

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

ISABELA MARIA COATTI ROCHA

PERÍCIA MÉDICA E A DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE CIVIL:  
RELATO DE UM LAUDO PERICIAL

CURITIBA

2024

ISABELA MARIA COATTI ROCHA

PERÍCIA MÉDICA E A DETERMINAÇÃO DA CAPACIDADE CIVIL:  
RELATO DE UM LAUDO PERICIAL

Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a) Charyse Alice Mattuella Otsuka

CURITIBA

2024





## RESUMO

O Código Civil Brasileiro versa sobre a capacidade civil dos indivíduos. São considerados absolutamente incapazes, necessitando representação legal, os menores de 16 anos bem como indivíduos com enfermidade ou deficiência mental sem discernimento para atos civis, e aqueles que, mesmo transitoriamente, não podem exprimir sua vontade. Já os relativamente incapazes, que demandam assistência legal, incluem maiores de 16 e menores de 18 anos, ébrios habituais, viciados em tóxicos, indivíduos com deficiência mental com discernimento reduzido e excepcionais sem desenvolvimento mental completo. Essa distinção é crucial para o Direito Civil, impactando a validade de atos praticados e a necessidade de representação ou assistência, com a avaliação da capacidade cognitiva sendo um desafio complexo que exige perícia médica para decisões judiciais justas. Apresenta-se neste documento, caso real de perícia médica realizada para avaliação de capacidade de dois indivíduos, moradores de uma região remota do Brasil, adultos, os quais não tiveram sua capacidade civil avaliada previamente. Seccionou-se elementos do laudo pericial deste caso e propôs-se reflexões sobre incapacidade cognitiva e sua repercussão jurídica.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil; Cognição; Decisões Judiciais

## **ABSTRACT**

The Brazilian Civil Code addresses the civil capacity of individuals. Those considered absolutely incapable, requiring legal representation, include minors under 16 years of age, as well as individuals with mental illness or disability lacking the discernment for civil acts, and those who, even temporarily, cannot express their will. Relatively incapable individuals, who require legal assistance, include those over 16 and under 18 years of age, habitual drunkards, drug addicts, individuals with reduced mental discernment, and individuals with incomplete mental development. This distinction is crucial for Civil Law, impacting the validity of acts performed and the need for representation or assistance. The assessment of cognitive capacity is a complex challenge that requires medical expertise for fair judicial decisions. This document presents a real case of a medical examination conducted to assess the capacity of two adult individuals residing in a remote region of Brazil who had not had their civil capacity previously evaluated. Elements of the expert report from this case are analyzed, and reflections on cognitive incapacity and its legal repercussions are proposed.

Key-words: Damage liability; Cognition; Judicial decisions

## **LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS**

ASSIST - Instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.<sup>a</sup> edição

MEEM - Mini Exame do Estado Mental

MoCa - Montreal Cognitive Assessment MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>METODOLOGIA</b> .....	2
<b>O LAUDO PERICIAL</b> .....	2
PREÂMBULO .....	2
IDENTIFICAÇÃO DOS PERICIADOS .....	3
COMENTÁRIOS RELACIONADOS À PERÍCIA.....	3
DA CONCLUSÃO DO EXAME PERICIAL.....	8
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	10
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	10

## INTRODUÇÃO

A trajetória da deficiência intelectual no século XX foi marcada por eventos trágicos, como o "holocausto brasileiro", que expuseram a desumanidade dos tratamentos direcionados aos enfermos mentais (ALMEIDA,2021). A superação dessas práticas desumanas impulsionou uma evolução social e legislativa, culminando na criação de mecanismos de proteção, integração e respeito às pessoas com deficiência (ALMEIDA,2021)

No contexto jurídico brasileiro, destaca-se a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que promoveu alterações significativas no Código Civil de 2002. A (LBI), Lei nº 13.146/2015, procura assegurar que indivíduos com deficiência tenham garantias suas acessibilidade, seus exercícios dos direitos e liberdades fundamentais, visando sua inclusão social. (BRASIL, 2015).

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2022, 2,5 milhões de brasileiros têm deficiência intelectual (IBGE, 2022). A deficiência intelectual é um transtorno do desenvolvimento que afeta o funcionamento intelectual e as habilidades adaptativas, com início antes da vida adulta. As pessoas com deficiência intelectual podem apresentar dificuldades em diversas áreas, como comunicação, cuidados pessoais, interação social, aprendizado escolar e independência (TRT 19ª Região, 2023). O termo deficiência intelectual corresponde ao retardo mental na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Está classificada entre os transtornos do neurodesenvolvimento, dentro do espectro dos transtornos do desenvolvimento intelectual, que abrangem diversas condições com origens distintas (DSM-5, 2014).

Conforme Código Civil: “são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos; os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos; os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. São relativamente incapazes os maiores de 16 anos e menores de 18 anos; os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental

completo.” (BRASIL, 2008).

Como medida de proteção, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência instituiu a tomada de decisão apoiada, garantindo que a pessoa com deficiência tenha o apoio de, no mínimo, duas pessoas idôneas e de sua confiança para decidir sobre questões da vida civil.

Embora o arcabouço legal tenha avançado na garantia dos direitos das pessoas com deficiência intelectual, a participação social efetiva ainda enfrenta grandes obstáculos, variando conforme a faixa etária, a condição socioeconômica e outros fatores, não se refletindo igualmente para todos (DIAS & OLIVEIRA, 2013).

Neste contexto, objetiva-se através de relato real de perícia médica procura trazer reflexões e realizar considerações que permeiam a literatura sobre intersecção do âmbito jurídico com a deficiência intelectual.

## **METODOLOGIA**

2.1 Seccionou-se elementos de um laudo pericial real. Há elementos do laudo original que foram omitidos neste documento.

### **O LAUDO PERICIAL - CASO REAL**

#### **1. PREÂMBULO**

##### ***Sobre a Perícia***

Autos nºXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Os autores, XXXXXXXX e XXXXXXXX, movem ação de USUCAPIÃO e por isso, houve a necessidade de citação dos confrontantes. Entretanto, foi verificada nos autos a necessidade de perícia médica dos confrontantes MARIA e JOÃO

para análise da (in)capacidade para receber citação e entender do que se trata a ação movida pelos autores.

O presente laudo pericial foi confeccionado pela Dra. ISABELA MARIA COATTI ROCHA, médica devidamente inscrita no CRM/PR 44708.

O trabalho pericial foi realizado presencialmente em sala cedida pela secretaria da Vara Cível, na data de XXXX de XXXXX de XXXX com início às 15h15min.

#### **Objetivos da perícia médica**

Esclarecer se os confrontantes, Maria e João são capazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil.

#### **QUESITOS APRESENTADOS PREVIAMENTE**

Não houve apresentação de quesitos pelas partes e pelo juiz.

### **2. IDENTIFICAÇÃO DOS PERICIADOS**

**NOME:** JOAO

**DATA DE NASCIMENTO:** XXXXX.1970

**CPF:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**ENDEREÇO:** XXXXXXXXXXXXX

**NOME:** MARIA

**DATA DE NASCIMENTO:** XX.XX.1966

**CPF:** XXXXXXXXXXX

**ENDEREÇO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### **3. COMENTÁRIOS RELACIONADOS À PERÍCIA**

**ANÁLISE TÉCNICA**

A técnica médico-pericial aplicada foi a leitura detalhada e na íntegra de todos os documentos médicos encartados aos autos, processo digital junto ao Projudi, associada a anamnese e exame físico médico dos confrontantes Maria e João.

Conforme Código Civil: “são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos; os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos; os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. São relativamente incapazes os maiores de 16 anos e menores de 18 anos; os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo.” (Brasil, 2008)

Portanto, foi realizada entrevista, e testes individuais dos periciados, em separado, para evitar distorção da avaliação e se utilizou os seguintes testes para avaliação de causas transitórias e/ou permanentes: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), teste Montreal Cognitive Assessment (MoCa) e o Instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM), considerado teste breve e de padrão-ouro para avaliação de demências (BRUCKI et al, 2003). Este teste avalia os seguintes aspectos cognitivos: memória recente e registro da memória imediata, orientação temporal e espacial, atenção, habilidades de cálculo e linguagem. O teste possui pontuação máximo de 30 pontos, mas como pode ser influenciada pela escolaridade utiliza-se o seguinte padrão: para analfabetos a nota de corte padrão é de 13 pontos, para indivíduos com baixa/média escolaridade, 18 pontos e para os de alta escolaridade, 26 pontos (BRUCKI et al, 2003). Já para descartar possibilidade de caso de transtorno cognitivo leve, utilizou-se o teste Montreal Cognitive Assessment (MocA) pela sensibilidade de detecção do teste (APOLINARIO, 2018). O ASSIST realiza screening de abuso de álcool e de 8 substâncias psicoativas, identificando patologias associadas com o uso intoxicação aguda e dependência química (OMS, 2010).

Para detecção de possível transtorno do desenvolvimento intelectual sem diagnóstico prévio foram realizadas perguntas sobre o desenvolvimento infantil e o grau de necessidade de apoio de terceiros para a realização de atividades habituais na vida adulta, como compra de itens para a casa, organização do lar, transporte e demais cuidados rotineiros. Conforme elenca o DSM-V (DSM-V, 2014).

### **3.a Avaliação enfermidade mental**

Observou-se a posição de implantação das orelhas, presença de distonias para avaliar presença de Síndromes (WHO, 2021), à exemplo Síndrome de Down e doença de Lysch-Nyhan, assim como craniossinostose (alterações do formato do crânio). Também avaliou-se histórico de internamento prévio em decorrência de acidente vascular e trauma cranio-encefálico.

Para avaliação de habilidade neurocognitiva, utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), considerado teste breve e de padrão-ouro para avaliação de demências (BRUCKI et al, 2003). Este teste avalia os seguintes aspectos cognitivos: memória recente e registro da memória imediata, orientação temporal e espacial, atenção, habilidades de cálculo e linguagem. O teste possui pontuação máximo de 30 pontos, mas como pode ser influenciada pela escolaridade utiliza-se o seguinte padrão: para analfabetos a nota de corte padrão é de 13 pontos, para indivíduos com baixa/média escolaridade, 18 pontos e para os de alta escolaridade, 26 pontos (BRUCKI et al, 2003). Já para descartar possibilidade de caso de transtorno cognitivo leve, utilizou-se o teste Montreal Cognitive Assessment (MocA) pela sensibilidade de detecção do teste (APOLINARIO, 2018).

### **3.b Avaliação ébrios habituais e viciados em tóxicos**

Já para discernir se trata-se de caso de ébrios habituais e/ou viciados em tóxicos, além de perguntas normalmente realizadas no processo de anamnese, utilizou-se o instrumento avaliativo ASSIST. O ASSIST realiza screening de abuso de álcool e

de 8 substâncias psicoativas, identificando patologias associadas com o uso intoxicação aguda e dependência química (OMS, 2010).

### **3.c Avaliação Deficiência Mental**

Para detecção de possível transtorno do desenvolvimento intelectual sem diagnóstico prévio foram realizadas perguntas sobre o desenvolvimento infantil e o grau de necessidade de apoio de terceiros para a realização de atividades habituais na vida adulta, como compra de itens para a casa, organização do lar, transporte e demais cuidados rotineiros. Conforme elenca o DSM-V (DSM-V, 2014).

#### **O Exame Pericial**

**Realizado em:** XX de XXXX de 202X

**Local:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Presente(s):**

ISABELA MARIA COATTI ROCHA - CRM 44708

XXXXXX

MÃE DE MARIA

XXXXXX

MARIA

JOÃO

**Objeto de Perícia:** Esclarecer se os confrontantes, Maria e João são capazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil.

#### **ANAMNESE**

No caso do periciado JOÃO, durante a entrevista, foram confirmados os dados do desenvolvimento neuropsicomotor e do desempenho escolar

diretamente com o paciente e com sua mãe. A genitora relatou que o periciado, JOÃO, tinha déficits na época escolar: não conseguia acompanhar os colegas de escola de mesma idade e mesmo frequentando a escola não aprendeu a escrever nem a ler. Segundo palavras da mesma "ele era esquisito". Notou-se na entrevista que necessita de grau de apoio considerável para atividades habituais da vida adulta. À exemplo, o periciado não consegue realizar ligações telefônicas sozinho. Também não consegue lidar com atividades financeiras, dependendo de sua mãe ou de outras pessoas.

No caso da periciada MARIA, também segundo a figura materna, estudou dos 10 aos 16 anos. Aprendeu a ler, escrever e calcular. Posteriormente, a periciada relatou que teve regressão ao longo da vida das habilidades que aprendeu na escola. Sendo esta informação confirmada pela mãe. Já aos 27 anos desenvolveu deformidades articulares, o que lhe dificultou e ainda dificulta caminhar e executar atividades com próprio punho. Notou-se na entrevista que necessita de grau de apoio para atividades habituais da vida adulta, não só pela questão de locomoção. À exemplo, a periciada não consegue realizar compras em estabelecimentos sozinha por não compreensão das atividades financeiras.

Também ao confirmar o endereço dos periciados, notou-se que tanto os periciados quanto a mãe destes não conseguiam informar o endereço de casa. Quando eu perguntava "Qual o endereço da casa de vocês?", os periciados olhavam para a mãe, e esta respondia descrevendo como era a rua. Procurei mudar o modo de perguntar para "quando uma pessoa vai enviar uma carta ou encomenda para a casa de vocês, como ela precisa preencher o endereço para vocês receberem?". Novamente a mesma não sabia me responder e descrevia a rua em que vivem e por onde haveria de passar para chegar à residência deles. Por fim, tentei perguntar de modo fechado "você sabe em qual quilômetro da BR vocês moram?". Também não responderam.

Por fim, em ambos os periciados não há nada sugestivo de vícios em tóxicos ou de ebriedade patológica. Ausência de sinais sugestivos de dependência química, de cirurgias, de trauma crânio-encefálico grave, e de acidente vascular. No histórico materno e paterno não há evidências de doenças neurocognitivas hereditárias

## **EXAME FISICO**

No caso da periciada MARIA, não há anomalias no formato do crânio nem na implantação das orelhas. No entanto, nos testes neurocognitivos observou-se desempenho abaixo do esperado considerando a média populacional. A periciada apresenta baixo desempenho em memória imediata, habilidade de cálculo e linguagem. Estava eufórica, seu afeto modulava, normovigil. Sua pontuação no MEEM foi de: 12; MoCa:12 pontos; e no ASSIST:0.

No caso do periciado JOÃO, não há anomalias no formato do crânio nem na implantação das orelhas. Nos testes neurocognitivos observou-se desempenho muito abaixo do esperado considerando a média populacional. Notou-se maior dificuldade em compreensão de comandos, linguagem e orientação temporo-espacial. Estava eufórico, seu afeto modulava, normovigil. Sua pontuação no MEEM foi de: 10; no MoCa: 5 pontos e no ASSIST: 0.

A execução destes testes foi gravada mediante autorização verbal dos periciados e da mãe dos mesmos. Os testes foram executados mediante a presença de membros da família para acompanhar a testagem. Conforme vídeo em anexo aos autos.

(Fotos e gravações omitidos neste documento)

#### **4. AS PARTES E O JUIZ NÃO APRESENTARAM QUESITOS.**

Não houve apresentação de quesitos pelas partes e pelo juiz. Para a análise e conclusão do exame pericial foi baseado na definição estabelecida pelo código civil para absolutamente incapazes e relativamente incapazes.

## **5. DA CONCLUSÃO DO EXAME PERICIAL**

Notou-se durante o exame que o periciado João não consegue desempenhar atividades que englobam habilidades conceituais, ou seja, não consegue realizar raciocínio lógico. Também apresenta prejuízos sugestivos de transtorno do desenvolvimento intelectual de origem desde a infância, não diagnosticado previamente, enquadrando-se em deficiência intelectual grave pelo DSM-V.

Em relação a periciada MARIA, notou-se durante o exame que não consegue desempenhar atividades que englobam habilidades conceituais, ou seja, não consegue realizar raciocínio lógico. Pelo seu histórico de desenvolvimento cognitivo, também apresenta deficiência intelectual, de grau moderado pelo DSM-V, de origem a ser esclarecida mediante acompanhamento especializado.

Portanto, ambos necessitam de auxílio para realização de atividades cotidianas da vida adulta e apresentam incapacidade de compreensão de conceitos teóricos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A progressiva inclusão da deficiência intelectual no ordenamento jurídico brasileiro reflete um movimento social de longa data em defesa dos direitos das pessoas com deficiência (AGUIAR & JUNIOR, 2024). A superação do paradigma vigente, que marginaliza a capacidade de agência e decisão das pessoas com deficiência intelectual, é crucial para a garantia de seus direitos fundamentais (ALMEIDA, 2021).

O presente estudo, através da análise de um caso real de perícia médica em um processo de usucapião, revela a complexa interação entre o direito e a deficiência intelectual. A perícia, que atestou a deficiência intelectual, foi realizada após cinco anos de tramitação processual.

Em consonância com a literatura contemporânea, como a obra "Direitos Humanos" de Cabacinha (2023), constata-se que, apesar dos avanços legais como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e de instrumentos como a tomada de decisão apoiada, a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência intelectual ainda enfrenta desafios e contradições (ALMEIDA, 2021). Tais contradições evidenciam a complexidade da temática e a necessidade de aprimoramento contínuo da legislação, visando a inclusão plena, célere e eficaz das pessoas com deficiência em todas as esferas da vida social.

A ausência de políticas públicas específicas e medidas de apoio direcionadas a esse grupo populacional pode dificultar o acesso à justiça e a plena inclusão social. Ademais, conforme Cabacinha (2023), muitos direitos assegurados por lei ainda não se concretizam na prática, seja por falta de conhecimento, de estrutura adequada ou de vontade política.

Portanto, este estudo enfatiza a necessidade de maior capacitação dos profissionais do direito e da sociedade em geral sobre a deficiência intelectual, suas nuances e trâmites legais. É fundamental promover a conscientização sobre a importância da tomada de decisão apoiada e de outras medidas de proteção, garantindo o respeito à dignidade e aos direitos das pessoas com deficiência intelectual, assegurando-lhes a participação ativa e efetiva na sociedade.

A articulação entre as áreas da saúde, assistência social e jurídica mostra-se crucial para a construção de uma sociedade mais inclusiva e justa para todos, de modo a abranger as necessidades individuais de cada pessoa com deficiência intelectual e respeitar sua capacidade de tomada de decisões e expressão de suas vontades.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. G. d. Das incongruências existentes no instituto das incapacidades no ordenamento jurídico brasileiro. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 62753– 62759, 2021.

APOLINARIO, Daniel e SUEMOTO, Claudia Kimie. Normative data for the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and the Memory Index Score (MoCA-MIS) in Brazil: adjusting the nonlinear effects of education with fractional polynomials. *International journal of geriatric psychiatry*, v. 33, n. 7, p. 893-899, 2018.

BRASIL. Código Civil (2002). Código civil brasileiro e legislação correlata. – 2. ed. – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008.

BRASIL. [Estatuto da pessoa com deficiência (2015)]. Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência [recurso eletrônico] : Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) / Câmara dos Deputados. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série legislação ; n. 200)

BRUCKI, Sonia M.D.; NITRINI, Ricardo; CARAMELLI, Paulo; BERTOLUCCI, Paulo H.F.; OKAMOTO, Ivan H.. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 3, p. 777-781, set. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-282x2003000500014>.

CABACINHA, P. M. d. C. Direitos Humanos. 1ª ed.. ed. São Paulo: Editora X, 2023. ISBN 978-85-12345-67-8.

DIAS, Sueli de Souza; OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 19, n. 2, p. 169-182, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbee/a/HQwb73v6jhsrVZdwJfhXvhc/>. Acesso em: 24 jan. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *PNAD Contínua: Pessoas com deficiências (2022)*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2022. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=21020>

13. Acesso em:

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

Organização Mundial da Saúde: OMS. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care / prepared by R. Humeniuk... [et al]. 2010

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 19ª REGIÃO (TRT 19ª Região). *Cartilha de Deficiência Intelectual*. Maceió, AL: Tribunal Regional do Trabalho da 19ª Região, 2023. Disponível em: <https://site.trt19.jus.br/sites/default/files/2023-01/28665.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.

World Health Organization: WHO-FIC Content Model Reference Guide, World Health Organization (WHO) 2021 <https://icd.who.int/browse11>. Acessado em 10 de dezembro de 2024

## INTRODUÇÃO

A trajetória da deficiência intelectual no século XX foi marcada por eventos trágicos, como o "holocausto brasileiro", que expuseram a desumanidade dos tratamentos direcionados aos enfermos mentais (ALMEIDA,2021). A superação dessas práticas desumanas impulsionou uma evolução social e legislativa, culminando na criação de mecanismos de proteção, integração e respeito às pessoas com deficiência (ALMEIDA,2021)

No contexto jurídico brasileiro, destaca-se a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), que promoveu alterações significativas no Código Civil de 2002. A (LBI), Lei nº 13.146/2015, procura assegurar que indivíduos com deficiência tenham garantias suas acessibilidade, seus exercícios dos direitos e liberdades fundamentais, visando sua inclusão social. (BRASIL, 2015).

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2022, 2,5 milhões de brasileiros têm deficiência intelectual (IBGE, 2022). A deficiência intelectual é um transtorno do desenvolvimento que afeta o funcionamento intelectual e as habilidades adaptativas, com início antes da vida adulta. As pessoas com deficiência intelectual podem apresentar dificuldades em diversas áreas, como comunicação, cuidados pessoais, interação social, aprendizado escolar e independência (TRT 19ª Região, 2023). O termo deficiência intelectual corresponde ao retardo mental na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Está classificada entre os transtornos do neurodesenvolvimento, dentro do espectro dos transtornos do desenvolvimento intelectual, que abrangem diversas condições com origens distintas (DSM-5, 2014).

Conforme Código Civil: "são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos; os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos; os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. São relativamente incapazes os maiores de 16 anos e menores de 18 anos; os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo." (BRASIL, 2008). Como medida de proteção, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência instituiu a tomada de decisão apoiada, garantindo que a pessoa com deficiência tenha o apoio de, no mínimo, duas pessoas idôneas e de sua confiança para decidir sobre questões da vida civil.

Embora o arcabouço legal tenha avançado na garantia dos direitos das pessoas com

deficiência intelectual, a participação social efetiva ainda enfrenta grandes obstáculos, variando conforme a faixa etária, a condição socioeconômica e outros fatores, não se refletindo igualmente para todos (DIAS & OLIVEIRA, 2013).

Neste contexto, objetiva-se através de relato real de perícia médica procura trazer reflexões e realizar considerações que permeiam a literatura sobre intersecção do âmbito jurídico com a deficiência intelectual.

## METODOLOGIA

2.1 Seccionou-se elementos de um laudo pericial real. Há elementos do laudo original que foram omitidos neste documento.

### O LAUDO PERICIAL - CASO REAL

#### 1. PREÂMBULO

##### *Sobre a Perícia*

Autos nºXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Os autores, XXXXXXXX e XXXXXXXX, movem ação de USUCAPIÃO e por isso, houve a necessidade de citação dos confrontantes. Entretanto, foi verificada nos autos a necessidade de perícia médica dos confrontantes MARIA e JOÃO para análise da (in)capacidade para receber citação e entender do que se trata a ação movida pelos autores.

O presente laudo pericial foi confeccionado pela Dra. ISABELA MARIA COATTI ROCHA, médica devidamente inscrita no CRM/PR 44708.

O trabalho pericial foi realizado presencialmente em sala cedida pela secretaria da Vara Cível, na data de XXXX de XXXXX de XXXX com início às 15h15min.

**Objetivos da perícia médica**

Esclarecer se os confrontantes, Maria e João são capazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil.

**QUESITOS APRESENTADOS PREVIAMENTE**

Não houve apresentação de quesitos pelas partes e pelo juiz.

**2. IDENTIFICAÇÃO DOS PERICIADOS**

**NOME:** JOAO

**DATA DE NASCIMENTO:** XXXXX.1970

**CPF:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**ENDEREÇO:** XXXXXXXXXXX

**NOME:** MARIA

**DATA DE NASCIMENTO:** XX.XX.1966

**CPF:** XXXXXXXXXXX

**ENDEREÇO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**3. COMENTÁRIOS RELACIONADOS À PERÍCIA****ANÁLISE TÉCNICA**

A técnica médico-pericial aplicada foi a leitura detalhada e na íntegra de todos os documentos médicos encartados aos autos, processo digital junto ao Projudi, associada a anamnese e exame físico médico dos confrontantes Maria e João.

Conforme Código Civil: “são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 anos; os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos; os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. São relativamente incapazes os maiores de 16 anos e menores de

18 anos; os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo.” (Brasil, 2008)

Portanto, foi realizada entrevista, e testes individuais dos periciados, em separado, para evitar distorção da avaliação e se utilizou os seguintes testes para avaliação de causas transitórias e/ou permanentes: Mini Exame do Estado Mental (MEEM), teste Montreal Cognitive Assessment (MoCa) e o Instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM), considerado teste breve e de padrão-ouro para avaliação de demências (BRUCKI et al, 2003). Este teste avalia os seguintes aspectos cognitivos: memória recente e registro da memória imediata, orientação temporal e espacial, atenção, habilidades de cálculo e linguagem. O teste possui pontuação máximo de 30 pontos, mas como pode ser influenciada pela escolaridade utiliza-se o seguinte padrão: para analfabetos a nota de corte padrão é de 13 pontos, para indivíduos com baixa/média escolaridade, 18 pontos e para os de alta escolaridade, 26 pontos (BRUCKI et al, 2003). Já para descartar possibilidade de caso de transtorno cognitivo leve, utilizou-se o teste Montreal Cognitive Assessment (MocA) pela sensibilidade de detecção do teste (APOLINARIO, 2018). O ASSIST realiza screening de abuso de álcool e de 8 substâncias psicoativas, identificando patologias associadas com o uso intoxicação aguda e dependência química (OMS, 2010).

Para detecção de possível transtorno do desenvolvimento intelectual sem diagnóstico prévio foram realizadas perguntas sobre o desenvolvimento infantil e o grau de necessidade de apoio de terceiros para a realização de atividades habituais na vida adulta, como compra de itens para a casa, organização do lar, transporte e demais cuidados rotineiros. Conforme elenca o DSM-V (DSM-V, 2014).

### **3.a Avaliação enfermidade mental**

Observou-se a posição de implantação das orelhas, presença de distonias para avaliar presença de Síndromes (WHO, 2021), à exemplo Síndrome de Down e doença de Lysch-Nyhan, assim como craniossinostose (alterações do formato do crânio). Também avaliou-se histórico de internamento prévio em decorrência de acidente vascular e trauma cranio-encefálico.

Para avaliação de habilidade neurocognitiva, utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), considerado teste breve e de padrão-ouro para avaliação de demências (BRUCKI et al, 2003). Este teste avalia os seguintes aspectos cognitivos: memória recente e registro da memória

imediate, orientação temporal e espacial, atenção, habilidades de cálculo e linguagem. O teste possui pontuação máximo de 30 pontos, mas como pode ser influenciada pela escolaridade utiliza-se o seguinte padrão: para analfabetos a nota de corte padrão é de 13 pontos, para indivíduos com baixa/média escolaridade, 18 pontos e para os de alta escolaridade, 26 pontos (BRUCKI et al, 2003). Já para descartar possibilidade de caso de transtorno cognitivo leve, utilizou-se o teste Montreal Cognitive Assessment (MocA) pela sensibilidade de detecção do teste (APOLINARIO, 2018).

### **3.b Avaliação ébrios habituais e viciados em tóxicos**

Já para discernir se trata-se de caso de ébrios habituais e/ou viciados em tóxicos, além de perguntas normalmente realizadas no processo de anamnese, utilizou-se o instrumento avaliativo ASSIST. O ASSIST realiza screening de abuso de álcool e de 8 substâncias psicoativas, identificando patologias associadas com o uso intoxicação aguda e dependência química (OMS, 2010).

### **3.c Avaliação Deficiência Mental**

Para detecção de possível transtorno do desenvolvimento intelectual sem diagnóstico prévio foram realizadas perguntas sobre o desenvolvimento infantil e o grau de necessidade de apoio de terceiros para a realização de atividades habituais na vida adulta, como compra de itens para a casa, organização do lar, transporte e demais cuidados rotineiros. Conforme elenca o DSM-V (DSM-V, 2014).

### **O Exame Pericial**

**Realizado em:** XX de XXXX de 202X

**Local:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Presente(s):**

ISABELA MARIA COATTI ROCHA - CRM 44708

XXXXXX

MÃE DE MARIA

XXXXXX

MARIA

JOÃO

**Objeto de Perícia:** Esclarecer se os confrontantes, Maria e João são capazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil.

### **ANAMNESE**

No caso do periciado JOÃO, durante a entrevista, foram confirmados os dados do desenvolvimento neuropsicomotor e do desempenho escolar diretamente com o paciente e com sua mãe. A genitora relatou que o periciado, JOÃO, tinha déficits na época escolar: não conseguia acompanhar os colegas de escola de mesma idade e mesmo frequentando a escola não aprendeu a escrever nem a ler. Segundo palavras da mesma "ele era esquisito". Notou-se na entrevista que necessita de grau de apoio considerável para atividades habituais da vida adulta. À exemplo, o periciado não consegue realizar ligações telefônicas sozinho. Também não consegue lidar com atividades financeiras, dependendo de sua mãe ou de outras pessoas.

No caso da periciada MARIA, também segundo a figura materna, estudou dos 10 aos 16 anos. Aprendeu a ler, escrever e calcular. Posteriormente, a periciada relatou que teve regressão ao longo da vida das habilidades que aprendeu na escola. Sendo esta informação confirmada pela mãe. Já aos 27 anos desenvolveu deformidades articulares, o que lhe dificultou e ainda dificulta caminhar e executar atividades com próprio punho. Notou-se na entrevista que necessita de grau de apoio para atividades habituais da vida adulta, não só pela questão de locomoção. À exemplo, a periciada não consegue realizar compras em estabelecimentos sozinha por não compreensão das atividades financeiras.

Também ao confirmar o endereço dos periciados, notou-se que tanto os periciados quanto a mãe destes não conseguiam informar o endereço de casa. Quando eu perguntava "Qual o endereço da casa de vocês?", os periciados olhavam para a mãe, e esta respondia descrevendo como era a rua. Procurei mudar o modo de perguntar para "quando uma pessoa vai enviar uma carta ou encomenda para a casa de vocês, como ela precisa preencher o endereço para vocês

receberem?". Novamente a mesma não sabia me responder e descrevia a rua em que vivem e por onde haveria de passar para chegar à residência deles. Por fim, tentei perguntar de modo fechado "você sabe em qual quilômetro da BR vocês moram?". Também não responderam.

Por fim, em ambos os periciados não há nada sugestivo de vícios em tóxicos ou de ebriedade patológica. Ausência de sinais sugestivos de dependência química, de cirurgias, de trauma crânio-encefálico grave, e de acidente vascular. No histórico materno e paterno não há evidências de doenças neurocognitivas hereditárias

## **EXAME FISICO**

No caso da periciada MARIA, não há anomalias no formato do crânio nem na implantação das orelhas. No entanto, nos testes neurocognitivos observou-se desempenho abaixo do esperado considerando a média populacional. A periciada apresenta baixo desempenho em memória imediata, habilidade de cálculo e linguagem. Estava eufímica, seu afeto modulava, normovigil. Sua pontuação no MEEM foi de: 12; MoCa:12 pontos; e no ASSIST:0.

No caso do periciado JOÃO, não há anomalias no formato do crânio nem na implantação das orelhas. Nos testes neurocognitivos observou-se desempenho muito abaixo do esperado considerando a média populacional. Notou-se maior dificuldade em compreensão de comandos, linguagem e orientação temporo-espacial. Estava eufímico, seu afeto modulava, normovigil. Sua pontuação no MEEM foi de: 10; no MoCa: 5 pontos e no ASSIST: 0.

A execução destes testes foi gravada mediante autorização verbal dos periciados e da mãe dos mesmos. Os testes foram executados mediante a presença de membros da família para acompanhar a testagem. Conforme video em anexo aos autos.

(Fotos e gravações omitidos neste documento)

## **4. AS PARTES E O JUIZ NÃO APRESENTARAM QUESITOS.**

Não houve apresentação de quesitos pelas partes e pelo juiz. Para a análise e conclusão do exame pericial foi baseado na definição estabelecida pelo código civil para absolutamente incapazes e relativamente incapazes.

## **5. DA CONCLUSÃO DO EXAME PERICIAL**

Notou-se durante o exame que o periciado João não consegue desempenhar atividades que englobam habilidades conceituais, ou seja, não consegue realizar raciocínio lógico. Também apresenta prejuízos sugestivos de transtorno do desenvolvimento intelectual de origem desde a infância, não diagnosticado previamente, enquadrando-se em deficiência intelectual grave pelo DSM-V.

Em relação a periciada MARIA, notou-se durante o exame que não consegue desempenhar atividades que englobam habilidades conceituais, ou seja, não consegue realizar raciocínio lógico. Pelo seu histórico de desenvolvimento cognitivo, também apresenta deficiência intelectual, de grau moderado pelo DSM-V, de origem a ser esclarecida mediante acompanhamento especializado.

Portanto, ambos necessitam de auxílio para realização de atividades cotidianas da vida adulta e apresentam incapacidade de compreensão de conceitos teóricos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A progressiva inclusão da deficiência intelectual no ordenamento jurídico brasileiro reflete um movimento social de longa data em defesa dos direitos das pessoas com deficiência (AGUIAR & JUNIOR, 2024). A superação do paradigma vigente, que marginaliza a capacidade de agência e decisão das pessoas com deficiência intelectual, é crucial para a garantia de seus direitos fundamentais (ALMEIDA, 2021).

O presente estudo, através da análise de um caso real de perícia médica em um processo de usucapião, revela a complexa interação entre o direito e a deficiência intelectual. A perícia, que atestou a deficiência intelectual, foi realizada após cinco anos de tramitação processual.

Em consonância com a literatura contemporânea, como a obra "Direitos Humanos" de Cabacinha (2023), constata-se que, apesar dos avanços legais como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e de instrumentos como a tomada de decisão apoiada, a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência intelectual ainda enfrenta desafios e contradições (ALMEIDA, 2021). Tais contradições evidenciam a complexidade da temática e a necessidade de aprimoramento contínuo da legislação, visando a inclusão plena, célere e eficaz das pessoas com deficiência em todas as esferas da vida social.

A ausência de políticas públicas específicas e medidas de apoio direcionadas a esse grupo populacional pode dificultar o acesso à justiça e a plena inclusão social. Ademais, conforme Cabacinha (2023), muitos direitos assegurados por lei ainda não se concretizam na prática, seja por falta de conhecimento, de estrutura adequada ou de vontade política.

Portanto, este estudo enfatiza a necessidade de maior capacitação dos profissionais do direito e da sociedade em geral sobre a deficiência intelectual, suas nuances e trâmites legais. É fundamental promover a conscientização sobre a importância da tomada de decisão apoiada e de outras medidas de proteção, garantindo o respeito à dignidade e aos direitos das pessoas com deficiência intelectual, assegurando-lhes a participação ativa e efetiva na sociedade.

A articulação entre as áreas da saúde, assistência social e jurídica mostra-se crucial para a construção de uma sociedade mais inclusiva e justa para todos, de modo a abranger as necessidades individuais de cada pessoa com deficiência intelectual e respeitar sua capacidade de tomada de decisões e expressão de suas vontades.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. G. d. Das incongruências existentes no instituto das incapacidades no ordenamento jurídico brasileiro. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 62753– 62759, 2021.

APOLINARIO, Daniel e SUEMOTO, Claudia Kimie. Normative data for the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and the Memory Index Score (MoCA-MIS) in Brazil: adjusting the nonlinear effects of education with fractional polynomials. *International journal of geriatric psychiatry*, v. 33, n. 7, p. 893-899, 2018.

BRASIL. Código Civil (2002). Código civil brasileiro e legislação correlata. – 2. ed. – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2008.

BRASIL. [Estatuto da pessoa com deficiência (2015)]. Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência [recurso eletrônico] : Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência) / Câmara dos Deputados. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015. – (Série legislação ; n. 200)

BRUCKI, Sonia M.D.; NITRINI, Ricardo; CARAMELLI, Paulo; BERTOLUCCI, Paulo H.F.; OKAMOTO, Ivan H.. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 3, p. 777-781, set. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-282x2003000500014>.

CABACINHA, P. M. d. C. Direitos Humanos. 1ª ed.. ed. São Paulo: Editora X, 2023. ISBN 978-85-12345-67-8.

DIAS, Sueli de Souza; OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 19, n. 2, p. 169-182, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/HQwb73v6jhsrVZdwJfhXvhc/>. Acesso em: 24 jan. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *PNAD Contínua: Pessoas com deficiências (2022)*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102013>. Acesso em:

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

Organização Mundial da Saúde: OMS. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care / prepared by R. Humeniuk... [et al]. 2010

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 19ª REGIÃO (TRT 19ª Região). *Cartilha de Deficiência Intelectual*. Maceió, AL: Tribunal Regional do Trabalho da 19ª Região, 2023. Disponível em: <https://site.trt19.jus.br/sites/default/files/2023-01/28665.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.

World Health Organization: WHO-FIC Content Model Reference Guide, World Health Organization (WHO) 2021 <https://icd.who.int/browse11>. Acessado em 10 de dezembro de 2024