamente referenciado com os estudos das redes de poderes de Foucault em torno daquilo que identificou como *governamentalidade*, ou seja, a condução da conduta dos outros através da construção de sujeitos autorregulados através de uma racionalidade, tendo suas escolhas de vida, seus valores e perspectivas disciplinados por valores advindos da sociedade civil (SHILDRICK, 2019).

Assim conclui que:

[...] a agenda neoliberal não é sobre a inclusão de corpos anômalos, assinalando em vez disso que na sociedade do controle nada escapa ao impulso governamental para domesticar a diferença. A atração da cidadania e a promessa da igualdade como questão de direitos e responsabilidades partilhadas atrai o indivíduo para a interação não reconhecida das relações de poder que operam no campo civil, social, político e jurídico, em que as diferenças são de facto postas de parte. (SHILDRICK, 2019, p. 32).

Evoluindo em nossas análises, e apresentando as possibilidades de uma nova concepção sobre a “deficiência”, apresentamos a Teoria Crip, ou seja, uma teoria que compreende e visualiza a *corponormatividade* presente na estrutura social, insensível às diversidades dos corpos (MELLO, 2014).

A Teoria Crip apropriou-se dos estudos da deficiência, buscando de maneira interdisciplinar outros estudos referentes a identidades, como a teoria *queer*³⁴, vislumbrando com isso “[...] questionar a ordem das coisas, considerando como e por que ela é construída e naturalizada; como está incorporada em complexas relações econômicas, sociais e culturais; e como isso pode ser alterado³⁵” (McRUER, 2006, p. 02).

Para Robert McRuer (2006) deficiência e homossexualidade compartilham de um passado patologizado (por isso sua apropriação dos estudos da teoria *queer*). Esse fato corrobora com as relações da invisibilidade e da visibilidade, ou seja, são precursores de uma relação

³⁴ Não possuímos qualquer tipo de pretensão em dissecar todos os fundamentos e perspectivas analíticas da teoria *queer*, o que mereceria um estudo aprofundado e extenso, mas apenas nos referenciamos à mesma conforme os criadores da Teoria Crip (Carriel Sandahl e Robert McRuer) assim sugerem.

³⁵ “[...] question the order of things, considering how and why it is constructed and naturalized; how it is embedded in complex economic, social, and cultural relations; and how it might be changed”. (McRUER, 2006, p. 02).

binária entre heterossexualidade-homossexualidade, assim como de capacidade-incapacidade (McRUER, 2006).

Crip significa o diminutivo de *cripple* (aleijado), sendo utilizado para estigmatizar e insultar pessoas. Assim, o *Crip* intenciona reapropriar-se positivamente deste estigma, visualizando de maneira afirmativa e reivindicativa sua consciência política, sendo livre para outras possibilidades e relacionando-se com a des-identificação, a des-subjetificação e o processo de resistência à normatização. McRuer, afirma Ana Santos (2018), “[...] serve-se, então, de conceitos como “*coming out*”³⁶ e “heterossexualidade compulsória” para apelar a um “*coming-up crip*” que supere a divisão binária corpo capaz/corpo incapaz inerente à ideologia do “capacitismo compulsório” (SANTOS, 2018, p. 155).

A corponormatividade, portanto, pode ser a tradução mais adequada para referenciar a sanidade, as habilidades, as aptidões ou os “sem deficiência”, compreendendo a cultura do capacitismo. Com isso, temos mais condições de dar visibilidade às formas de opressão contra pessoas com deficiência, o que pode colaborar na sua visibilização política e social, assim como trazer à prática os fundamentos da Teoria Crip, ou seja:

[...] desconstruir as fronteiras entre deficientes e não deficientes é necessário explorar os meandros da corponormatividade de nossa estrutura social ao dar nome a um tipo de discriminação que se materializa na forma de mecanismos de interdição e de controle biopolítico de corpos com base na premissa da (in)capacidade [...]. (MELLO, 2014, p. 54-55).

Assim, para finalizarmos este capítulo, indicamos que há uma característica analítica e de múltiplas faces da conceituação de “Deficiência”. As abordagens expostas apontam para a inadequação do binário fisicamente apto-desabilitado, sendo que a Teoria Crip propõe o conceito de deficiência como uma pauta identitária, contrapondo-se aos estudos realizados sobre o tema, que visualizam apenas modelos e direitos. A Teoria Crip tem a intenção de trabalhar com e contra a identidade, de maneira simultânea, considerando-a algo que usamos assumidamente e politicamente. Capacidade, ou capacitismo, apresentam funcionalidades idênticas ao que se caracteriza como homofobia, como racismo, como sexismo, e assim por diante, pois falar em capacidade é remeter o estudioso das questões da deficiência às diversas formas de exclusão que são normatizadas e naturalmente visíveis em sistemas de opressão e poder (McRUER, 2016).

³⁶ “O *coming-out crip* preconizado por MacRuer passa por assumir uma identidade deficiente ao mesmo tempo que rejeita essa identidade, de forma similar ao projeto *queer*”. (SANTOS, 2018, p. 155).

Nesta perspectiva, sugerimos o capítulo final deste trabalho, onde pretendemos avaliar o tema núcleo da pesquisa, a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, justificando uma análise genealógica sobre o artigo 2º, §1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b).

5 A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: ANÁLISE DO ARTIGO 2º, § 1º DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA SOB UMA PERSPECTIVA CRÍTICA E INTERDISCIPLINAR

Perseguir o tema da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência é o objeto nuclear do trabalho que aqui nos propomos a concluir, o que, neste sentido, evidencia uma análise em torno do artigo 2º, § 1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015, que trata especificamente do tema. Nesta perspectiva, construiremos um caminho disposto a analisar o conceito de avaliação biopsicossocial; a proposta de um método multiprofissional e interdisciplinar; e uma análise da atual e utilizada Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) regulamentada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na estrutura metodológica de avaliação de pessoas com deficiência.

De antemão, e tendo-nos deparado durante a pesquisa com a construção inicial do conceito do “biopsicossocial” na medicina, corroborando com a dimensão do poder-saber estritamente biomédico nesta seara das “deficiências”, mas vislumbrando a nova perspectiva de uma conceituação abrangente e interdisciplinar de ciências heterogêneas e ou de saberes comuns, passamos a construir nossas digressões em torno do conceito do “biopsicossocial”.

O artigo 2º, § 1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência dispõe que:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação. (BRASIL, 2015b).

Também afirma a norma que, a vigência do artigo 2º, §1º do EPD (2015) para a regulamentação da avaliação da deficiência será equivalente a dois anos, conforme dispõe o artigo 124 do estatuto legal: “Art. 124. O § 1º do art. 2º desta Lei deverá entrar em vigor em até 2 (dois) anos, contados da entrada em vigor desta Lei”. (BRASIL, 2015b).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência entrou em vigor em 03 de janeiro de 2016, conforme tema abordado no segundo capítulo desta dissertação, e, para além das discussões de validade e eficácia, o próprio Estatuto delegou ao Poder Executivo a função de regulamentar a

avaliação das pessoas com deficiência, conforme determina o artigo 2º § 2º do EPD: “O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência” (BRASIL, 2015b).

Assim, mister se faz compreender os conceitos advindos da normativa insculpida no artigo 2º do EPD (BRASIL, 2015b), especificamente naquilo que condiz com o seu parágrafo 1º. Com isso, analisaremos inicialmente o que é a “avaliação biopsicossocial”, qual a origem do conceito, quais discussões e Teorias estão consubstanciadas em torno de sua especificidade e quais as críticas a serem realizadas para sua construção em torno dos interesses de pessoas com deficiência.

5.1 O “Biopsicossocial”: análises de um conceito

As pesquisas realizadas no decorrer do percurso construtivo deste trabalho levaram às análises do conceito do “biopsicossocial” que foi localizado em sua origem em uma perspectiva médica, para a medicina. Assim, há uma unicausalidade da biomedicina, ou mais precisamente uma lógica linear que busca uma causa para o adoecimento. Nesse sentido, conforme Puttini; Pereira Júnior e Oliveira (2010), ao refletirem sobre o processo saúde-doença, pontuam que as causas do adoecimento devem ser auto-organizadas de maneira biopsicossocial, através daquilo que nomeia como “efeito baldwiniano”. Tal efeito é descrito através de uma relação coevolutiva, dialética entre os procedimentos da natureza e os socioculturais que estão presentes na construção da vida humana (PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010).

O modelo unicausal de normalidade é criticado por George Canguilhem³⁷, com o qual corroboram Rodolfo Franco Puttini, Alfredo Pereira Júnior e Luiz Roberto Oliveira (2010). Canguilhem (2009) critica a aplicabilidade do modelo biológico para a medicina, considerando a valoração e atribuição de normalidade e de anormalidade naquilo que se referiu aos fenômenos da vida³⁸ (PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010).

Assim, o efeito baldwiniano é aquele que reconhece sistemas de saúde e doença para além de um dado unicausal, através de sistemas que consideram autopoieticos que autogeram e autoorganizam sua própria rede, em um determinado espaço no qual existe (LUHMANN; DE GIORGI, 1993 apud PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010).

É nesta perspectiva que nasceu a proposta do modelo médico biopsicossocial, que teve seu primeiro conceito em um modelo ainda dominado pela medicina, ou seja:

³⁷ Conforme já verificamos as reflexões do filósofo e médico George Canguilhem (2009) em “O normal e o Patológico”, no primeiro capítulo dessa pesquisa.

³⁸ O reconhecimento de que no processo saúde-doença há múltiplas determinações, mas o que não supera a hegemonia da biomedicina na avaliação até mesmo dos determinantes sociais advindos das situações da vida. (PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010).

O modelo biopsicossocial é uma filosofia de atendimento clínico e um guia clínico prático. Filosoficamente, é uma maneira de entender como o sofrimento e a doença são afetados por múltiplos níveis de organização, do social ao molecular. No nível prático, é uma maneira de entender a experiência subjetiva do paciente como um colaborador essencial para o diagnóstico preciso, os resultados de saúde e o atendimento humanizado. (BORRÉL-CARRIO; SUCHMAN; EPSTEIN, 2004, p. 01).

Pozón (2015), esclarece que foi no final dos anos 70 e início dos anos 80 que George Engel³⁹ demonstrou sua crítica ao modelo biomédico, sugerindo propostas de condutas mais holísticas, mais integrais, que pudessem ter uma interação biopsicossocial.

Engel⁴⁰, conforme continua Pozón (2015), conscientizou-se que sua época de exercício da medicina estava hegemonicamente dominada pela biomedicina, sempre buscando a doença através de parâmetros somáticos, o que para o mesmo não era possível, haja vista que considerar um estado físico apenas por padrões físicos, sem a percepção psíquica e social era um grande erro.

A proposta de George Engel suscitou assim uma possibilidade de união entre as ciências naturais e as ciências sociais, através do método da “Teoria Geral dos Sistemas” (TGS). Engel (apud PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010) estava assim criticando os meios de atendimento dos médicos aos seus pacientes, justificando a desumanização dos atendimentos através de três vertentes: a natureza dualista do modelo biomédico (corpo x mente), o materialismo e o reducionismo do pensamento médico e a influência do observador naquele que é observado. Com isso, Engel justificou a inclusão da humanidade do médico e do paciente para um enfoque também científico (PUTTINI; PEREIRA JÚNIOR; OLIVEIRA, 2010).

Neste contexto histórico, Richter (1999), afirma que foi após a Segunda Guerra Mundial que a psiquiatria travou um embate com a medicina tradicional, sob o argumento de que fatores biopsicossociais estavam estreitamente correlacionados às doenças da mente, gerando uma divisão dentre os especialistas da psiquiatria em seus contextos biológicos e sociais. Após a disputa entre os cientistas, houve esforços comuns para analisar fatores biológicos, psicológicos e sociais na relação do diagnóstico da doença mental (RICHTER, 1999).

Nesta toada foi que George Libman Engel (apud RICHTER, 1999), conforme analisa Richter (1999), dedicou-se, na década de 1970, a sugerir a proposta de um modelo

³⁹ George Libman Engel (1913-1999) passou a maior parte de sua carreira no Centro Médico da Universidade de Rochester, com consultas no Departamento de Psiquiatria e no Departamento de Medicina. Essa dupla nomeação reflete o interesse de Engel na medicina psicossomática, que culminou em sua formulação do modelo biopsicossocial. (UNIVERSITY OF ROCHESTER MEDICAL CENTER ROCHESTER, 2019).

⁴⁰ Os textos em que George Libman Engel defendeu a atividade biopsicossocial na medicina foram publicados na Revista Science. (THE CLINICAL..., 2006).

biopsicossocial para integrar perspectivas biológicas, psicológicas e sociais no procedimento analítico da doença. Seu principal fundamento foi o de romper com a conduta médica reducionista e unilateral, sugerindo assim que o médico deve, no atendimento clínico, avaliar situações sociais, emocionais e biológicas do paciente, para além de um contexto estritamente biológico (RICHTER, 1999).

Engel, conforme analisa Richter (1999), traz como paradigma para sua proposta biopsicossocial o exercício médico na psiquiatria, cumulando fatores subjetivos e objetivos na análise de saúde mental, partindo de um pressuposto de reunião de ciência e de humanidade, para além das funções estritamente objetivas. Para tal desiderato, Engel (apud RICHTER, 1999) busca na Teoria Geral dos Sistemas (TGS), cunhada pelo biólogo Ludwig von Bertalanffy, sua base teórica, afirmando que o todo e as partes são reunidos em um sistema único, propício para uma rede de considerações (RICHTER, 1999).

Assim, mister se faz abordar os enfoques científicos referenciais da Teoria Geral dos Sistemas (TGS), base para a construção do modelo biopsicossocial de George Engel, e para a crítica em torno de uma concentração de poder-saber ainda estritamente médica, mas sob o manto de um conceito, o “biopsicossocial”.

5.1.1 A Teoria Geral dos Sistemas (TGS) e os fundamentos do modelo biopsicossocial

Neste ítem, a análise é realizada em torno da Teoria Geral dos Sistemas e da utilização de seus fundamentos para a construção originária do conceito do “biopsicossocial”, perpassando por uma visão crítica de insubsistência e de continuidade de uma relação de poderes e saberes ainda cientificamente correlacionadas à medicina.

A obra de Ludwig Von Bertalanffy (1973), denominada “*Teoria Geral dos Sistemas*”, traz à reflexão a possibilidade de justificar o pensamento em sistemas, os quais desempenham papéis dominantes em distintos campos, desde empresas, armamentos, até a ciência esotérica, gerando, para discussão, diversos encontros, seminários e publicações sobre o tema. O autor reforça o fato de que as ciências e a vida da modernidade necessitam de outras conceituações, outros pensamentos e ideais, e estas mesmas ciências estão consubstancialmente centradas em uma conceituação de “sistemas” (BERTALANFFY, 1973).

A progressiva mecanização da vida, tornando o ser humano parte de uma roda dominada por relações de poderes e saberes adstritas a alguns líderes, tornou necessária a abordagem social através dos sistemas, em especial os problemas advindos das ciências biossociais e aos conflitos das modernas tecnologias (BERTALANFFY, 1973).

Bertalanffy, para fortalecer sua teoria geral dos sistemas, traz para reflexão o problema do sistema, baseado nas próprias limitações dos procedimentos analíticos nas ciências, afirmando que:

“Procedimento analítico” significa que uma entidade pode ser estudada resolvendo-se em partes e por conseguinte pode ser constituída ou reconstituída pela reunião destas partes. Este é o princípio fundamental da ciência “clássica”, que pode ser apresentado de diversas maneiras, a saber, resolução em séries causais isoláveis, procura de unidades “atômicas” nos vários campos da ciência, etc. (BERTALANFFY, 1973, p. 37).

Para compreendermos a aplicabilidade do procedimento analítico, devemos visualizá-lo sob duas condições: “[...] que as interações entre as “partes” ou não existam ou sejam suficientemente fracas para poderem ser desprezadas nas finalidades de certo tipo de pesquisa” (BERTALANFFY, 1973, p. 37), ou que exista uma relação de linearidade entre as partes para a função de uma aditividade, ou seja, “[...] uma equação que descreve o comportamento do todo é da mesma forma que as equações que descrevem o comportamento das partes” (BERTALANFFY, 1973, p. 38).

Nesta perspectiva, analisa-se que a chamada teoria *clássica* dos sistemas utiliza a matemática, o cálculo para corroborar com princípios aplicáveis aos sistemas gerais, utilizando de técnicas a serem aplicadas a situações específicas (BERTALANFFY, 1973).

Segundo Misoczky (2003), ao contrário da teoria clássica, a concepção de sistema para Bertalanffy (1973) é uma concepção de sistema aberto, pesquisando sistemas vivos e estabelecendo trocas entre matérias e energias com o ambiente, mantendo assim um estado de ordem (MISOCZKY, 2003).

Com isso:

[...] a expressão teoria sistêmica desperta uma grande variedade de significados [...], isso se deve ao fato de que sua emergência aconteceu de forma interdisciplinar (biologia, cibernética, física, química, economia, ciências sociais), com as diferentes disciplinas formulando “teorias sistêmicas” próprias e adaptando os conceitos chave a um novo elenco conceitual. (MISOCZKY, 2003, p. 01).

Bertalanffy (1973) sustenta sua teoria geral dos sistemas afirmando que há “sistemas” de distintas ordens, por vezes não inteligíveis por uma investigação de suas partes isoladamente, sendo que esta concepção considera que problemas de “sistemas” diversos ocorrem em todas as ciências, desde aquelas que tratam de pesquisas com objetos inanimados até aquelas que trabalham com organismos vivos e fenômenos sociais.

O objetivo da Teoria Geral dos Sistemas é construir princípios aptos de validade para os sistemas em geral, desde a natureza que possuem em sua composição até as suas relações. Assim, “[...] a teoria geral dos sistemas, portanto, é uma ciência geral da “totalidade”, que até agora era considerada um conceito vago, nebuloso e semimetafísico” (BERTALANFFY, 1973, p. 61).

Com isso, os propósitos da teoria geral dos sistemas são os de considerar que existe uma tendência de integração entre as várias ciências naturais e sociais. Uma integração que busca o encontro de uma teoria exata com modalidades não físicas da ciência, o que desenvolve uma principiologia unificadora que rompe com o universo “vertical” das ciências individuais, ou seja, propõe uma unidade da ciência em si mesma (BERTALANFFY, 1973).

As justificativas de Bertalanffy (1973) são as de que a ciência moderna caracteriza-se por sua constante especialização, onde há a soma de dados através da complexa técnica teórica de cada especialidade. Assim, “[...] a ciência está dividida em inumeráveis disciplinas que geram continuamente novas subdisciplinas” (BERTALANFFY, 1973, p. 52).

O próprio desenvolvimento da “teoria geral dos sistemas” tem sua consistência na perspectiva de que a problemática não está evidenciada em uma aplicação estritamente matemática dos problemas, ao revés, tem como objeto de estudo problemas que parcialmente não compreendem uma solução. Esta proposta de Bertalanffy (1973) consiste em romper com a estrutura da ciência clássica, que está adstrita a analisar fenômenos que podem ser solucionados em cadeias casuais, isoladamente, ou são resultados obtidos estatisticamente (BERTALANFFY, 1973).

Em sentido crítico à Bertalanffy (1973), naquilo que o mesmo propõe como reunião de diversas especialidades das ciências para a análise de um fenômeno, Feiten e Duarte (2018), analisando o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b) e seu reflexo no exame pericial de incidente de insanidade mental, assim como a complexidade da fragmentação das disciplinas, argumentam sobre a “teoria geral dos sistemas” de Bertalanffy:

A partir do século XX, mediante a complexidade da variedade de disciplinas, produzindo objetos novos, este modelo torna-se alvo de graves críticas, uma vez que a soma das partes não consegue dizer da complexidade de um todo. A [...] valorizada fragmentação cede lugar à integração dos elementos que a constitui. (FEITEN; DUARTE, 2018, p. 72).

Neste sentido, o caminho científico em estágio avançado rompe com uma estrutura cartesiana, própria de uma ciência clássica, onde somente seria cabível conhecer um objeto

através de uma fragmentação do mesmo, ou seja, redução do objeto pesquisado em fragmentos menores para compreendê-lo em sua problemática (FEITEN; DUARTE, 2018).

Já na perspectiva de Colossi e Baade (2015), no âmbito das ciências sociais, sob um olhar “interdisciplinar”, a “teoria geral dos sistemas” têm sido relevante devido a maneira de se avaliar os problemas humanos com um olhar “sistêmico”, ou seja, através de uma conjugação de partes relacionadas entre si e buscando um objetivo comum, fator que vêm influenciando o próprio desenvolvimento das ciências em geral.

Esses autores trazem a argumentação de que o ser humano, ao deparar-se com um problema, classifica o conhecimento e o visualiza de acordo com a especificidade de sua área, o que leva a análise para um julgamento parcial e impreciso. É por este motivo que uma “teoria interdisciplinar”, que vislumbra reunir perspectivas distintas de um mesmo fenômeno busca bases comuns para um olhar integrado e globalizado sob o aspecto do problema (COLOSSI; BAADE, 2015).

Neste sentido, Colossi e Baade, em uma análise também crítica, mas sob o fito de inserção do “interdisciplinar” na teoria avaliada, afirmam que:

[...] pode-se dizer que o movimento interdisciplinar, em certo sentido, transcende a TGS, que via a realidade como um conjunto constituído de partes; enquanto em perspectiva interdisciplinar as partes são apenas resultado de uma visão limitada da ciência fragmentariamente estruturada. (COLOSSI; BAADE, 2015, p. 20).

Para compreendermos mais claramente a perspectiva crítica que aqui se iniciou sobre a “teoria geral dos sistemas” adotada por George Libman Engel (apud POZÓN, 2015), para sustentar o conceito de “biopsicossocial”, prosseguimos com as análises em torno deste conceito e a desconstrução do modelo adotado por Engel originariamente.

Pozón (2015), analisa a perspectiva crítica de estudiosos sobre o conceito de “biopsicossocial” proposto por Engel (apud POZÓN, 2015) e sustenta que este pesquisador traz uma vertente do conceito que não satisfaz critérios científicos de contrastabilidade, já que o biopsicossocial seria uma teoria generalizada, e não um modelo de abordagem. Afirma que, diante de seus estudos, este suposto modelo não supera a afirmação de que as diversidades de patologias não passam de perspectivas biológicas, psicológicas e sociais (PÓZON, 2015).

Declara que “[...] o modelo biopsicossocial não assinala como deve dirigir-se a investigação. Esta mesma inespecificidade supõe que qualquer enfoque poderia ter cabimento no biopsicossocial” (PÓZON, 2015, p. 514, tradução nossa)⁴¹.

⁴¹ [...] el modelo bio-psico-social no señala como há de dirigirse la investigación. Esta misma inespecificidad supone que cualquier enfoque podría tener cabida em lo bio-psico-social.

Tizón García (2007), em uma análise também crítica do modelo biopsicossocial de Engel (apud GARCÍA, 2015), afirma alguns posicionamentos em torno da construção do dito modelo, o qual considera apenas “um modelo”, que está adstrito a aprovar-se mais no âmbito clínico que no filosófico. Justifica que o modelo biopsicossocial não está sendo aplicado no campo científico e técnico, assim como há pequenos grupos e organizações que buscam desenvolver tal modelo no campo clínico e assistencial, ou mais especificamente, na prática (GARCIA, 2007).

Reflete o autor quanto à necessidade de atualização da proposta de um modelo biopsicossocial em uma perspectiva quadrupla da ciência: teórica, técnica, epistemológica e prática (GARCÍA, 2007). Avalia, ainda, que há uma ausência da aplicação deste modelo, teórica e tecnicamente, nas disciplinas de atenção à saúde mental, por não ter sido proposto um “novo paradigma” advindo do modelo biopsicossocial de avaliação das condições humanas físicas, mentais e sociais, mas sim “[...] uma abordagem “parcimoniosa” do conhecimento médico das necessidades individuais dos pacientes [...]” (GARCÍA, 2007, p. 94).

Na perspectiva analítica de Tizón García (2007), foram Borrel-Carrió, Suchman e Epstein (2004), quem iniciaram a discussão sobre a necessidade de algumas modificações no “modelo biopsicossocial” proposto por Engel (apud GARCÍA, 2015). Avaliaram que o modelo é um guia clínico e prático de aplicação da medicina, e questionaram a necessidade de observar-se que as relações subjetivas são dependentes, mas não redutíveis às leis da fisiologia, assim como levantaram a dúvida sobre a universalização do modelo biopsicossocial para o mundo. Por fim, lançaram o questionamento sobre a causalidade e circularidade do modelo biopsicossocial que, para a opção de um tratamento adequado pode não ser viável, já que o tratamento deve ter como método a linearidade (BORREL-CARRIÓ; SUCHMAN; EPSTEIN, 2004).

Para concluirmos este ítem, chegamos a Dirk Richter (1999), o qual sustenta a *fragmentação* da saúde, tanto com relação ao tratamento específico como no diagnóstico, sempre concentrado no somático, assim como no método farmacológico, o que torna o sistema de saúde *desintegrado*. Corrobora com a ideia de que o modelo biopsicossocial é um modelo assistencial e deve estar condizente com uma prática *multi e interdisciplinar* (RICHTER, 1999).

Richter (1999) enfoca suas abordagens no tratamento de pessoas com doença mental, e, neste sentido, conceitua que o multidisciplinar deve estar presente porque envolve a presença de diversos profissionais no campo do tratamento, como psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros, de modo que não se deve partir de uma abordagem estritamente médica. Prossegue justificando a postura interdisciplinar, pois avalia a necessidade de uma intensa

comunicação entre as diversas disciplinas que estão intervindo nos cuidados humanos da pessoa com deficiência (RICHTER, 1999).

Com isso, tendo trazido para a discussão as prerrogativas e críticas do modelo “biopsicossocial” originariamente proposto, concluiremos as análises dissertando sobre a perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, descritas na normativa do artigo 2º, § 1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b).

5.2 Saberes científicos fragmentados: o multiprofissional e o interdisciplinar na perspectiva biopsicossocial

Para adentrarmos a este ítem, é necessário ter-se a compreensão da fragmentação das ciências e do que é o *método interdisciplinar* em um contexto *multiprofissional*, para justificar uma avaliação *biopsicossocial*. Assim, iniciamos a trajetória dissertativa demonstrando os pensamentos contemporâneos em torno dessa fragmentação dos saberes, das relações advindas de métodos científicos hierarquicamente dominantes dos poderes e saberes que justificam a análise crítica do tema.

Nesse sentido, Foucault (1996), em “*A ordem do discurso*”, analisou que antes do século XVIII, nunca um médico pensou no como e no porque as coisas eram ditas e qual a diferença em se estar diante de uma estrutura de saber para decifrar o que era dito. Avaliou que há um aparato de Instituições, uma rede organizada de poderes e saberes que impede o médico de ouvir a palavra do paciente, pois este vinha “[...] trazer, ou desesperadamente reter, suas pobres palavras [...]” (FOUCAULT, 1996, p. 12).

Para além dos limites de ouvir, de compreender o como e o porque as coisas eram ditas, Foucault (1996) também avaliou uma outra limitação advinda de uma relação de poderes e saberes, a das “disciplinas”. Mostrou que as disciplinas são organizadas para serem opostas aos princípios do *comentário* e do *autor*. Do autor, pois uma disciplina define-se por métodos, pelo domínio de um objeto, um “[...] corpus de proposições consideradas verdadeiras, um jogo de regras e de definições, de técnicas e de instrumentos [...]” (FOUCAULT, 1996, p. 30).

Quanto ao princípio do comentário, declara que uma disciplina, opostamente, não representa uma redescoberta, tampouco uma identidade a ser repetida, mas é o que pode ser perquerido para o jogo da construção de novos enunciados de poderes e saberes (FOUCAULT, 1996).

O destaque empreendido por Foucault (apud MARQUES, 2014) em torno das ciências humanas no contexto do século XIX, ao referir-se ao surgimento das mesmas, traz à reflexão a

grande dificuldade em estabelecer-se teoria e prática, sujeito e objeto em um contexto científico (MARQUES, 2014).

O ponto de interseccionalidade entre os conflitos instalados no campo da aplicação das ciências é o de que: “[...] embora tenha aparecido conceitos como função e norma no campo da psicologia, conflito e regra no campo da sociologia, sentido e sistema no campo da linguagem, nenhum conceito é exclusivo de uma ou outra área a qual ele tenha surgido” (MARQUES, 2014, p. 44).

Para a compreensão dos sistemas de poderes e saberes, é necessário, portanto, compreender que as ciências foram construídas através de uma rede discursiva, a partir do momento que houve a compreensão de que deter o saber, ou o seu discurso, projetava e fortalecia o poder: “[...] ter o saber é deter o poder” (MARQUES, 2014, p. 49).

Com esta compreensão, Olga Pombo (2008) afirma que a ciência iniciou seu percurso de maneira democrática, em praça pública na cidade grega, onde havia diálogo e argumentação, mas na contemporaneidade, esta mesma ciência está fragmentada em um número de instituições, cada uma dependente de sua “especialização”, ou seja, é a ciência uma instituição com diversidade de comunidades, que competem entre si, umas contra as outras, buscando cada qual seu próprio espaço, em uma perspectiva contrária ao que nomeia como o ideal científico: a comunicação universal.

Pombo, referindo-se à Ortega y Gasset, declara a célebre frase do mesmo:

Dante os homens podiam facilmente dividir-se em ignorantes e sábios, em mais ou menos sábios ou mais ou menos ignorantes, mas o especialista não pode ser subsumido nem por uma destas duas categorias, não é um sábio porque ignora tudo o que não entra na sua especialidade; mas também não é um ignorante porque conhece muito bem a sua pequenina parcela no universo. Temos que dizer que é um sábio ignorante, [...], pois significa que é um senhor que se comportará em todas as questões que ignora [...] com toda a petulância de quem na sua especialidade é um sábio. (ORTEGA; GASSET apud POMBO, 2008, p. 18).

A partir dos anos 1970, esses limites científicos analíticos, institucionalizados e especializados trouxeram consequências para o próprio desenvolvimento da ciência, fazendo emergir um discurso de defesa da interdisciplinaridade e desenhando uma empatia com o trabalho científico interdisciplinar, dividido em quatro vertentes: “[...] a nível *discursivo*, a nível de *reordenamento disciplinar*, de novas práticas de investigação e a nível do *esforço de teorização* dessas novas práticas (POMBO, 2008, p. 21).

Para a compreensão do tema proposto por Olga Pombo, que se encontra na crença da unidade científica, a mesma utilizou-se das pesquisas de Gilbert-Durand (1991 apud POMBO,

2008) que traz a história dos grandes criadores das ciências, os quais eram indivíduos com um conhecimento pluridisciplinar, originalmente pensadores que caminhavam em diversas disciplinas, conhecendo diferentes linguagens e culturas. Essa é a perspectiva científica originária que acreditava na possibilidade de evolução e/ou inovação através de uma formação universal, pluridisciplinar, a fim a todo tipo de transversalidades (GILBERT-DURAND, 1991 apud POMBO, 2008).

A ciência, conforme prescreve George Gusdorf (1976), no prefácio da obra “Interdisciplinaridade e patologia do Saber”, de Hilton Japiassu (1976), pode ser considerada a consciência do mundo, mas há um fracasso do saber pois a evolução das disciplinas, sua diversidade ao desenvolverem-se, na modernidade, tem perdido seu contato com a realidade da vida, com isso: “[...] podemos falar de uma alienação do humano, prisioneiro de um discurso tanto mais rigoroso quanto mais bem separado da realidade global, pronunciando-se num esplêndido isolamento relativamente à ordem das realidades humanas” (GUSDORF, 1976, p. 14).

Há uma dissociação crescente das disciplinas científicas, constituindo, assim, um rompimento com a realidade humana da vida, pois a unidade do saber desfez-se em parcelas pequenas, transformando o saber científico em “ciência em migalhas”, carente na capacidade de formar-se em um conjunto do mundo (GUSDORF, 1976).

Gusdorf propõe uma nova epistemologia que rompa com um pensamento sobre as ciências em sua individualidade, em sua particularidade, em torno de seu discurso próprio:

[...] Invertendo a marcha do pensamento, os sábios de nossa época devem renunciar a se confinarem em sua especialidade, para procurarem, em comum, a restauração das significações humanas do conhecimento. Esquecemo-nos demais de que o saber representa uma das formas da presença do homem em seu mundo, um aspecto privilegiado da habitação do homem no universo. (GUSDORF, 1976, p. 15).

As verdades científicas da contemporaneidade estão desvinculadas da figura humana, tornando-se a ciência tanto alienada como alienante, pois é constituída na função de dissociar, de desintegrar seu objeto de estudo. Observa-se, portanto, a construção de uma ciência humana sem encontrar na existência humana seu fundamento, sua concreta plenitude, seu ponto de chegada e de partida é absurda e fragmentária (GUSDORF, 1976).

É nessa perspectiva de compreensão da fragmentariedade das ciências que prosseguiremos na análise daquilo que Hilton Japiassu (1976) e Ivani Fazenda (2008) propõem sobre o conceito de “interdisciplinaridade”, tendo por objetivo primordial trazer este conceito para a construção da perspectiva “biopsicossocial”.

5.2.1 O “Interdisciplinar” na construção da unidade dos saberes

Para a completude de análise sobre o tema da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, conforme preceitua o artigo 2º, §1º do EPD (BRASIL, 2015b), necessário se faz compreender os conceitos trazidos por especialistas da área da educação sobre a “interdisciplinaridade”, reconhecendo sua amplitude e diversidade de compreensões e vislumbrando trazer para a pesquisa a sua proposta na avaliação “biopsicossocial”.

Assim, Ivani Fazenda (2008) considera que a conceituação de “interdisciplinaridade” está estritamente comungada com o conceito de “disciplina”, sem o afastamento das ciências que lhe conferem compreensão. Ainda, não rejeitam a evolução do conhecimento e de sua história (FAZENDA, 2008).

Conceituar disciplina é compreender que esta palavra pode estar interligada em ao menos três significados:

[...] Disciplina como *ramo* do saber: a Matemática, a Física, a Biologia, a Sociologia ou a Psicologia são disciplinas, ramos do saber ou, melhor, alguns desses ramos. [...]. Disciplina como componente curricular, [...], disciplina como conjunto de normas ou leis que regulam uma determinada actividade ou o comportamento de um determinado grupo: a disciplina militar, a disciplina automobilística ou a disciplina escolar, etc. (POMBO, 2008, p. 12-13).

Do ponto de vista histórico, os estudos sobre a interdisciplinaridade⁴² iniciaram-se na década de 1970, não obstante o seu movimento ter sido instalado na Europa, especificamente na França e na Itália, na década de 1960. Inicialmente, houve a necessidade de conceituar a palavra, diante dos questionamentos sobre a dificuldade na pronúncia da palavra, assim como de decifrar seu significado, pois vislumbrava-se a proposta de um novo paradigma científico, de novas formas de compreensão do conhecimento (FAZENDA, 2008).

O movimento da interdisciplinaridade teve sua raiz na oposição ao conhecimento advindo de um capitalismo epistemológico oriundo de algumas ciências, buscando romper com uma alienação acadêmica, com uma excessiva especialização e hierarquização dos saberes, justificados em uma “[...] única, restrita e limitada direção, a uma *patologia do saber*” (FAZENDA, 2008, p. 19).

⁴² No Brasil a palavra aparece assim traduzida: *interdisciplinaridade* (do francês ou do inglês), ou *interdisciplinarietà* (do espanhol). (FAZENDA, 2008, p. 18).

Assim, presencia-se, nesse momento, uma crise, uma ruptura a um modelo analítico, institucional e especialista das ciências, que inicia seus questionamentos e denuncia a hierarquização dos saberes em uma perspectiva da especialização. Há uma movimentação importante em torno de uma nova ordenação disciplinar, de novas formas de produzir-se conhecimentos científicos (POMBO, 2008).

A partir do século XIX há uma caracterização da especialização em torno das disciplinas (ramos do saber), justificando-se uma crescente fragmentação epistemológica, convertendo o especialista a um conhecimento maior sobre determinado objeto, fator que justificou o pensamento interdisciplinar, em um protesto contra essa fragmentação dos saberes (JAPIASSU, 1976).

Há que se compreender também que a problemática advinda do confronto, da aproximação e da integração dos diversos domínios da vida humana não devem ser colocados estritamente na estrutura do conhecimento, ou da teoria, mas sobretudo na ação, na possibilidade de intervenção sobre a realidade da sociedade e sobre a vida humana (JAPIASSU, 1976).

Assim, buscando motivar um conceito sobre a interdisciplinaridade, Japiassu aponta:

[...] a interdisciplinaridade reivindica as características de uma *categoria científica*, dizendo respeito à *pesquisa*. Nesse sentido, corresponde a um nível teórico de constituição das ciências e a um momento fundamental de sua história. É inegável que, após uma primeira fase, durante a qual o conhecimento se decompôs em múltiplas disciplinas e em subdisciplinas cada vez mais especializadas e distantes umas das outras, assistimos [...] a uma verdadeira mutação intelectual da *démarche* científica. (JAPIASSU, 1976, p. 51).

O fato é que a interdisciplinaridade se apresenta como oposição a uma formação tradicional do saber, um movimento contra um desordenado crescimento das especialidades, assim como de suas próprias linguagens. A afirmação da interdisciplinaridade está na reflexão epistemológica advinda dos saberes divididos, multifacetados, para dessa fragmentariedade retirar-se conexões que apresentam reciprocidade. É assim que, em um primeiro movimento, a interdisciplinaridade traz uma crítica à fragmentação das disciplinas, de sua maneira compartimentalizada de produzir os saberes, evidenciando a perspectiva de uma nova metodologia transformativa nas ciências humanas (JAPIASSU, 1976).

A interdisciplinaridade traduz-se em uma exigência própria das ciências, naquilo que condiz com a busca de uma percepção da realidade que a mesma apresenta, dando relevância à característica de conhecer a formação humana como também a necessária prática de implementação das ciências à humanidade (FAZENDA, 2008).

Para Héctor R. Leis, o conceito de interdisciplinaridade, utilizado de maneira excessiva em seu conceito, pode justificar sua banalização, mas não se deve perder de vista que “[...] a prática interdisciplinar é contrária a qualquer homogeneização e/ou enquadramento conceitual” (LEIS, 2005, p. 03). O autor afirma ainda que a própria tentativa de conceituar a interdisciplinaridade não seria uma prática interdisciplinar, e sim disciplinar, o que contradiz com a própria proposta da interdisciplinaridade que é a de reagir alternativamente a uma perspectiva disciplinar normalizada (LEIS, 2005).

O conceito de interdisciplinaridade é amplo, sua palavra é demasiadamente complexa e abarca uma grande heterogeneidade de perspectivas, de experiências, de conflitos, mas mesmo diante de sua amplitude, de sua dificuldade em ser definida, há uma gama de práticas, de condutas, de maneiras de fazer que rompem com heterogêneos contextos e que a todo momento reclamam a possibilidade de conceituar a interdisciplinaridade (POMBO, 2008).

Por fim, tendo dissertado até o momento sobre a tentativa de conceituar a “interdisciplinaridade”, podemos afirmar o que Japiassu traz por tentativa de compreensão sobre o tema:

Um dos grandes méritos da pesquisa interdisciplinar, [...], reside no fato de superar o *dualismo* ainda bastante persistente entre o que se convencionou chamar de pesquisa teórica e pesquisa aplicada. Para além da pesquisa pura, teórica ou fundamental, e da pesquisa aplicada, o interdisciplinar instaura uma pesquisa ao mesmo tempo teórica e prática [...]. O que nos importa reconhecer, [...], é que, nos empreendimentos interdisciplinares, não nos é mais possível dissociar absolutamente *conhecimento e prática*. (JAPIASSU, 1976, p. 87).

Neste contexto, tendo sido abordada a análise sobre o modelo interdisciplinar de percepção e de tratativa das ciências nas propostas teóricas e práticas relativas à realidade social e humana, passamos a justificar nossas digressões sobre a interpretação do artigo 2º, §1º do EPD (BRASIL, 2015), e em seguida analisaremos a proposta da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

5.3 Proposta de interpretação do artigo 2º, §1º e seus incisos no EPD (2015)

Conforme explicitado acima, passamos a analisar detidamente o artigo 2º, § 1º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b), após terem sido apresentados os conceitos de “biopsicossocial” e de “interdisciplinaridade”.

Novamente vejamos o que dispõe o artigo 2º, § 1º do Estatuto da Pessoa com Deficiência:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência. (BRASIL, 2015b).

Inicialmente nos deparamos com o conceito de deficiência proposto pelo artigo 2º caput, o que nos remete ao Capítulo 4 desta pesquisa, onde foi detidamente estudada a “deficiência” em suas diversas complexidades e heterogeneidades. Prosseguimos com o § 1º que será, neste momento, analisado de acordo com os pressupostos do “biopsicossocial”, assim como da equipe “interdisciplinar”.

Para Farias; Cunha e Pinto (2016), a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência deve observar aspectos sociais da vida da pessoa com deficiência, mas também deve estar amparada por uma análise médica, havendo assim uma reunião de especialidades, para além de uma perspectiva estritamente biomédica.

Os autores ainda trazem a referência do artigo 16⁴³, § 2º do Decreto n. 6.214 de 2007 (BRASIL, 2007), que regulamentou o benefício de prestação continuada (BPC) administrado pela autarquia do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), o qual também estabelece que a avaliação da pessoa com deficiência observará suas características sociais, pessoais e ambientais (FARIAS; CUNHA; PINTO, 2016).

As perspectivas tratadas por Farias; Cunha e Pinto (2016), tratam da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004) na condução da avaliação biopsicossocial para a concessão de benefícios assistenciais a pessoas com deficiência. Assim, analogicamente, há uma comunhão de perspectivas e um campo fértil para a importância da avaliação biopsicossocial e da

⁴³ “Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde nº 54.21, aprovada pela 54ª Assembleia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001. (Redação dada pelo Decreto nº 7.617, de 2011)

§ 1º A avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada por meio de avaliação social e avaliação médica. (Redação dada pelo Decreto nº 7.617, de 2011)

§ 2º A avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades.” (BRASIL, 2007).

interdisciplinaridade nos procedimentos da Curatela, ou seja, na aplicação do Direito, considerando a mudança paradigmática das tratativas das pessoas com deficiência advindas da CDPD (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

A avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência nos procedimentos da Curatela exige a compreensão dos paradigmas implementados pela CDPD (2009), especificamente a autonomia plena diante de uma capacidade conglobante (de direito e de fato), possuindo uma *ratio* concentrada em conceitos gerais e abstratos de avaliação (ARAÚJO; RUZYK, 2017).

A perspectiva biopsicossocial também está amplamente presente em toda filosofia do EPD (BRASIL, 2015b), inclusive, como foi avaliado no capítulo que tratou da Curatela sob medida: “[...] não se define pessoa com deficiência [...] é necessário entender o tema à luz das barreiras, do ambiente da pessoa, tudo diante da análise das várias facetas do problema”. (ARAÚJO; RUZYK, 2017, p. 241).

É necessário ter a compreensão, para a realização da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, que o EPD (BRASIL, 2015b), especificamente no artigo 6º reconhece que as pessoas são todas capazes, e o “enquadramento” de uma pessoa em uma classificatória “deficiência” não possui o condão de afetar sua capacidade civil, o que evidencia aquilo que o artigo 85 do próprio EPD (2015) quis corroborar, ou seja, a Curatela somente para atos necessários (ALMEIDA, 2019).

Neste sentido:

A análise individual do juiz, com o acompanhamento médico, foi substituída, na Convenção da ONU, por um novo conceito de pessoa com deficiência. Esse novo conceito, que trata de barreiras e de um envolvimento ambiental de cada situação, exige uma equipe multifuncional e uma nova concepção do problema. (ARAÚJO; RUZYK, 2017, p. 249).

Garland-Thomson (2019), em seus estudos sobre a deficiência, assim como no sentido de visualizar a emancipação, analisa os procedimentos avaliativos em uma comparação de corpos para a distribuição de recursos, para a criação de estatutos sociais e para o exercício de um poder em um ambiente social e também arquitetônico.

Nesta perspectiva da avaliação, afirma que a deficiência possui alguns aspectos inerentes à sua condição, sendo o primeiro deles a análise interpretativa de variações dos corpos, em seguida, a relação desses corpos e seus ambientes, o que gera os capazes e os incapazes, que é uma maneira de nomear, descrever o “eu” instável e corporificado (GARLAND-THOMSON, 2019).

Contra o paradigma estritamente médico, Garland-Thomson afirma que:

O objetivo da medicina tem sido curar, consertar, eliminar ou controlar esses corpos ostensivamente desviantes. Esta ideologia da cura não surge isolada em textos médicos ou em campanhas de instituições de beneficência, mas está, na verdade, presente nas atitudes culturais e práticas sobre a deficiência. (GARLAND-THOMSON, 2019, p. 60).

Colin Barnes, em sua proposta de conquista de direitos às pessoas com deficiência através de um modelo avaliativo do ponto de vista social, não estritamente biomédico, afirma que se deve romper com a abordagem médica individual e convencional, deslocando as limitações funcionais como um problema para as barreiras arquitetônicas, ambientais, culturais e sociais que sustentam contextos “[...] incapacitantes e discriminadores” (BARNES, 2016, p. 84).

Há que se visualizar a pessoa com deficiência, portanto, em um contexto holístico, capaz de compreender as dificuldades vividas por essa população em todo seu movimento social, cultural e ambiental, que, majoritariamente, tem fomentado a deficientização e a discriminação (BARNES, 2016).

Martins e Fontes (2016), corroborando com as críticas ao poder-saber estritamente biomédico, excludente de formas interdisciplinares, baseando-se na genealogia foucaultiana, renovam a análise de que o “dispositivo” biomédico pode constituir-se em um poder pela ciência, pelo conhecimento. As formas de poder, advindas de uma relação de poderes e saberes médicos enquadra as normalidades, produz realidades e estabelece uma “etnociência” ocidental (MARTINS; FONTES, 2016).

Na continuidade analítica do artigo 2º, § 1º do EPD (BRASIL, 2015b), observa-se que os incisos I a IV afirmam que deve-se perquirir na avaliação biopsicossocial: os aspectos das funções nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação. Todos esses itens foram introduzidos no EPD pela sua opção legislativa em acatar os padrões de avaliação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

Os parâmetros utilizados para a concretização da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência estão amparados, assim, pela CIF (2004), da Organização Mundial de Saúde (OMS), o que nos leva a realizar uma análise desta classificação, criticamente vislumbrando apontar a incidência ainda de uma perspectiva estrutural em torno dos “corpos” deficientizados e de uma atitude classificatória em torno de paradigmas estritamente médicos.

5.3.1 A “deficientização” dos parâmetros da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF).

Neste ítem, abordaremos as propostas da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) e seus parâmetros avaliativos, por meio de uma análise crítica da avaliação biopsicossocial proposta e seus fundamentos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1980, após as manifestações empreendidas pelos movimentos sociais de pessoas com deficiência, especificamente o UPIAS, analisado nesta pesquisa em seu capítulo 3, publicou a *International Classification of Functioning, Impairments Disabilities and Handicaps* (ICIDH), tendo por perspectiva definir “deficiências, incapacidades e desvantagens”, sob o discurso de estar adentrando nos fatores sociais e culturais da deficiência (MARTINS *et al.* 2016).

A ICIDH (MARTINS *et al.* 2016) não abandonou a perspectiva individualista da deficiência, mantendo-se sustentada por uma “hegemonia da normalidade” (DAVIS, 1995 apud MARTINS *et al.* 2016). Nesta perspectiva, é que os movimentos de pessoas com deficiência criticaram as propostas da OMS (1980) para reivindicar a compreensão da “deficiência” através de um modelo sócio-político, reconceituando a deficiência como uma questão de opressão social, o que mobilizou de forma paradigmática a luta política das pessoas com deficiência (MARTINS *et al.* 2016).

Diante das críticas à ICIDH, que mantinha a estrutura de poder estritamente biomédico, é que surgiu a proposta de uma avaliação biopsicossocial das deficiências, levando assim à publicação da CIF (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004), onde há, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o reconhecimento da necessária interação nas estruturas corporais, nas atividades e na plena participação das pessoas com deficiência na vida social (MARTINS *et al.* 2016).

A CIF (2001) foi aprovada pela 54^a Assembleia da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2001, e tem como objetivo dar uma nova compreensão sobre conceitos de saúde, de funcionalidade e de incapacidade. Visa a reabilitação de pessoas, pois justifica suas técnicas através de meios descritivos de avaliação da saúde, da incapacidade e da perspectiva de diminuição desta mesma incapacidade (FONTES, 2014).

Seus principais fundamentos avaliativos, conforme preceitua, são avaliar as funções do corpo, da saúde e da sociedade, demonstrando seu caráter eminentemente médico, conforme apresenta-se em suas justificativas:

Como classificação, a CIF agrupa sistematicamente diferentes domínios de uma pessoa com uma determinada condição de saúde (e.g. o que uma pessoa com uma doença ou perturbação faz ou pode fazer). A Funcionalidade é um termo que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação; de maneira similar, incapacidade é um termo que inclui deficiências, limitação da atividade ou restrição na participação. (FONTES, 2014, p. 12).

Considerando que a CIF (2004) é um meio de classificação pertencente a estrutura da Organização Mundial de Saúde (OMS), a recomendação que a mesma sugere é de que não se deve realizar seu procedimento avaliativo sem ter conjugado os métodos classificatórios da CID-10, ou seja, da Classificação Internacional de Doenças (OMS). A perspectiva é de que CIF e CID-10 são complementares, sendo a primeira a avaliadora das funcionalidades e incapacidades e a segunda a qualificadora de um estado de saúde, ou de uma doença. (FONTES, 2014).

O movimento das pessoas com deficiência, manifestando-se em torno da CIF (Organização Mundial de Saúde, 2004), afirma que:

Não obstante as alterações introduzidas, a CIF continua a ser fortemente criticada [...]. Entre as diferentes críticas é de assinalar a acusação de que a CIF continua a centrar-se nas consequências das condições médicas, perspectivando os aspectos sociais da deficiência apenas por referência aos fatores ambientais da deficiência. (BARNES; MERCER; SHAKESPEARE, 2000; PFEIFFER, 2000 apud MARTINS *et al.* 2016, p. 41-42).

Mister se faz lembrar, neste momento, as indagações de George Canguilhem (2009), sobre o normal e o patológico, pois o mesmo afirma que deficiência não é doença, e que há uma relação de poder e de saber advinda de uma *normatividade* biológica, de uma estrutura valorativa em torno das “anomalias”: “Quando a anomalia é interpretada quanto a seus efeitos em relação à atividade do indivíduo e, portanto, à imagem que ele tem de seu valor e de seu destino, a anomalia é enfermidade” (CANGUILHEM, 2009, p. 54).

Ora, a CIF (2004) está introjetada nas classificações mundiais de saúde, sendo utilizada para determinar aspectos referentes à saúde, movimentando-se em torno de um padrão de linguagem, especificamente sobre o que é saúde e o que são os cuidados de saúde (FONTES, 2014). Para a CIF (2004), saúde e incapacidade conceituam-se exclusivamente através de uma relação binária entre saúde/doença e vem propor uma compreensão abrangente de funcionalidade e de incapacidade, havendo a interação do sujeito nos ambientes pelos quais possui sua vida social, interligados sistematicamente à saúde biológica, individual e ou social (FONTES, 2014).

Propõe, assim, a perspectiva de um binômio condição de saúde e ambiente, justificando sua proposta para a funcionalidade do indivíduo em três princípios: a universalidade, no sentido de inclusão; a abordagem integrativa, reunindo fatores ambientais e pessoais; e a abordagem interativa, apoiando-se na complexidade da incapacidade (FONTES, 2014).

Assim:

O princípio da universalidade tem subjacente a importância do “fenômeno incapacidade” dever ser considerado um *continuum*, e desta forma, para cada indivíduo se necessitar estabelecer um ambiente, que sendo “universal” é também “pessoal”, onde estejam minoradas ou adaptadas as suas dificuldades, mas sobretudo eliminadas as suas discriminações e restrições. (SCHNEIDERT *et al.* 2003 apud FONTES, 2014, p. 17).

Para Cláudia Nogueira (2019), há neste sentido a possível deficientização, a ideia da perfeição a quem deve estar submetido às intervenções da biomedicina para a correção e uma maior aproximação de seus corpos sobre o corpo normativo, o corpo perfeito. A autora conduz sua pesquisa analisando o universalismo da “excelência genética”, justificando a consequência do excesso de biopoder como um acréscimo à discriminação corporal, à imagem dos corpos de indivíduos deficientizados, especificamente, pelo agravamento de suas desqualificações. E assim:

[...] aí nada havendo de natural, aí nada há de definitivo, de irrevogável. Tratando-se de normas reguladoras socialmente fabricadas, existe sempre, como elucida Butler (1993b:22), brechas a abrir, mediante as quais se pode produzir aquilo que se designa como “agência”, “liberdade” ou “possibilidade”. (NOGUEIRA, 2019, p. 104).

A crítica que aqui se instala pode ser também justificada quando se compreende que há uma hegemonia, uma universalidade da normalidade, que é científica e politicamente apoiada, inaugurando-se, assim, narrativas aos corpos caracterizados pelas “deformidades” ou pelas ditas “anomalias”, que são por sua vez deficientizadas em contraponto aos corpos ditos normais, os corpos apropriados e desejados, sem deficiência. Há de fato uma colonização biomédica de corpos, uma deficientização de uma condição humana diversa (NOGUEIRA, 2019).

Há uma relação de biopoder quando há uma qualificação, através de uma avaliação e de hierarquias que se justificam por uma norma, essa mesma norma que é um princípio de orientação, de busca de técnicas de cura para a construção de um ser humano modelado pela normalidade (NOGUEIRA, 2019).

Ana Cristina Santos (2004) traz à reflexão os sistemas de desigualdades e de exclusão advindos de teias do poder, onde a universalização de ideologias, gramáticas e possibilidades

são, naturalmente, edificadoras de rejeição, de silenciamentos e marginalização de toda oposição. Há um processo de hierarquização construído através de um discurso de verdade, onde se cria a exclusão e, o caminho para romper com o universalismo deve ser o de construir políticas de isonomia, evitando-se a homogeneização das condutas (SANTOS, 2004).

Neste sentido, vislumbrando encontrar uma resposta ao problema levantado durante a pesquisa realizada, qual seja, encontrar os parâmetros atuais propostos para a realização da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, foi na CIF (2004), que justificamos a resposta. Assim, buscaremos analisar a estrutura de homogeneização e ou classificação no método avaliativo biopsicossocial proposto pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

Para Ana Paula Fontes (2014), a CIF (2004) possui uma divisão em duas partes, as quais caracteriza como a parte da funcionalidade e incapacidade e a das funções e estruturas do corpo e atividades de participação.

A proposta de uma avaliação biopsicossocial da CIF (2004), que se referencia nas classificações da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a de tratar a funcionalidade na perspectiva de sua interação com o ambiente, trazendo à análise sempre as questões de saúde, que são seus componentes integrativos (FONTES, 2014).

A CIF, conforme analisado, traz os conceitos que classifica, como apresentado a seguir:

No contexto de saúde: Funções do corpo são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas). Estruturas do corpo são as partes anatômicas do corpo, tais como, órgãos, membros e seus componentes. Deficiências são problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, tais como, um desvio importante ou uma perda. Atividade é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. Participação é o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real. Limitações da atividade são dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de atividades. Restrições na participação são problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real. Fatores ambientais constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem sua vida. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

Com relação às funções fisiológicas, ou funções do corpo, a CIF traz um qualificador comum para identificar as deficiências, no decorrer da avaliação biopsicossocial, sendo que suas propostas são as de que as questões da *funcionalidade* estão englobadas nas funções e aptidões do corpo para a plena participação na vida em sociedade, e a *incapacidade* está relacionada às desestruturas do corpo, as limitações, as deficiências (FONTES, 2014).

Para relembrarmos a estrutura normativa do artigo 2º, § 1º do EPD, e fundamentarmos nossas conclusões, é necessário nos atermos ao conceito de “deficiência”, analisado no quarto capítulo desta pesquisa, especificamente naquilo que discute as questões do corpo, as

“deficientizações” através do disciplinamento dos corpos por uma relação de poderes e saberes biomédicos, pontuando que não é de fato na fisiologia dos corpos que realmente está acolhida a deficientização, mas especificamente em “[...] dispositivos de poder socialmente construídos – sob a égide do gigantesco edifício biomédico – que fazem dessa fisiologia uma anormalidade, um desvio [...]” (NOGUEIRA, 2019, p. 103).

Na CIF, de acordo com seus discursos hegemônicos de promoção da vida das pessoas com deficiência, a saúde possui seu domínio próprio, e está sempre relacionada ao corpo, ao indivíduo e à sociedade, através de duas premissas, funções e atividades, e é neste sentido que justifica aquilo que classifica por incapacidade, a reunião entre as disfunções corporais e as barreiras nas atividades sociais, na participação da vida em sociedade (FONTES, 2014).

Garland-Thomson, criticando o método de classificação de pessoas da CIF (2004) afirma que há a necessidade de classificação, de enquadramento de pessoas em determinado status, com o objetivo de legitimar estatutos sociais, distribuição de recursos, e assim por diante, ou seja:

[...] a deficiência tem quatro aspetos: primeiro, é um sistema de interpretação das variações corporais; segundo, é uma relação entre os corpos e os seus ambientes; terceiro, é um conjunto de práticas que produz tanto os capazes como os deficientes; e, quarto, é uma maneira de descrever a instabilidade inerente do eu corporizado. (GARLAND-THOMSON, 2019, p. 48).

Com isso, a perspectiva de uma avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, conforme previsto no artigo 2º, § 1º do EPD (BRASIL, 2015b), e seus incisos, parece ao final desta pesquisa, estar bem aproximada ainda de um sistema de controle de corpos, um disciplinamento de vidas, conforme refletido por Michel Foucault em todas as obras ora propostas nesta pesquisa, assim como conforme todos os estudiosos contemporâneos da “deficiência” ora trazidos ao trabalho.

O controle biomédico, nesta perspectiva da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, para a condução dos procedimentos da Curatela, parece ter demonstrado uma nova linguagem de domínio, a de que deve haver a interação da pessoa com deficiência na participação social ativa, rompendo-se com as barreiras sociais, mas, ao revés, a própria aplicação de uma classificação internacional que avalia funcionalidades humanas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004) em sua normativa, parece corroborar com a perspectiva da deficiência como doença, conforme afirma Canguilhem (2009), do disciplinamento dos corpos através de uma biopolítica, conforme analisa Foucault (2008b), e

da estrutura de uma relação de poderes e saberes que subjetivam corpos para a manutenção da classificação da normalidade, através de uma normatização.

Nesse sentido, tendo em vista a proposta desta dissertação, a saber, a avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência nos procedimentos judiciais da Curatela, no âmbito de uma análise crítica interdisciplinar, observamos que, muito embora o discurso de regulamentação da avaliação biopsicossocial seja o de ruptura de barreiras sociais para a participação social e comunitária das pessoas com deficiência em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme conceituação do Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015), é na CIF (2004), que foi possível encontrar a parametrização da avaliação biopsicossocial.

A análise crítica da CIF, naquilo que possui como proposta de parametrização da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, vislumbra confrontar seus critérios de classificações, qualificações e enquadramentos de pessoas - sob o discurso da participação da pessoa com deficiência de maneira plena na vida em sociedade - mas de fato com critérios hegemônicos de “deficientização” e de assujeitamento de pessoas a uma relação de poder e de saber estritamente biomédica.

6 CONCLUSÃO

A trajetória de lutas por garantias de direitos das pessoas com deficiência é corroborada por um “enquadramento” e ou “classificação” dessa população advindos de uma relação de poderes e saberes estruturada em torno de conceitos biomédicos e binários, saúde-doença, corpo-norma.

O movimento de pessoas com deficiência, apoiado na busca de reconhecimento por sua “diversidade” e capacidade faz emergir, desde a década de 1960, questionamentos sobre o conceito de “deficiência”. De um período medieval da prática das eugenias, perpassando por períodos de reabilitações e de subjetivações, sempre foi concebida a “deficiência” em uma estrutura que busca a normalização, a adequação de corpos aos estritos regramentos hegemônicos, paternalistas e assistencialistas.

O tratamento do conceito de “deficiência” como incapacidade é rompido pela Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, ocasionando discussões em torno da compreensão do que pode ser considerado um corpo deficientizado. O discurso proveniente da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU é o de que a deficiência é uma interação entre as limitações dos corpos e as barreiras oriundas da sociedade, barreiras sociais, culturais, atitudinais e ambientais. Entretanto, apesar das novidades trazidas por esses discursos, observamos que a avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, nos procedimentos judiciais da Curatela, é regida pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, a CIF (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

Ocorre que a CIF, é uma classificação internacional oriunda da Organização Mundial de Saúde (OMS), e que divulga a ideia de um discurso de ruptura de barreiras sociais, culturais e atitudinais para o favorecimento da participação da pessoa com deficiência na sociedade, mas que, na parametrização de critérios da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, traz a hegemonia de uma relação de poderes e saberes estritamente biomédicos, sob um paradigma ultrapassado de compreender o “biopsicossocial” como um método de análise clínica realizado exclusivamente pela medicina.

No Brasil, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (BRASIL, 2015b), homologou as concepções propostas pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, tendo modificado substancialmente a Teoria das Incapacidades do Código Civil brasileiro do ano de 2002 (BRASIL, 2002). Mas embora o objeto central da pesquisa realizada não seja o de explicitar ou sugerir o conceito de deficiência, observar os

embates técnico-científicos em torno desse conceito foi essencial para o posicionamento crítico frente a esses marcos legais.

Para buscar a resposta nos deparamos com um problema, a norma do artigo 2º, § 1º e seus incisos, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, à qual afirma que para se conceituar e classificar uma pessoa na condição subjetiva de pessoa com deficiência, deve a mesma ser avaliada, classificada, enquadrada em parâmetros que ainda são marcados pelas posições binárias normal/anormal (BRASIL, 2015b). Tal fato, nos fez traçar um trajeto de trabalho com vistas a abarcar conceitos que auxiliassem a elaboração de um pensamento complexo sobre aquilo que é considerado deficiência, para então atingir o cerne desta investigação, a saber, a avaliação biopsicossocial. Attingir este ponto é de relevância já que este procedimento é de fato o ponto elementar para a garantia de direitos de pessoas tidas por pessoas com deficiência.

O fato da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, nos procedimentos judiciais da Curatela, ser normatizada no EPD (BRASIL, 2015b), ainda não há uma regulamentação sobre seus parâmetros no Brasil, o que levou a pesquisa a encontrar na CIF o seu principal ponto de referência. Não obstante este encontro, foi visualizada a característica hegemonicamente biomédica da CIF nas avaliações biopsicossociais, mesmo havendo o discurso da valorização de funcionalidades e de participação social.

O objeto de relevância da pesquisa está na resposta ao problema levantado, ou seja: há a parametrização da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência, conforme proposta do EPD (2015), e esta parametrização advém da CIF, que é uma classificação oriunda da OMS (Organização Mundial de Saúde), e que possui um discurso de ruptura de barreiras, mas que classifica, enquadra e qualifica pessoas em sistemas de deficientização através de uma relação binária entre corpo e norma.

Para chegarmos à conclusão da pesquisa, buscamos, em seu segundo capítulo, tratar dos fundamentos da autonomia plena da pessoa com deficiência, corroborada pelo artigo 12 da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, tendo compreendido que a autonomia é um instrumento da dignidade humana, é questão de direito inerente à pessoa humana, não adstrita a critérios de assujeitamentos e de estruturas amparadas por relações de poderes e saberes.

Tratar da autonomia das pessoas com deficiência trouxe a compreensão de que o Direito Civil brasileiro tem, por contingência da Constituição da República do Brasil de 1988, a “pessoa” como núcleo do ordenamento jurídico (BRASIL, 1988), rompendo-se assim com as relações estritamente patrimoniais, marcadas por relações de força e de controle entre o proprietário e não proprietário.

Diante da compreensão da autonomia como instrumento da dignidade humana, o percurso da pesquisa compreendeu que o tema a ser analisado no terceiro capítulo, qual seja, a Curatela da pessoa com deficiência, deveria ter como centro de sua atenção ainda a dignidade humana, concluindo-se assim que a proposta da Curatela da pessoa com deficiência é a de servir como meio de garantia dessa própria dignidade humana.

Neste sentido, a Curatela foi analisada sob o crivo genealógico foucaultiano das barbáries vivenciadas por pessoas com deficiência, aqui também leia-se pessoas com doença mental ou “loucas”, em estruturas de poderes e saberes estritamente psiquiátricos, classificadores e qualificadores de sujeitos virtuosos e não virtuosos. A análise encontrou sua justificativa na incidência de um biopoder exercido sobre corpos estigmatizados pela “loucura” e deficientizados por sua heterogeneidade.

A proposta encontrada no capítulo terceiro para justificar a Curatela como meio de garantia da dignidade humana foi a da “Curatela sob medida”, corroborando com os ditames da Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, que sugere a Curatela como um instrumento de promoção dos direitos das pessoas com deficiência, elevando suas potencialidades e vislumbrando sua emancipação.

A Curatela assim, “sob medida”, na estrita necessidade humana, rompe com as ingerências hegemônicas de busca de reabilitação de pessoas para adequar-se à sua diversidade diante de suas inerentes necessidades. Há uma perspectiva de garantia das autonomias das pessoas com deficiência para a busca de direitos; intencionando e se estruturando em uma relação de ruptura e de combate às manifestações “deficientizadoras” corpo-normativas.

Prosseguindo a pesquisa, no quarto capítulo foi discutido o conceito de “deficiência”, cerne de todo o objeto do trabalho realizado, tendo sido traçado um quadro histórico de propostas de conceituação advindas de Resoluções, Pactos, Convenções Internacionais da ONU até a atual Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 2007.

Neste momento, a trajetória histórica levou o capítulo quarto a estruturar-se novamente em torno das relações de poderes e saberes psiquiátricos trabalhados por Foucault em suas obras, trazendo à reflexão novamente os movimentos sociais de pessoas com deficiência por reconhecimento de sua “diversidade”, para além de uma condição de doença.

A obra de George Canguilhem (2009), “O normal e o Patológico” foi imprescindível para a pesquisa ao corroborar para a compreensão de que a deficiência não é doença, que um estado patológico não é um estado anormal ou deficiente e que as questões de saúde e doença estão fundamentadas em sistemas normativos que normalizam, normatizam vidas e justificam os assujeitamentos advindos de saberes científicos hegemônicos.

A Teoria Crip foi também contemplada ao longo da pesquisa, o que fundamentou o conceito de “deficiência” para além das classificações dos corpos. Ao revés, estabeleceu que há uma relação binária entre corpo e norma, há a construção deficientizadora de pessoas para justificar a normalidade de outras pessoas. A homogeneidade normativa do que é o normal abjetifica pessoas com a classificação da deficiência, mantendo-se com isso os pressupostos de uma biopolítica da perfeição e dos ideais de vida.

Por fim, foi no capítulo quinto, no qual trouxemos a Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde, a CIF – uma norma da família das classificações de doenças da Organização Mundial de Saúde (OMS) – verificamos a propositura de parâmetros para a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, conforme norma do artigo 2º, § 1º e seus incisos do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b).

Antes mesmo de nos aprofundarmos nos parâmetros da CIF, escolhemos deixar clara a construção do conceito “biopsicossocial”, e, surpreendentemente nos deparamos novamente com sua conceituação originária advinda de uma relação de poder e de saber estritamente biomédica. Seu precursor, George Engel (1980), justificou o conceito de “biopsicossocial” como um método de classificação de doenças durante os atendimentos médicos, ou seja, o método “biopsicossocial” surgiu como necessidade de uma mudança de paradigmas da medicina, para além de uma avaliação em torno da doença que buscava avaliar as situações de vida humana.

A grande divergência na proposta inicial da avaliação biopsicossocial é de que ela não partia de um método interdisciplinar, da perspectiva de outras ciências, mas era dominada por um poder estritamente biomédico, hegemônico em todas as funções da vida humana, físicas, mentais, sociais, psicológicas, comunitárias.

Assim, nos concentramos na perspectiva de analisar o método interdisciplinar, buscando evidenciar e criticar o poder estritamente biomédico em todas as situações da vida humana. Para tal desiderato, nos encontramos com a Teoria Geral dos Sistemas, de Bertalanffy, cujos métodos foram também inicialmente utilizados por Engel na construção de seu conceito de avaliação biopsicossocial.

As críticas em torno da Teoria Geral dos Sistemas abriu espaço para discutirmos, no decorrer da pesquisa, a avaliação interdisciplinar, o método interdisciplinar de análise científica, para além de uma fragmentação científica construída em partes, em sistemas descolados do todo. A análise do método interdisciplinar foi a grande proposta para a compreensão da avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência nos procedimentos judiciais da Curatela, mas o que concluímos foi que a parametrização da Classificação

Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF) é, de fato, o que regulamenta o artigo 2º, § 1º e incisos do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b).

A manutenção de um sistema de poderes e saberes advindos de um discurso biomédico de domínio sobre as vidas, da perspectiva de normalização e reabilitação para a normalização, e a homogeneidade de um controle biopolítico sobre as pessoas com deficiência, é o cerne de sustentação da CIF, assim como o é da avaliação biopsiossocial das pessoas com deficiência do artigo 2º, § 1º e incisos do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Brasil (BRASIL, 2015b).

O que se pode concluir é que, para além de um discurso de ruptura de barreiras sociais, atitudinais, sociais e culturais propostas pela Convenção Internacional Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, há um domínio sobre os corpos, que são, através dos parâmetros da CIF, deficientizados, controlados e classificados, em um sistema de assujeitamentos impostos por uma relação de poderes e saberes estritamente biomédicos, mas que continuam amparados sob uma linguagem de autonomia, capacidade e emancipação.

Certamente, as análises trazidas nesta dissertação não finalizam os problemas relacionados à regulamentação da avaliação biopsiossocial de pessoas nos procedimentos judiciais da Curatela. Ao contrário, abrem perspectivas para investigações futuras que venham sustentar novas possibilidades de compreensão e de discussão sobre a relevância do tema para a garantia de direitos e de ruptura de paradigmas à população de pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS

- A BIOPOLÍTICA em Michel Foucault e Giorgio Agamben. [S.l.], 05 jun. 2014. 1 vídeo (37 min). Publicado por: L. Guilherme Augsburguer. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SB1c5A7IeFI>. Acesso em: 02 ago. 2019.
- ABREU, Célia Barbosa. A curatela sob medida: notas interdisciplinares sobre o estatuto da pessoa com deficiência e o novo CPC. In: MENEZES, Joyceane Bezerra (Org.). **Direto das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016. p. 545-568.
- ABREU, Célia Barbosa. **Curatela e Interdição Civil**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2009.
- ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. **Biografia** – Clóvis Beviláqua. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Letras, [2010?]. Disponível em: <http://www.academia.org.br/academicos/clovis-bevilaqua/biografia>. Acesso em: 15 out. 2019.
- ALMEIDA, Vitor. **A capacidade civil das pessoas com deficiência e os perfis da curatela**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2019.
- ARAÚJO, Luiz Alberto David; RUZYK, Carlos Eduardo Pianovski. A perícia multidisciplinar no Processo de Curatela e o aparente conflito entre o Estatuto da Pessoa com Deficiência e o Código de Processo Civil: Reflexões metodológicas à luz da Teoria Geral do Direito. **Revista Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 18, n. 1, p. 227-256, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/issue/view/28/showToc>. Acesso em: 06 jul. 2019.
- BARBOSA, Mafalda Miranda. **Maiores Acompanhados**: primeiras notas depois da aprovação da Lei n. 49/2018, de 14 de agosto. Coimbra: Gestlegal, 2018.
- BARBOZA, Heloisa Helena. Curatela em nova perspectiva. In: SÁ, Maria de Fátima Freire; NOGUEIRA, Roberto Henrique Pôrto; SCHETTINI, Beatriz (Org.). **Novos Direitos Privados**. Belo Horizonte: Arraes Editores, 2016. p. 85-98.
- BARIFFI, José Francisco. **Tesis Doctoral**: El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y sus relaciones con la regulación actual de los ordenamientos jurídicos internos. 2014. Tese (Doutorado em Derecho Internacional Público, Eclesiástico y Filosofía del Derecho, Instituto Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas”) – Universidad Carlos III, Madri, 2014
- BARNES, Colin. Deficiência e Políticas Sociais. [Entrevista cedida a] Débora Diniz. **SER Social**, Brasília, v. 15, p. 237-251, jan./jul. 2013. Disponível em: <http://www.espanholacessivel.ufc.br/entrevista.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2019.
- BARNES, Colin. Deficiência, Trabalho e Proteção Social: Aplicação do Modelo Social. In: MARTINS, Bruno Sena; FONTES, Fernando. **Deficiência e Emancipação Social**: Para uma crise da Normalidade. Coimbra: Almedina, 2016. Cap. 4, p. 79-100.

BERLINI, Luciana. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência: modificações substanciais. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 161-184.

BERLINI, Luciana; AMARAL, Paloma Francielly. Os impactos do Estatuto da Pessoa com Deficiência no Direito Protetivo Pátrio e sua antinomia com o novo Código de Processo Civil. **Revista da Esmec – Themis**, Fortaleza, v. 15, n. 2, p. 125-155, 2017.

BERTALANFFY, Ludwig Von. **Teoria Geral dos Sistemas**. Tradução de Francisco M. Guimarães. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1973.

BERTOLETE, José M. Legislação relativa à saúde mental: revisão de algumas experiências internacionais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n. 2, abr. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000200013&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 18 ago. 2019.

BEZERRA, Rodrigo; AZEVEDO, Júlio César. Antinomia - O conflito aparente de normas e seus critérios de resolução. **Jusbrasil**, [S.l.], jan. 2016. Disponível em: <https://rodrigobezerraadv.jusbrasil.com.br/artigos/297827324/antinomia-o-conflito-aparente-de-normas-e-seus-criterios-de-resolucao>. Acesso em: 18 ago. 2019.

BIAZI, Chiara Antônia Sofia Mafrica. A importância de Hugo Grócio para o Direito. **Caderno do Programa de Pós-Graduação de Direito UFRGS**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 386-406, 2016.

BITTAR, Eduardo Carlos Bianca; ALMEIDA, Guilherme Assis de. **Curso de Filosofia do Direito**. 11. ed. rev. e aum. São Paulo: Atlas, 2015.

BORRELL-CARRIÓ, Francesc; SUCHMAN, Anthony L.; EPSTEIN, Ronald M. O Modelo Biopsicossocial 25 Anos Depois: Princípios, Prática e Investigação Científica. **Revista Annals of Family medicine**, Ann Arbor, v. 2, n. 6, p. 576-582, nov. 2004.

BOUYER, Gilbert Cardoso. O método da genealogia empregado por Foucault no estudo do poder-saber psiquiátrico. **Memorandum**, Belo Horizonte, v. 16, p. 64-76, 2009. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a16/bouyer01.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais [...]. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, ano 126, n. 191-A, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/DOUconstituicao88.pdf. Acesso em 10 jan. 2019.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 10 jul. 2008.

BRASIL. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 16, 28 set. 2007.

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**: seção 1, Brasília, DF, p. 3, 26 ago. 2009.

BRASIL. Decreto nº 8.954, de 10 de janeiro de 2017. Institui o Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 14, 11 jan. 2017.

BRASIL. Decreto-lei nº 4.657, de 04 de setembro de 1942. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, p. 13635, 09 set. 1942.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 12.376, de 30 de dezembro de 2010. Altera a ementa do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 31 dez. 2010.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 17 mar. 2015a.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 07 jul. 2015b.

BRASIL. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, p. 133, 05 jan. 1916.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência**. Brasília: SEDPD, 2015. Disponível em: http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_i_magens-filefield-description%5D_174.pdf. Acesso em: 06 jan. 2019.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Enunciados Administrativos**. Brasília: STJ, 2016. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/sites/portalp/Institucional/Enunciados-administrativos>. Acesso em: 18 ago. 2019.

BRAZIL. Constituição Política do Império do Brasil. Constituição Política do Império do Brasil, elaborada por um Conselho de Estado e outorgada pelo Imperador D. Pedro I. **Coleção das Leis do Império do Brasil**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 7, 22 abr. 1824. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1824-1899/constituicao-35041-25-marco-1824-532540-norma-pl.html>. Acesso em: 07 fev. 2019.

BRESOLIN, Kleber. Klaus Gunther e a nova perspectiva sobre a teoria da argumentação: justificação e aplicação. **Revista Conjectura: Filosofia, Educação**, Caxias do Sul, v. 21, n. 2, p. 338-361, maio/ago. 2016.

CABRAL, Dilma. **Constituição de 1824**. Brasília: MAPA, 2016. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/menu-de-categorias-2/305-constituicao-de-1824>. Acesso em: 15 jul. 2019.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 6. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARNEIRO, Karine Gonçalves. **Moradores de rua e produção do espaço urbano**: análise sobre Bogotá e Belo Horizonte sob uma perspectiva genealógica. 2016. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. Ciências Sociais, violência epistêmica e o problema da “invenção do outro”. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber**: eurocentrismo e ciências sociais, perspectivas latino-americanas. Buenos Aires: Clacso, 2005. p. 80-87. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2591382/mod_resource/content/1/colonialidade_do_saber_eurocentrismo_ciencias_sociais.pdf. Acesso em: 03 mar. 2019.

CEIA, Carlos. **Etnicidade**. [S.l.], 2009. Disponível em: <https://edtl.fcsh.unl.pt/encyclopedia/etnicidade/>. Acesso em: 28 set. 2019.

COLOSSI, Nelson; BAADE, Joel Haroldo. Interdisciplinaridade e a Teoria Geral dos Sistemas. **Visão**, Caçador, v. 4, n. 1, p. 07-21, jan./jun. 2015.

CORREIO, Christian Fernando Ribeiro Guimarães Vinci. Michel Foucault: A genealogia, a história, a problematização. **Prometeus**, São Cristóvão, a. 7, n. 15, p. 103-123, jan./jun. 2014.

DI NUBILA, Heloisa Brunow Ventura; BUCHALLA, Cassia Maria. O papel das Classificações da OMS – CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 2, n. 11, p. 324-335, 2008. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n2/14.pdf. Acesso em: 07 jan. 2019.

DINIZ, Débora. **O modelo social da deficiência**: a crítica feminista. Brasília: LetrasLivres, 2003. (Série Anis, 28). Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/15250>. Acesso em: 02 ago. 2019.

DINIZ, Débora. **O que é Deficiência**. São Paulo: Braziliense, 2007. (Primeiros passos, 324).

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur, Rev. int. direitos human.**, v. 6., n. 11, p. 64-77, dez. 2009.

ENGEL, George Liebman. The Clinical Application of the Biopsychosocial Model. **Am J. Psychiatry; The American Journal of Psychiatry**, [S.l.], v. 137, n. 5, p. 535-544, May 1980.

ENTREVISTA – Prof^ª. Claudia Lima Marques - O diálogo das fontes e temas atuais. [S.l.]: Blog do Direito Civil e Imobiliário, 31 out. 2017. 1 vídeo (18 min). Publicado por Blog Direito Civil e Imobiliário. Disponível em: <https://youtu.be/c1EcPGp0ikM>. Acesso em: 21 ago. 2019.

FARIA, Roberta Elzy Simiqueli. Autonomia da Vontade e Autonomia Privada: Uma distinção necessária. *In*: FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Direito Civil: Da autonomia Privada nas Situações Jurídicas Patrimoniais e Existenciais, Atualidades II**. Belo Horizonte: Del Rey, 2007. p. 55-75.

FARIAS, Cristiano Chaves; CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Estatuto da Pessoa com Deficiência comentado, artigo por artigo**. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

FARINELLI, Alexsandro Menezes. Auxílio-doença e CIF - Classificação Internacional de Funcionalidades. *In*: MARTINEZ, Wladimir Novaes; KOSUGI, Dirce Namie (org.). **Perícia biopsicossocial ou complexa**. São Paulo: LTr, 2017. Cap. 1, p. 09-18.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. Interdisciplinaridade – Transdisciplinaridade: Visões culturais e epistemológicas. *In*: FAZENDA, Ivani C. Arantes (Org.). **O que é Interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008. p. 17-28.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade: História, Teoria e Pesquisa**. 2. ed. Campinas: Papirus, 1995.

FEITEN, Delmes Rodrigues; DUARTE, Michelle Gangana. O Estatuto da Pessoa com Deficiência e seu reflexo no exame pericial de incidente de insanidade mental. **Revista Brasileira de Ciências Criminas (RECCRIM)**, São Paulo, a. 26, v. 144, p. 61-80, jun. 2018.

FOHRMANN, Ana Paula Barbosa; KIEFFER, Sandra Filomena Wagner. Modelo Social de abordagem dos direitos humanos das pessoas com deficiência. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra. (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 67-90.

FONTES, Ana Paula. **Funcionalidade e Incapacidade: Conceptualização, estrutura e aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. Loures: Editora Lusodidacta, 2014.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 02 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. **As Palavras e as Coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. Tradução de Salma Tannus Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade, curso no Collège de France (1975-1976)**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão**. Tradução de Denize Lezan de Almeida. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1991.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I – A Vontade de Saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da Biopolítica**. Curso dado no Collège de France (1978-1979). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2008a.

FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico**. Curso dado no Collège de France (1973-1974). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais, curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos Cursos do Collège de France (1970-1982)**. Tradução de Andrea Daher. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População**. Curso do Collège de France (1977-1978). Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2008b.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir, Nascimento da Prisão**. Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2013.

FRANÇA, Tiago Henrique. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Lutas Sociais**, São Paulo, v. 17, n. 31, p. 59-73, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://www4.pucsp.br/neils/revista/vol%2031/tiago-henriquefranca.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2019.

FULGÊNCIO, Cristiane Alarcão; NASCIMENTO, Wanderson Flor. Bioética de intervenção e justiça: olhares desde o sul. **Revista Brasileira de Bioética**, Brasília, v. 08, n. 1-4, p. 47-56, 2012.

FULGÊNCIO, Cristiane Alarcão; NASCIMENTO, Wanderson Flor. Bioética de intervenção e justiça: olhares desde o sul. **Revista Brasileira de Bioética**, Brasília, v. 8, n.1-4, 2012, p. 47-56.

FUNDAÇÃO DE ARTICULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E COM ALTAS HABILIDADES NO RIO GRANDE DO SUL. **Legislação Internacional**. Porto Alegre: FADERS, [2015?]. Disponível em: <http://www.faders.rs.gov.br/legislacao/6>. Acesso em: 06 ago. 2019.

GARCIA, Jorge Luis Tizón. A propósito del modelo biopsicosocial, 28 años después: epistemología, política, emociones y contratransferencia. **Aten Primaria.**, Barcelona, v. 39, p. 93-97, 2007.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Reconfigurar, Repensar, Redefinir: Estudos feministas da deficiência. *In*: SANTOS, Ana Cristina *et al.* (Orgs). **Mulheres, Sexualidade, Deficiência: Os interditos da cidadania íntima**. Tradução de Eduardo Basto. Coimbra: Almedina, 2019. Cap. 2, p. 47-78.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Revista Bioética**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 125-134, 2005.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução de Mathias Lambert. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

GOMES, Frederico Barbosa. As contribuições de Kant, de Rousseau e de Habermas para o estudo da autonomia no âmbito do Direito. *In*: FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira (org.). **Direito Civil: da autonomia privada nas situações jurídicas patrimoniais e existenciais – Atualidades II**. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2007, p. 25-54.

GOMES, William Barbosa; GAUER, Gustavo; SOUZA, M. L. **História da Psicologia. Debates Espistemológicos entre empiristas e racionalistas**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

GUSDORF, GEORGE. Prefácio. *In*: JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e Patologia do Saber**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1976. p. 07-27.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa. **Das necessidades humanas aos direitos: ensaio de sociologia e filosofia do direito**. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 1999.

HARMATIUK, Ana Carla; ZIGGIOTTI, Lígia. Além do Estatuto da Pessoa com Deficiência: reflexões a partir de uma compreensão dos direitos humanos. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p.111-130.

HILTON Japiassú. Rio de Janeiro: Zahar, [2010?]. Disponível em: <https://zahar.com.br/autor/hilton-japiassu>. Acesso em: 22 jul. 2019.

HOSNI, David Salim Santos. O conceito de deficiência e sua assimilação legal: incompatibilidade entre a concepção não etiológica adotada no estatuto da pessoa com deficiência e a fundamentação da incapacidade na falta de discernimento. *In*: PEREIRA, Fábio Queiroz; MORAIS, Luísa Cristina de Carvalho; LARA, Mariana Alves (org.). **A Teoria das incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência**. 2. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2018. Cap. 2, p. 35-58.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual técnico de perícia médica previdenciária/Instituto Nacional do Seguro Social**. Brasília: INSS, 2018. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2019.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e Patologia do Saber**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. Tradução de João Baptista Machado. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

KONDER, Carlos Nelson. Vulnerabilidade Patrimonial e Vulnerabilidade Existencial: Por um Sistema Diferenciador. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 99, p. 101-123, maio/jun. 2015.

LACERDA, Bruno Amaro. A dignidade humana em Giovanni Pico Della Mirandola. **Revista Legis Augustus (Revista Jurídica)**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 16-23, set. 2010.

LARA, Mariana Alves. **Capacidade civil e deficiência**: entre autonomia e proteção. Belo Horizonte: D'Plácido, 2019.

LEIS, Héctor Ricardo. Sobre o conceito de interdisciplinaridade. **Cadernos de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas**, Universidade Federal de Santa Catarina: Fpolis, v. 6, n.73, p. 02-23, ago. 2005.

LEITE, Flamarion Tavares. **Manual de Filosofia Geral e Jurídica**: Das origens a Kant. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2006.

LÉVAY, Emeric. A Codificação do Direito Civil Brasileiro pelo Jurisconsulto Teixeira de Freitas. *Revista Justiça & História*, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 01-07, 2002.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. Constitucionalização do Direito Civil. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 36, n. 141, p. 99-109, jan./mar. 1999.

LUCHI, José Pedro. Tensão entre autonomia privada e pública. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 47, n. 185, p. 57-69, jan./mar. 2010.

MALDONADO-TORRES, Nelson. Da colonialidade dos Direitos Humanos. *In*: SANTOS, Boaventura de Sousa; MARTINS, Bruno Sena (org.). **O pluriverso dos Direitos Humanos**: a diversidade das lutas pela dignidade. Tradução de Sara Reis. Coimbra: Edições 70, 2019. Cap, p. 93-119.

MARQUES, Marcos Aurélio. Interdisciplinaridade e Poder em Michel Foucault: outras imagens para a Geografia. **Entre-Lugar**, Dourados, a. 5, n. 9, 1º sem. 2014.

MARTINS, Bruno Sena *et al.* Deficiência, conhecimento e transformação social. *In*: MARTINS, Bruno Sena; FONTES, Fernando. **Deficiência e Emancipação Social**: Para uma crise da Normalidade. Coimbra: Almedina, 2016. Cap. 2. p. 39-60.

MARTINS, Bruno Sena; FONTES, Fernando (Orgs). **Deficiência e Emancipação Social**: para uma crise da normalidade. Coimbra: Edições Almedina S.A., 2016.

MATOS, Ana Carla Harmatiuk; OLIVEIRA, Lígia Ziggotti de Oliveira. Além do Estatuto da Pessoa com Deficiência: reflexões a partir de uma compreensão dos Direitos Humanos. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 111-129.

McRUER, Robert. **Crip Theory**: Cultural signs of queerness and disability. New York: New York University Press, 2006.

MEIRELES, Rose Melo Vencelau. **Autonomia Privada e Dignidade Humana**. Rio de Janeiro: Editora Renovar, 2009.

MELLO, Anahí Guedes. **Gênero, Deficiência, Cuidado e Capacitismo**: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência. 2014. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

MENEZES, Joyceane Bezerra de; CORREIA NETO, Jader Figueiredo. Interdição e Curatela no novo CPC à luz da dignidade da pessoa humana e do Direito Civil Constitucional. *In*: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 23., 2014, Florianópolis. **Anais Relações Privadas e Democracia**. Florianópolis, CONPEDI, 2014, p. 369-387. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=029b50deea7a25c4>. Acesso em: 22 de ago. 2019.

MENEZES, Joyceane Bezerra. O direito protetivo após a Convenção Sobre a Proteção da Pessoa com Deficiência, o novo CPC e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 509-543.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. (1ª Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1.0000.17.097904-1/001**. Apelação Cível. Ação de Interdição. Declaração Incidenter Tantum de Inconstitucionalidade. Arts. 84, caput, §3º, e 85, §§1º e 2º, da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Julgamento de incidente pelo Órgão Especial deste Tribunal. Constitucionalidade declarada. Interdição. Necessidade. Limitação que deve se restringir aos aspectos patrimoniais e negociais. Inteligência da norma inserta no art. 85, §1º, da Lei nº 13.146/2015. Recurso conhecido e não provido. [...]. Relator: Des. Bitencourt Marcondes, 15 jul. 2019. Belo Horizonte: TJMG, 2019a. Disponível em: https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?jsessionid=7EB734468B6A811B4A06B2E452BE7916.juri_node2?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.17.097904-1%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar. Acesso em: 18 jul. 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. (4ª Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1.0000.18.083256-0/001**. Apelação - Ação de Interdição - Estatuto Da Pessoa Com Deficiência / Lei nº 13.146/2015 - Declaração de Incapacidade Absoluta - Descabimento - Limites Da Curatela - Sentença Parcialmente Reformada. Nos termos da Lei n. 13.146/2015, que, ao instituir a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), revogou dispositivos do Código Civil, o exercício da curatela pressupõe alguns limites, não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto. Recurso parcialmente provido. Relator: Des. Kildare Carvalho, 31 maio 2019. Belo Horizonte: TJMG, 2019b. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.083256-0%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 18 jul. 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. (7ª Câmara Cível). **Apelação Cível nº 1.0000.18.009578-8/001**. Apelação Cível - Processual Civil - Direito Civil - Interdição - Estatuto Da Pessoa Com Deficiência (EPD - Lei Nacional nº 13.146/2015) - Capacidade - Prática de Atos da Vida Civil - Incapacidade Relativa - Curatela: Limites. 1. Reconhecida a incapacidade para a prática de determinados atos da vida civil e pronunciada a interdição, devem ser estabelecidos os limites da curatela segundo o estado ou o desenvolvimento mental do interditado. 2. A incapacidade para a prática de atos da vida civil, devidamente atestada em exame pericial, não legitima que a curatela seja estabelecida de forma ilimitada. 3. A sentença, pelo princípio da correlação (congruência ou adstrição), deve respeitar os limites do(s) pedido(s) contido(s) na inicial, sob pena de julgamento ultra petita. [...]. Relator: Des. Peixoto Henriques, 20 maio 2019. Belo Horizonte: TJMG, 2019c. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.18.009578-8%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 18 jul. 2019.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. (Órgão Especial). **Arguição de Inconstitucionalidade nº 1.0000.17.034419-6/002**. Incidente de Inconstitucionalidade - Declaração de Inconstitucionalidade dos artigos 84, caput e seu § 3º e 85, §§ 1º e 2º, ambos da Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e artigo 4º, inciso III, do Código Civil - Curatela - Incapacidade Relativa - Vício Inexistente - 1. A Lei 13.146/2015, no que tange ao estabelecimento da incapacidade relativa para os portadores de deficiência, está de acordo com a Convenção da ONU Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com status equivalente ao de emenda constitucional, nos termos do art. 5º, § 3º, da Constituição Federal. 2. Ao estabelecer que a "curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial", o art. 85, § 1º, da Lei nº 13.146/15, não estipulou que o exercício do direito se daria de maneira absoluta, já que ressalvada a proporcionalidade da definição da curatela às necessidades e circunstâncias de cada caso. Relatora: Des.ª Márcia Milanez, 23 mar. 2018. Belo Horizonte: TJMG, 2018. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0000.17.034419-6%2F002&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>. Acesso em: 19 jul. 2019

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Enunciados**. Brasília: MPDFT, 2020. Disponível em: <http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/cmaras-de-coordenao-e-revisao-menu/230-camaras-reunidas/696-enunciados>. Enunciado n. 82. Acesso em: 19 jul. 2019.

MISOCZKY, Maria Ceci. Da abordagem de sistemas abertos à complexidade: algumas reflexões sobre seus limites para compreender processos de interação social. **Cad. EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, ago. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512003000100002>. Acesso em: 20. Jul. 2019

MORAES, Maria Celina Bodin. **Na medida da pessoa humana**: estudos de direito civil-constitucional. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016.

NASCIMENTO, Wanderson Flor; GARRAFA, Volnei. Por uma Vida não Colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 287-299, 2011.

NEVES, Maria do Céu Patrão. Sentidos da vulnerabilidade: característica, condição, princípio. **Revista Brasileira de Bioética**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 157-172, 2006. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/issue/view/794>. Acesso em: 23 jul. 2019.

NOGUEIRA, Cláudia. Biopoder e de(s)cientização feminina: opressões, riscos e expressões subversivas na afirmação do corpo-desejo. *In*: SANTOS, Ana Cristina *et al.* (Orgs). **Mulheres, Sexualidade, Deficiência: os interditos da cidadania íntima**. Coimbra: Almedina, 2019. Cap. 3, p. 79-110.

NUNES, João Arriscado. Um ser que não foi feito para sofrer: da diferença do humano e das diferenças dos humanos. *In*: SANTOS, Boaventura de Sousa; MARTINS, Bruno Sena. **O Pluriverso dos Direitos Humanos: a diversidade das lutas pela dignidade**. Coimbra: Edições 70, 2019. Cap. 2, p. 67-92.

NUSSBAUM, Martha Craven. **Crear Capacidades: propuesta para el desarrollo humano**. 8. ed. Barcelona: Paidós, 2017.

ON CRIP THEORY. [S.l.], 07 maio 2016. 1 vídeo (6 min). Publicado por Bengt Elmén. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IZW6yoqINv4>. Acesso em: 28 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes Mentais**. [S.l.]: Assembleia Geral da ONU, 1971.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes**. [S.l.]: Assembleia Geral da ONU, 1975.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Linhas de orientação Tallin para a Ação e o Desenvolvimento dos Recursos Humanos na área da deficiência** [S.l.]: Assembléia Geral da ONU, 1989.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Princípios para a proteção das pessoas com doença mental e para o melhoramento dos cuidados de saúde mental**. [S.l.]: Assembléia Geral da ONU, 1991.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Programa de Ação Mundial para Pessoas Deficientes**. [S.l.]: Assembléia Geral da ONU, 1982.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Tradução e revisão: Amélia Leitão, Lisboa: OMS, 2004.

PACHECO, Maria Vera Pompêo de Camargo. Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S.l.], a. 6, n. 2, p. 152-157, jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v6n2/1415-4714-rlpf-6-2-0152.pdf>. Acesso em: 21 out. 2019.

PALACIOS, Agustina. **El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación em la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Madri: Editora Cinca, 2008.

PALACIOS, Agustina; BARIFFI, Francisco. **La discapacidad como una cuestión de derechos humanos: Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Madri: Editora Cinca, 2007.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do Direito Civil: Introdução ao Direito Civil Constitucional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Renovar, 2007.

POMBO, Olga. Epistemologia da Interdisciplinaridade. **Revista do Centro de Educação e Letras**, Foz do Iguaçu, v. 10, n. 1, p. 09-40, 2008.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO. **Líder do Grupo**: Profa. Dra. Ivani Catarina Arantes Fazenda. São Paulo: Grupo de Estudos e Pesquisa em Interdisciplinaridade, [2016?]. Disponível em: https://www.pucsp.br/gepi/lider_gepi.html. Acesso em: 22 jul. 2019.

PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. **Revista Bioética**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 111-123, 2005.

POZÓN, Sergio Ramos. Una propuesta de actualización del modelo bio-psicosocial para ser aplicado a la esquizofrenia. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Madri, v. 35, n. 127, p. 511-526, 2015.

PUTTINI, Rodolfo Franco; PEREIRA JÚNIOR, Alfredo; OLIVEIRA, Luiz Roberto de. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. Physis, **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010.

QUEIROZ, André. **Foucault, o paradoxo das passagens**. Rio de Janeiro: Editora Pazulin, 1999.

RABINOW, Paul; DREYFUS, Hubert. **Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Tradução de Vera Porto Carrero. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

RÊGO FILHO, Carlos Edson do. *In*: ABREU, Célia Barbosa. **Curatela e Interdição Civil**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2009. Nota de orelha.

RICHTER, Dirk. Chronic mental illness and the limits of the biopsychosocial model. **Medicine, Health Care and Philosophy**, Massachussets, v. 2, p. 21-30, 1999.

ROSEVALD, Nelson. **O Fim da Interdição – A Biografia não Autorizada de uma Vida**. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://genjuridico.com.br/2015/10/13/o-fim-da-interdicao-a-biografia-nao-autorizada-de-uma-vida/>. Acesso em: 20 ago. 2019.

ROSEVALD, Nelson. O modelo social de Direitos Humanos e a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência – o fundamento primordial da Lei 13.146/2015. *In*: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas**. Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 91-110.

RUGER, André; RODRIGUES, Renata de Lima. Autonomia como princípio jurídico estrutural. *In*: FIUZA, César; SÁ, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de

Oliveira. **Direito Civil:** Da autonomia Privada nas Situações Jurídicas Patrimoniais e Existenciais, Atualidades II. Belo Horizonte: Del Rey, 2007, p. 3-25.

SALES, Gabrielle Bezerra; SARLET, Ingo Wolfgang. O princípio da igualdade na Constituição Federal de 1988 e sua aplicação à luz da Convenção Internacional e do Estatuto da Pessoa com Deficiência. *In:* MENEZES, Joyceane Bezerra de. **Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas.** Rio de Janeiro: Editora Processo, 2016, p. 131-159.

SANTOS, Ana. Corpos Transviados, corpos falhados: a arte *queer* do fracasso no desporto. **Transversos: Revista de História**, Rio de Janeiro, n. 14, p. 150-165, dez. 2018. Disponível em: 10.12957/transversos.2018.38664. Acesso em: 18 de set. 2019.

SANTOS, Ana Cristina. Orientação Sexual em Portugal: para uma emancipação. *In:* SANTOS, Boaventura de Sousa (org). **Reconhecer para libertar:** os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Porto: Edições Afrontamento, 2004. Cap. 07, p. 261-288.

SANTOS, Boaventura de Sousa; CHAUI, Marilena. **Direitos humanos, democracia e desenvolvimento.** São Paulo: Editora Cortez, 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa; MARTINS, Bruno Sena. **O pluriverso dos direitos humanos:** a diversidade das lutas pela dignidade. Lisboa: Edições 70, 2019.

SANTOS, Boaventura de Souza. Direitos Humanos, democracia e desenvolvimento. *In:* SANTOS, Boaventura de Souza; MARTINS, Bruno Sena. **O Pluriverso dos Direitos Humanos:** a diversidade das lutas pela dignidade. Lisboa: Almedina, 2019. Cap. 1, p. 41-66.

SANTOS, Wederson Rufino. Pessoas com Deficiência: nossa maior minoria. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n3/v18n3a08.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. As dimensões da dignidade da pessoa humana: construindo uma compreensão jurídico-constitucional necessária e possível. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, [S.l.], n. 09, p. 361-387, jan./jun. 2007. Disponível em: www.passeidireto.com/arquivo/6131407. Acesso em: 12 fev. 2019.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia. 2. ed. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2019.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Por falar em Classificação de Deficiências. **Revista Brasileira de Tradução Visual**, [S.l.], v. 12, n. 12, 2012.

SEDEÑO, Eulalia Pérez; ARJONILLA, Esther Ortega (Eds.) **Cartografías del cuerpo. Biopolíticas de la ciencia y la tecnología.** Madrid: Ediciones Cátedra, 2014.

SHILDRICK, Margrit. Algumas reflexões sobre cidadania sexual e mulheres com deficiência. *In:* SANTOS, Ana Cristina *et al.* (orgs). **Mulheres, Sexualidade, Deficiência:** Os interditos da cidadania íntima. Coimbra: Almedina, 2019. Cap. 1, p. 21-46.

SHINE, Sidney. **Avaliação Psicológica e Lei: Adoção, Vitimização, Separação Conjugal, Dano Psíquico e outros temas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

SILVA, Carolina Machado Cyrillo. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoas com Deficiência e a hierarquia entre direitos humanos e direitos fundamentais da Constituição Brasileira de 1988. In: BERTOLDI, Márcia Rodrigues; GASTAL, Alexandre Fernandes; CARDOSO, Simone Tassinari. **Direitos Fundamentais e Vulnerabilidade Social.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2016, p. 237-251.

SILVA, Rose Méri Santos; SILVA, Méri Rosane Santos. Traços e configurações do discurso da vulnerabilidade social no Brasil: modos de ser e gerenciar uma parcela da população. **Revista Educ**, Belo Horizonte, v. 31, n. 1, jan./mar. 2015.

SOUZA, Elaine Barbosa. **Homeostase.** [S.l.], 2018. Disponível em: <https://www.todabiologia.com/anatomia/homeostase.htm>. Acesso em: 06 jul. 2019.

SOUZA, Iara Antunes. **Estatuto da Pessoa com Deficiência: Curatela e Saúde Mental.** Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2016.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Autonomia Existencial. **Revista Brasileira de Direito Civil**, Belo Horizonte, v. 16, p. 75-104, abr./jun. 2018.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Saúde, corpo e autonomia privada.** Rio de Janeiro: Editora Renovar, 2010.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RODRIGUES, Renata de Lima. **O Direito das famílias entre a norma e a realidade.** São Paulo: Editora Atlas, 2010.

TEPEDINO, Gustavo. Entrevista com o professor Erik Jayme. Tradução de Cláudia Lima Marques. **Revista Trimestral de Direito Civil – RTDC**, Rio de Janeiro, a. 1, v. 3, p. 289-293, jul./set. 2000.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Biografias** - Antônio Coelho Rodrigues (1846-1912). Recife: UFPE, 2019. Disponível em: https://www3.ufpe.br/memoriafdr/index.php?option=com_content&view=article&id=347%3Abiografias-antonio-coelho-rodrigues&catid=1%3APrograma&Itemid=243. Acesso em: 18 nov. 2019.

UNIVERSITY OF ROCHESTER MEDICAL CENTER. **George Libman Engel, M.D.** New York: University of Rochester Medical Center Rochester, 2019. Disponível em: <https://www.urmc.rochester.edu/libraries/miner/rare-books-and-manuscripts/archives-and-manuscripts/faculty-collections/the-papers-of-george-allen-papers-engel.aspx>. Acesso em: 10 nov. 2019.

VACATIO Legis, Vacacio Legis ou Vacassio Legis? São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.ebradi.com.br/coluna-ebradi/vacatio-legis-vacacio-legis/>. Acesso em: 16 ago. 2019.

WALLERSTEIN, Immanuel. **O universalismo europeu.** Tradução de Beatriz Medina. São Paulo: Boitempo, 2016.