

A INDEFINIÇÃO UNIFORME DOS PADRÕES DE NORMALIDADE NA INTERDIÇÃO CIVIL DA MULHER

*Helena Loureiro Martins**
*Mônica Neves Aguiar***

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo analisar prováveis implicações decorrentes da relativização da neutralidade de critérios considerados objetivos para a avaliação comportamental dos sujeitos tidos como normais e como a aferição da capacidade civil das mulheres é influenciada pela construção cultural do gênero feminino que as vulnerabiliza, em especial quando esses critérios são utilizados nas ações de interdição. Para tanto, recorreu-se, como método predominante, à análise do discurso, tangenciando, ainda, a pesquisa quantitativa, da qual resulta número superior de interdições de mulheres em Salvador em relação ao de homens durante os cinco primeiros meses de 2016. Ademais, nota-se a frequente citação, em sentenças, como justificativa, de termos imprecisos e genéricos, que rememoram as lacunas do discurso científico, historicamente utilizado para o cerceamento socialmente legitimado da autonomia da mulher pela desqualificação de sua condição psíquica.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade civil; Mulheres; Construção cultural.

ABSTRACT: The objective of this work is to analyze probable implications due to relativization of the neutrality of criteria considered objectives for the behavioural evaluation of the individuals called normals and how the admeasurement of the civil capacity of women is influenced by the cultural construction of the feminine gender that makes them vulnerable, in special when these criteria are used in actions of interdiction and curatorship. Therefore, it uses, as predominant method, to the qualitative research,

* Graduada em Direito pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Integra o grupo de pesquisa Vida, através do qual Helena participou por um ano da iniciação científica em Direito financiada pela Fapesb. E-mail: helena.lmartins@hotmail.com

** Doutora em Direito pela UFBA. Atua como professora da graduação e da pós-graduação da UFBA. Integra o grupo de pesquisa Vida, através do qual Helena participou por um ano da iniciação científica em Direito financiada pela Fapesb. E-mail: monicaaguiarpsi@gmail.com

bibliographic procedure with an exploratory-explanatory purpose. It results, beyond of observation of the high number of women's interdiction in Salvador, the frequent mention, in sentences, as justification, of inaccurate and generic terms, that recalls lacunas of the scientific speech historically used for the retrenchment socially legitimated of the woman's autonomy by disqualification of her psychic condition.

KEYWORDS: Civil capacity; Womans; Cultural construction.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, foram realizados muitos trabalhos acadêmicos e esforços sociais problematizando o senso comum e a ciência em suas visões (não muito distantes) sobre a loucura. Observa-se, contudo, que nem todos os campos do saber foram substancialmente transformados, de modo que o presente trabalho realiza-se em atenção voltada ao Direito na inércia em que este preserva-se em relação ao assunto.

Diferentemente, a psicologia – não obstante toda a influência que exerça sobre o Direito – percorreu outro caminho ao reavaliar seus instrumentos epistemológicos legitimadores de erros históricos. Assim, desde que Pinel liberou os loucos dos calabouços, no século XVII, a psicologia tem tentado humanizar-se, aproximando-se do paciente por entendê-lo como sujeito dotado de singularidade em suas características psíquicas, enquadráveis ou não às expectativas sociais (ZILBOORG, 1941 apud BYINGTON, 2013).

Essa aproximação, entretanto, não pode ser examinada fora do contexto cultural no qual paciente e terapeuta vivem, uma vez que a formação da personalidade passa pela relação dialética com o meio e seus estímulos, embora não de maneira determinante. Sobretudo porque, não obstante às reiteradas críticas ao tratamento tradicional da questão psíquica, nem todas as prisões que dela decorreram foram desconstruídas – tal qual em grande parte os manicômios foram –, restando sólidas as grades de outros processos institucionais de exclusão.

Uma dessas outras grades é sustentada atualmente pelo Direito, através de uma avaliação problemática e superficial sobre a capacidade civil dos sujeitos, o que, em grande parte, vitimiza os indivíduos, principalmente as mulheres, historicamente atingidas pela visão tradicional sobre a loucura. Visão essa que, como se verá mais à frente, nada mais faz que representar o interesse já socialmente reiterado de mantê-las alheias aos espaços de poder.

O presente trabalho cuidará de apontar o modo como a reprodução do discurso inferiorizador do gênero feminino na esfera jurídica atinge a

autonomia das mulheres, tendo por argumento uma saúde psíquica supostamente comprometida e, por instrumento, a imprecisão dos critérios utilizados para sua avaliação no processo de interdição civil. O método aqui aplicado será principalmente a análise de discurso, inicialmente buscando a fundamentação teórica, passando pelo Código Civil com as alterações promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Almeja-se o diálogo, ainda, com a Bioética, pela consideração de seu legado para a crítica que se busca desenvolver. Por fim, será apresentado o resultado do teste da hipótese levantada, qual seja a de que a desigualdade no tratamento no plano ideológico também se verificará na aferição prática do quantitativo de mulheres interdidas em relação aos homens, tendo a cidade de Salvador como limite geográfico exemplificativo.

Nesse sentido, de antemão, deve-se partir da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que instituiu o Código Civil. Este, até o fim do ano de 2015, listava, no seu artigo 3º, inciso II, como causa de incapacidade absoluta a enfermidade ou doença mental que impossibilitassem o necessário discernimento para a prática dos atos (BRASIL, 2002).

O parágrafo supracitado foi revogado pelas inovações do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Embora ele não mais considere, a partir de janeiro de 2016, o portador de enfermidade mental como absolutamente ou relativamente incapaz apenas por essa condição dada em uma classificação genérica, observa-se a dita deficiência ainda como indício quase sempre determinante de anuência dos juizes ao requerimento da curatela em várias sentenças a ele posteriores (BRASIL, 2015).

Para além do dispositivo legal, a incapacidade é doutrinariamente conhecida como um conceito negativo em face do que seria a capacidade plena da pessoa reger sua vida, seus bens e sua aptidão para os atos da vida civil. Ao supor, pois, a avaliação sobre o uso da razão como poder de autodeterminação, a ideia de capacidade civil correlaciona-se com a Bioética e seu princípio da “Autonomia” para o qual essa autodeterminação é garantida pelo respeito à condição – intrínseca – do ser humano e representa o pressuposto fundamental para o exercício da moralidade (DINIZ; GUILHEM, 2007, p. 29).

A partir da década de 1990, porém, essa mesma Bioética começa a criticar tal posição. Passou-se, então, a defender a ideia de que a condição de liberdade não poderia ser vista de maneira homogênea, como pela suposição de suas teorias lidarem com um sujeito universal, independentemente de gênero, raça, classe, idade e outros fatores de diferenciação no seio social (DINIZ; GUILHEM, 2007, p. 57).

No que tange ao gênero, a teoria analítica de Joan Scott (1995) irá

entendê-la como um saber hierarquizador de diferenças sexuais, terreno no qual se fixa uma história política. A observação feminista, assim, irá destrinchar a questão da negação do sujeito universal, uma vez que exclusões advindas dessa construção social subjugam de modo particular a mulher, limitando-a em um processo de redução à condição de objeto do poder masculino e seus interesses prodigiosos, pois permanecem se reinventando em diferentes mecanismos de controle dos corpos, inserindo-os nas formas de categorizações que lhes convêm (SCOTT, 1995).

Para além disso, a perspectiva de limites extrínsecos à própria existência também atentarà para a deficiência, como um modo de vida particular cuja instância de experiência – o corpo – é de algum modo lesionado. Segundo Debora Diniz (2007), no seu livro “O que é deficiência”, a primeira geração de teóricos do modelo social de definição de deficiência acreditava que as desvantagens dessa condição resultavam mais diretamente das barreiras socialmente impostas que das lesões em si (DINIZ, 2007, p. 59).

A crítica feminista posterior ainda reelaborará essa concepção, numa tentativa, porém, de reiterar o afastamento da influência capitalista que se deu sobre os conceitos, como, por exemplo, ao pautar-se o grau de deficiência pelo grau de produtividade. Assim, mais que restringida pela deficiência, a autonomia é pautada pela estrutura que a rodeia, como faz o Direito ao beber da análise de aspectos existenciais para estabelecer restrições com consequências patrimoniais aos por ele considerados incapazes (REQUIÃO, 2015, p. 12).

Observa-se, destarte, que o uso de termos aparentemente sólidos, como os que compõem as definições de capacidade e autonomia, sofreu apropriações, inclusive de interesses econômicos, cujas influências, muitas vezes, escondem-se por trás da cortina de neutralidade e generalidade da ciência. Com esse fim, há porta-vozes na Psicologia, na Medicina e no Direito, este último através da interdição civil.

A observação sobre os modos de condução do processo prévio à sentença é pedagógica nesse sentido, pois ilustra, em muitos casos, o compromisso do Direito com os paradigmas dominantes em detrimento da crítica sobre a função destes. De tal sorte que os meios engessados para quaisquer casos de avaliação psíquica revelam a mesma tradicional visão sobre a loucura, como uma forma de deficiência “[que], no fundo, só era possível na medida em que, à sua volta, havia essa latitude, esse espaço de jogo que permitia ao sujeito falar, ele mesmo, a linguagem de sua própria loucura e constituir-se como louco” (FOUCAULT, 2013, p. 505).

1 LOUCURA: SUBSTANTIVO FEMININO

Diante do exposto, o fio da história dessa loucura importa e a revela também como construção direcionada, uma tentativa reiterada de renegar ao isolamento da categorização aqueles que já eram demarcados por uma relação de dominação da qual resulta a discriminação social. As mulheres, como se verá ao longo deste capítulo, figuram em diversas épocas como polo passivo dessa relação e assim permanecem.

O estigma da histeria como doença tipicamente feminina, por exemplo, foi reproduzido como verdade interdisciplinar: para Hipócrates, conhecido como “pai da medicina”, a histeria remetia a inchaços que acometiam o útero, assim como o órgão sexual masculino, causando seu movimento no interior do corpo. Na psicologia, dois mil anos depois, com as contribuições de Charcot e de Freud, essa associação começa a ser desconstruída, ainda com a mesma denominação (VILLARI, 2001, p. 133).

Não obstante, a histeria e a mulher caminham juntas até hoje nos preconceitos de uma inclusão frágil, como discutem Jacqueline Simone de Almeida Machado e Regina Célia Lima Caleiro no artigo “Loucura feminina: doença ou transgressão social?”:

É neste contexto que se define a representação da mulher no Brasil, que perpassa os tempos e ainda hoje se encontra arraigada em nossa cultura. Falar da “Mulher Louca” é falar da representação social da mulher, dos papéis sexuais estabelecidos, das transgressões cometidas por algumas delas que não se enquadravam, que ousavam tomar as rédeas do seu próprio destino (MACHADO; CALEIRO, 2008, p. 5).

Em termos institucionais, o lugar antes reservado aos leprosos na Idade Média transfigura-se como criação própria do século XVII nos hospícios, os quais se espalharão pelo mundo em um processo de verdadeira exportação de métodos de higienização social (FOUCAULT, 2013, p. 45-135).

No Brasil não foi diferente. O tratamento importado da Europa se adaptou à realidade brasileira, de reiterado descaso com os vulneráveis, sobretudo em decorrência de doença mental, coadunando mais tarde a prática às teorias sobre a degradação predeterminada pela raça e classe social, para além do gênero (WEYLER, 2006).

Assim, até a década de 1970, com o início da Reforma Psiquiátrica, esse diagnóstico terá sido um verdadeiro atestado de condenação ao genocídio denunciado pelo livro de Daniela Arbex, cujo título - “Holocausto Brasileiro” - remonta à necessidade de observar a experiência nacional e seus percalços

antes da crítica confortavelmente distanciada às tragédias da história alheia (ARBEX, 2013, p. 41-51).

Após longo processo de conscientização pela luta antimanicomial, em 2001, é aprovada a Lei Federal 10.216, instituindo nova política de saúde mental em atenção à ressocialização como caminho de reabilitação. Desse modo, vê-se a autonomia como processo que, se não intrínseco, pode ser desenvolvido no exercício cotidiano de reconhecimento e pleito das necessidades e interesses próprios de cada ser no mundo.

Em tendência oposta, a interdição civil – referente à incapacidade por doença mental – milita como instrumento de cerceamento também oficial da autonomia, apesar de dever o Direito ser ponte à concretização da cidadania e, portanto, parte fundamental nesse processo.

Acredita-se que a ação de interdição seja apenas um reconhecimento, ou seja, a declaração judicial da incapacidade para reger-se, em razão de dadas condições psíquicas, uma vez que tais condições já seriam, por si, inviabilizadoras da vida civil plena. Ocorre, porém, a constatação de que podem ser inviáveis só respostas condizentes às expectativas comportamentais constituídas na sociedade na qual o Direito se insere.

Há problemas não só na cisão deliberada entre o próprio Direito e o compromisso com a integridade das subjetividades para a concretização da cidadania, como também no estabelecimento impreciso das expectativas comportamentais, traduzidas em uma capacidade civil “normal”. É importante constatar, ainda, a fragilidade de tais expectativas em suas pretensões de moralidade irrefutável quando em estudo de Direito Comparado, por exemplo, de onde se extrai a necessária percepção do Direito como fruto de dados interesses de uma dada sociedade de um dado tempo histórico.

2 NORMALIDADE E PERÍCIA NO PROCESSO DE INTERDIÇÃO

Sem estabelecer parâmetros conceituais próprios, o Direito transfere à perícia psiquiátrica, no processo de interdição, a tarefa de auxílio na delimitação do que seria a “normalidade” – a ser tida como referência para a constatação de dissonâncias e seus possíveis danos. Tal circunstância ainda é agravada pela regra do artigo 4651 do novo Código de Processo Civil, que permite a redução dos honorários periciais nos laudos inconclusivos. Como se verá ao longo deste capítulo, a categorização psiquiátrica apresenta riscos de relativização, de modo que um laudo inconclusivo poderia ser fruto de uma opção responsável por não assumir uma definição frágil de anormalidade passível de ser dirimida em um contexto mais favorável ao sujeito.

Nesse sentido, no livro “Aspectos psicológicos na prática jurídica”,

Rudyard Sordi, médico psiquiatra forense e psicanalista, discute a avaliação psiquiátrica:

Os critérios objetivos, todavia, não devem ser considerados exageradamente, pois, no início da década de oitenta, uma pesquisa da OMS em escala mundial, coordenada em nosso meio pelo Dr. Roberto Pinto Ribeiro(...)revelou que não existem critérios uniformes para tal procedimento, variando inclusive de médico para médico com a mesma orientação teórica, dentro de um mesmo hospital e para um mesmo paciente (SORDI, 2005, p. 540-541).

Fora do âmbito jurídico, mais recentemente Paulo Dalgarrondo (2008), no seu livro “Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais”, enumera tipos identificáveis de normalidade, seja esta como uma ausência de doença, como sinônimo de bem-estar, de normalidade estatística, funcional, subjetiva, operacional, normalidade como um processo ou até mesmo como liberdade, através da perspectiva da fenomenologia existencial. Assim, conclui o professor da Unicamp, os critérios variam com a postura filosófica do profissional avaliador ou, ainda, com o “objetivo que se tem em mente” (DALGALARRONDO, 2008, p. 31-35).

Desse modo, o reconhecimento de evidências de patologias pela perícia prestará serviço “pela metade” e apesar desta, por sua vez, contar com a referência do manual “*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*” (DSM), este abarca transtornos comumente confundidos com circunstâncias emocionais.

A outra metade do “desserviço” para a decretação da incapacidade é dada pela avaliação do juiz sobre o enquadramento do interditando na “normalidade” para os atos da vida civil. Sem o aparato da especificação conceitual sobre o que seria a “normalidade”, contando com o laudo e riscos, a lacuna que fica é passível de rememorar momentos históricos nos quais a falta de esclarecimento foi espaço fértil para influências prévias de discriminações já consolidadas, tal como com a histeria feminina anteriormente citada e socialmente disseminada.

3 CONSEQUÊNCIAS LOCAIS

A historiadora Caroline Santos Silva, no trabalho intitulado “O cuidado com o corpo feminino nas páginas da gazeta médica da Bahia: prática da ginecologia e obstetrícia em salvador no século XIX”, aponta:

Retomando o artigo do Dr. Silva Lima, resta analisar as conclusões

elaboradas pelo médico sobre as causas da prenhez extrauterina entre as baianas: (...) a particularidade de que estas quatro mulheres são todas de cor, solteiras e escravas ou criadas; estas últimas circunstâncias tendem a confirmar a opinião de Astruc, segundo a qual são mais sujeitas às prenhez extra-uterinas as raparigas solteiras e as viúvas que tem reputação de castidade, cujos amores ilícitos as expõem ao susto, à vergonha e à surpresa (SILVA, 2011, p. 9).

O trabalho em questão é de riquíssima contribuição para a percepção da facilidade com que se pode vincular valores ameaçados a uma forma de repressão que, ao externar-se sob vias legitimadas, possa ser aceita. De modo que, mais que ao método utilizado, deva importar ao leitor o contexto em que o discurso se põe, bem como a quem serve suas conclusões, posto que, em última análise, é o conhecimento sempre um instrumento de transformação ou manutenção do paradigma vigente.

Nesse sentido, não é estranha a permanência da desigualdade material sob o discurso da proteção. Não é estranho também perceber que termos como “bastante nervosa” possam ser (ainda) usados, demonstrando um raciocínio que remonta à histeria, como indicativos de descontrole de um poder heterônimo sobre a população através dos corpos, parte de um projeto político estratégico, como na seguinte sentença que decretou interdição por incapacidade absoluta a uma mulher na cidade de Feira de Santana, Bahia, em 15 de outubro de 2008.

Lembra Daniela Lima, em seu artigo “Aproximações entre o movimento feminista e o antimanicomial”, se referindo ainda ao século XX até a década de 1930, no contexto do Hospício Nacional de Alienados:

“Gênio independente”, “não obedecia ao (...) “desobedeceu ao patrão”, “reclamava do salário”, “inclinações políticas subversivas” essas condutas (...) eram consideradas aberrações por escaparem às normas estabelecidas para as mulheres da época. A repetição tautológica desses elementos nos prontuários médicos de grandes manicômios brasileiros parecia querer afirmar que aquele comportamento era um traço desviante individual – e não o reflexo de uma mudança social (LIMA, 2016, n.p).

INTERDIÇÃO - 589620-4/2004

Autor(s): R. E. D. A. C.

Advogado(s): [REDACTED]

Interditado(s): A. D. A. C.

Sentença: [REDACTED] requereu a interdição de sua filha, [REDACTED] alegando, em síntese, que ela "é portadora de nefropatia lupica, além de ser bastante nervosa" o que a torna incapaz de gerir a sua vida civil.

Juntou documentos (fls. 04/11)

Interrogatório realizado na forma do artigo 1.181 do Código de Processo Civil (fls. 13). Deferiu-se a produção de prova pericial.

Perícia realizada (fls. 16).

Ofícios dos Cartórios de Registro de Imóveis certificando a inexistência de bens em nome do interditando, fls. 20/21.

Parecer final do MP favorável à interdição, f. 22.

DECIDO.

A legitimidade ativa para o requerimento encontra amparo no inciso I, do artigo 1.768 do Código Civil.

A falta de higidez mental da Interditanda restou provada pelo exame pericial, que diagnosticou "retardo mental (CID F-79)", concluindo que do ponto de vista médico legal a paciente é totalmente incapaz de reger sua pessoa e seus bens (fls. 16).

Demonstrada, à saciedade, que a Requerida é portadora de anomalia psíquica que o impossibilita de praticar atos da vida civil, a sua interdição é imperativo de ordem legal, nos termos do artigo 1.767, inciso I do Código Civil.

O encargo da curatela caberá à genitora da interditanda, nos termos do §1º do artigo 1775 do Código Civil.

Isso Posto, julgo PROCEDENTE o pedido, com resolução de mérito, nos termos do artigo 269, inciso I do CPC, para DECRETAR a interdição de [REDACTED] reconhecendo sua incapacidade absoluta para exercer pessoalmente os atos da vida civil, na forma do art. 3º, inc. II, do Código Civil, nomeando [REDACTED] como curadora (art. 1.775, §1º, do CC).

Proceda-se na forma dos artigos 1.184 do CPC, expedindo-se o edital e mandado de averbação junto ao Cartório de Registro de Pessoas Naturais.

Intime-se a curadora nomeada para que, no prazo de 05 (cinco) dias, preste compromisso, nos termos do artigo 1187 do CC.

Oficie-se, ainda, o Juízo Eleitoral do domicílio da interditanda para cancelamento da inscrição, caso seja eleitora. Sem custas, posto que beneficiários da gratuidade de justiça.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Figura 1: Sentença de interdição civil (Fonte: FEIRA DE SANTANA, 2008).

Analisando, em caráter empírico, na presente pesquisa, os diários do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, constata-se que, em Salvador, de janeiro a maio de 2016, 48,6% mais mulheres foram interditadas em relação aos homens. A pesquisa se debruçou sobre a possibilidade de verificação prática da desigualdade de tratamento sobre a mulher no que tange à sua saúde psíquica na atualidade, pela percepção da permanência das condições sociais que historicamente e ideologicamente legitimaram sua inferiorização, sendo as transformações muitas vezes reduzidas ao plano teórico, no qual não devem se esgotar, tendo em vista a seguinte constatação:

Tabela 1: Mulheres e homens interditados em Salvador de janeiro a maio de 2016 (Autoria própria)

Mês/2016	jan	fev	mar	abr	mai
Mulheres interditadas	9	6	15	7	18
Homens interditados	4	12	6	6	9
Total de mulheres: 54					
Total de homens: 36					

Como se vê na tabela acima, em apenas um dos meses analisados houve maior número de homens interditados, o que se pode considerar circunstância pontual em face de quatro meses de correspondência às

expectativas a que levam as constatações desta pesquisa, isto é, de que haja relação direta entre os aspectos subjetivos culturalmente alimentados sobre a feminilidade e a reprodução formal dos mesmos, amparada pelo Direito.

Não só no âmbito local, tampouco no Direito, que a proporção é desigual. Pesquisas recentes publicadas na Revista de Psiquiatria Clínica concluíram que o dobro de mulheres são diagnosticadas com depressão em relação aos homens, protagonizando também os índices de comorbidades físicas para além das mentais (VALADARES; FERREIRA; CORREA; ROMANO-SIVA, 2006, p. 117-123).

O resultado é via de mão dupla: se, por um lado, há exercício desigual da autonomia como fruto da desigualdade socialmente imposta, a falsa legitimidade das categorizações dadas pelo discurso de autoridade da Medicina e do Direito reforçam estigmas que passam a ser reproduzidos pelas mulheres por incorporação, dificultando ainda mais a superação de tal cenário. Assim, discute Erving Goffman em “Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada”:

A fórmula geral é evidente. Exige-se do indivíduo estigmatizado que ele se comporte de maneira tal que não signifique nem que sua carga é pesada, e nem que carregá-la tornou-o diferente de nós; ao mesmo tempo, ele deve-se manter a uma distância tal que nos assegure que podemos confirmar, de forma indolor, essa crença sobre ele. Em outras palavras, ele é aconselhado a corresponder naturalmente, aceitando com naturalidade a si mesmo e aos outros, uma aceitação de si mesmo que nós não fomos os primeiros a lhe dar (GOFFMAN, 2004, p. 105).

Por isso, se faz fundamental o reconhecimento da diversidade de lugares ocupados no seio social e suas implicações, em lugar da perspectiva clássica de redução da autonomia como própria de condições orgânicas por si mesmas, permitindo repensar as abordagens epistemológicas e, conseqüentemente, suas estratégias de práticas compensatórias, através de mecanismos de adaptação acompanhados de políticas emancipatórias (DINIZ; GUILHEM, 2002, p. 25-43).

4 ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: SOLUÇÃO?

É preciso, ainda, afastar a certeza de que uma pretensa solução venha a desconsiderar todas as tentativas já postas de reversão do quadro de desigualdade, já que a discussão sobre a vulnerabilidade ultrapassa a capacidade civil, tal qual enuncia Mônica Aguiar no artigo “Para Além da

Capacidade: o Impacto da Vulnerabilidade em Matéria de Autonomia em Questões de Saúde”: “Sou civilmente capaz. Entretanto, em determinada circunstância, posso estar vulnerável ao ponto de ter essa autonomia afetada, mas nunca afastada” (AGUIAR, 2012, p. 101).

Nesse caminho, importante passo foi dado pelo já Estatuto da Pessoa com Deficiência, através da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, trazendo a necessária desvinculação entre transtorno mental e incapacidade, além de abordar a possibilidade de incapacidade sujeita a limitações fáticas para determinados atos, em lugar de acomodar o diagnóstico que ensejava limitação genérica à vida do sujeito como um todo. Além disso, o Estatuto trouxe o processo de interdição como um processo extraordinário, que pretensamente seria substituído em grande parte pela “Tomada de Decisão Apoiada”, a qual não deverá interferir nos direitos políticos e em questões existenciais relativas aos direitos de personalidade.

Assim, parece ter o Direito percebido, enfim, a distinção fundamental entre capacidade civil e capacidade bioética, uma vez que esta última prioriza o respeito à vontade dos sujeitos, ainda que, para tanto, seja necessário recorrer a preferências observadas anteriormente ao fato gerador da impossibilidade de manifestação.

Embora o Estatuto, como visto, represente progresso no processo de humanização do tratamento em transtornos mentais após a luta antimanicomial, ainda restam dúvidas acerca de sua efetiva utilização prática. Os antigos problemas ainda se veem: o Direito contra o portador de deficiência, reduzindo-o a essa condição (em lugar de explorar suas potencialidades), além da variedade na fixação do cerco de atuação do curador e do tempo de duração da curatela nas ações de interdição, a intervenção exacerbada e a supressão da autonomia na vida social e pessoal, o que se agrava quando o público é feminino.

Na pesquisa feita nos 5 (cinco) primeiros meses do primeiro ano da vigência do Estatuto, a interdição, que deveria ser exceção, não só continua sendo amplamente utilizada em Salvador como serve de demonstrativo da desigualdade de tratamento para as mulheres.

Para além disso, conforme o novo Código de Processo Civil, no seu art. 14: “A norma processual não retroagirá (...) respeitados os atos processuais praticados e as situações jurídicas consolidadas sob a vigência da norma revogada” (BRASIL, 2015). Por conseguinte, as consequências das ações passadas sobre as vidas interdidas, muitas vezes sob a desatenção de um histórico de exacerbção discricionária dos seus efeitos, provavelmente prosseguirão.

De modo que, pela análise da pesquisa bibliográfica que fundamenta

a pesquisa empírica, o projeto de homogeneização social, antes vivenciado como roteiro procedimental de atuação de instituições como os hospícios, hoje ganha contorno diferente. Entende-se, contudo, que o processo de retomada de poder por quem antes vivia em condição indigna, ou seja, objeto de manipulação – seja do discurso psiquiátrico ou de gênero – perpassa a insubordinação às expectativas de conduta social, também no âmbito do Direito, desde que estas sejam instrumento para a reprodução dessa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que tange à mulher e às inúmeras violências de que é vítima na sua convivência social, a violência psicológica é, sem dúvida, uma das mais praticadas e menos sancionadas, dadas a sutileza e recorrência traduzidas em banalização. Quando praticada legalmente ou no contexto formal médico-paciente, contudo, ela demanda cuidado especial, sobretudo no que diz respeito às brechas condescendentes.

Por fim, é possível não só constatar que os critérios utilizados para a definição da vulnerabilidade não são neutros, mas influenciados por uma cultura fundada em discriminações de gênero, como também propor a reconsideração da estrutura que a sustenta, passível de dificultar ainda mais a vivência de quem já foi diagnosticado. Salienta-se, ademais, que a crítica aos critérios utilizados para determinar a interdição aqui feita, que pode ser dita também como uma crítica à fragilidade conceitual que os fundamenta, diz respeito à falsa abstenção epistemológica em face dos sentidos sociais no seu entorno, uma vez que a perpetuação da lógica neutralizadora da diferença, nesse contexto, é também a perpetuação de um status quo de desigualdade, como uma forma mais ampla de controle social, exigindo adequação à ordem imposta pelo discurso de poder.

O reconhecimento da função política de uma dada perspectiva de capacidade vulnerável pode ser repensado para adquirir utilidade em face das demandas dos sujeitos para os quais se volta em suas particularidades, sobretudo aqueles que deveriam ser alvo de reparação social. Desse modo, será possível transformar o tratamento dado à mulher no contexto das interdições civis, pela busca do seu reencaminhamento autônomo, em lugar de, com isso, reinventar, sob a permissão subjetiva das indefinições, as mesmas antigas instituições que suplantou.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Mônica. Para além da capacidade: o impacto da vulnerabilidade em

matéria de autonomia em questões de saúde. In: LOTUFO, Renan; NANNI, Giovanni Ettore; MARTINS, Fernando Rodrigues (Orgs.). 2002+10. **Para além da capacidade: o impacto da vulnerabilidade em matéria de autonomia em questões de saúde**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2012, p. 86-101.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed, São Paulo: Geração Editorial, 2013. 256p.

BYINGTON, Carlos Amadeu Botelho. **Um estudo da Psicopatologia Simbólica Junguiana**. Montevideu: VI Curso de Aperfeiçoamento para Psiquiatras, 1984. 18p. Disponível em:
<http://www.carlosbyington.com.br/site/wp-content/uploads/2013/10/o_conceito_de_self_terapeutico_quaternio_transfere_ncial.pdf> Acesso em: 27 jun. 2016.

MATHIAS, Carlos (Org.) **Aspectos Psicológicos na Prática Jurídica**. 3. ed. Campinas, São Paulo: Editora Millennium, 2005. 664p.

BRASIL. **Código Civil**. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o código civil. Brasília: 10 jan. 2002. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 21 jun. 2016.

BRASIL. **Estatuto da pessoa com deficiência**. Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Brasília: 6 jul. 2015. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 8 jun. 2016.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438p.

DE MORAES MEDEIROS, Maria Bernadette. **Interdição Civil – proteção ou exclusão**. São Paulo: CORTEZ, 2007. 245p.

DESVIAT, Manuel. **A Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 196p.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. 87p.

DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **O que é Bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2007. 69p.

FEIRA DE SANTANA. Expedientes – Juízo de Direito da 3ª Vara de Família. Feira de Santana: **DPJ Online**, outubro de 2008. Disponível em: <http://www.tj.ba.gov.br/dpjonline/files/Comarca_6/Ed_1129/CADERNO_UNICO/SECAO_162/SUBSECAO_165/110625.html> Acesso em: 10 nov. 2015.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. 9 ed. São Paulo: Perspectiva, 2013. 551p.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de Mathias Lambert. 2004. 124p. Disponível em: <http://disciplinas.stoa.usp.br/pluginfile.php/92113/mod_resource/content/1/Goffman%3B%20Estigma.pdf>. Acesso em: 8 de ago. 2016.

LIMA, Daniela. **Aproximações entre o movimento feminista e o antimanicomial**. Boitempo, 2016. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2016/01/12/aproximacoesentre-movimento-feminista-e-antimanicomial/>> . Acesso em: 8 ago. 2016.

MACHADO, Jacqueline de Almeida; CALEIRO, Regina Célia Lima. Loucura feminina: Doença ou transgressão social? **Revista Desenvolvimento Social**. Montes Claros, v.1, n. 1, jan/jun. 2008. Disponível em: <http://www.rds.unimontes.br/index.php/desenv_social/article/view/87/74> Acesso em: 10 nov. 2015.

REQUIÃO, Maurício. **Autonomia, incapacidade e transtorno mental: Propostas pela promoção da dignidade**. 2015. 195f. Tese (Doutorado em Direito) – Instituto de Direito Privado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

RODRIGUES DE ALMEIDA, Eduardo Henrique. Dignidade e autonomia do paciente e doença mental. **Revista Bioética**, São Paulo: Cortez, 2010, 18(2), p. 381-395.

SCOTT, Joan Wallach. **Gênero**: Uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade. Porto Alegre, vol. 20, n. 2, jul./dez. 1995, p. 71-99.

SILVA, Santos Caroline. Cuidado com o corpo feminino nas páginas da gazeta médica da Bahia: prática da ginecologia e obstetrícia em salvador no século XIX. In: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História** – ANPUH. São Paulo, 2011.

SORDI, Rudyard: Psiquiatria Forense. In: ZIMERMAN, David; COLTRO, Antônio. VALADARES, Gislene et al. Transtorno disfórico pré-menstrual revisão – conceito, história, epidemiologia e etiologia. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 2006, São Paulo, 33 (3); p. 117-123.

VILLARI, Andrés Rafael. É possível uma história da histeria? **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis: EDUFSC, n. 29, abr. de 2001, p. 131-145.

WEYLER, Audrey Rossi. A Loucura e a República no Brasil: A influência das teorias raciais. **Psicologia USP**, 2006, 17(1), p. 17-34.

WICKERT, Luciana Fim. Loucura e Direito a Alteridade. **Psicologia Ciência e Profissão**, 1998, 18 (1), p. 38-45.

Recebido: 14/08/2016

Aceito: 19/10/2016