*A Capacidade dos Incapazes – Saúde Mental e um Novo Paradigma da Teoria das Incapacidades no Direito Privado*

Giovanna Bianca Trevizani

Resumo

O livro faz referência à história de Estamira, ao relatar o documentário do jornalista Marcos Prado. Estamira era uma moradora do lixão de Gramacho no Rio de Janeiro. Portadora de transtornos mentais, sessenta e três anos de idade e mãe de três filhos: Hernani, Carolina e Maria Rita. De vida difícil, visto que aos doze anos foi levada para um prostíbulo em Goiás Velho pelo próprio avô materno. De acordo com sua filha, começaram os transtornos mentais quando foi estuprada.

Palavras chave: Transtornos mentais; Estupro.

Abstract

The book refers to the history of Estamira, the documentary being produced by the journalist Marcos Prado. Estamira was an inhabitant of the landfill of Gramacho in Rio de Janeiro. A carrier of mental disorders, with sixty three years old and mother of three children: Hernani, Carolina and Maria Rita. Having a difficult life, seeing as she was taken to a brothel with the age of twelve, in the town of Goias Velho by her own maternal grandfather. According to her daughter, the signs of mental disorders first appeared when she was raped.

**Keywords:** Mental Disorders; Rape

Sumário: Capítulo I -O caso Daniel Paul Schreber: Memórias de um doente de Nervos, Capítulo II -Esboço histórico acerca dos transtornos mentais e do comportamento: imagem, cultura e sociabilidade, Capítulo III -Revisitando a teoria das incapacidades no Direito privado, Capítulo IV- A lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, Capítulo V- Por uma releitura da teoria das incapacidades no Direito Privado: em busca por reconhecimento, considerações finais, referências.

Capítulo I

O caso Daniel Paul Schreber: Memórias de um doente de Nervos

 De acordo com especialistas, Daniel Schereber (1842-1942) é o paciente mais famoso da psiquiatria. Seu livro Memórias de um doente de nervos, escrito durante sua internação no Sanatório Público de Sonnenstein foi objeto de estudo de vários psicólogos.

Nascido em Leipzig de família abastada e culta, possuía domínio do latim, grego, italiano e francês. Estudou Direito ocupando vários cargos importantes. Foi internado pela primeira vez aos quarenta e dois anos de idade em uma clínica para “doenças nervosas” da Universidade de Leipzig.

Aos cinquenta e um anos foi nomeado Juiz Presidente da Corte de Apelação na cidade de Dresden, não exercendo o cargo em virtude de sua segunda internação.

Interditado em 1894 teve como curador o Presidente do Tribunal de Instância que tinha como objetivo anular a sentença que tornou Schreber incapaz.

Em seu livro Schreber narra seus “problemas nervosos” como a ligação estreita com Deus que promovia em seu corpo a emasculação (transformação do homem em mulher) e os urros que eram emissão de ruídos compulsivos e automáticos, também se vestia com adornos femininos e ficava se admirando no espelho.

Em 1889 apresentou recurso quanto à sua interdição alegando não ser um “doente mental” porque segundo ele, sua razão estava intacta. Foram produzidos então laudos técnicos que possibilitassem ao Juiz decidir a questão.

Os autores ressaltam a participação do perito Dr. Weber que passou a fazer refeições diárias com o paciente, bem como lhe deu permissão para passear pelos arredores do sanatório, participar de festividades e ir ao teatro. O perito relatou inclusive que o paciente se interessava por qualquer assunto e transitava bem entre política, arte e vida social.

Em relação ao recurso, as razões expostas por Schreber foram:

1º) não era doente mental, portanto havia erro objetivo na perícia;

2º) sua permanência no sanatório não era benéfica para sua saúde mental;

Em relação à sentença Schreber afirma que a fundamentação da mesma se baseou no parecer pericial. Em razão disso elabora suas premissas de contrariedade a cada um dos argumentos apresentados e transfere para o Ministério Público a prova de sua incapacidade. Escreve: “deveria ser da competência de quem requer a interdição fornecer ao juiz as provas concretas e necessárias”.

Dessa forma o Dr. Weber prestou esclarecimentos em laudo datado de 5 de abril de 1902 onde afirmava que o recorrente é portador de paranóia, mas não se comporta de maneira insensata e inconveniente, administrava seu dinheiro de maneira satisfatória e zelava por sua saúde.

Assim em 14 de julho de 1902 a Corte de Apelação concedeu a Schreber o levantamento de sua interdição reconhecendo sua doença mental, mas que isso não seria suficiente para manutenção de sua interdição. Esta se justifica em caso de doença mental gravíssima com total incapacidade do doente em gerir seus negócios.

Os autores ressaltam também a discussão da abrangência do conceito de negócios. Para a Corte “gerir negócios” vai além de questões patrimoniais, mas abrange cuidados com a vida e a saúde da pessoa e de sua família.

A Corte considerou relevantes os dados periciais que demonstravam a evolução do paciente em relação ao convívio social, sendo até elogiado pelo perito e admitiu que seus delírios não o dominavam a ponto de privá-lo da sua capacidade de pensar e refletir sobre os outros setores da vida.

Finalmente em 1903 Schreber volta para Dresden e passa a viver novamente com sua esposa, adotando inclusive uma menina de 13 anos. Entretanto sua esposa sofre uma hemorragia cerebral e o juiz tem nova recaída e em 1907 volta a ser internado. Morreu em 14 de abril de 1914.

Capítulo II

Esboço histórico acerca dos transtornos mentais e do comportamento: imagem, cultura e sociabilidade

 Faz-se nesse capítulo uma análise histórica das enfermidades mentais sob as perspectivas médica, jurídica e social.

Na cultura helenística os transtornos mentais e do comportamento foram descritos de modo figurativo pela literatura através de conflitos decorridos da interferência divina.

Para a filosofia grega as enfermidades mentais estão associadas a uma “doença da alma”. Em seu livro IV de “A República” Platão divide a alma em três partes: o racional, o impetuoso e o apetitivo. Na alma diz, há um elemento racional (raciocínio) e outro irracional (desejos, satisfações, prazeres) que convivem intensamente no homem. A terapêutica servia a prevenção pela educação e a terapia filosófica do filósofo, o médico da alma.

Já para Hipócrates os transtornos mentais se justificariam através de fluídos corporais que mantinham o equilíbrio do corpo.

Na Idade Média as enfermidades mentais eram tratadas como possessão demoníaca ou santificação “histérica”. Os autores citam como exemplo Lukardis Von Oberweimar que teria jejuado por meses alimentando-se apenas do seio da virgem Maria e Catarina de Siena que comia apenas ervas, autoflagelava-se e dedicava seu tempo apenas à oração. O tratamento desses transtornos era feito através de missas, exorcismos ou peregrinação ao sepulcro de um santo.

O Renascimento propõe uma nova interpretação da vida humana baseada em uma ousadia científica e constante busca de conhecimento com a valorização da racionalidade. Assim as enfermidades mentais passam a ser explicadas como algo que se manifesta na natureza do homem.

O processo de afirmação do homo rationales deságua na máxima cartesiana do *cogito ergo sum* (penso, logo existo), trazendo uma série de problemas para os indivíduos despojados de “razão”. Considerando que o que difere os humanos dos demais animais é a racionalidade como tratar aqueles que não a tem ou a tem de modo reduzido?

Assim os “loucos” foram banidos do convívio social e isolados em constantes internações, como ocorrido na França com a criação do Hospital Geral de Paris e na Inglaterra na casa religiosa de Santa Maria de Belém.

O Hospital Geral de Paris foi criado por meio do Decreto de Luís XIV e abrigava além de loucos os mendigos da cidade e arredores de Paris.

Essas instituições serviram a variados fins e promoveram uma limpeza social de ruas e lugares públicos. Prova disso, em 1774 foi publicado na Inglaterra o Decreto dos Asilos que visava regulamentar a internação dos pacientes, após denúncias de internação de pessoas sem qualquer distúrbio mental.

No final do século XVII e início do século XVIII dois nomes surgem como referência num enfoque racional e humano no tratamento dos transtornos mentais e do comportamento: o francês Phillipe Pinel e o italiano Vicenzo Chiarugi.

Pinel foi um dos primeiros médicos a tratar os doentes mentais como desafortunados, merecedores de respeito e compaixão, repudiando o acorrentamento, as torturas físicas como a sangria e seu tratamento como bestas. Chiarugi da mesma forma tentava restabelecer a capacidade dos pacientes e devolvê-los ao convívio social.

No século XIX houve um expressivo avanço da Psiquiatria que passou a ser tratada como Ciência Médica e ganhar cada vez mais notoriedade social. Passa a interferir também no Direito na medida em que era utilizada para legitimar a limitação da capacidade dos indivíduos para a prática dos atos da vida civil bem como para legitimar a limitação da capacidade de punir do Estado.

No século XIX Sigmund Freud destaca-se na consolidação de novos métodos terapêuticos. Surgem nesse século a eletroconvulsoterapia (passagem de estímulo elétrico por eletrodos colocados no couro cabeludo), psicocirurgias (intervenção médico-cirúrgica que separa as conexões entre os lóbulos frontais e o resto do cérebro) e os psicofármacos (drogas provenientes da indústria farmacêutica capazes de controlar certos transtornos).

Com o pós Segunda Guerra Mundial observa-se a expansão do pensamento moral e a proteção jurídica de indivíduos com enfermidades mentais. Tem-se então as “Reformas Psiquiátricas” que, de acordo com Paulo Amarante, podem ser divididas em três grupos: a) as reformas promovidas pela “Comunidade Terapêutica” e pela “Psicoterapia Institucional”; b) as reformas da “Psiquiatria de Setor” e a “Psiquiatria Preventiva”; e c) a “Antipsiquiatria” e a “Psiquiatria Democrática”.

A primeira onda reformista implantou mudanças estruturais nos hospitais psiquiátricos. A segunda onda deu ênfase ao processo de educação fora dos manicômios, a fim de que os indivíduos permanecessem em sociedade e evitassem ser reinternados. A última onda lutou contra qualquer tipo de opressão imposta aos indivíduos que apresentassem transtorno mental e do comportamento.

Da mesma forma que os autores citam Pinel e Chiarugi, fazem referência ao final do capítulo a Thomas Szasz que em suas obras “A fabricação da loucura” o “O mito da doença mental” afirma não existir enfermidade mental, mas sim um “mito” criado pelos psiquiatras em busca de ascensão profissional e com respaldo na sociedade.

Capítulo III

Revisitando a teoria das incapacidades no Direito privado

Faz-se nesse capítulo uma análise do conceito de incapacidade sob a perspectiva jurídica ao longo da história e seus desafios para os dias atuais.No Direito Romano havia uma nítida distinção entre o que era pessoa jurídica e o que era o homem comum que não participava da vida jurídica. Para ser sujeito de Direito era necessário preencher certos requisitos que lhe atribuíam à qualidade cidadão.

Mesmo que preenchidos todos os requisitos necessários, havia situações juridicamente estabelecidas que limitavam a capacidade de cidadãos, na medida que eram reconhecidos sócio-juridicamente incapazes. Assim, havia no direito romano, situações que restringiam a capacidade do indivíduo, tais como sexo, idade, prodigalidade, enfermidades psicofísicas, a infâmia e a religião.

Para a doutrina romana as enfermidades mentais eram tratadas juridicamente, como todo regime estamental, com uma enorme carga de preconceito. Os romanos empregavam a palavra *furiosus* para se referirem ao louco que alterna períodos de lucidez com crises de loucura; e mente *captus, demens ou insanus* para loucos sem intervalos de lucidez.

No direito romano, o cidadão considerado louco ou pródigo era sujeitado ao instituo da curatela que se preocupava mais com o patrimônio do curatelado do que com o incapaz.

Para José Carlos Moreira Alves, no direito romano, a curatela estava a favor dos curadores que velavam pelo patrimônio que viria a ser deles, e exerciam, em vez de dever, um verdadeiro poder.

Com a decadência do império romano surgi uma Europa feudal com um poder central enfraquecido sem organização administrativa que havia no império. A nova estrutura traz questões como a conquista do espaço privado, a partir da delimitação de um universo essencialmente familiar, que, dentro dos seus limites eram detentores de poderes como se fosse estado.

Com a propagação dos movimentos humanistas, individualistas e racionalistas da modernidade surgi a reafirmação do poder público que buscará no direito romano a reestruturação do direito perdido no período medieval. O indivíduo volta ao seu caráter jurídico como cidadão e sujeito do direito.

Para Jean Jacques Rosseau há a necessidade de um Contrato Social onde o indivíduo abre mão da liberdade natural dando espaço à liberdade civil onde o homem, antes de tudo cidadão é reconhecido como sujeito de direito.

Para Simone Goyard-Fabre, o sujeito de direito é determinado, em dada situação concreta, pela norma jurídica.

A partir da Escola de Savigny tem-se um distanciamento do conceito de indivíduo humano e sujeito de direito. Para Savigny, pessoa jurídica não existe senão para o cumprimento de um fim jurídico conduzindo à ideia que todo ser humano é sujeito de direito e todo sujeito de direito tem capacidade.

Mas para Hans Kelsen a qualidade de ser homem e sujeito de direito não se confundem. Homem é conceito da biologia e fisiologia enquanto a pessoa é sujeito da jurisprudência, da análise das normas jurídicas.

As Ordenações Filipinas foram as primeiras, vigentes no Brasil, a tratar a questão da capacidade do sujeito de direito. Para elas eram incapazes os menores de 25 anos, os dementes que tinham abolida a capacidade de raciocinar e os loucos que eram capazes de ações desordenadas.

A partir da independência houve propostas de unificação do direito civil como constituição do império de 1824 que tinha por base a liberdade, a segurança individual e a propriedade. Segundo José Gomes Câmara um código civil era uma imposição da época, já consignada como dogma constitucional.

Com o advento do código civil de 1916 todo homem passa a ser capaz de direitos e obrigações na ordem civil. A capacidade de agir era regra embora alguns pudessem tê-la limitada (incapacidade relativa) ou impedida (incapacidade absoluta).

O Código Civil de 1916 previa incapacidades como a loucura e a surdo-mudez (artigo 5°), a prodigalidade (artigo 6°), os menores de 16 e os ausentes declarados tais por ato do juiz. Os toxicômanos eram também considerados incapazes pelo artigo 5° mas foram posteriormente revogadas. Os psicopatas eram considerados incapazes após perícia médica processada de forma regular.

Para Washington de Barros, o código civil de 1916 não inclui, acertadamente, os afásicos (pessoas com perdas parciais ou totais da fala) pois se estivessem acompanhada de perturbação mental recairiam nos casos anteriores de incapacidade.

Em 2003 entrou em vigor o novo código civil baseado no projeto em encaminhamento desde o ano de 1973.

O novo código manteve os conceitos de incapacidade relativa e absoluta, porém com mudanças em seu conteúdo. Os absolutamente incapazes passam a ser os menores de 16 anos, os que por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a vida civil e os que por causa transitória não pudessem exprimir sua vontade. Os relativamente incapazes passam a ser os menores de 16, pródigos, os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, os que por deficiência mental haviam seu discernimento reduzido e os excepcionais, considerados sem desenvolvimento mental completo.

Os autores fazem referência à nomenclatura dada aos que sofrem de enfermidade ao longo dos tempos. “Ora, o que é ter necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil”? Seguindo esta linha criticam o projeto Beviláqua pela expressão: “alienados de qualquer espécie” e o código civil pela expressão: “loucos de todos os gêneros”.

Para os autores melhorou-se a terminologia, mas o trabalho ainda continua sendo o de classificar o deficiente mental dentre as gradações presentes no código civil.

Com o surgimento de novos pensadores surgi também à ideia de que as classificações generalizadas eram insuficientes e que era necessário avaliar cada caso propondo-se estabelecer taxativamente o que lhe é proibido e permitido fazer. Assim pensava Pietro Perlingieri quando diz: ‘’ É preciso [...] privilegiar sempre que for possível as escolhas de vida que o deficiente psíquico é capaz, concretamente, de exprimir..”

Os autores terminam ressaltando a necessidade de revisitar a teoria das incapacidades para que se possa decidir em cada circunstância fática a capacidade e a autonomia privada dos então rotulados incapazes.

Capítulo IV A lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001

O capítulo a seguir discorre sobre a história da teoria das incapacidades para o Direito Civil Brasileiro.

No início do século XIX, a exemplo do que ocorria em outras partes do mundo, quase não existia uma política para tratamento e acompanhamento de pessoas que sofriam de doenças mentais. Esses “doentes” viviam presos nas casas de seus familiares ou viviam nas ruas, como mendigos.

Com a criação dos hospícios, passaram a utilizar o isolamento como um meio de tratamento dos doentes mentais, e foi assim por vários anos, sendo que mesmo após o fim da segunda grande guerra e com os avanços na psiquiatria em várias partes do mundo, o nosso país fechava os olhos para esses avanços e continuava excluindo os doentes do convívio social. Em meados do século passado se iniciou a discussão sobre outros meios de tratamento de pessoas com transtornos mentais e nos anos 60 se cogitou uma forma de tratamento direcionada às necessidades de cada paciente.

Em abril de 2001, com o surgimento da lei 10.216, houve uma verdadeira garantia formal do paciente aos diversos meios de tratamento existentes, não excluindo a possibilidade da internação. Contudo há uma corrente de profissionais que defendem que a liberdade do doente mental por si só seja uma forma de tratamento, visto que a internação seja considerada por eles algo indigno.

Então foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são locais onde o paciente passa parte do dia realizando atividades e depois retorna para a sua casa. Contudo, há de se levar em conta que existem níveis distintos de doentes mentais e alguns pacientes se adaptam ao CAPS, mas outros, mais graves, necessitam de internação.

Segundo a lei 10.216 existem três tipos de internação, a voluntária, a involuntária e a compulsória, sendo que esta última seria apenas em casos de sentença condenatória pela prática de delito.

A doença mental do indivíduo pode determinar uma incapacidade relativa ou absoluta, mas em alguns casos como os citados no texto, mesmo os cidadãos com capacidade jurídica para decidir podem, em razão de alguma enfermidade, não possuir uma vontade consciente. Sendo assim, o caso concreto seria mais relevante do que os conceitos de capacidade e incapacidade difundidos no direito. O profissional da área de saúde seria de suma importância para se verificar até que ponto a moléstia do indivíduo influenciaria na capacidade de tomar decisões.

Capítulo V

Por uma releitura da teoria das incapacidades no Direito Privado: em busca por reconhecimento

No capítulo a seguir, a autora fomenta o leitor a fazer uma releitura da teoria das incapacidades no direito privado.

Com a instituição do conceito de incapacidade, o Direito Civil tentou proteger os indivíduos enquadrados nesse conceito. Mas chegamos à situação em que os próprios incapazes dispensaram essa “proteção,” como o exemplo do jurista Daniel Paul Schreber, mostrado no primeiro capítulo do livro.

Com os progressos ocorridos na medicina psiquiátrica, alguns especialistas na área de saúde defendem que por meio de medicamentos é possível, até mesmo em casos mais graves de doença mental, trocar períodos de total enfermidade por momentos de sanidade mental. Dentro destes intervalos de total discernimento do paciente psiquiátrico, seria possível que ele pudesse responder por si só os atos da vida civil?

A condição que o autor chama de “capacidade intercalada” enseja uma discussão interessante, visto que tal condição pode dar um novo rumo para a teoria das incapacidades, uma vez que no Brasil não existe ainda previsão legal para a curatela limitada dos absolutamente incapazes.

Assim sendo, deve-se levar em consideração a situação em que o indivíduo, tido como absolutamente incapaz, tenha, mesmo que em pequenos momentos, capacidade de administrar seus negócios.

Outro exemplo interessante citado no texto foi o caso em que um advogado entrou com ação ordinária previdenciária e pedindo a concessão de auxílio-doença, uma vez que se encontrava impedido de trabalhar devido a sua enfermidade mental. Diante dos fatos, o Ministério Público propôs ação de interdição em desfavor do advogado com a intenção de apurar a higidez do seu estado de saúde mental. Independentemente do desenrolar dos fatos, é levantada outra discussão também interessante. Até onde a incapacidade laborativa do indivíduo influenciaria na sua capacidade civil ou até mesmo na sua imputabilidade penal.

Até o ano de 2006 no Brasil, segundo o § 2º do art. 162 do Decreto 3048/99, em casos de aposentadoria por invalidez alegando transtorno mental, teria que ser juntado aos autos o termo de curatela. Após 2006, com a revogação do citado parágrafo, entendeu-se que mesmo o individuo que não possuía capacidade de trabalhar por sofrer de moléstia da ordem psiquiátrica, poderia sim ser capaz de praticar os atos da vida civil. Dessa maneira, essas duas situações foram tratadas de forma independente.

A inimputabilidade penal do individuo é aferida pela incapacidade que este possuía, no momento do ato ilícito, de discernir sobre o caráter ilícito do fato. Sendo que somente o fato do cidadão sofrer de transtornos mentais não extingue a possibilidade de ele possuir o discernimento sobre o caráter ilícito do fato.

Considerações finais

A loucura é capaz de levar as pessoas a desenvolver uma falsa percepção dos sentidos, levando a crer que determinadas partes do corpo não fazem parte do corpo insano. Assim é importante ter consciência do conceito de loucura e se o indivíduo é ou não louco, não bastando ter um pensamento lógico e coerente se ele não acredita que é são. Descartes, através da sua dúvida metódica e de seu subjetivismo transcendental mostra a razão pura como meio de se chegar à verdade destinando a loucura ao lado do sonho e de todas as formas de erro (Foucault). Para ele, um ser que cogita (racionaliza) não pode estar louco. Logo nos remete a pergunta: Como é possível lucidez e sensatez em uma pessoa considerada “louca”? Permite ter o benefício da dúvida, perante os próprios sentidos, chega-se a conclusão de que não é possível duvidar do pensamento. ”Penso, logo existo” e por que não “Sinto, penso, logo existo”? Assim, se duvido, não posso estar louco, pois duvidaria de minha própria loucura. Nesta dialética - razão-não- razão (século XVII) - a vencedora foi a razão. A partir do século XVIII, a loucura está fora da interlocução com a razão. Por isso, o homem da contemporaneidade deixou de se comunicar com o louco. A ciência a transformou numa patologia. Para ela, quem percebia o verdadeiro, a essência das coisas, estava longe de ser um insensato. E louco era desprovido destes atributos. Os doentes mentais são vítimas do preconceito perante a sociedade, são tolhidos de oportunidades, tomado quase sempre como alguém violento e indigno de direitos fundamentais. Direitos estes resguardados pela capacidade de gozo e, portanto, não pode ser negada a qualquer ser humano. As doenças mentais podem determinar uma redução da capacidade de exercício. É reconhecida aos seres humanos que tem discernimentos para tomar decisões e suportar as devidas consequências. As doenças mentais podem determinar uma redução da capacidade de exercício (incapacidade relativa) ou, em situações extremas, a negação dela (incapacidade absoluta). A sentença de desinterdição de Schreber, vem nos evidenciar, que apesar de seus surtos, que ele era capaz de gerir seus próprios negócios e, portanto, deve ser responsável pelos seus atos. Mister enfocar que para o Direito Civil e conforme a corte, a expressão gerir negócios não se refere ao patrimônio, seu alcance sobrepõe as questões de cunho financeiro, abrange a saúde do indivíduo e de seus familiares. Por mais que Schreber acreditasse que milagres operavam em seu corpo físico, tais delírios não o dominavam inteiramente, ao ponto de eximir a sua capacidade de racionalizar sobre outros parâmetros da vida. Os autores nos possibilitam a trabalhar com a hermenêutica no intuito de buscar auxílio nas ciências. pois para que, juntamente às relações jurídicas possam viabilizar a segurança e garantias à proteção do patrimônio do incapaz e o próprio incapaz de ser reconhecido pela sua autonomia que confere ao Direito rever e repensar a sua concepção perante as legislações atuais sobre a classificação da incapacidade dos doentes mentais.

É um desafio para o âmbito jurídico atentar para um novo viés embasado na “razão humana” que porventura só se realiza através da ‘loucura”, muito defendida pelo filósofo Friedrich Hegel no início do século XIX, e essa teoria já deveria ter sido suficiente para superar o preconceito contra os comportamentos considerados anormais, pois tudo na vida trabalha para que cada pessoa desenvolva as suas capacidades. Afinal: parafraseando Jung “Temos que conhecer todas as teorias, dominar todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”

Referências

SÁ, Maria de Fátima Freire de; Moureira, Diogo Luna. A capacidade dos incapazes: Saúde mental e uma releitura da teoria das incapacidades no direito privado. Rio de Janeiro: Lumens Juris, 2011.

Foucault, Michel; **História da loucura idade clássica**. São Paulo, editora

BRASIL. **Lei nº10.216, de 6 de abril.2001**. Disponível em: [http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/ showAct.php?id=547](http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/%20showAct.php?id=547). Acesso em 20 de novembro de 2014.

[http://www.infraero.gov.br/cargaaerea/pricinpal/informaçoes/legilaçao/DECRETO\_LEI\_891](http://www.infraero.gov.br/cargaaerea/pricinpal/informa%C3%A7oes/legila%C3%A7ao/DECRETO_LEI_891). Acesso em 20 de novembro de 2014.

[www.senado.gov.br/senado/novocpc/pdf/anteprojeto.pdf](http://www.senado.gov.br/senado/novocpc/pdf/anteprojeto.pdf). Acesso em 20 de novembro de 2014.