

LETÍCIA CAMPOS BRAGA

FATORES SOCIOECONÔMICOS ASSOCIADOS A PROPOSITURA DE INTERDIÇÃO EM IDOSOS: UM ESTUDO A PARTIR DOS PROCESSOS DE INTERDIÇÃO E CURATELA EM DUAS VARAS DE FAMÍLIAS E SUCESSÕES NO FÓRUM GARAVELO.



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de Mestrado em
Serviço Social**

COIMBRA, 2021



Fatores socioeconômicos associados a propositura de interdição em idosos: um estudo a partir dos processos de interdição e curatela em duas Varas de Famílias e Sucessões no Fórum Garavelo.

LETÍCIA CAMPOS BRAGA

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Serviço Social
Orientador(a): Professora Doutora Jacqueline Ferreira Marques

Membros do júri

Presidente: Professora Doutora Fernanda Daniel
Arguente: Professora Doutora Ana Paula Garcia

Coimbra, Novembro de 2021

Agradecimentos

Agradeço a Deus, primeiramente que me deu forças e saúde para concluir essa etapa da minha vida.

Gostaria de agradecer e dedicar essa dissertação à minha família nas pessoas de minha mãe Marly, meu pai Celso e meu irmão Celso Júnior que sempre me incentivaram e me apoiaram na realização de meus sonhos, na minha carreira e nos momentos mais difíceis, inclusive em meio a essa situação pandêmica mundial que estamos enfrentando e eles me fortaleceram. Aos meus tios(as), primos(as) e avô que sempre torceram por mim.

Agradecer aos meus colegas de curso e viagem que encararam essa jornada de estudar no exterior. Meu carinho especial a querida Lisianne pelos dias de alegria e leveza.

Agradeço a instituição do Instituto Superior Miguel Torga por oportunizar a realização desse grande sonho em cursar o Mestrado em Serviço Social no exterior pelo comprometimento com nossa aprendizagem, suporte e compreensão nesses anos desafiadores.

Agradecer aos meus professores, coordenadores de curso pela dedicação, acolhida, aprendizagem tanto científica, prática e cultural.

Agradeço em especial a minha orientadora, pelo incentivo, disposição e por estar comigo até o final me auxiliando na conclusão deste trabalho.

Agradeço também a instituição do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás que me permitiu a concretização desse trabalho.

Agradeço por fim, as pessoas de Portugal que nos acolheram com tanto carinho e respeito.

RESUMO

A curatela é uma medida jurídica constante no Código de Processo Civil (CPC) destinada aquelas pessoas que se encontram incapazes de exercer determinados atos como para administração dos bens e/ou os atos da vida civil, suplementando a um terceiro, prioritariamente um familiar para esta função, tendo sido remodelada com o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência(2016) alterando o CPC de 2002. Este trabalho objetiva analisar os motivos e circunstâncias que desencadearam os promoventes e promovidos as ações de curatela e interdição de idosos na Comarca de Aparecida de Goiânia-GO. A pesquisa será quanti-qualitativa de delineamento documental e a natureza descritiva e exploratória. Utilizando-se como fonte de dados os processos judiciais da natureza pretendida inseridos na base de dados digital do Tribunal de Justiça de Goiás. Os resultados foram organizados quanto as características sociodemográficas e socioeconômicas dos idosos curatelados e quanto as motivações e intencionalidades presentes na ação de curatela. Avanços e novos olhares sobre as pessoas curateladas são observados a partir das novas alterações legais da curatela, desvinculando a deficiência do conceito de incapacidade. Contudo, foi percebido que essa medida ainda está relacionada maioritariamente para atender requisições burocráticas, responder às questões econômicas e sociais de subsistência exigindo a curatela para recebimento de benefícios previdenciários especialmente daqueles com baixo nível socioeconômico. O tema banalização da interdição judicial no Brasil foi assunto de audiências públicas e seminários nacionais tratados desde 2005 com destaque a visibilidade das pessoas curateladas, restritas ou impedidas de sua autonomia. Sendo a curatela/interdição um processo complexo que recai no cotidiano profissional do assistente social em Varas de Famílias e Sucessões. Portanto, estudar o tema e refletir a prática traz cientificidade ao trabalho profissional, aprimoramento do atendimento das demandas advindas do campo sociojurídico e um movimento crítico diário da atuação.

Palavras-chaves: idosos, curatela, incapacidade, motivações, intenções.

ABSTRACT

The conservatorship is a legal measure contained in the Code of Civil Procedure (CPC) intended for those people who are unable to perform certain acts such as for the administration of assets and/or acts of civil life, supplementing a third party, primarily a family member. function, having been remodeled with the advent of the Statute of Persons with Disabilities (2016), changing the CPC of 2002. This paper aims to analyze the reasons and circumstances that triggered the actions of guardianship and interdiction of elderly people in the District of Aparecida de Goiania-GO. The research will be quanti-qualitative of documental design and descriptive and exploratory nature. Using as a data source the lawsuits of the intended nature inserted in the digital database of the Court of Justice of Goiás. The results were organized according to the sociodemographic and socioeconomic characteristics of the curated elderly and the motivations and intentions present in the guardianship action. Advances and new perspectives on the curated people are observed from the new legal changes in the conservatorship, detaching the deficiency from the concept of incapacity. However, it was noticed that this measure is still mostly related to meeting bureaucratic requirements, responding to economic and social subsistence issues, requiring conservatorship to receive social security benefits, especially from those with low socioeconomic status. The trivialization of judicial interdiction in Brazil has been the subject of public hearings and national seminars that have been discussed since 2005 with emphasis on the visibility of people who are curated, restricted or impeded from their autonomy. Since the conservatorship/interdiction is a complex process that affects the professional routine of the social worker in Family and Succession Courts. Therefore, studying the theme and reflecting on the practice brings scientificity to professional work, improving the fulfillment of demands arising from the socio-juridical field and a daily critical movement of performance.

Keywords: elderly, conservatorship, disability, motivations, intentions.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da população idosa no Brasil, as necessidades sociais, individuais e de saúde presentes na velhice junto ao acometimento de doenças crônicas e degenerativas expõe questões sobre a redução da autonomia e independência dos idosos. Assim, pesquisas são impulsionadas sobre o modo que Estado, família e sociedade civil lidam com essas questões. No campo jurídico, a temática da interdição é cerceada por vários aspectos teóricos e sociológicos, como a definição do incapaz, os atos da vida civil, conceitos de autonomia, discernimento, confiança, dependência e apoio são algumas palavras que perpassam seu contexto. Desse modo, todos esses temas estão relacionados a produção e reprodução social da vida em sociedade.

A interdição ou curatela é um processo complexo que vem imbuído como meio de proteção às pessoas interditas, restritas ou impedidas de sua autonomia, porém o modo como é operacionalizado pode também significar reprodução de vulnerabilidades e violações de direitos. Dessa maneira, a integralidade das políticas em resposta as diversas motivações dos promoventes de interdição dos idosos é um aspecto importante no contexto social desses sujeitos que estão limitados ou impedidos de sua autonomia, reforçando o papel do Estado nessas mediações.

Apesar das crescentes pesquisas sobre o envelhecimento, poucas são as publicações de pesquisadores e profissionais sobre a temática curatela e interdição, sendo mais recorrente encontrar debates e materiais na forma da lei, já os aprofundamentos no assunto são poucos. Na base EBSCO sobre a curatela e interdição, no mês de junho de 2021 foram encontrados onze artigos com esses descritores.

Desse modo, as singularidades permeadas no processo de curatela necessitam de maior visibilidade e aproximação do conhecimento científico por meio da investigação. Além disso, a pesquisa e o processo de construção do conhecimento qualificam as ações e práticas profissionais, sendo um compromisso ético assumido a partir do nosso Código de Ética Profissional. Desvendar as mazelas, os dilemas teórico-práticos experimentados no cotidiano profissional fornece subsídios para práticas, políticas mais justas e coerentes às necessidades dos utentes/usuários dos serviços sociais. Valente (2005) vai concluir que, “a reflexão sobre a

judicialização das relações políticas e sociais, ao reconfigurar o papel do judiciário na sociedade contemporânea, é importante para os assistentes sociais compreenderem seu próprio papel na instituição” (p.64).

Assim, reconhecendo que as famílias e sujeitos demandam ao Poder Judiciário quando esgotam as possibilidades de atendimento nas instituições do Poder Executivo, isso traduz violações ou negligências prévias de direitos. Portanto, é pertinente e original estudar as expressões da questão social reveladas nos processos de interdição, contribuindo também para o rompimento com práticas e políticas conservadoras. Na história do Serviço Social Brasileiro o tema sociojurídico foi originalmente debatido em 2001 no 10º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. No entanto, apesar da tradição profissional no sociojurídico é incipiente se comparado com produções em área de saúde, por exemplo.

1.1. Delimitação do Problema de Pesquisa

O problema de investigação dessa pesquisa perpassa sobre a preocupação da operacionalização da interdição por meio do Judiciário como sendo efetivador ou protagonista no pleito aos serviços na área das políticas sociais que deveriam ser ofertadas pelo Poder Executivo. Assim, a problematização que se faz é:

→ Quais os motivos e circunstâncias desencadearam a propositura da interdição civil dos idosos nos processos de curatela e interdição civil da 1ª e 2ª Vara de Família e Sucessões do Fórum Garavelo, no município de Aparecida de Goiânia, Goiás.

Nesse sentido, considerando o pressuposto de que os fatores socioeconômicos dos idosos interferem na proposição de sua interdição, uma vez retraídas as funções do Poder Executivo no atendimento as necessidades sociais das famílias responsáveis por esses idosos, estas procuram o Poder Judiciário para efetivação de algum direito. A presente pesquisa considera idosos aqueles com 60 anos ou mais, conforme preconizado no Estatuto do Idoso brasileiro, Lei Nº10.741/2003.

As questões associadas são importantes para clarificar e decompor o problema investigado, sendo um aporte para definição dos objetivos da pesquisa. As questões associadas foram agrupadas em: intencionalidades das petições de interdição civil, características socioeconômicas do idoso, necessidade sociais vivenciadas. No que se refere a

intencionalidades das petições de interdição civil as questões que surgiram foram: quais os motivos e circunstâncias desencadearam a propositura da interdição civil do idoso? E quais documentos utilizados que justifiquem a ação? Já no que se refere as características socioeconômicas, gostaríamos de responder: em que medida as características socioeconômicas interferem na propositura da interdição? E se as condições socioeconômicas se diferem no tocante as razões para proposição da interdição nos processos? O terceiro grupo de questões refere-se a necessidade sociais vivenciadas, tais como: quais os tipos de carências ou necessidades percebidas em seu cotidiano? Quais as formas e origem dos apoios recebidos no atendimento as suas necessidades sociais? E e se ao dirigir-se aos órgãos do poder Executivo para acionar quaisquer serviços ou recursos de apoio das políticas sociais tiveram suas necessidades atendidas?

De modo a desenvolver a pesquisa aprofundamos os conceitos de curatela, interdição, capacidade civil, incapacidade relativa e tomada de decisão apoiada que versam sobre o tema do presente estudo e cotidiano profissional de assistentes sociais inseridas no sociojurídico na área de Famílias e Sucessões.

1.2 Interdição civil de idosos

O envelhecimento populacional é um processo irreversível e vivenciado por todas as classes sociais. As pesquisas mundiais sobre o aumento da expectativa de vida consideram que são fatores determinantes: o gênero, a escolaridade, a renda, condições de trabalho durante a vida, condições de moradia, vida social, relações sociais e interpessoais, padrão de saúde, redes sociais de apoio, acesso a serviços de saúde, autonomia, independência da vida diária, participação social e comunitária, entre outros indicadores que influenciam os níveis de qualidade de vida e bem-estar físico e mental na longevidade.

De acordo com previsões da ONU (2015), o número mundial de idosos com 60 anos ou mais de idade cresce a uma taxa de cerca de 3% ao ano, mais rápido que a taxa de jovens. As projeções indicam que a população idosa mundial aumentará de 962 milhões em 2017 para 1,4 bilhão em 2030 e 2,1 bilhões em 2050 em quase todas as regiões do mundo. Ainda segundo a ONU (2015), 64% de todas as pessoas idosas hoje vivem em regiões menos desenvolvidas podendo chegar a 80% em 2050.

Esses dados podem indicar que o modo de produção e reprodução da vida social das pessoas idosas necessita de destaque na agenda pública, uma vez que é inevitável o envelhecimento e vivemos cada vez mais desacreditados das funções públicas, terceirizando e transferindo as responsabilidades a instituições não-governamentais. No Brasil, em projeções realizadas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) o grupo de idosos de 60 anos ou mais será maior que o grupo de crianças com até 14 anos já em 2030 e, em 2055, a participação de idosos na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos.

Tal efeito de rápido crescimento populacional de idosos no Brasil e no mundo, pode ser percebido nas demandas sociais em diferentes setores das políticas públicas e sociais. No caso brasileiro, sendo um país de desigualdades e diversificado são presentes diferentes formas de envelhecer. As defasagens de acesso à bens e serviços sociais, à saúde e serviços essenciais resultam em situações excludentes que necessitam de ações de equidade e justiça social. Nesse sentido, no percurso social e histórico das populações é importante compreender que a velhice tem características heterogêneas e multifatorial.

Conforme admitido por Silva (2012), as necessidades advindas do envelhecimento, constituem expressões da questão social e a medida que o crescimento da população idosa adquire velocidade reafirma o caráter multifatorial desse processo, e “isto requer do Estado e governos o redimensionamento da agenda pública e dos investimentos, de forma a superar ações pontuais e localizadas, por políticas públicas de alcance social” (Silva, 2012, p. 206).

Além das pesquisas sobre o envelhecimento das nações, estudos destacam também preocupações sobre as transições epidemiológicas¹, como as mudanças na morbidade, invalidez e morte de uma população que venham a ocorrer em conjunto com essas transformações demográficas e sociais. Nessa direção, Veras (2009) aponta sobre o caso brasileiro,

A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem

1 O conceito de transição epidemiológica foi criada há mais de 30 anos pelo epidemiologista Abdel Omran. (<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/saude-do-idoso-2edicao-revisada.pdf>)

para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típica dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos. (p.549)

No Brasil, a política de saúde é universal operacionalizada por meio do SUS - Sistema Único de Saúde, um sistema público que abrange a atenção a saúde em níveis de complexidade, da atenção primária a atenção terciária que exige maior complexidade em gastos, investimentos e tecnologias. Além disso, compreende ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e assistência farmacêutica. Sendo a gestão desse sistema, solidaria e participativa entre os três entes federativos: União, Estado e Municípios.

Contudo, apesar de existirem legislações específicas de proteção integral ao idoso, como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto do Idoso (2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) corresponsabilizando Estado, Família e Sociedade, a participação do Estado em prover serviços básicos a população idosa tem uma cobertura insuficiente, principalmente em instituições de longa permanência e hospital-dia. De modo geral, tais serviços integrais ficam restritos à aquelas famílias que possuem maior nível socioeconômico e conseguem custeá-los. Afirma Küchemann (2012) que “por falta de recursos de ordem financeira que permitam a contratação de cuidadores especializados, que atendam no ambiente familiar, os cuidados aos idosos geralmente são realizados por um membro da família, em sua grande maioria uma mulher que reside no mesmo domicílio ou próximo do domicílio do idoso” (p.168).

Para além disso, não somente o idoso se percebe desprotegido e subtraído de seus direitos, mas também o cuidador informal desse idoso que geralmente é um familiar. Em geral, essa função atribuída é exercida por uma questão humana e ética de cuidar do mais velho, mas encontra um desamparo na preparação que envolve o cuidado. Nesse aspecto,

Levando-se em consideração que, com o avanço da idade, o idoso e a idosa podem sofrer graduais perdas cognitivas, apresentarem mudanças comportamentais e emocionais, a atividade do cuidado não pode ser uma atividade movida meramente

por questões humanitárias ou éticas. Requer competências específicas para o seu exercício e boas condições de saúde de quem a exerce (Cedes, 2017, p.167).

Na realidade brasileira, Veras (2009) vai mencionar sobre as contradições do que é legislado, executado, gerenciado e administrado quando se trata de saúde do idoso:

No Brasil, os esforços ainda são pontuais e desarticulados. Recentemente, o Ministério da Saúde incluiu a saúde do idoso como item prioritário na agenda de saúde do País, promulgando uma nova política nacional de saúde da pessoa idosa que objetiva, no âmbito do SUS, garantir atenção integral à Saúde da população idosa, enfatizando o envelhecimento saudável e ativo baseada no paradigma da capacidade funcional, abordada de maneira multidimensional. Mas o efeito prático ainda não foi observado. O peso assistencial ainda é preponderante e o notável grau de desarticulação dentro do sistema de saúde dificulta a operacionalização de qualquer lógica baseada em uma avaliação capaz de abranger os múltiplos aspectos da vida do idoso (p.550).

Portanto, no fenômeno do envelhecimento as condições de vida e saúde não podem ser desvinculadas e tratadas apenas no sentido biológico ou fisiológico, pois é multifatorial. Nesse cenário, na tentativa de criar meios de proteção aos idosos que adquirem maiores dificuldades em exercer de forma autônoma as atividades da vida privada e social, é materializado via jurídica o processo de curatela, conhecida como interdição civil. No caso, é discutido a capacidade civil do idoso que será suplementada a um terceiro, referente as atividades cíveis, patrimoniais, cotidianas e comerciais.

Nessa via, Medeiros (2006) em sua pesquisa sobre os processos de curatela no Estado de São Paulo levanta questionamentos acerca do modo como se operacionaliza essa interdição pelo judiciário ao mencionar,

O que se advoga não é o fim dos estatutos da interdição e curatela, mas sua utilização como instrumento de proteção àquelas pessoas cujas incapacidades requeiram reais cuidados, no limite de suas necessidades. A isso deve estar aliado um sistema de proteção social que garanta a esses indivíduos seus direitos sociais de atenção à saúde, à moradia e à sobrevivência com dignidade, não como seres dependentes, desprovidos de possibilidades, mas com respeito às suas diferenças e capacidades como uma outra forma possível de estar no mundo (p.16).

Na legislação brasileira, o Código Civil de 2002 em seu artº. 1767, define que estão sujeitas a interdição aquelas pessoas com deficiência intelectual e com deficiência mental que não possuem completo discernimento e/ou não conseguem exprimir a sua vontade. No artº. 1780 também é previsto que a própria pessoa poderá solicitar um curador para cuidar de todos ou alguns de seus negócios ou bens. Contudo, com o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015), foi instituída a curatela compartilhada, a tomada de decisão apoiada, exclusão da interdição total e exigência de outros procedimentos para interdição, incrementados a alterações posteriores ao Código Civil de 2016.

1.3.A curatela no Novo Código Civil de 2002

O instituto da curatela é uma medida jurídica na qual o magistrado nomeia como curador uma pessoa com a finalidade de administrar e zelar pelos interesses de outrem que está relativamente incapaz de fazê-lo, o denominado curatelado, a partir de uma ação de Interdição/Curatela Judicial. O Novo Código Civil Processual (NCPC) de 2002 em seu artigo 1º considera que “toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”. A instituição do Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD)² trouxe alterações necessárias ao Código Processual Civil de 2002 nos artigos que regem sobre capacidade civil e situações cabíveis da ação de Curatela Judicial. São elas:

2 Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

- Todos os incisos do seu artigo 3º foram revogados mantendo-se como única premissa de incapacidade absoluta para exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezasseis) anos;
- Em seu artigo 4º os considerados relativamente incapazes são aqueles declarados nos incisos II e III respectivamente: os ébrios habituais e os viciados em tóxico; aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; e permanecem os incisos I, os maiores de dezasseis anos e menores de dezoito anos e IV, os pródigos.
- O artigo 1.767 do NCPC obteve nova redação em seus incisos I, III e V, respectivamente, estão sujeitos a curatela: aqueles que por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade, os ébrios habituais e os viciados em tóxico, os pródigos.

Alterou-se ainda sobre a legitimidade para propor a ação de interdição civil, conforme o NCPC o grau de prioridade entre os requerentes da curatela, deverá ser o cônjuge ou companheiro não separado judicialmente ou de fato; seguido pelo pai ou mãe; seguido pelo descendente que se demonstrar apto, sendo os mais próximos precedidos dos mais remotos. Também se incluiu os representantes da entidade que se encontra abrigado e ainda o Ministério Público na ausência dos legitimados e doença mental grave³. Com a possibilidade da curatela compartilhada a mais de uma pessoa.

Como destaque a contribuição do EPD com base na Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência que preserva a capacidade civil plena da pessoa com deficiência conferindo-lhe autonomia e assegurando em condições de igualdade no exercício dos direitos e das suas liberdades fundamentais. A inclusão do instrumento da tomada de decisão apoiada (TDA) é destaque no Novo CPC, onde a própria pessoa com deficiência é requerente do processo, conforme trata o artigo 1.783-A: “A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege 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”.

³ Art. 748 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015.

Com ênfase no seu parágrafo 1º, é determinado que conste no termo à pessoa apoiada e seus apoiadores: os limites do apoio oferecido, o compromisso dos apoiadores e sua função em relação ao apoiado, inclusive o prazo de vigência deste auxílio, respeitando a vontade, direitos e os interesses do apoiado. O encerramento pode acontecer a qualquer momento pela pessoa apoiada. Do ponto de vista de Gagliano (2016),

Em verdade, o que o Estatuto pretendeu foi, homenageando o princípio da dignidade da pessoa humana, fazer com que a pessoa com deficiência deixasse de ser “rotulada” como incapaz, para ser considerada - em uma perspectiva constitucional isonômica - dotada de plena capacidade legal, ainda que haja a necessidade de adoção de institutos assistenciais específicos, como a tomada de decisão apoiada e, extraordinariamente, a curatela, para a prática de atos na vida civil. (p.03)

Portanto, fica evidente que a interdição judicial continua existindo, mas não nos moldes tradicionais, trata-se agora de uma curatela específica para determinados atos. A curatela que antes chamava-se parcial passa a ser a regra e não a exceção.

Seguindo a discussão de alterações da Lei nº13.146/2015 (EPD), temos que um dos temas profundamente alterado diz respeito a capacidade civil. Na visão do direito, segundo Rosenvald (2016),

a noção de personalidade só assume concretude se for assumida como direitos da personalidade, valor intrínseco à condição humana que antecede ao ordenamento jurídico, concernente aos atributos existenciais de cada ser humano. Trata-se de valor-fonte que não pode ser fracionado pela lei, mas tão somente por ela reconhecido e dignificado. A capacidade, ao contrário, diz respeito à subjetividade, a idoneidade do indivíduo de titularizar relações patrimoniais. Daí que o direito reconhece a personalidade e concede a capacidade, sendo infenso ao legislador mitigar o valor da personalidade. Na qualidade de medida de um valor, a capacidade pode sofrer

restrições legislativas, desde que razoáveis e motivadas na própria proteção da pessoa.

(p. 02)

Significa dizer que esse entendimento antes do advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência não era possível, pois somente após a Lei nº13.146/2015 foi preciso dispor no artigo 85 que: “A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial. § 1º A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto”.

Assim sobre a capacidade legal prevista no Estatuto e a capacidade civil da pessoa com deficiência prevista no código civil, Lobo (2017) complementa que,

a pessoa com deficiência não é absolutamente incapaz nem relativamente incapaz. É dotada de capacidade legal irrestrita para os atos jurídicos não patrimoniais e de capacidade legal restrita para os atos jurídicos patrimoniais, para os quais fica sujeita a curatela temporária e específica, sem interdição transitória ou permanente, ou a tomada de decisão apoiada. (pp.1-2).

Explica o autor que a capacidade legal da pessoa com deficiência não pode ser confundida com a capacidade civil, pois:

A pessoa com deficiência é regulada por lei especial, não se lhe aplicando as regras gerais do Código Civil concernentes às incapacidades absoluta e relativa. Não lhe é aplicável o inciso III do art. 4º do Código Civil, porque não se enquadra na espécie ali configurada de incapacidade relativa aos que, ‘por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade’. A pessoa com deficiência pode exprimir sua vontade, que é tutelada pela legislação especial, sem imputação de invalidez (p.3).

Portanto, a capacidade legal amplamente defendida no artigo 12 da Convenção caberá requisitos de excepcionalidade, proporcionalidade e especificidade, de modo a assegurar proteção e medidas para o exercício de direitos. De acordo com El-Jaick (2012) a função social do instituto da curatela,

têm conexão com o direito de família, devido à sua finalidade, embora não advenham de relações familiares. Encontra-se nesse ramo do direito, pois é ele que rege os institutos complementares de direito protetivo ou assistencial. Justamente a eficácia e importância da curatela encontram-se na proteção e assistência do interditado (p.8).

Além do mais, corroborando ao conceito da capacidade legal, Veloso (2016) refere que a Lei “veio quebrar um antiquíssimo entendimento: o que relacionava e vinculava deficiência mental com incapacidade jurídica” (p.2).

1.4. O rito jurídico da Curatela/Interdição no Direito

Nos termos no Novo Código de Processo Civil – Lei nº 13.105/2015, as pessoas legitimadas a promover ação de interdição ou da curatela deverão ser comprovadas por documentação junto a petição inicial. Na petição inicial, o autor da ação devera especificar sobre os fatos que demonstrem a incapacidade do interditando em administrar seus bens e se for o caso, também para prática dos atos da vida civil e o momento que a incapacidade se revelou (Art.749). Ainda nessa fase inicial, juntar laudo médico ou informar a impossibilidade de fazê-lo (Art.750).

No decurso do processo também haverá a nomeação do interditando para entrevista minuciosa perante o juiz que o entrevistará sobre sua vida, negócios, bens, vontades, preferências, laços familiares, afetivos e sobre o que mais for necessário para convencimento quanto à sua capacidade para praticar atos da vida civil (Art.751). O juiz pode fazê-la no local onde está o interditando, caso não seja possível o deslocamento ao fórum. O juiz, também, poderá ouvir parentes e pessoas próximas.

O interditando poderá impugnar o pedido no prazo de 15 dias da data da entrevista podendo constituir advogado, e não sendo possível, o cônjuge, companheiro ou qualquer parente sucessível poderá intervir como assistente. (Art.752). O ministério público é chamado a participar de todos os atos do processo e intervirá como fiscal do ordenamento jurídico⁴

4 Tal atribuição do Ministério Público é mantido desde a Lei nº7853/1989, Art.5º sobre as discussões de interesse a deficiência das pessoas.

Decorrido este prazo, poderá pedir prova pericial para avaliação da capacidade do interditando para praticar atos da vida civil. A execução dessa avaliação é feita por equipes com formação multidisciplinar, o qual o laudo pericial especificará os atos para os quais há necessidade de curatela (Art.753). Esta equipe pode conter psicólogos, assistentes sociais e psiquiatras para complementar e verificar as necessidades de fato.

Após o juiz proferir a sentença, ele nomeará o curador e fixará os limites da curatela, segundo o estado e desenvolvimento mental. Considerando as características pessoais do curatelado e observando suas potencialidades, habilidades, vontades e preferências (Art.755). A curatela é atribuída a quem melhor atenda aos interesses da pessoa curatelada, ela ficará responsável por representar ou apoiar a pessoa maior impossibilitada nos atos da vida civil que se fizerem necessários, devido sua capacidade restrita.

A sentença de interdição é inscrita no Registro de Pessoas Naturais e publicada no sítio do tribunal, na plataforma de editais do Conselho Nacional de Justiça, na imprensa local para se tornar pública a decisão. Após declarar o compromisso no termo em livro rubricado pelo juiz, o curador assume a administração dos bens do curatelado e deverá também buscar tratamento e apoio apropriados à conquista da autonomia pela pessoa curatelada (Art. 758 e 759).

Por fim, a curatela poderá ser levantada totalmente ou parcialmente quando cessar a causa que a determinou, seja a pedido do curatelado, do ministério público ou do curador. Sendo nomeada equipe de peritos para avaliação e depois a audiência de instrução e julgamento. Após a sentença é publicado nos órgãos oficiais e na imprensa local, seguindo a averbação do registro de pessoas naturais (Art.756).

1.5 Papel do serviço social nos processos de curatela

O assistente social inserido no espaço ocupacional do sociojurídico é historicamente demandado por seu conhecimento específico pela autoridade judicial, a fim de produzir posicionamento técnico sobre determinada situação apresentada no âmbito do judiciário. O estudo social é maioritariamente a demanda atribuída ao assistente social no sociojurídico (CFESS,2014). De maneira geral, na área da Justiça de Família essas demandas são materializadas em ações judiciais de divórcios, dissolução de união estável, disputas de

guarda, pensões alimentícias, negatórias ou reconhecimento de paternidade, curatelas/interdições entre outros. Na perspectiva de Mioto (2001), “o estudo social é o instrumento utilizado para conhecer e analisar a situação, vivida por determinados sujeitos ou grupo de sujeitos sociais, sobre a qual fomos chamados a opinar” (p. 153).

Historicamente, a profissão do serviço social foi inserida na Justiça através do antigo Juizado de Menores de São Paulo. Segundo Fávero (2005) o profissional era requisitado nas práticas judiciárias como pesquisador da “verdade” e o assistente social era visto como

um elemento neutro perante a ação judicial para trazer subsídios, conhecimentos que sirvam de provas, de razões para determinados atos ou decisões a serem tomadas.

Através de técnicas de entrevistas, visitas domiciliares, observações, registros, realiza o exame da pobreza, emite um parecer sobre a situação investigada e, muitas vezes, indica a medida considerada mais adequada, a ser aplicada à criança, adolescente ou à família (p.28).

Essa tendência a judicialização da vida do sujeitos também foi trazida às demandas requisitadas pela justiça de família nas ações de interdição/curatela⁵. Conforme aponta Pequeno (2020), “há alguns anos o assistente social já tem sido demandado a elaborar estudo social em ações tipificadas como de interdição, nas quais se avaliam a capacidade dos sujeitos de comandarem a própria vida e a nomeação de curador”(p.121), também para conhecer as relações sociofamiliares e apontar quem deveria ser o curador.

De modo sucinto, para esclarecer como se dá o processo de trabalho do assistente social em ações judiciais de interdição/curatela no desenvolvimento do estudo social. Primeiro, é feito a análise documental e da demanda a partir dos documentos disponíveis nos autos processuais. Segundo, é realizado o contato com as partes da ação, fornecendo orientações prévias sobre o objetivo da intervenção profissional, ou seja do estudo social e convocá-los para entrevistas nas dependências do fórum; também é feito visita domiciliar ou institucional ao curatelando com a finalidade de apreender a realidade social vivenciada, os vínculos

5 Do ponto de vista do Direito é um instrumento legal que judicialmente regulamenta a incapacidade de determinada pessoa visando resguardar a administração de bens e direitos, sendo o curador a pessoa encarregada de representar ou assistir a pessoa na prática dos seus atos civis.

estabelecidos entre as partes e os apoios cotidianos ofertados nas atividades da vida diária. Assim como, quem dispensa os cuidados ao curatelando, como se opera essa proteção e identificar os recursos que aquela família tem disponível. Sendo possível, as expectativas do curatelando quanto aos cuidados dispensados também é verificado e caso necessário, são realizadas entrevistas com outros familiares. E por fim, a confecção do laudo ou relatório social com as considerações técnicas.

Com os novos rumos da curatela após a vigência do EPD, a ordem jurídica adquire pressupostos baseados no princípio da igualdade e refere às pessoas com deficiência como plenamente capazes. Assim, o estímulo, a preservação da autonomia e os direitos humanos de idosos/as, pessoas com transtornos mentais ou deficiência que necessitam de algum apoio no exercício de sua capacidade civil é priorizado. Sendo a curatela aplicada quando estritamente necessário e avaliada de acordo com a necessidade de cada caso com foco na autonomia e na funcionalidade do sujeito, para além do modelo biomédico da deficiência. Por isso, a intervenção do Estado nessa questão deve ser de modo a não reforçar limitações ou criar novas à vida do interditando.

Portanto, do ponto de vista social e mais ampliado, entende-se que os atos da vida civil extrapolam a administração de rendas e bens. Sendo necessária uma análise mais acurada sobre os limites e possibilidades daquele sujeito em pauta, no sentido de preservar alguma autonomia ou liberdade que já o tenha, e com isso ir além de corroborar com atestado de incapacidades. Com isso, novas requisições perpassam o fazer profissional do assistente social, “convocando-o a ampliar a abrangência de sua avaliação técnica para fortalecer a perspectiva expressa no EPD”(Pequeno, 2020, p.122), cabendo ao assistente social buscar avaliar o curatelando, enquanto cidadão de direitos como premissa, na perspectiva dos direitos humanos.

2. MÉTODOS

2.1. Objetivos do estudo

Como objetivo geral deste estudo pretendemos analisar os motivos e circunstâncias que desencadearam a propositura da interdição civil do idoso, figurados como partes promoventes e promovidas nos processos de interdição e curatela tramitados na 1ª e 2ª Vara de Família e Sucessões de Aparecida de Goiânia-GO.

De modo a concretizar o objetivo deste estudo apresenta-se os seguintes objetivos específicos:

- Traçar o perfil de idosos atendidos nas 1ª e 2ª Varas de Família e Sucessões com processos em tramitação de curatela/interdição;
- Analisar a relação entre as características socioeconômicas e a propositura da interdição;
- Conhecer os documentos utilizados na proposição da curatela/interdição;
- Identificar as redes setoriais públicas e de serviços acionadas no enfrentamento das necessidades diárias vivenciadas por esses idosos ;
- Conhecer os motivos desencadeadores na proposição dos processos de curatela/interdição e sua relação com as necessidades sociais enfrentadas pelos sujeitos.

2.2. Modelo de análise

* Intencionalidades das petições de interdição civil:

- Motivações e circunstâncias fins;
- Origem e tipo dos documentos

Utilizados como Justificáveis

* Características socioeconômicas:

- escolaridade
- renda
- número de filhos e/ou dependentes
- coabitação/situação de moradia
- estado civil

**MOTIVOS E CIRCUNSTÂNCIAS
DESENCADEADORES NA
PROPOSITURA DA INTERDIÇÃO
CIVIL/CURATELA DE IDOSOS**

*Necessidade sociais vivenciadas:

- Tipos de necessidades
- Quais redes de apoio e/ou recursos públicos utilizados
- Dificuldades em usufruir algum serviço público integrante das Políticas sociais

2.2.1 Operacionalização do Modelo de Análise

Conceito	Dimensões	Indicadores
	* Intencionalidades das petições de interdição civil	<ul style="list-style-type: none">- Motivações e circunstâncias fins;- Origem e tipo dos documentos utilizados como

MOTIVOS E CIRCUNSTÂNCIAS DESENCADEADORES NA PROPOSITURA DA INTERDIÇÃO CIVIL/CURATELA DE IDOSOS		justificáveis.
	* Características socioeconômicas	- escolaridade - renda - número de filhos e/ou dependentes -coabitação - situação de moradia - estado civil
	*Necessidade sociais vivenciadas	- Tipos de necessidades - Quais redes de apoio e/ou recursos públicos utilizados - Dificuldades em usufruir algum Serviço público integrante das Políticas sociais

* Quadro Elaborado a partir das dimensões do projeto de investigação.

2.3. Tipo de pesquisa

A presente investigação, trata-se de um estudo de investigação qualitativa, de natureza descritiva e exploratória do tipo documental, pois busca identificar e compreender os fatores pormenores do cotidiano dos sujeitos, como níveis de acesso a recursos sociais, econômicos, de saúde e sua relação ou contribuição para a ocorrência das interdições civis. Conforme aponta Gil (2002)

Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas

pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico;(b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que "estimulem a compreensão"(p.41).

2.4. Método e Análise de dados

A presente pesquisa será com base quanti-qualitativa e utilizará como fonte de análise os processos judiciais de natureza curatela, interdição e tomada de decisão apoiada que figuram como requerentes ou requeridos, idosos com 60 anos ou mais. Além disso, os autos precisam conter relatórios de estudos sociais, psicológicos e/ou interprofissionais entre os anos de 2017 e 2020, conforme já mencionado. A razão da escolha desse período deve-se a mudança da legislação em relação a curatela com o Novo Código de Processo Civil de 2015 com vigência a partir de 2016, coincidindo com a entrada da pesquisadora na instituição, além de obter amostragem suficiente para a pesquisa documental.

A pesquisa será descritiva e a coleta de informações realizada por meio de uma ficha de dados elaborada pela pesquisadora contendo questões sobre dados sociodemográficos dos idosos como, idade, gênero, estado civil, coabitação, renda; outras questões como parentesco do curador, idade e gênero do curador; questões socioeconômicas, como rede de apoio familiar e comunitária, origem dos laudos anexados na inicial; além de informações relacionadas ao processo de curatela, como mapeamento das motivações e intencionalidades da propositura da curatela através das petições iniciais e relatórios da equipe técnica, tipo de documentos anexados para justificação da ação judicial, ocorrência de perícia médica, entre outras informações.

Para análise dos dados, o estudo documental foi realizado a partir da compreensão dos aspectos descritivos dos processos e foram lidos na íntegra os documentos de petições iniciais dos processos de interdição, atas de audiências, sentenças e relatórios de estudos realizados

pela equipe técnica do tribunal. As questões importantes na leitura dos conteúdos das peças foram reunidas em dois momentos que se articulam para atingir ao objetivo geral. Primeiro, a sistematização das variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e outras variáveis quantificáveis em banco de dados em planilha eletrônica Microsoft Office Excel 2010, por meio de frequências e percentagem. Segundo, a organização dos conteúdos em duas categorias: sobre as motivações e intencionalidades da autoria da curatela, características sociodemográficas e socioeconômicas.

2.5. Delimitação do Campo de Pesquisa

O município de Aparecida de Goiânia no Estado de Goiás, faz parte da região metropolitana de Goiânia e estima-se segundo o IBGE que a população aparecidense em 2010 com 60 anos ou mais era de 27.624 idosos⁶. Nas Varas de Família e Sucessões, foco desta pesquisa, atende-se em média 220 processos de interdição em geral no ano, nas duas Varas de Família, objeto de estudo. Contudo, há os casos de interdição também em outras cidades do interior da Comarca de Aparecida de Goiânia, porém serão excluídos do estudo devido ao grande contingente de dados a serem buscados. Portanto, o recorte temporal foi dos últimos quatro anos de 2017 a 2020, entre os processos de curatela, interdição, tomada de decisão apoiada tramitados nas 1 e 2 Varas de Família e Sucessões de Aparecida de Goiânia. Como participantes da pesquisa foram os idosos com 60 anos ou mais, conforme é considerado pelo Estatuto do Idoso (Lei Nº10.741/2003).

De modo geral em ambas as Varas de Família, foram identificados 32 pedidos de interdição e curatela atendidos pela equipe técnica interprofissional no ano de 2017; em 2018 foram 64 processos atendidos; em 2019 foram 49 processos dessa natureza e por fim em 2020 foram 61 processos, totalizando 206 processos da natureza pretendida no período mencionado tratando-se de curatela, interdição, tutela e curatela e carta precatórias.

Para o presente estudo, por meio de critérios de exclusão, chegou-se a definição para a análise o montante de 41 processos digitalizados. Foram inclusos na pesquisa os processos que envolviam a curatela de idosos com 60 anos ou mais e excluídos aqueles com idade abaixo desta faixa etária. Outros critérios de exclusão considerados foram: processos físicos

6 Retirado de: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/aparecida-de-goiania/panorama>

que não se encontravam digitalizados no sistema próprio do banco de dados do tribunal de justiça; processos de idosos que já se encontravam curatelados, como aqueles de natureza substituição, remoção de curador ou levantamento de interdição e processos sem relatórios da equipe técnica especializada do quadro de analistas judiciários, como produto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

1. Características sociodemográficas e socioeconômicas dos idosos promoventes e promovidos da curatela

De acordo com os resultados encontrados, os idosos promoventes e/ou promovidos da curatela eram em sua maioria do gênero masculino, cerca de 58,5% e 41,46% do gênero feminino; a faixa etária de 60 a 75 anos representou 43,9% e idosos mais velhos acima de 75 anos representou 56,1% da população estudada; quanto ao estado civil, 26,8% eram casados ou viúvos e também foi expressivo o número de idosos solteiros, 24,3%. Na população pesquisada a situação de coabitação com a família de suas filhas, representava 36,5% e dos filhos eram 19,51%; morava com a esposa, cerca de 17% da amostra, sendo que em 9,76% os filhos(as) e netos(as) também faziam parte do grupo familiar. Aproximadamente 9,76% desses idosos residiam sozinhos.

Com relação aos aspectos econômicos, a renda familiar era majoritariamente de até dois salários mínimos, representando 31,7%, seguido de dois até quatro salários mínimos, correspondendo a 17%. Sendo que apenas uma família possuía renda acima de dez salários mínimos, representando 2,4% da amostra. Notou-se ainda um grande percentual de dados não informados sobre a renda das famílias, cerca de 26,8% nos relatórios de estudos por parte dos profissionais. Isso chama a atenção, pois a condição socioeconômica das famílias é parte importante para compreensão do contexto social vivenciado pelas famílias que impactam suas condições de vida, sendo uma análise importante para o assistente social a cerca das desigualdades no atendimento das necessidades. Conforme os estudos sobre iniquidades de saúde consideram que níveis ou situação de saúde de um país estão influenciados pelas condições sociais de vida das pessoas e população⁷.

7 Estudo sobre os determinantes sociais de saúde, ver mais em Buss (2007).

De forma mais aprofundada, Quintino (2016) discute a respeito da influência de fatores socioeconômicos que se relaciona com a curatela ao dizer que,

Envelhecer traz significados diferentes dependendo do contexto em que se vive, pode ser sinônimo de incapacidade e dependência, ou de autonomia, manutenção dos autocuidados e aproveitamento da vida por meio de lazer, esportes e atividades ocupacionais.

Para uma parte considerável da população menos favorecida economicamente a primeira opção torna-se mais provável, tendo em vista as dificuldades enfrentadas para a realização da produção e reprodução social (p.7).

Seguindo sobre os aspectos socioeconômicos na amostra pesquisada, os idosos aposentados e pensionistas representavam o maior percentual dos promoventes ou promovidos da curatela, cerca de 78% da amostragem, enquanto os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS⁸ representava 12,2% deles, sendo que 7,32% dos idosos não possuíam renda.

Quanto aos aspectos da rede social de apoio, foi identificado que em 58,5% a rede de suporte familiar era composta por filhas, filhos e cônjuges, respectivamente em ordem numerosa; outros familiares como, sobrinhos, irmãos, netos, amigos, genros representavam 29,2% da amostra. Sendo que em 12,2% esses dados não foram informados, isso pode significar a ausência de apoio ou omissão da informação nos relatórios.

Sobre a rede setorial pública acionada, foi observado que 46,3% dos idosos eram atendidos pelo sistema único de saúde (público) como forma de acompanhamento de saúde e/ou multiprofissional, porém apenas 19,5% recebiam atendimento domiciliar por meio do SAD⁹ que é composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, fonoaudiólogos, assistentes sociais e psicólogos. Enquanto 43,9% eram atendidos pela rede privada de saúde, por meio de

8 O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) é um direito garantido pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93 que assegura 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprove não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. Em ambos os casos, é necessário que a renda mensal bruta familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente, podendo chegar a ½ salário-mínimo observando novos critérios e parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social, conforme alterações pela Lei Nº14.176, de 22 de Junho de 2021.

planos de saúde ou consultas particulares e apenas 9,7% recebiam atendimento domiciliar por meio do serviço “Homecare”, similar ao SAD que é disponibilizado pela rede privada. Nota-se também um percentual de 9,7% de idosos que não realizavam nenhum tratamento, representando quatro idosos em frequência absoluta. Com destaque que em três deles o motivo seria a resistência ao tratamento médico e situações sociais complexas, porém apenas um era acompanhado pela rede de serviços que compõe a política de assistência social, comprovado através de documentos anexados nos autos.

2. Motivações e intencionalidades da curatela

No universo pesquisado, referente a Comarca de Aparecida de Goiânia-GO foi verificado que entre os curadores legitimados, a maior parte eram propostos pelos filhos, representando 70,7% da amostra. Seguido dos cônjuges, cerca de 12,2% e outros parentes e afinidades (irmã, sobrinha e amiga), também no percentual de 12,2%. Ressaltando-se que entre os curadores 68,2% tratava-se de mulheres e 29,2% eram homens, principalmente com idades superiores a 45 anos e o curador mais velho identificado possuía 70 anos de idade. Sobre essa questão de gênero evidenciada das mulheres cuidadoras, Sarti, 2011 citado em Góis & Oliveira, 2019 vai contextualizar que

entre famílias pobres permanece a tendência de organização com base em valores patriarcais, a partir dos quais, grosso modo, cabe ao homem-pai a mediação com o mundo externo e a condição de provedor, de autoridade moral e de chefe da família; à mulher-mãe cabe a administração da casa, o cuidado das pessoas da família, a educação dos filhos, o zelo pela manutenção da unidade do grupo e a condição de chefe da casa (p.76).

9 O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados, instituído em 2011 e revogado pela Portaria vigente nº 825, de 25 de abril de 2016. É a possibilidade de desospitalização dos pacientes para o atendimento integral por equipe multi profissional em sua residência, pacientes estes que após avaliação de equipe terá a continuidade de seu tratamento em casa. Pode ser consultado em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/programa-de-servico-de-atencao-domiciliar-2013-sad-1>

Ainda que foi verificado um número também expressivo de curadores masculinos, percebe-se que 80% deles contam com suas esposas, irmãs e filhas na tarefa de cuidado e/ou apoio informal. Destarte que no universo pesquisado, apenas 36,59% das famílias dos idosos tinham um cuidador formal e em 63,41% os familiares eram os principais responsáveis em oferecer os cuidados domiciliares e assistenciais, chamados de cuidadores informais.

Corroborando com os resultados alcançados no estudo realizado por Braga e Rodrigues (2020) sobre análise das famílias cuidadoras de cidadãos curatelados inferindo que dos

22,5% de homens exercendo o encargo de curador e, nesse universo, 66,6% contam com apoio da esposa ou demais familiares também do gênero feminino nos cuidados ao interditando. Para tanto, se percebe ainda um protagonismo feminino sobre os papéis historicamente construídos, que é o espaço doméstico, do cuidado, de dedicação, vocação presente não somente nas relações familiares como também se observa em diversas profissões voltadas para esse cuidado, zelo com o próximo, exemplificando a área de saúde (p.53).

Com relação ao rito da curatela, verificou-se que os advogados dos curadores apresentavam nas petições em sua totalidade, relatórios médicos de diagnóstico e/ou acompanhamento como justificção da ação judicial. Sendo que em 43,9% deles originavam da rede pública de saúde, e 51,2% eram da rede privada. Observa-se, portanto, pouca discrepância nos dados, assim como também foi observado quanto a regime de utilização de serviços de saúde. Contudo, isso é percebido e pode indicar dificuldades de acesso dos usuários ao SUS à consultas especializadas e ambulatoriais com agilidade, pois sabe-se que o tempo de espera pode levar meses ou anos. Assim, os familiares preferem reunir esforços entre eles pagando uma consulta particular de acompanhamento ou colocar os idosos dependentes dos filhos nos planos de saúde privados.

No quadro I, foi possível sistematizar a partir das petições iniciais, sentenças, relatórios de estudos sociais, psicológicos e interprofissionais, as motivações apresentadas pelos promoventes e intencionalidades das famílias para o instituto da curatela como medida

jurídica. Incluindo-se dois processos de tomada de decisão apoiada representando na prática as possibilidades do requerimento deste novo instituto, após o Novo Código Civil de 2016.

Sendo as motivações organizadas e apresentadas da seguinte forma: 68,2% dos processos apresentavam como principal motivação da curatela do idoso, a representação no INSS – Instituto Nacional de Seguro Social, em 31,7% das proposituras correspondiam a representação em instituições bancárias e 12% a motivação principal era a representação junto a instituições de saúde e redes hospitalares. Correspondendo também a 12% da amostra outras motivações relacionadas a atos patrimoniais de representação ou assistência na administração de bens e rendimentos como por exemplo, para venda de imóveis e assegurar a proteção patrimonial.

Portanto, percebe-se que a principal e maior motivação em números de proposituras de curatela de idosos na Comarca de Aparecida de Goiânia e no período pesquisado se deu por motivos econômicos e burocráticos, pois somando as finalidades para representações no INSS e instituições bancárias, estas chegam a 70,7% das motivações pretendidas. Desse modo, é possível afirmar que a medida jurídica da curatela integra as exigências de instituições públicas e privadas no recebimento, manutenção ou requisição de aposentadorias, pensões, BPC's¹⁰. Sendo esses, meios necessários aos idosos e suas famílias para continuidade do atendimento de suas necessidades socioeconômicas e de saúde para sua reprodução social por seu direito social garantido.

Corroborando com outros estudos como o de Zarias (2003) sobre a interdição nos moldes tradicionais e anterior a reformulação no Código Civil de 2002. O autor aponta o destaque para duas características referentes as motivações dos requerentes a ação judicial. Sendo a primeira “de natureza instrumental e burocrática”, a fim de atender requisitos de outras instituições, especificamente o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, como garantia da regularização de benefícios, tais como: aposentadorias, pensão por morte de familiares e auxílio ao deficiente e ao idoso; ou, ainda, requisições do sistema de Justiça, para dar andamento a outros tipos de processos, como inventários, ações de alimentos, entre outros.

10 Benefícios estes que compõe o Plano de Benefícios instituídos pela política de Previdência Social Brasileira que compõe o modelo de seguridade social ou proteção social no Brasil.

Referente ao estudo realizado somente com idosos curatelados, apesar de pouco significativo, também merece atenção as intenções encontradas nas motivações por representações em instituições de saúde e rede hospitalar. De maneira mais aprofundada é verificado durante a realização da perícia técnica multidisciplinar algumas motivações complementares a primeira, como observado nos casos 06 e 12 que relatavam o seguinte:

Gasta o dinheiro com bebidas alcoólicas, não aceita tratamento. Busca abrigo para o curatelando, que não mais tem condições de residir sozinho(...), e não quer morar com a autora (*Relatório X, Caso 6*);

Fulano ingere bebidas alcoólicas desde os 11 anos, “bebe bastante” (*sic*), se referindo ao uso abusivo de álcool. Explicou que o interditando adoeceu diversas vezes devido ao alcoolismo, é agressivo e profere xingamentos(...) quando o interditando está embriagado fica longos períodos sem se alimentar, sem realizar a higienização corporal e passa longos períodos trancados na residência(...) espera ser a curadora do esposo para providenciar a internação involuntária. Manifestou interesse de continuar dispensando os cuidados ao interditando e ponderou sobre o desgaste físico e emocional vividos (*Relatório Y, Caso 12*).

Portanto, os familiares buscavam com a ação da curatela, a institucionalização do idoso, ou seja, sua internação involuntária. Nesses casos, devido a resistência ao tratamento de saúde de elitismo crônico e retardo mental grave. Os idosos promovidos nesses processos, viviam em situações de moradias precárias ou abandono, isolamento social, com prejuízo dos vínculos familiares, uma vez que as famílias eram responsáveis no dever de proteger os direitos do idoso, mas não conseguiam lidar sozinhas com adoecimento psíquico do familiar idoso, buscando o Poder Judiciário como auxílio e último recurso ao seu enfrentamento. Tais situações como se observa não encontrou também aporte suficiente na rede de atenção psicossocial quanto a permanência e o acesso ao cuidado de saúde, sendo essa uma questão desvelada no âmbito do processo de interdição/curatela.

4. CONCLUSÃO DOS RESULTADOS

No contexto desse trabalho, é necessário lembrar que a idade por si só não é motivo de incapacidade, uma vez que não há uma ligação automática entre o aumento de anos de existência e a perda da capacidade cognitiva e decisória. Seria um contrassenso imaginar que somente pelo fato de vivermos mais já seria motivo para interdição ou curatela, pois a pessoa idosa é capaz para todos os atos da vida civil. Assim sendo, o envelhecimento não é motivo o suficiente para formalizar um pedido de interdição como medida jurídica. Há a necessidade de comprovação de causa que tenha privado o idoso de seu necessário discernimento (Berzins, 2014).

Na análise documental dos processos de interdição e curatela dos idosos, foi possível ainda elencar as principais doenças ou impedimentos utilizados como justificção nos processos. Identificadas a partir das peças iniciais que compõe o rito processual da curatela, através das petições judiciais e juntada de laudo médico, comprovando os fatos que demonstrem a incapacidade para administração de bens e práticas dos atos da vida civil. Dito isto, na população pesquisada, foi observado como impedimentos as doenças como: o Alzheimer, AVC, demências, doença degenerativa, esquizofrenia, transtorno mental e elitismo crônico.

Tais informações, traduzem estudos de projeções sobre as principais causas de morte e incapacidades que serão as doenças não-transmissíveis, neuro-psiquiátricas acometidas na população idosa nos países em desenvolvimento e recentemente industrializados. Estudos que defendem o envelhecimento ativo como política de saúde apontam que diversas pessoas desenvolvem alguma deficiência mais tarde, seja pelo desgaste físico do processo de envelhecimento, ou início de doença crônica que poderia ser evitada, como câncer de pulmão, diabetes, doença vascular periférica ou doenças degenerativas, como a demência. Considerando que essas enfermidades poderiam ser prevenidas ou adiadas, evitando intervenções prematuras que resultem na perda da independência do idoso (World Health Organization, 2005).

Na realidade brasileira, a interdição e os direitos humanos já foram tema de debates nacionais há cerca de quinze anos, devido um aumento indiscriminado de pessoas sendo

interditadas para obtenção do BPC como forma de exigência do INSS a concessão de curatela. Com intuito de comprovar o impedimento para o trabalho e vida independente das pessoas com doença ou deficiência mental, conforme pode ser lido na íntegra essa discussão no Relatório intitulado “A Banalização da Interdição Civil¹¹”.

Preocupações como essa, continuam sendo temas de autores e profissionais que lidam diariamente com a temática da curatela. Demonstrando o contributo deste estudo ao identificar e compreender os fatores pormenores do cotidiano dos sujeitos, como níveis de acesso a recursos sociais, econômicos, de saúde e sua relação ou contribuição para a ocorrência das interdições civis.

No contexto da curatela em idosos, Medeiros (2008) faz uma crítica e questionamentos sobre o que está por trás da ocorrência dessa medida jurídica enquanto uma medida de proteção. Na pesquisa das motivações dos promoventes, a autora percebeu em seu estudo ao cruzar a idade e doença que uma parte significativa dos idosos acometidos por retardos mentais e esquizofrenia, “permaneceu sem impedimentos para o exercício de seus direitos civis e políticos até que uma outra situação, ou interesse, veio a motivar a adoção dessa medida” (p.40).

Na apresentação dos resultados obtidos em nosso estudo, não identificou-se processos em que houve exigências da curatela para requisições do BPC, como concluído anteriormente por outros autores (Zarias, 2003; Barison & Gonçalves,2016). Contudo, destaca-se que o público aqui pesquisado são idosos e na forma da lei não necessitam apresentar alguma incapacidade ou impedimento como pré-requisito, apenas o critério de renda insuficiente para sua subsistência, segundo a LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social.

Neste estudo, os idosos curatelados foram caracterizados por homens e mulheres, em sua maior parte idosos mais velhos, casados ou viúvos que residem com a família de suas filhas, destacando como principal fonte de renda para reprodução material e econômica dos idosos, os valores provenientes de aposentadorias ou pensões por morte recebidas pelo INSS. Sendo a renda familiar mais expressiva, aquela composta por até dois salários mínimos vigentes no ano e contavam com uma rede de apoio familiar caracterizada principalmente por

11 Tais movimentos, resultaram em esclarecimentos e novas diretrizes institucionais ao INSS, presente no Memorando-circular Nº 09 INSS/DIRBEN de 2006, para não exigência da curatela aos casos de aposentadoria por invalidez decorrente em enfermidade mental e ao benefício que dispõe a LOAS.

filhas, seguidos dos filhos e cônjuges em ordem de importância. Além disso, os idosos curatelados recorriam ao SUS (Sistema Único de Saúde) como rede de atendimento aos serviços da política de saúde e também na rede de serviços privada, sem grandes diferenças percentuais. Contudo, tanto na rede pública de saúde como na rede privada, o atendimento multi-profissional e integral domiciliar através dos serviços SAD e homecare era pouco acessado pelos idosos e suas famílias enquanto mecanismo de apoio. Apesar do público pesquisado pertencer a populações vulneráveis com baixo nível socioeconômico, quanto ao acesso a rede de proteção da política de assistência social não obteve-se dados relevantes, apenas um idoso era acompanhado.

De toda forma, conclui-se que o idoso e suas famílias necessitam da permanência e recebimento do benefício previdenciário para garantir sua reprodução material. Sendo a concessão da curatela uma exigência do INSS tanto para o recebimento, manutenção ou requisição de aposentadorias, pensões vitalícias ou benefícios, como comprovado nos processos de curatela de idosos através dos discursos de familiares sobre as motivações e circunstâncias conhecidas no presente estudo. Podendo assim, inferir que esses sujeitos submetidos a curatela na Comarca de Aparecida de Goiânia fazem parte de uma classe que depende da proteção social, a classe trabalhadora em seus estratos mais vulneráveis com renda abaixo de quatro salários, como identificado no perfil.

Nesse sentido, pode-se afirmar que as condições socioeconômicas contribuem para a ocorrência da curatela, uma vez que o idoso e suas famílias vivenciam a situação de pobreza como forma de expressão da questão social e necessitam da manutenção de um direito socialmente conquistado, recorrendo à justiça para uma medida excepcional de restrição, como forma de representação para acesso a um direito.

Por outro lado, para além da representação também foi identificado a dimensão do cuidado exercido por seus familiares, constatado através do estudo social realizado pela equipe técnica. Ainda que a assistência ao familiar não foi identificada, a priori, como o principal motivador ou justificativa para ação. Destaca-se que essa é uma importante dimensão que corrobora com a LBI – Lei Brasileira de Inclusão e a curatela, pois “a proposta é ressaltar a perspectiva do cuidado, e cuidar adequadamente é respeitar e valorizar as potencialidades do sujeito”(Pequeno, 2020, p.120).

Ademais, quando o assistente social é requisitado na perícia como parte integrante da avaliação biopsicossocial ou multidisciplinar nos moldes do Novo Código Civil de 2016, além de ser requisitado por questões de relações sociofamiliares, atestar incapacidades e identificar possíveis violações de curadores se faz requisitado para outras dimensões, como nas possibilidades de autonomia do curatelado e condições da família em favorecê-las, realizando orientações e encaminhamentos, na perspectiva socioeducativa.

Manifestando o caráter contraditório da medicação jurídica da curatela como afirma Medeiros (2008), pois ao mesmo tempo que vem na perspectiva da humanização, da assistência, do cuidado e da proteção dos que necessitem de apoio ou representação na vida diária, autônoma e civil buscando a dissociação da deficiência e da incapacidade. A normativa depara-se com,

por um lado, fala-se cada vez mais (...) na valorização de suas capacidades, na ampliação de suas possibilidades, na reinserção a seu meio como finalidade permanente do tratamento, na preocupação cada vez maior com a preservação de seus direitos, por outro lado, as normas burocrático-institucionais de outras esferas, muitas vezes adotadas em paralelo à Lei, induzem à interdição. Aquela medida que deveria ser considerada como último recurso, por ser uma solução drástica de restrição individual, torna-se, dessa forma, objeto da rotina burocrática em que nem todos os atores têm a consciência de sua dimensão(p.41).

Para além dessas exigências externas à família, foi observado necessidades sociais coletivas como por exemplo, a dificuldade de acesso e permanência da rede de atenção psicossocial que compõe o serviço de saúde mental na política de saúde brasileira. Historicamente, os serviços de atendimento extra-hospitalar e ambulatorial previstos no movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil¹² são conquistas implementadas em detrimento das institucionalizações de pessoas.

12 Iniciou-se com a promulgação da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, um marco no atendimento as questões de saúde mental, aonde é privilegiado o atendimento médico, multiprofissional e terapêutico, sendo a internação necessária apenas quando outras medidas se mostrarem insuficientes.

No entanto, a via da interdição ou curatela foi uma resposta encontrada pelos familiares no enfrentamento de longa data das expressões da questão social que não foram sanadas pelos órgãos dos serviços de saúde e assistência social. Nota-se isso, quando os curadores dos idosos pretendem com a medida jurídica a internação do curatelado em instituição de saúde mental. Essa dinâmica para alguns atores revela uma tendência à judicialização da questão social, onde se “busca no Judiciário solução para situações que, embora se expressem particularmente, decorrem das extremas condições de desigualdades sociais” (Fávero, Melão & Jorge, 2008, p. 33).

Corroborando essa tendência, Barison e Gonçalves (2016) também identificaram manifestações da questão social presentes na demanda judicial individualizada nos processos de interdição de pessoas com transtornos mentais, como a falta de efetivação das políticas públicas e o seu enfrentamento no decorrer do processo judicial.

Em relação as sentenças judiciais analisadas no presente estudo, foi observado que em 65,8% da amostra dos curatelados decretou-se a sua incapacidade plena e 14,6% correspondeu a incapacidade relativa ou parcial do idoso. O que demonstra um avanço e ao mesmo tempo traz questionamentos, uma vez que os magistrados se vêm certamente inseguros quanto a decisões menos restritivas de pessoas idosas, quando elas estão impossibilitadas permanentemente de expressar sua vontade e decisões. Como é o caso daquelas diagnosticadas com doenças degenerativas ou neurológicas, a exemplo do Alzheimer, esclerose múltipla, múltiplos AVC's em estágio avançado, e a aplicação na prática dos atos jurídicos que exijam representação.

Sobre essa questão, Almeida(2019) vai defender que a flexibilidade de instrumentos para proteger e promover a dignidade da pessoa com deficiência na curatela, permite avaliar as particularidades de cada caso, oferecendo o instrumento de apoio apropriado e necessário. Sendo esse, a representação ou assistência de acordo com as avaliações multidisciplinares realizadas. Porém é possível na determinação do magistrado que o curador represente em todas as situações patrimoniais e negociais, ou seja, os atos da vida civil, declarando a incapacidade plena do curatelado. Contudo, ainda que com restrições, no ordenamento legal a pessoa será declarada relativamente incapaz, pois sua esfera existencial estará protegida.

Assim sendo, as inovações e revisões sobre o instituto da curatela trazem aspectos contraditórios que nos fazem pensar sobre a aplicação desses instrumentos na vida prática, como explica Pequeno (2020),

se por um lado confere a um público maior o reconhecimento de sua condição de sujeito capaz, por outro lado, nesta conjuntura de restrição de direitos, pode resultar na exclusão deste mesmo público da condição de dependente para acesso a determinados benefícios previdenciários. Já que para a atual legislação não existe mais pessoa maior de 18 anos que seja incapaz, mas tão somente relativamente incapaz, como ficará o acesso destes sujeitos a benefícios como pensão por morte? Farão faz jus a pensão (...)?(p.119).

Portanto, no contexto da curatela de idosos, pode-se encontrar alguns impasses. Primeiro, medidas como a tomada de decisão apoiada (menos restritiva) são destinadas legalmente apenas à pessoas com deficiência, sendo a pessoa idosa não mencionada no Novo Código Civil como público desta medida. Nesta presente pesquisa, encontrou-se dois processos que solicitavam esse recurso via judicial como forma de assistência e proteção no exercício do direito do idoso. Tal medida foi reconhecida como válida no entendimento jurídico, pois não haveria prejuízos, mas sim benefícios, uma vez que não significa a substituição de vontades e sim um apoio com prazo determinado.

Segundo, apesar das novas alterações legislativas trazerem conquistas ao tratamento das pessoas com deficiências no Código Civil, separando-as da incapacidade total de exercer direitos e obtendo um olhar mais ampliado da deficiência. Os achados deste estudo realizado na Comarca de Aparecida de Goiânia assim como em outros estudos brasileiros, demonstram que a curatela ainda se faz orientada como meio de representação para o recebimento e manutenção de benefícios previdenciários ou assistenciais, integrantes da política de seguridade social. Por isso, é importante questionar as contradições envolta desse instituto jurídico, conforme afirma Medeiros (2008),

a questão é, como garantir a proteção e as condições capazes de proporcionar o suporte econômico necessário à sobrevivência daquele que não dispõe de capacidade laborativa em termos competitivos, sem excluir a autonomia e a possibilidade de inclusão em uma sociedade que tem no trabalho uma das principais vias de acesso.

(p.43)

Dito isto, discutir o reconhecimento dos idosos curatelados como sujeito de direitos é relevante, pois o transporta desse lugar de invisibilidade onde é visto como mero dependente da família para o centro das políticas públicas de saúde, moradia e de proteção social. É evidente há muitos caminhos a serem percorridos por essa nova dinâmica das curatelas em seus novos termos. Sendo necessário mais estudos e pesquisas sobre o cotidiano e as vivências das pessoas submetidas a medida de curatela, de modo a prevenir e romper com injustiças na perspectiva dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- Almeida, V. (2019). *A capacidade civil das pessoas com deficiência e os perfis da curatela*. Belo Horizonte: Fórum
- Barison, M.S., Gonçalves, R.S. (2016). Judicialização da questão social e a banalização da interdição de pessoas com transtornos mentais. *Revista Serviço Social & Sociedade*, 2016(125), 41-63. <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.055>
- Berzins, M. V. (2015). Desafios éticos, morais e legais nas demências. Interdição e curatela: Proteção ou violação de direitos? *Revista Portal de Divulgação*, 2015(43), 80-82. <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/494/529>
- Braga, L. C.; Rodrigues, G. W. A. (2020). Famílias cuidadoras e cidadãos curatelados: perspectivas do serviço social na justiça de família. In: Lima, R. A. & Santos, J. F (Eds.), *Psicologia e Serviço Social: Referências para o trabalho no Judiciário* (Vol.4, pp.41-60). Nova Práxis Editorial.
- Buss, P. M.; Filho, A. P.(2007). A saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93. <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>
- Centro de Estudos e Debates Estratégicos(2017). *Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece*. (Série estudos estratégicos, 8). Câmara dos Deputados, Centro de Estudos e Debates Estratégicos, Consultoria Legislativa. https://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/31619/desafios_envelhece_conle.pdf?sequence=1
- Conselho Federal de Serviço Social/CFESS (Eds.). (2014). *Atuação de assistentes sociais no sociojurídico: subsídios para reflexão*. (Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais, 4).
- El-Jaick, J. G. (2012). *Da ação de interdição*.(Série Aperfeiçoamento de Magistrados, 10), 146-154. https://www.emerj.tjrj.jus.br/serieaperfeicoamentodemagistrados/paginas/series/10/processocivil_146.pdf
- Fávero, E.T. (2005). Serviço social, práticas judiciárias, poder: implantação e implementação do serviço social no juizado da Infância e da Juventude de São Paulo. (2th ed.). Veras Editora. <https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/nca/livro-eunice1.pdf>

Fávero, E. T., Melão, M. J. R. & Jorge, M. R. T. (Eds.). (2005). *O serviço social e a psicologia no judiciário: construindo saberes, conquistando direitos*. (5th ed). São Paulo: Cortez Editora.

Gagliano, P. S. (2016, Fevereiro 12). *O Estatuto da Pessoa com Deficiência e o sistema jurídico brasileiro de incapacidade civil*. Ibdfam. <https://ibdfam.org.br/artigos/1093/O+Estatuto+da+Pessoa+com+Defici%C3%A2ncia+e+o+sistema+jur%C3%ADico+brasileiro+de+incapacidade+civil>

Gil, A.C.(2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4th ed.). São Paulo: Editora Atlas S.A.

Gois, D.A. & Oliveira, R.C.S (Eds.). (2019). *Serviço Social na Justiça da Família: demandas contemporâneas do exercício profissional*. São Paulo: Cortez Editora.

Küchemann, B.A. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, 27(1), 165-180. <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/5643/5136>

Lei nº10.741/2003 de 1 de outubro. Estatuto do Idoso (2003). Presidência da República. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm

Lei nº 13.105/2015 de 13 de Março. Novo Código de Processo Civil (2015). Presidência da República. Brasília. http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2013.105-2015?OpenDocument

Lei nº 13.146/2015 de 6 de Julho. Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015). Presidência da República. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm

Lôbo, P. (2017, Maio 05). *Capacidade legal da pessoa com deficiência*. Ibdfam. <https://ibdfam.org.br/artigos/1211/Capacidade+legal+da+pessoa+com+defici%C3%A2ncia>

Medeiros, M.B.M. (2006) Interdição civil: uma exclusão oficializada?. *Revista Virtual Textos & Contextos*, 5(1), 1-21. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1021>

Medeiros, M.B.M.(2008). A antonímia proteção/exclusão presente nos estatutos da interdição/curatela. *Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul*, 2008(60), 23-45. http://www.amprs.com.br/public/arquivos/revista_artigo/arquivo_1246469001.pdf

Mioto, R. C. T.(2001). Perícia Social: proposta de um percurso operativo. *Revista Serviço Social & Sociedade*, 2001(67), 145-158.

Pequeno, A. C. A. (2020). O estudo social nas ações judiciais de curatela à luz do estatuto da pessoa com deficiência / Lei Brasileira de inclusão. In Fávero, E. T. (Ed.), *Famílias na cena*

contemporânea: (des)proteção social, (des)igualdades e judicialização (pp.113-128). Navegando Publicações. doi: 10.29388/978-65-86678-28-4-0

Quintino, C. V.(2016, Maio 19-25). O trabalho do assistente social nas ações de interdição de idosos e a questão social do envelhecimento[poster presentation]. 4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais 2016: 80 anos de serviço social tendências e desafios, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Rosenvald, N. (2016, Maio 24). *A personalização da personalidade*. Ibdfam. <https://ibdfam.org.br/artigos/1116/+A+personaliza%C3%A7%C3%A3o+da+personalidade>

Silva, M. R. F. (2012). Políticas públicas na área do envelhecimento: possibilidades e limites da atuação do Serviço Social. *Revistas de Políticas Públicas*, 16(N.Esp.), 205-210. <http://www.periodicoselétronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/1224/1098>

Valente, M.L.C.S. (2005). O serviço social e a expansão do judiciário: uma reflexão introdutória. *Revista Libertas*, 4 e 5(N.Esp.), 43-67. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18132/9384>

Veloso, Z. (2016, Maio 12). Estatuto da Pessoa com deficiência – uma nota crítica. Ibdfam. <https://ibdfam.org.br/artigos/1111/Estatuto+da+Pessoa+Com+Defici%C3%Aancia-+uma+nota+cr%C3%ADtica>

Veras, R. P(2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista Saúde Pública*, 43(3),548-554. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM/?lang=pt&format=pdf>

World Health Organization(2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. (Trabalho original em inglês publicado em 2002)

Zarias, A. (2003). *Negócio Público e Interesse Privado: análise dos processos de interdição* [Master's thesis, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp]. Repositório da Produção Científica e Intelectual da Unicamp : <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/281379>

APÊNDICES

Apêndice A - Quadro I – Síntese

Nº	Motivações para Curatela	Categoria
1	Trata depressão e insônia crônica, transtorno bipolar e distúrbios do sono(...) possui certa dificuldade para praticar atos negociais e resolver questões cotidianas que exijam uma maior mobilidade, de modo que precisa da ajuda de pessoas de sua confiança para auxiliá-la na tomada de algumas decisões, por prazo determinado.	Apoiadores nas decisões
2	Sequelas irreversíveis de AVC e insuficiência respiratória. Está acamada, perda parcial ou total da fala ou da compreensão da linguagem. Assim, a curatela se faz necessária para que haja a devida representação nos atos da vida civil da Requerida, em especial para pleitear benefício previdenciário junto ao INSS.	Representação no INSS para pleitear benefício
3	Alzheimer, o imóvel que morava com a esposa falecida em outra cidade esta abandonado e os herdeiros desejam vender o local. Alvará judicial para venda do imóvel. Precisa deslocar-se para receber na agência.	Venda de imóvel
4	Doença mental de Esquizofrenia F-20 - CID 10 há 30 anos e esta internada em uti sem perspectiva de melhora. Necessidade de curatela da interditanda para pagamento de despesas de custeio, internação, vestuário, etc, necessita a autora o reconhecimento por este Juízo de sua aptidão para figurar como curadora. Após alta ficará impossibilitada de ir receber no banco, acamada, internação domiciliar, uso de o2. Está em internação domiciliar.	Representação no INSS
5	Quadro de demência vascular em fase avançada, tetrapesia, estando restrito ao leito. Gerir o benefício junto ao INSS, possa ser responsável por representar o curatelando junto às instituições bancárias, INSS e em todos os atos da vida civil; Relatório médico: não possuindo condições físicas e psicológicas para exercer suas funções habituais.	Representação no INSS e instituições bancárias
6	Retardo mental grave, transtorno afetivo bipolar com alterações de comportamento, resistente ao tratamento, faz uso de bebidas, agressivo; o ambiente apresenta total abandono. Ministério público sugere institucionalização, Assistência social nega e encaminha.	Resistência a tratamento de saúde
7	Esclerose Múltipla. incapaz de expressar a sua vontade e de tomar decisões de modo esclarecido e autônomo sobre a sua pessoa ou bens patrimoniais, especialmente para a assinatura de qualquer documento; necessitando, dessa forma, da ajuda de seu filho. Deve-se destacar que o filho deve exercer os atos em nome da requerida em relação ao benefício previdenciário que recebe.	Representação no INSS
8	Alzheimer moderado-grave, A interditanda, ainda, tem impossibilidade de se locomover, a curatela se faz necessária para que haja a devida representação nos atos da vida civil da requerida, em especial gerir benefício previdenciário junto ao INSS.	Representação no INSS
9	Estágio avançado demencial doença de Alzheimer. Apresenta agressividade, alucinações visuais e auditivas e agitação psicomotor. Precisar de auxílio para administrar os valores referentes à Aposentadoria concedida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A Requerente todos os meses para receber o salário da interditanda tem o maior transtorno pois sempre a mesma passa por algumas alucinações e devido a idade avançada não tem condições de sempre se locomover ao banco.	Representação no INSS
10	Histórico de AVC, acamado (...) Para representação nos atos da vida civil do requerido, em especial para gerir benefício previdenciário junto ao INSS e	Representação no

	atualizar dados bancários.	INSS e instituições bancárias
11	encontra-se acamado, com sequela neurológica e pneumonia broncoaspirativa, internado. Devido ao seu estado de saúde, não apresenta condições de se locomover para realizar o saque das parcelas do benefício por incapacidade, bem como não consegue ir até o cartório para a confecção de procuração por instrumento público, apresentando impossibilidade inclusive para assinar seu nome. Não está recebendo benefício.	Representação no INSS
12	Alcoolismo e pancreatite, interdição para tratar a doença. Quedas, falta de higiene, consumo crônico(hebrío habitual).	Resistência a tratamento de saúde
13	Sofrido AVC, como também degeneração hepocerebelar, síndrome cerebral, quadro de demência grave, entre outros problemas. Em razão da parte autora necessitar representa-lo junto ao tratamento médico mental que vem sendo realizado, principalmente perante redes hospitalares, tomando decisões de consultas, exames, internações, utilização de medicamentos e possíveis cirurgias, além do mais, poder também resolver os demais problemas da vida civil do promovido, o que somente com procuração nem sempre é possível.	Representação junto a redes hospitalares
14	Quadro Espondilose Dorsal e Espondilopatia Degenerativa da coluna dorsal, dpoc grave, necessitando do auxílio da promovente para os atos da vida civil(...), tais como se cuidar e requerer benefícios financeiros oriundos do INSS – Instituto de Seguridade Social (BPC) e realizar as respectivas movimentações bancárias em instituições financeiras, requerer medicamentos em farmácias populares dentre outros. É importante salientar que todo mês a autora precisa deslocar seu pai (curatelado) até uma agência bancária para que o mesmo possa sacar sua aposentadoria, e que ao fazer isso expõe o idoso a fortes dores, causadas por sua doença.	Representação no INSS, instituições bancárias e de saúde
15	deficit neurológico, sofreu amputação, áreas necróticas, deficiente físico e necessita da ajuda de terceiros para realização de todos os atos da vida civil, em especial para requerer/gerir a concessão de benefício previdenciário junto ao INSS.	Representação no INSS
16	Doença de Alzheimer, declínio cognitivo progressivo de início precoce e demência.	Representação no INSS e instituições bancárias
17	Apresenta quadro severo de Esquizofrenia, persistente há 17 anos (...) bate às portas do Judiciário visando poder prestar essa assistência necessária para a correta execução de seus direitos e deveres na ordem civil	*
18	Internação domiciliar. Demência de Alzheimer, depende de alguém para receber seu benefício de aposentadoria.	Representação no INSS e instituições bancárias
19	Internado, acamado, Síndrome de Parkison, sequela de AVC, o interditando necessita de acompanhamento ambulatorial por motivos de debilidade, além do mais, há a necessidade de realizar uma cirurgia urgente, que foi negada recentemente pelo plano de saúde do interditando, sendo uma das razões a qual ensejou o ajuizamento da presente Ação de Curatela.	Representação em instituições de saúde
20	Possui perda de memória, perdas sensoriais de audição e visão, hipertrofia muscular decorrentes da senilidade (97 anos). Dada a necessidade de que a Previdência Social requer, de tempos em tempos, o chamado atestado de vida para comprovação perante o INSS, bem como solucionar questões protocolares e de ordem burocrática neste e em outras repartições públicas e privadas, torna-se necessário o referido instrumento de curatela(...) representar a interditanda legalmente junto aos órgãos competentes, eis que é uma exigência legal quer do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ou mesmo de quaisquer outras	Representação no INSS

	repartições públicas e privadas em que se fizer necessário a presença da interditanda.	
21	AVC e acamado, perdeu os movimentos do lado direito do corpo, além de apresentar um estado de confusão mental, depreende-se a sua incapacidade temporária para exercer atos civis, desta maneira, o interditando vive sob a vigilância do Requerente(...) que precisará de auxílio para administrar os valores referentes à aposentadoria.	Representação no INSS
22	O mesmo residia sozinho após a morte de sua esposa, porém fazia mau uso do seu dinheiro, e devido estar com a saúde bastante fragilizada e debilitada foi acolhido pela autora.	*
23	Precisará de auxílio para administrar os valores referentes à Aposentadoria por Invalidez concedida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), além dos demais atos da sua vida civil. O interditando sofre de Epilepsia Estrutural e Transtorno Mental Orgânico. o interditando está sem receber a sua aposentadoria e assim permanecerá até a Requerente conseguir a sua curatela.	Representação no INSS
24	Ave Isquêmico, internada. Necessita o requerente da presente interdição com a respectiva emissão do Termo de Curatela, para que possa ele representa-la à Previdência Social e o agente pagador.	Representação no INSS
25	O Interditando encontra-se acamado, em internação domiciliar (...), está em estado demencial avançado, grave sequela neurológica por AVC. Ademais, a Autora possui procuração pública devidamente assinada e reconhecida em cartório por seu esposo, ora Interditando, todavia, o INSS vem colocando obstáculos ao recebimento do benefício, tendo até mesmo suspenso o pagamento no mês de maio de 2018 (05/2018) alegando que a procuração não seria válida(...) Benefício bloqueado.	Representação no INSS
26	(Demência e Alzheimer em fase avançada), A interditanda devida ao seu grau de incapacidade intelectual tem BPC(LOAS), entretanto, não tem por si só, condição dirigir-se ao banco receber, nem adquirir alimentos e outras coisas necessário à sua sobrevivência, devido sua incapacidade, necessitando de ser interditada para ter quem administre sua vida civil.	Representação no INSS
27	AVC em estado vegetativo, internada no hospital (...), o requerente compareceu à agência bancária em que sua genitora, ora interditanda recebia o benefício, portando os documentos pessoais da mesma, vez que está impossibilitada de se locomover e de se expressar, porém, não pôde retirar o valor referente à aposentadoria sendo informado de que precisa de título de curador da interditanda, para que esta continue a receber o seu benefício.	Representação no INSS
28	Três acidentes vasculares cerebrais ficou com graves sequelas, está tetraplégico, movimentando apenas os olhos, sem movimento coordenado algum do corpo, não fala e não anda, vive acamado. Necessitando do termo de curatela para representar os interesses de seu pai junto ao I.N.S.S e regularizar venda de imóvel.	Representação no INSS
29	Cirrose Hepática Alcoólica e provável Neoplasia da Próstata, faz uso de bebida alcoólica, agressivo e recusa ajuda, não administra aposentadoria a favor de si próprio, gasta com bebidas e vive em casa interditada pela defesa civil(...) Alega que o curatelando mesmo que mantém resquícios de sua capacidade funcional básica, não consegue administrar a sua renda, visto que esse, de acordo com a sua filha, reclama perda e furto do seu dinheiro, frequentando bares e botecos todos os dias, utilizando da sua verba alimentar para custear o vício alcoólico.	Administração dos rendimentos
30	Clínica de internação – ingestão abusiva de bebidas, apresenta Doença de Parkison grave deficit Cognitivo (memória)(...). Para ir no INSS fazer cadastros, mudar senhas, assinar documentação etc., mas tais procedimentos trazem grandes transtornos, pois a dificuldade em deslocar o rogado é imensa. Visto as complicações para resolver questões previdenciárias ou serviços bancários.	Representação no INSS e instituições bancárias
31	AVC em internação hospitalar com benefício bloqueado pois não fez a prova de	Representação no

	vida, ao final obter a curatela definitiva, e assim, representar a mesma seja no INSS, BANCO BRADESCO, ou em qualquer outro lugar que se fizer necessário (...). Deficit funcional grave prévio e esquizofrenia.	INSS e instituições bancárias
32	Demência de Alzheimer em fase avançada(...), a curatela se faz necessária para que haja a devida representação nos atos da vida civil do requerido, em especial para gerir o benefício previdenciário auferido junto ao INSS e/ou instituições bancárias. Totalmente dependente e totalmente incapaz para atos da vida civil segundo medico.	Representação no INSS e instituições bancárias
33	Institucionalizado. portador de demência alcoólica, com quadro clínico de deficit cognitivo e alterações comportamentais devido a elitismo crônico(...), portador de encefalopatia degenerativa progressiva. Sendo dependente de familiares para suprir todas suas necessidades(...). Autora pretende auxiliá-lo com o recebimento e movimentação da conta bancaria, e o bom uso de sua aposentadoria e aluguel de um bem imóvel, de forma a reverter os rendimentos inteiramente em prol do Curatelado, com custeio de "Abrigo", medicamentos, tratamentos médicos e psicológicos.	Representação no INSS e instituições bancárias
34	Com dificuldade de locomoção em razão da idade. Não possui nenhum problema de saúde que comprometa seu discernimento mental, razão pela qual a indicação de apoiadores, por meio de tomada de decisão apoiada.	Apoiadores nas decisões
35	Doença degenerativa progressiva, caracterizada por transtorno cognitivo (...). O interdito vive sob a vigilância da autora, já que não detém o elementar discernimento para realizar os atos da vida civil sozinho (...), acesso completo aos seus rendimentos que, precipuamente, ajudariam no custeio de um tratamento longo.	Representação no INSS
36	Acidente Vascular Cerebral (CID 10-I64), encontra-se com sequelas neurológicas e acamada, bem como portadora de esquizofrenia paranóide. Concessão de curatela provisória, para que a curadora possa ser responsável por representar a curatela junto ao INSS/Instituições bancárias, e em todos os atos da vida civil;	Representação no INSS e instituições bancárias
37	Acidente vascular cerebral, para que a curadora possa ser responsável por representar a curatela junto às instituições bancárias, INSS, na compra da medicação adequada, bem como em todos os atos da vida civil(...), apresenta doença indiciosa, grave e progressiva, irreversível.	Representação no INSS e instituições bancárias
38	Alzheimer, está institucionalizado, não tem renda. Diante da situação do Requerido, seus descendentes não encontram outra solução senão solicitar ao poder judiciário a sua interdição, a fim de proteger seus bens e sua própria segurança, em face da relevada incapacidade de manifestação da vontade, com efeitos sobre sua capacidade para exercer os atos da vida civil.	*
39	Demência, mal de Alzheimer. A interdita é pensionista do INSS, ocorre que o banco exige que a mesma realize uma renovação de senha anual, situação esta que não é mais possível para a idosa, haja vista o seu estado de saúde não mais lhe permitir que se dirija à sua Agência e assine o seu nome, pois tanto a mesma encontra-se acamada(...) será necessário, muito em breve, a realização de uma biometria por parte da ré, para que então a mesma receba a sua pensão. correndo risco de não receber o INSS em razão da não realização da biometria e pelo não comparecimento para a renovação anual da sua assinatura(...) Requerente necessita da tutela judicial, vez que a ré encontra-se incapaz de firmar procuração	Representação no INSS e instituições bancárias
40	Encontra-se em estado vegetativo, possui doença demencial avançada(...), acamado. Necessita movimentar suas contas bancárias para disponibilizar os medicamentos e tratamentos dos quais os interditandos necessitam(...)	Representação em instituições bancárias
41	Proteção patrimonial, deficit intelectual duradouro frente a idade avançada,...) está transferindo os bens para outros familiares.	Proteção patrimonial

Apêndice B - Roteiro pesquisa documental

1. Ano de abertura do processo:

Ano	Quantitativo

2. Idade e Sexo das pessoas idosas:

3. Idade e Sexo dos Curadores:

4. Autoria da proposição da interdição

() Familiares () rede comunitária () Ministério Público

Se marcar familiar, indicar o parentesco:

Se marcar rede comunitária, indicar o papel:

5. Quanto ao tipo de documento anexado na inicial:

6. Quanto a origem dos laudos anexados na inicial

() rede pública () rede privada () Hospitais () não tinha laudo

7. Mapeamento das Justificativas para interdição:

8. Motivações presentes no pleito da petição inicial para interdição do idoso:

II - Roteiro pesquisa documental relatórios:

1. Problemas enfrentados no cotidiano sem a curatela?

2. Faz acompanhamento médico e/ou multiprofissional?

3. Apresenta alguma queixa sobre os serviços públicos ofertados (saúde, assistência social) ou negativa de algum serviço das políticas sociais.

4. Características sociodemográficas (escolaridade, renda, coabitação, estado civil, parentesco do curador)