

ENTRE A PLENA AUTONOMIA E A ABSOLUTA DEPENDÊNCIA DE CUIDADOS: ESTUDO SOBRE AS POSSIBILIDADES E EXTENSÕES DAS MEDIDAS DE APOIO AO EXERCÍCIO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS POR PESSOAS ACOMETIDAS POR COVID-19 NO BRASIL

Nadinne Sales Callou Esmeraldo Paes¹

RESUMO: A COVID-19 manifesta-se com diversos matizes nas suas vítimas; há quadros assintomáticos, outros com tratamento domiciliar e, por fim, aqueles que determinam internação hospitalar, preservando, ou não, o discernimento do enfermo. Em face do necessário isolamento dos doentes, impõe-se perscrutar quais medidas disponíveis no ordenamento para propiciar-lhes o efetivo exercício dos direitos fundamentais. Com a Convenção da ONU de 2007 e da Lei 13.146/15, a tradicional curatela assumiu novo perfil e passou a dividir espaço com outras medidas de apoio, como a tomada de decisão apoiada. A Lei 10.741/03 traz, ainda, a medida de apoio temporário. A partir de revisão bibliográfica, pretende-se discorrer sobre essas possibilidades, analisando a pertinência de cada uma no contexto da COVID-19. Ao final, concluir-se-á que eventual medida que se faça necessária em suporte aos pacientes deve ser tomada à luz do grau de comprometimento do discernimento destes, primando-se por sua maior autonomia.

Palavras-chave: Curatela. Tomada de decisão apoiada. Idoso. Medida de proteção de apoio temporário. Coronavírus.

ABSTRACT: COVID-19 manifests itself with different shades in its victims; there are asymptomatic cases, others with home treatment and, finally, those that determine hospitalization, preserving, or not, the patient's judgment. In view of the necessary isolation of patients, it is necessary to examine what measures are available in the system to provide them with the exercise of fundamental rights effectively. With the 2007 UN Convention and Law 13.146 / 15, the traditional curatorship has received a new profile and began to share space with other support measures, such as supported decision-making. Law 10.741 / 03 also includes the temporary support measure. Based on a literature review, we intend to discuss these possibilities, analyzing the relevance of each one in the context of COVID-19. In the end, it will be concluded that any measure that may be necessary in support of patients should be taken in light of the degree of impairment of their discernment, emphasizing their greater autonomy.

Key-words: Curating. Supported decision making. Elderly person. Protection measure of temporary support. Coronavirus.

¹ Mestre em Ciências Jurídico-Políticas pela Universidade do Porto, Portugal; Ex-professora auxiliar de Direito Civil da URCA (Universidade Regional do Cariri); Professora de Direito Civil e de Direito da Infancia e da Juventude no Curso de Direito da UNIFAP, onde também é pesquisadora das mesmas áreas; Defensora Pública de entrância final no estado do Ceará. E-mail: nadinnecallou@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No apagar das luzes do ano de 2019, enquanto a grande maioria da população mundial concentrava-se nos festejos de *revéillon* que se avizinhavam e os Estados e empresas ocupavam-se em seus balanços e metas para o ano seguinte, silenciosamente, na China – precisamente na metrópole de Whuhan, enigmáticas mortes ocorriam. O fato ensejou alerta da OMS e foi noticiado pela mídia em todo o mundo, que, até então, associava os fatídicos eventos a uma misteriosa pneumonia. Com poucos dias, descobriu-se e mapeou-se a genética do vilão, SARS-Cov-2. Tratava-se de uma variação de velho conhecido da ciência, membro da família dos coronavírus², descoberta na década de 60 do século passado. A doença que o patógeno desencadeava, até então, era desconhecida da comunidade científica, tendo sido oficialmente nominada pela OMS como COVID-19 em fevereiro deste ano. Como consequência inexorável da globalização hodiernamente vivenciada, a patologia não foi contida pelas milenares muralhas da China e, rapidamente, espalhou-se por outros países da Ásia. Transpondo os oceanos, chegou à Europa, também espalhando seus nefastos efeitos pelas Américas, África e Oceania³. A OMS, enfim, em 11 de março⁴, reconhece que a situação se caracteriza como uma pandemia. No rastro do vírus, além do avassalador prejuízo econômico – sem precedentes na história recente da humanidade⁵, vidas são ceifadas, vítimas socorrem-se a nosocômios, outras vezes, padecem nas suas próprias casas, onde vêm a apresentar quadros graves de sintomas. O sistema de saúde entra em colapso em muitos locais em face da demanda imprevisível por profissionais de saúde, por equipamentos e insumos médico-hospitalares, o que tem feito com que muitos pacientes, lamentavelmente, padeçam à mingua em alguns países, em especial, Itália, Espanha e Estados Unidos – e, mais recentemente, lamentavelmente, também no Brasil.

O panorama de rápida propagação do vírus impõe-se aos Estados, à sociedade e às famílias, determinando uma nova dinâmica; o isolamento social é adotado por grande parte

² A “estirpe” é composta por 7 integrantes, dos quais os mais conhecidos são os causadores da MERS e da SARS (Fonte: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/02/27/o-que-se-sabe-e-o-que-ainda-e-duvida-sobre-o-coronavirus.ghtml>>; Acesso em 29 Abr. 2020).

³ O único continente até esta data que permanece livre de contágios é a Antártida. Fonte: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52275625>>. Acesso em 29 Abr. 2020.

⁴ Fonte: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/03/11/proliferao-de-coronavirus-leva-oms-a-declarar-pandemia.htm>> Acesso em 30 Abr. 2020.

⁵ Desde a Grande Depressão, de 1929. Fonte: <<https://valor.globo.com/mundo/noticia/2020/04/09/coronavirus-e-pior-crise-economica-desde-grande-depressao-diz-diretora-do-fmi.ghtml>> Acesso em 01 Maio 2020.

dos países, descortinando cenários insólitos, caracterizados por espaços públicos e monumentos turísticos de grandes metrópoles mundiais quase vazios. A precisa extensão da patologia, assim como a gama de efeitos desta entre humanos ainda são ignoradas pela ciência⁶. Manifestando-se em diversos matizes, os casos de COVID-19 vão desde quadros leves, ou até assintomáticos, até outros em que se impõe a intubação do paciente, com a privação provocada dos seus sentidos para submissão a processo de ventilação mecânica. Vislumbram-se também hipóteses nas quais os enfermos demandam tratamento hospitalar em enfermarias ou em centros semi-intensivos, preservando sua higidez mental e capacidade de manifestação do consentimento. Em todas as hipóteses, contudo, o isolamento é imposto como etapa obrigatória do tratamento, determinando a confinamento dos doentes nos ambientes em que se encontram (casas ou estabelecimentos de saúde), enquanto medida cogente de saúde pública e interesse social.

A indefinição quanto ao tratamento e prevenção segura do vírus no estágio atual da ciência mundial, agrava o quadro de incertezas. Não se sabe por quanto tempo o Brasil e o mundo terão que conviver com a nova enfermidade, a qual, até lá, segue deixando vítimas fatais, além de órfãos e viúvos, dentre outros enlutados. Em meio a esse dramático quadro social e econômico, exsurtem pertinentes questionamentos jurídicos quanto às possibilidades e extensões das medidas civis de apoio que, eventualmente, façam-se necessárias para proteger os direitos dos pacientes da enfermidade em comento. O presente artigo propõe-se a abordar quais providências judiciais podem ser decretadas com esse desiderato, propiciando a plena efetividade dos direitos fundamentais dos doentes confinados através de assistência/representação.

MEDIDAS DE APOIO AO EXERCÍCIO DA CAPACIDADE CIVIL: POSSIBILIDADES E PERFIL ATUAL NO BRASIL

⁶ Inicialmente os sintomas associados à enfermidade eram: febre, tosse e falta de ar. Hoje já foram catalogados outros, como: arrepios, tremor repetitivo com arrepios, perda de olfato e paladar, dor de cabeça e de garganta. (Fonte: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral.agencia-de-saude-dos-estados-unidos-lista-seis-novos-sintomas-da-covid-19,70003285074>>. Acesso em 30 Abr. 2020). Afora o conhecido comprometimento das vias respiratórias, a infecção por COVID-19, recentemente, tem sido apontada, também, como causadora de lesões aos rins, fígado, intestino e, até, coração e cérebro humanos (Fonte: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/medicos-alertam-que-covid-19-pode-atacar-varios-orgaos-do-corpo-humano-em-pacientes-graves-24385390>>. Acesso em 30 Abr. 2020).

Tradicionalmente, a decretação da curatela através de processo de interdição civil era vista como a única saída para aqueles que se ressentiam da diminuição ou privação de discernimento. Nesse contexto, com intento acentuadamente protetivo, o Estado extirpava, por completo, qualquer resquício de autonomia que esses sujeitos detivessem. O maior público-alvo das interdições era composto por pessoas com deficiência, compreendidas, nesse contexto, a partir de estigmas discriminatórios e preconcebidos. A interdição, na prática, traduzia-se em uma gama estereotipada de limitações, proibições e exclusões, as quais, concretamente, não se justificavam, posto representarem “camisas-de-força” totalmente desproporcionadas e redundarem em verdadeira “morte civil” (PERLINGIERI, 2008, p. 782). Seus efeitos eram drásticos, “haja vista o exacerbado intervencionismo estatal, culminando, pois, com a estigmatização da pessoa com deficiência perante a sociedade” (HIRATA; LIMA, 2018, p. 83). Esse substrato que impossibilitava o gozo pleno dos direitos fundamentais pelas pessoas com deficiência, conformava o que a doutrina nomina de “um estado de sub-cidadania ou cidadania de segundo grau” (LAZZARI; DANTAS, 2018, p. 128-129).

A sociedade evoluiu e ganhou força a ideia de que a capacidade civil é faceta inseparável da própria condição humana, atributo, portanto, universal, suplantando-se a concepção civilista tradicional que a concebia como predicado da personalidade (ROSENVALD, 2016, p. 103). Nesse panorama, a partir da década de 1970, passam a ganhar tónus movimentos sociais, os quais, dentre outras bandeiras, reivindicavam uma releitura dos tradicionais institutos à disposição daquelas pessoas que padeciam de limitações⁷. A partir disso, é pactuada, sob o pálio da Organização das Nações Unidas (ONU), em Nova York, em 2007, a Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, aprovada pelo Estado brasileiro através do Decreto legislativo nº 186/2008 e internalizada ao nosso ordenamento por meio do Decreto nº 6.949/2009. O paradigmático tratado internacional referido passa a postar-se como a nova “chave de leitura” para a exata compreensão do regime das incapacidades civis (ALMEIDA, 2019, p. 437).

Na esteira da emblemática convenção, também no Brasil, é editada a Lei nº 13.146/15, incontinenti nomeada como “Estatuto da Pessoa com Deficiência”. A isso se seguiu a entrada

⁷ Esses movimentos foram iniciados nos Estados Unidos e espalhados por diversos países de diferentes continentes; tinham como um de seus principais lemas “nada sobre nós sem nós” (*nothing about us without us*), em alusão aos reclames por autonomia (AZEVEDO, 2017, p. 29).

em vigor da Lei nº 13.105/15, Novo Código de Processo Civil⁸, reformulando o instituto da curatela e o procedimento para a sua decretação⁹. Esse novo arcabouço jurídico consagra a ideia de se conferir, juridicamente, autonomia a todas as pessoas, independentemente de eventual acometimento destas por alguma limitação, seja ela de ordem física, mental, intelectual ou sensorial¹⁰. A deficiência deixa de ser fundamento exclusivo, tanto para o enquadramento da pessoa como absolutamente incapaz¹¹, quanto para a decretação da sua interdição. Aceita-se o fato orgânico da deficiência e vulnerabilidade, mas dissocia-se este do conceito jurídico de “incapacidade” (ROSEVALD, 2018, p. 123). Em último plano, substitui-se o perfil do direito protetivo no Brasil; o antigo sistema de cunho assistencialista cede espaço ao sistema protetivo-emancipatório de apoio à pessoa com deficiência (ALMEIDA, 2019, p. 447). O modelo paternalista é sucedido pelo paradigma da solidariedade; promove-se a proteção, respeitando-se as diferenças (REQUIÃO, 2016. p. 147).

Por conseguinte, a definição exclusivamente biológica, apriorística e excludente de deficiência cai por terra. Em substituição, passa-se a impor ao Estado-juiz um olhar individualizado, que pressupõe uma análise dinâmica, multidisciplinar e biopsicossocial da condição limitante à manifestação da vontade¹². Protege-se “um indivíduo concreto, real e corporificado, ao invés de inserido em esquemas abstratos” permita “a proteção de um indivíduo concreto, real e corporificado, ao invés de inserido em esquemas abstratos” (ALMEIDA, 2019, p. 435). Em paralelo, também são ressignificadas a curatela e a interdição. Fala-se aqui que aquela assume um novo perfil, segundo o qual há que ser i) precedida de aferição biopsicossocial da deficiência; ii) parcial¹³ (em regra); iii) restrita a atos de cunho

⁸ Consigna-se que, não obstante o projeto que instituiu o CPC/15 tenha sido aprovado no Congresso Nacional anteriormente em relação ao Estatuto da Pessoa com Deficiência, teve vigência posteriormente a este último, em face de maior prazo de *vacatio legis*.

⁹ Pontua-se que o CPC/15 ainda nomina o procedimento para se decretar a curatela como “interdição”. A despeito disso, na doutrina, despontam vozes no sentido da não manutenção desta figura, posto associar-se a contexto pretérito, onde representava verdadeira “morte civil”. Paulo Lobo (2015) e Flávio Tartuce (2015) são exemplos de doutrinadores adeptos dessa posição. Vítor Almeida (2019, p. 441) também defende que com o fim da incapacidade absoluta das pessoas com deficiência, desapareceu a “interdição total”.

¹⁰ O conceito de pessoa com deficiência encontra-se no art. 1º do Dec. nº 6.949/09, pelo qual entrou em vigor a Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência no Brasil.

¹¹ Nesse sentido, registra-se a revogação dos incisos do art. 3º e incisos III e parte do II do art. 4º do Código Civil pela Lei nº 13.146/15, naquilo que faziam essa associação entre deficiência e incapacidade.

¹² A compreensão biopsicossocial da deficiência é adotada pela Convenção de Nova York (alínea “e” do Preâmbulo) e pela Lei Brasileira de Inclusão (art. 2º, Lei nº 13.146/15).

¹³ Refere-se que, mesmo antes da edição da Convenção de Nova York e do Estatuto da Pessoa com Deficiência, o Código Civil de 2002, na redação originária do art. 1.772, já previa a curatela parcial. Entretanto, na prática, a medida não era aplicada. Era nesse contexto que vigorava “a indiferença pela avaliação cuidadosa e individual

patrimonial¹⁴ e iv) atenta à condição humana da pessoa do curatelado, com suas preferências e aspirações¹⁵. Como sintetiza Vítor Almeida (2019, p. 440): “A curatela foi refundada, tendo sido sua estrutura e função modificadas. Não se trata de novos contornos, mas sim de novos perfis à luz do plural estatuto da pessoa com restrições à capacidade civil”.

O conceito de incapacidade civil passa a, doravante, ser compreendido sobretudo à luz da possibilidade ou não de manifestação de vontade. Instaure-se, outrossim, o marco da igualdade perante a lei, assim previsto na convenção internacional aludida: “Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida”¹⁶. Sob o novo prisma, a limitação, sozinha, não é mais motivo bastante à consideração do sujeito como incapaz. Todavia, concretamente, pessoas vulneráveis por limitações podem vir a ter sua capacidade civil de fato restringida (HIRATA; LIMA, 2018, p. 95), o que suscitará medidas de apoio. A interdição total antes propagada é posta em xeque e a curatela exsurge como apenas *uma das* espécies de medida protetiva, restrita ao âmbito patrimonial¹⁷ e de natureza extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso e vigente o menor tempo possível da vida do curatelado¹⁸. A par da curatela, entram em cena outras possibilidades, as quais propiciam suporte aos sujeitos vulneráveis, como a *tomada de decisão apoiada*¹⁹ - instituto classificado como “intermediário entre os modelos protetivos” (HIRATA; LIMA, 2018, p.110). Trata-se de *tertium genus*, no espectro dos modelos protetivos de pessoas em situação de vulnerabilidade (ROSENALD, 2018, p. 102). De acordo

das habilidades e potencialidades da pessoa curatelanda, com base em exames periciais padronizados (...)” (ALMEIDA, 2019, p. 439).

¹⁴ Consigna-se que, excepcionalmente, defende-se a possibilidade de extensão da curatela a atos de cunho existencial da vida do curatelado (Confira-se: PAES, Nadinne Sales Callou Esmeraldo. A nova teoria da capacidade civil no Brasil em face das pessoas em coma ou impossibilitadas de expressão da vontade por deficiência grave. *Revista Húmus*. São Luis, v. 9, n. 26, 2019. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/11569/6815>>. Acesso em 01 Maio 2020).

¹⁵ Art. 84 §3º, Lei nº 13.146/15 e art. 12 Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.

¹⁶ Art. 12.2, Dec. nº 6.949/09 (Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência). A ideia de que a deficiência não afeta a plena capacidade civil também foi consagrada no art. 6º da Lei nº 13.146/15.

¹⁷ Art. 85, Lei nº 13.146/15.

¹⁸ Nesse sentido, art. 12.4, Dec. nº 6.949/09 (Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência) e 84, §3º Lei nº 13.146/15.

¹⁹ §2º, art. 84, Lei nº 13.146/15. Instituto semelhante recebeu o nome, no Direito Italiano, de *amministrazione di sostegno* (traduzido como “administração de apoio”) (HIRATA; LIMA, 2018, p.110). Joyceane Bezerra de Menezes (2015, p.16) ilustra, ainda, que “no Canadá, tem-se a Lei sobre Acordos de Representação, que oferece uma alternativa legal à curatela, permitindo que a pessoa possa nomear e autorizar um ou mais assistentes pessoais para ajudá-la a administrar seus interesses econômicos, pessoais ou patrimoniais, bem como a tomar decisões em seu nome, no caso de enfermidade, lesão ou incapacidade. A República Checa também instituiu, por lei, dois mecanismos de decisão apoiada, quais sejam, a representação e o contrato de apoio”.

com a regulamentação do instituto referido²⁰, é facultada à pessoa com limitação eleger pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas – com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade. Com a possibilidade de nomeação do apoiador, intenta o legislador fornecer suporte para que o apoiado (pessoa com deficiência intermédia) exerça o poder decisório sobre aspectos relevantes da sua vida. Esses apoiadores funcionarão como coadjuvantes no processo decisório, na condição de auxiliares do apoiado e ao lado deste; sua função é esclarecer, colaborar, auxiliar a retirar as barreiras sociais (em especial no âmbito comunicacional) para permitir que a pessoa apoiada possa livremente decidir (ALMEIDA, 2019, p. 442, 445). Com isso, almeja-se promover a autonomia e a dignidade da pessoa com deficiência, “sem amputar ou restringir sua vontade nas decisões de índole existencial e patrimonial” (ALMEIDA, 2019, p. 442).

Outrossim, em respeito à autodeterminação dos sujeitos que se objetiva proteger através das medidas em estudo, vislumbra-se possível que aqueles indiquem previamente, através de *diretivas antecipadas de vontade*, a forma e por quem querem ser amparados, em eventual ausência de condições de regerem-se a si próprios. O instituto em análise representa espécie de “testamento biológico”, que pressupõe a capacidade plena de quem o redige e somente surtirá efeitos implementada a condição suspensiva de eventual impossibilidade absoluta de manifestação de vontade (ROSENVALD, 2018, p. 103). Foi objeto de regulamentação por Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina e, a princípio, tem seu escopo direcionado à delimitação prévia e expressa pelo paciente, acerca dos cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade²¹. A ideia ora exposta vem ao encontro do que reconhece a Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, quanto à garantia ao respeito à vontade e preferências dos sujeitos em tablado²². É, também, corolário inquestionável do direito fundamental à liberdade e da sua faceta da autodeterminação. Também é respaldado por ato regulamentar do Ministério da Saúde (Portaria nº 1820/09), que contém dispositivos os quais reconhecem a necessidade de

²⁰ Art. 1.783-A, CC, incluído pela Lei nº 13/146/15. A medida é respaldada também pelo art. 84 §3º da Lei nº 13.146/15.

²¹ O conceito consta do art. 1º, Resolução nº 1995/2012, CFM.

²² Art. 12.4, Dec. nº 6.949/09 (Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência).

observância ao consentimento do paciente, inclusive quanto à nomeação de representante para tomada de decisões de saúde a seu respeito (DIAS; SILVA JUNIOR, 2019, p. 139).

Art. 5º Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, garantindo-lhe:

.....

V - o consentimento livre, voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos que acarretem risco à saúde pública, considerando que o consentimento anteriormente dado poderá ser revogado a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que sejam imputadas à pessoa sanções morais, financeiras ou legais;

.....

VII - a indicação de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

Em face de toda a reformulação relatada, é premente a necessidade de situar esses novos modelos e extensões das medidas de apoio postas em favor das pessoas assoladas pela pandemia de COVID-19.

EM ESPECIAL, O APOIO AO EXERCÍCIO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS PARA PACIENTES COM COVID-19

Em se tratando de COVID-19, muitas indagações carecem de explicação pela ciência. Ainda não se tem vacina contra o seu vírus causador, tampouco há respaldo científico quanto a um tratamento inquestionavelmente eficaz e seguro²³. A enfermidade em questão é peculiar em face das diferentes gradações dos quadros clínicos daqueles que por ela são acometidos. Os casos já revelados vão desde pacientes assintomáticos, passando por outros que apresentam quadro leve e suscitam mero tratamento domiciliar, até outros que inspiram internação hospitalar e, em hipóteses extremas, intubação. O nível, portanto, de discernimento e de aptidão de manifestação de vontade por parte desses enfermos é variável. A despeito disso, em todos os casos, é preconizado o isolamento, sobretudo em face de razões de saúde pública e interesse social. Por conseguinte, a prática *per si* dos atos da vida civil resta prejudicada, impondo-se que entre em cena uma medida de apoio em favor dos citados

²³ A afirmação é feita na data de edição do presente artigo, 01/05/2020, não se olvidando o progresso da ciência quanto ao assunto, de maneira que prenunciam-se tratamentos promissores com algumas drogas, a exemplo das medicações cloroquina, hidroxi-cloroquina e, ultimamente, remdesivir, dentre outras (Disponível em: <<https://setorsaude.com.br/covid-19-conheca-os-principais-medicamentos-que-estao-sendo-testados/>> Acesso em 01 Maio 2020).

pacientes. Para pessoas com deficiência, já existe a previsão convencional dirigida aos Estados Partes no sentido de que estes tomem medidas apropriadas para prover o acesso ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal²⁴. Segundo Joyceane Bezerra de Menezes (2015, p. 6), o tratado aludido não define taxativamente quais sejam esses mecanismos de apoio:

(...) define as salvaguardas como aquelas cautelas e providências tendentes a evitar que os mecanismos de apoio venham a prejudicar os direitos das pessoas por meio de eventuais abusos, excessos ou ilegalidades. Cada Estado é livre para instituir os mecanismos de apoio que considerar úteis e adequados ao exercício dos direitos pelas pessoas com deficiência.

É a partir dessa ideia que se entende que as diferentes matizes já relatadas da COVID-19 suscitam distintos níveis de suporte ao exercício da capacidade civil pelos doentes. Com efeito, o caráter individualizado das medidas é corolário da humanização que inspirou a nova teoria da capacidade civil no Brasil abordada no capítulo anterior. A partir desse novo modelo, identificam-se as barreiras que impedem o indivíduo de exercer sua autonomia individual e, a partir disso, definem-se as medidas de salvaguarda mais adequadas àquele determinado caso concreto (AZEVEDO, 2017, p. 27). Consigna-se que foi aprovado recentemente no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 1.179/2020. O texto sancionado pelo presidente da república ensejou a Lei nº 14.010/2020, vigente desde 12 de junho de 2020, a qual instituiu um regime jurídico emergencial e transitório para as relações jurídicas de Direito Privado no período da pandemia, a partir de 20 de março deste ano. Essa normatização, todavia, não dispôs de qualquer medida específica de apoio ao exercício da capacidade civil pelos enfermos. Assim sendo, reputa-se possível a utilização dos mecanismos já existentes no nosso ordenamento com este desiderato. A ideia ora advogada vem ao encontro do que preconizou o ministro do STJ Humberto Martins – corregedor nacional de justiça, em recente pronunciamento proferido em recente seminário²⁵: “O momento é de reconhecer a boa legislação e os robustos institutos que o direito privado já possui, com ajustes fundados na boa-fé e na necessidade de solução rápida das novas controvérsias surgidas dos reflexos econômicos da pandemia.”

²⁴ Art. 12. 3, Dec. nº 6.949/09 (Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência).

²⁵ O seminário “As Regras Emergenciais em Tempos de Covid-19” ocorreu em 20/04/2020 (Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/corregedor-fala-sobre-diretrizes-do-cnj-para-cartorios-durante-a-pandemia-do-coronavirus/>> Acesso em 01 Maio 2020.

Pois bem, analisando-se o quadro menos grave da patologia – em casos assintomáticos e de sintomatologia leve, a prática de atos civis pelos infectados pode ser propiciada através dos meios de comunicação, remotamente. Acaso impossibilitados ou inacessíveis estes recursos, o ato pretendido pode ser levado a efeito através de mandato, oportunidade em que o enfermo pode delegar poderes para que outrem o represente, em contrato exteriorizado através da outorga de uma procuração, particular ou pública. É que, nestas hipóteses, o discernimento e a possibilidade de manifestação de vontade restam preservados, não havendo, em tese, maior dificuldade na implementação do apoio para atos extradomiciliares que eventualmente se fizerem necessários na vida civil do doente no período do isolamento.

No vibrar desse diapasão, sabe-se que o CNJ editou provimentos intentando regular a atuação das serventias extrajudiciais em tempos de pandemia²⁶, inclusive recentemente admitindo a possibilidade de prática de todos os atos notariais incumbidos aos cartórios através dos meios eletrônicos por meio do sistema e-Notariado²⁷. A atividade notarial e de registros, destarte, continua em funcionamento, inclusive com a possibilidade de outorga, teoricamente, de procuração pública. Deveras, como pontuam Cleber Sanfelici Otero e Lucas Martins de Oliveira (2020, p. 521):

atualmente, que as serventias extrajudiciais se apresentam como uma forte alternativa para o desafogo do Poder Judiciário em prol da efetividade dos direitos da personalidade (e dos direitos em geral), já que possuem organização satisfatória, capilaridade, intensa fiscalização pela própria Justiça, além de formar um sistema hermético em relação aos custos operacionais, isto é, autossustentável.

Todavia, na prática, a medida de confinamento – preconizada em caráter absoluto para pacientes com COVID-19, pode implicar dificuldades à edição desses instrumentos de representação, ainda que facultada a via eletrônica. É que a norma do CNJ acerca da prática eletrônica de atos notariais, como é o caso da procuração pública, exige, como requisito para a sua prática, a assinatura digital pelas partes, exclusivamente através do e-Notariado²⁸. Essa assinatura propiciada pelo uso de certificados digitais, via de regra, é paga e disponibilizada através de empresas e de instituições habilitadas para tanto. Registra-se que o certificado de assinatura digital até pode ser obtido gratuitamente para fins

²⁶ Provimentos nº 91, 94 e 95/2020, CNJ.

²⁷ Provimento nº 100 de 26 de maio de 2020, CNJ.

²⁸ Art. 3º, III, Provimento nº 100 de 26 de maio de 2020, CNJ.

exclusivamente notariais, mas desde que previamente o interessado compareça ao cartório, nos termos do provimento vigente²⁹.

Desta forma, antevê-se consideráveis óbices à outorga de procuração pública eletronicamente por pessoas economicamente hipossuficientes. Nestes casos, cogita-se da possibilidade de se lançar mão de uma medida de apoio não muito utilizada na prática forense, com previsão no Estatuto do Idoso³⁰, a saber: a *medida de apoio temporário*. Semelhante raciocínio se aplica nos casos em que o paciente pobre esteja internado em instituição de saúde em situação de intermédia gravidade - sem intubação / sedação, mas em isolamento, com discernimento e possibilidade de manifestação de vontade preservados. Eis que a hipótese em questão não se amolda a qualquer daquelas previstas no Código Civil como pressuposto à decretação da medida de curatela, senão vejamos:

Art. 1.767. Estão sujeitos a curatela:

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

II - (Revogado) ; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

III - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

IV - (Revogado) ; (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

V - os pródigos.

Em paralelo, pode inexistir viabilidade física de traslado do paciente até determinados locais para a prática de atos respeitantes aos seus direitos fundamentais. Cogite-se, por exemplo, de idoso internado em confinamento hospitalar que careça que seja sacado o seu benefício previdenciário / assistencial para custeio de suas despesas ordinárias ou do próprio tratamento. Não se olvide que grande parte das instituições bancárias, hodiernamente, não mais se contenta com a digitação da senha e inserção no cartão no terminal de atendimento para autorizar o saque de saldo bancário; tem-se exigido, também, em muitos casos, a aposição de digital do cliente. Assim sendo, a medida de apoio demandará adaptações e fixação de contornos próprios. De fato, no caso em tablado, antevê-se que, acaso não consiga acessar o numerário oriundo do seu benefício assistencial/protetivo – muitas vezes, sua única fonte de renda – o paciente pode ver desfalcada a sua subsistência, o que resulta, por conseguinte, em ameaça de lesão aos seus direitos à vida, à saúde e à existência dignas. Trata-se de direitos básicos titularizados por

²⁹ Art. 9º, §4º c/c art. 2º, II do Provimento nº 100 de 26 de maio de 2020, CNJ.

³⁰ Art. 45, II, Lei nº 13.146/15.

todas as pessoas de uma forma geral. Especialmente no que concerne aos idosos – pacientes nos quais a enfermidade tem demonstrado maior gravidade e letalidade, o Estatuto do Idoso estatui:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público **assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação**, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

(realce inovado)

Dessa conjunção de fatores, resulta a situação jurídica de risco pessoal do paciente, a implicar no deferimento em seu favor de uma medida protetiva, quando não possível, repita-se, a pactuação de mandato para sua representação por terceiros através de procuração. A medida tem previsão no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), *in verbis*:

Art. 43. **As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:**

.....

II – em razão de sua condição pessoal.

Art. 44. **As medidas de proteção ao idoso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais** a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

.....

II – orientação, **apoio** e acompanhamento **temporários**;

.....

(realce inovado)

Invoca-se a possibilidade de aplicação da previsão estatutária acima em favor de pessoas vulneráveis não apenas em função da idade (como são os idosos), mas em consequência da delicada condição de saúde e do momento peculiar que se enfrenta no contexto da COVID-19. Com efeito, a Lei de Introdução às Normas de Direito Brasileiro (LINDB) de há muito prevê que, a colmatação das lacunas legais pode ser feita a partir do emprego da analogia³¹. A outro giro, em casos mais dramáticos da infecção viral em estudo – determinantes de internação hospitalar associada à sedação e à intubação do paciente, a

³¹ Art. 4º, LINDB.

manifestação da vontade resta absolutamente impossibilitada. Por conseguinte, carecendo o enfermo da prática de algum ato civil em seu favor, vislumbra-se possível a nomeação de um curador a si, consoante o que estabelece o Código Civil brasileiro atual, *in verbis*: “Art. 1.767. **Estão sujeitos a curatela: I - aqueles que, por causa transitória** ou permanente, **não puderem exprimir sua vontade;** (...)” (realce inovado).

A referida medida extrema de suporte há que ser individualizada e, a princípio, temporária, parcial e restrita a aspectos da vida patrimonial do curatelado. É que, “havendo resquícios de faculdades intelectivas e afetivas em um indivíduo, é preciso respeitá-las e, mais do que isso, contribuir para que se desenvolvam”, como admoesta Célia Barbosa Abreu (2015, p. 36). Além disso, a curatela deve ser aplicada em consonância ao seu novo perfil humanizado, deduzido no capítulo anterior. No vibrar desse diapasão, invoca-se a necessidade de que o decreto embase-se em um “projeto terapêutico individual” (ROSENVALD, 2018, p. 124), tal qual também preconizado pelo Conselho da Justiça Federal, na edição do Enunciado 574 por ocasião da VI Jornada de Direito Civil, *in verbis*: “A decisão judicial de interdição deverá fixar os limites da curatela para todas as pessoas a ela sujeitas, sem distinção, a fim de resguardar os direitos fundamentais e a dignidade do interdito”. A ideia não deve causar estranheza. Efetivamente, em se tratando de curatela, há tempos Célia Barbosa Abreu defende a ideia de “curatela sob medida” (ABREU, 2016)³².

Ainda nesse espectro, também se antevê a possibilidade de atendimento à vontade manifestada do paciente, enquanto este estava são, o que pode ter sido objeto das chamadas *diretivas antecipadas de vontade*. Trata-se de instituto jurídico que tem por escopo a prévia delimitação dos moldes de futuro tratamento médico a que tenha que se submeter a pessoa; consiste em gênero que comporta as espécies o *testamento vital* e o *mandato duradouro* (DADALTO *et al apud* DIAS; SILVA JUNIOR, 2019, p. 139). O primeiro (*living will*) visa a garantir o direito fundamental à autodeterminação do sujeito, caso este repute indesejado prolongamento inútil de sua vida. Já o segundo (*durable power of attorney*) trata da prévia nomeação de um procurador a quem se outorgam poderes para decidir acerca de tratamentos médicos quando o outorgante padecer de ausência de capacidade para tanto, temporária ou definitivamente (DIAS; SILVA JUNIOR, 2019, p. 139).

Em arremate, registra-se que recentes estudos científicos publicados têm associado a COVID-19 a quadros de comprometimento neurológico, determinantes de estágios

³² A insigne doutrinadora, em 2008, defendeu tese de doutoramento a respeito, embasando, com seus estudos, o enunciado 574 da VI Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal no ano de 2013.

intermediários de obnubilação e confusão mental aos pacientes³³. Para tais hipóteses, ao nosso sentir, não se descarta a possibilidade, em tese, da utilização do instituto da *tomada de decisão apoiada* como medida de apoio. Nesse sentido, pertinente que se registre o conceito do instituto trazido pela doutrina de Eduardo Rocha Dias e Geraldo Bezerra da Silva Júnior (2019, p. 149), “Trata-se de medida protetiva e assistencial mais branda que a curatela, **destinada a pessoas com deficiência intermediária**, entre aqueles que exercem com total independência sua autonomia e aqueles que carecem de um curador” (realce inovado). Propõe-se que a oitiva do paciente e dos apoiadores pelo juiz – estabelecida pela norma posta como pressuposto à decretação da medida³⁴ – seja realizada remotamente, pelo uso das ferramentas de tecnologia que já vêm sendo manejada pelos tribunais para a prática de audiências judiciais.

Ante o exposto, conclui-se que, na hipótese de o doente de COVID-19 preservar hígida a sua consciência, não será caso de imposição de curatela, tampouco de tomada de decisão apoiada, mas, sim, de outorga de procuração ou de deferimento a seu favor de medida protetiva de apoio temporário. A outro giro, se o discernimento lhe tiver sido totalmente privado num contexto de internação hospitalar – com sedação, intubação, ou acometimento por estado comatoso, é o caso de se postular a curatela do enfermo, dada à sua ausência de aptidão para manifestação da vontade³⁵. Nesse sentido, traz-se à baila o entendimento consolidado nas Jornadas de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal: “Enunciado 640 – A tomada de decisão apoiada não é cabível, se a condição da pessoa exigir aplicação da curatela”. Enfim, em toda e qualquer hipótese de apoio há que atentar ao caráter individualizado, temporário e humanizado que deve estar associado à medida, de maneira que, como admoesta Vítor Almeida, o apoio “não silencie o sujeito, mas o promova dentro de suas necessidades e potencialidades” (ALMEIDA, 2019, p. 435).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recentemente, assistiu-se a significativas modificações na abordagem pelo Direito Civil Brasileiro do tema capacidade civil. As alterações vieram na esteira da Convenção sobre

³³ Nesse sentido: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/o-coronavirus-pode-atacar-o-cerebro-ele-cao-avc/> e <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/04/03/confusao-mental-e-irritabilidade-tambem-sao-sintomas-graves-da-covid-19>; acesso em 20 jun. 2020.

³⁴ Art. 1.783-A, §3º, CC/02.

³⁵ Art. 1.767, I, CC/02.

os direitos da pessoa com deficiência, pactuada sob o pálio da ONU em 2007 e do Estatuto da pessoa com deficiência. A partir desse novo arcabouço jurídico instituído no Brasil, o assunto foi refundado com base nos marcos da autonomia e do respeito às pessoas com limitações, sejam estas de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. A tradicional curatela teve sua feição revisitada; passou, também, a dividir espaço com outras medidas, como a tomada de decisão apoiada, em prestígio, cada vez mais, ao caráter excepcional e humanizado impregnado ao sistema de tutela. Outrossim, demonstrou-se que a fixação de qualquer das medidas de suporte deve passar por crivo individualizado e multidisciplinar no Judiciário. Nesse contexto, a interdição total – cuja aplicação antes era banalizada, restou superada. Hoje, as medidas de apoio passaram a ter efeitos modulados, proporcionais ao grau de discernimento e comprometimento da aptidão para a manifestação da vontade daquele que se pretende apoiar.

Especialmente para pacientes acometidos por COVID-19, o suporte pode se afigurar necessário em face do isolamento preconizado por razões de saúde pública, bem como considerando-se que, por vezes, o quadro de internamento hospitalar é acompanhado de privação do discernimento do enfermo. Nesse contexto, a necessidade de observância ao caráter individualizado e proporcional das medidas de apoio acentua-se sobretudo à luz dos diferentes matizes clínicos da patologia em comento. Inicialmente, cogitou-se da hipótese em que pacientes assintomáticos ou com sintomas mais brandos da doença careçam, por exemplo, sacar seu benefício previdenciário/assistencial. Contextualizou-se que esses atos bancários já têm sido condicionados, por alguns bancos, à aposição de digital pelo cliente. Vislumbrou-se, inicialmente, a ideia de pactuação de mandato com terceiro e outorga de procuração. Consignou-se, todavia, que eventual dificuldade prática à expedição deste instrumento de representação, enseja o cabimento da medida protetiva de apoio temporário, com previsão no Estatuto do Idoso, mas invocável por analogia aos demais casos em que pacientes com COVID-19 enquadrem-se em situação de risco pessoal. Para a hipótese inicialmente aventada, admoestou-se não ser o caso de se postular a curatela destes sujeitos; eis que a medida extrema apenas é cabível, nos termos da legislação vigente, quando haja impossibilidade de manifestação da vontade ou quando o sujeito passivo for pródigo, viciado em tóxicos ou ébrio habituai³⁶.

³⁶ Art. 1.767, CC/02, com redação pela Lei nº 13.146/15.

A seguir, elucidou-se que a possibilidade extrema de curatela deve ser reservada para os casos nos quais o quadro do paciente de COVID-19 inspire cuidados médicos hospitalares mais intensivos, em regime de internação e privação do discernimento, decorrente, por exemplo, de intubação / sedação / coma. A outro giro, pontuou-se que a recente identificação pelos cientistas de quadros leves de confusão mental associados à COVID-19, traz à baila a necessidade de se discutir o acesso por esses pacientes ao instituto da tomada de decisão apoiada. De fato, ilustrou-se que a doutrina preconiza que esta medida deve ser manejada por pessoas com deficiência mental intermediária, o que se assemelha ao caso. Por fim, não se olvidou a possibilidade de respeito à opinião dos pacientes da enfermidade em questão, previamente manifestada através dos institutos das *diretivas antecipadas de vontade*. A forma do tratamento, bem como o sujeito por quem os pacientes querem ser cuidados ou representados pode ter sido manifestada precedentemente, o que deve, a princípio, ser levado em consideração.

REFERÊNCIAS

ABREU, Célia Barbosa. Primeiras linhas sobre a interdição após o Novo Código de Processo Civil. Curitiba: Editora CRV, 2015.

_____. A curatela sob medida: notas interdisciplinares sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência e o novo CPC. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Rio de Janeiro: Processo, 2016, p. 545-568.

ALMEIDA, Vitor. Autonomia da pessoa com deficiência, tomada de decisão apoiada: alcance, efeitos e fins. In: TEPEDINO, Gustavo; MENEZES, Joyceane Bezerra de (coords.). Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais. Belo Horizonte: Forum, 2019, p. 435-448.

AZEVEDO, Rafael Vieira de. A capacidade civil da pessoa com deficiência no direito brasileiro. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DOS EUA LISTA SEIS NOVOS SINTOMAS DA COVID-19. Estadão. 27/04/2020. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,agencia-de-saude-dos-estados-unidos-lista-seis-novos-sintomas-da-covid-19,70003285074>>. Acesso em 30 Abr. 2020.

AZEVEDO, Ana Lúcia. Médicos alertam que Covid-19 pode atacar vários órgãos do corpo humano em pacientes graves. O Globo, 21/04/2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/medicos-alertam-que-covid-19-pode-atacar-varios-orgaos-do-corpo-humano-em-pacientes-graves-24385390>>. Acesso em 30 Abr. 2020.

BARBOZA-FORHMAN, Ana Paula; **KIEFER**, Sandra Filomena Wagner. Modelo social de abordagem e direitos humanos das pessoas com deficiência. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (org.). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Rio de Janeiro: Processo, 2016, p. 67-90.

CHADE, Jamil. OMS classifica coronavírus como pandemia e cobra ação de governos. Uol, 11/03/2020. Colunas. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2020/03/11/proliferao-de-coronavirus-leva-oms-a-declarar-pandemia.htm>> Acesso em 30 Abr. 2020.

CNN BRASIL. Confusão mental e irritabilidade também são sintomas graves da COVID-19. Disponível em <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/04/03/confusao-mental-e-irritabilidade-tambem-sao-sintomas-graves-da-covid-19>> Acesso em 20 jun. 2020.
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Disponível em: <<http://cnj.jus.br>> Acesso em 02 Maio 2020.

CORONAVÍRUS É PIOR CRISE ECONÔMICA DESDE GRANDE DEPRESSÃO, diz diretora do FMI. Valor Econômico. 09/04/2020. Disponível em:

<<https://valor.globo.com/mundo/noticia/2020/04/09/coronavirus-e-pior-crise-economica-desde-grande-depressao-diz-diretora-do-fmi.ghtml>> Acesso em 01 Maio 2020. Coronavírus: o que se sabe sobre o novo vírus que surgiu na China. G1, 27/02/2020. Bem-estar. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/02/27/o-que-se-sabe-e-o-que-ainda-e-duvida-sobre-o-coronavirus.ghtml>>; Acesso em 29 Abr. 2020.

DIAS, Eduardo Rocha; **SILVA JUNIOR**, Geraldo Bezerra da Silva. Autonomia das pessoas com transtorno mental, diretivas antecipadas psiquiátricas e contrato de Ulisses. In: TEPEDINO, Gustavo; MENEZES, Joyceane Bezerra de (coords.). Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais. Belo Horizonte: Forum, 2019, p. 137-150.

FARIAS, Cristiano Chaves de; **CUNHA**, Rogério Sanches; **PINTO**, Ronaldo Batista. Estatuto da Pessoa com Deficiência Comentado Artigo por Artigo. Salvador: Juspodivm, 2018.

FIÚZA, César (org.); **SILVA**, Marcelo Rodrigues da; **OLIVEIRA FILHO**, Roberto Alves de (coord.). Temas relevantes sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Salvador: Juspodivm, 2018.

HIRATA, Alessandro; **LIMA**, Matheus Carvalho Assumpção de. Teoria das incapacidades e o Estatuto da pessoa com deficiência. In: **FIÚZA**, César (org.); **SILVA**, Marcelo Rodrigues da; **OLIVEIRA FILHO**, Roberto Alves de (coord.). Temas relevantes sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Salvador: Juspodivm, 2018, p.83-120.

LAZARI, Rafael de; **DANTAS**, Lucas Emanuel Ricci. Lei Brasileira de Inclusão: constitucionalidade e cidadania da pessoa com deficiência. In: **FIÚZA**, César (org.); **SILVA**, Marcelo Rodrigues da; **OLIVEIRA FILHO**, Roberto Alves de (coord.). Temas relevantes sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Salvador: Juspodivm, 2018, p.121-156.

LÔBO, Paulo. Com Avanço Legal Pessoas com Deficiência Mental não são mais Incapazes. Consultor Jurídico (Conjur). 2015. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2015-ago-16/processo-familiar-avancos-pessoas-deficiencia-mental-nao-sao-incapazes>>. Acesso em 31 Out. 2019.

MENEZES, Joyceane Bezerra de. O direito protetivo no Brasil após a Convenção sobre a Proteção da Pessoa com Deficiência: impactos do novo CPC e do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 4, n. 1, jan.- jun./2015. Disponível em: <<http://civilistica.com/wp-content/uploads/2016/01/Menezes-civilistica.com-a.4.n.1.2015.pdf>> Acesso em 01 Jun. 2019.

_____ (org.). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Rio de Janeiro: Processo, 2016.

OTERO, Cleber Sanfelici; **OLIVEIRA**, Lucas Martins de. As serventias extrajudiciais como instituição para o acesso à justiça e a efetividade dos direitos da personalidade. Revista Húmus. São Luis, v. 10, n. 27, 2020. Disponível em:

<<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/13358/7481#>>. Acesso em 02 Maio 2020.

PAES, Nadinne Sales Callou Esmeraldo. A nova teoria da capacidade civil no Brasil em face das pessoas em coma ou impossibilitadas de expressão da vontade por deficiência grave. Revista Húmus. São Luis, v. 9, n. 26, 2019. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/11569/6815>>. Acesso em 31 Out. 2019.

PAÚL, Fernanda. 'Vivemos isolamento dentro do isolamento': como pandemia é enfrentada na Antártida, único continente sem casos. BBC, 14/04/2020. BBC News Mundo. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52275625>>. Acesso em 29 Abr. 2020.

PERLINGIERI, Pietro. O Direito Civil na legalidade constitucional. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

PINHEIRO, Chloé. O coronavírus pode atacar o cérebro? Ele causa AVC? Veja Saúde, 07/05/2020. Revista Veja. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/o-coronavirus-pode-atacar-o-cerebro-ele-cause-avc/>> Acesso em 20 Jun. 2020.
REQUIÃO, Maurício. Estatuto da Pessoa com Deficiência, Incapacidades e Interdição. Salvador: Juspodivm, 2016.

ROSENVOLD, Nelson. O modelo social de direitos humanos e a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência o fundamento primordial da Lei no 13.146/2015. In: **MENEZES**, Joyceane Bezerra de (org). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Rio de Janeiro: Processo, 2016, p. 91-110.

_____. Direito Civil em Movimento: desafios contemporâneos. Salvador: Juspodivm, 2018.

TARTUCE, Flávio. Alterações no Código Civil pela Lei 13.146/15: Repercussões para o Direito de Família e Confrontações com o Novo CPC. Migalhas. 2015. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/FamiliaeSucessoes/104,MI224217,21048-Alteracoes+do+Codigo+Civil+pela+lei+131462015+Estatuto+da+Pessoa+com>> Acesso em 31 Out. 2019.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Integridade psíquica e capacidade de exercício. Revista Trimestral de Direito Civil, Rio de Janeiro, v. 33, p. 6-36, jan. /mar. 2008.

TEPEDINO, Gustavo; **OLIVA**, Milena Donato. Personalidade e capacidade na legalidade constitucional. In: **MENEZES**, Joyceane Bezerra de (org.). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas: Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. Rio de Janeiro: Processo, 2016, p. 227-248.

TEPEDINO, Gustavo; **MENEZES**, Joyceane Bezerra de (coords.). Autonomia privada, liberdade existencial e direitos fundamentais. Belo Horizonte: Forum, 2019.