

AUTORIZAÇÃO DE DEPÓSITO DE TCC

Eu, professor (a) **Felipe Rodrigues Garcia**, autorizo o (a) aluno (a) **Cristiano José de Oliveira**, matriculado (a) no curso de Direito da Faculdade Afya Sete Lagoas, a depositar o Trabalho de Conclusão de Curso cujos dados seguem abaixo.

Título do TCC: **Os efeitos jurídicos do Alzheimer sobre a validade dos atos civis. Uma análise à luz do Código Civil e da jurisprudência do STJ.**

Previsão de apresentação do trabalho: junho de 2026.

Sete Lagoas- MG, 03 de junho de 2026.



FILIPPE RODRIGUES GARCIA
Orientador

OS EFEITOS JURÍDICOS DO ALZHEIMER SOBRE A VALIDADE DOS ATOS CIVIS. UMA ANÁLISE À LUZ DO CÓDIGO CIVIL E DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ.

Cristiano José De Oliveira¹

Orientador (a): Filipe Rodrigues Garcia²

Resumo: O presente artigo tem por tema os efeitos jurídicos do Alzheimer sobre a validade dos atos civis à luz do Código Civil e da jurisprudência do STJ, que se justifica em razão das complexas interações entre o Código Civil de 2002 e as alterações promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, que relativizaram a incapacidade civil. O objetivo geral do presente estudo é analisar os efeitos jurídicos do diagnóstico de Alzheimer sobre a capacidade civil e a validade dos atos praticados pelo portador da doença e, para tanto, é necessário abordar a evolução da capacidade civil no Direito Brasileiro, focar na relação entre o Alzheimer e a manifestação de vontade e dedicar-se à análise da validade dos atos civis na jurisprudência do STJ. Assim, por meio de metodologia de abordagem qualitativa e método dedutivo, é possível verificar que a solução para a indefinição do momento da perda da capacidade reside na construção de um conjunto probatório robusto que garanta a segurança jurídica e a dignidade da pessoa humana.

Palavras-chave: doença de Alzheimer; capacidade civil; Estatuto da Pessoa com Deficiência; validade do negócio jurídico; STJ.

Sumário: 1. Introdução; 2. O diagnóstico de Alzheimer e o enquadramento jurídico da capacidade; 3. O conflito doutrinário e a busca pela segurança jurídica; 3.1 Da interdição substitutiva à curatela assistencial: o impacto nos direitos existenciais; 3.2 O dilema do

¹ Cristiano José de Oliveira

Graduado em Gestão de Produção Industrial pela Faculdade Uninter; graduando em Direito pela Faculdade Afya de Sete Lagoas.

² Orientador: Filipe Rodrigues Garcia

Mestre em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Professor de Direito Civil da Faculdade Afya Sete Lagoas.

coma e do Alzheimer severo: críticas ao sistema de incapacidade relativa; 3.3 A humanização da proteção na visão de Maria Berenice Dias; 3.4 Validade vs. Eficácia e a teoria da aparência: a proteção do terceiro de boa-fé; 4. A efetividade jurisdicional e a busca por critérios objetivos; 4.1 A atuação do judiciário na aplicação do estatuto da pessoa com deficiência; 4.2 A perícia multiprofissional e a avaliação funcional da capacidade; 4.3 Propostas de critérios objetivos para a segurança jurídica; 4.3.1 Prontuários médicos detalhados e atualizados; 4.3.2 Perícias retrospectivas aprofundadas e multidisciplinares; 4.3.3 O papel das testemunhas qualificadas; 4.3.4 A tomada de decisão apoiada como instrumento de autonomia; 4.4 Síntese propositiva: o equilíbrio entre proteção e autonomia na era do EPD; 5. Considerações finais; Referências.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda os efeitos jurídicos da doença de Alzheimer sobre a validade dos atos civis, realizando uma análise à luz do Código Civil e da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ). O tema revela-se de crescente importância, especialmente diante das complexas interações entre a Lei nº 10.406/2002 (Código Civil) e as alterações promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), notadamente em seus artigos 84 e 85, que relativizaram a incapacidade civil anteriormente tratada de forma mais rígida.

O aumento da longevidade da população brasileira, embora represente um avanço social significativo, impõe desafios complexos ao ordenamento jurídico. A proteção da autonomia e do patrimônio de indivíduos acometidos por doenças neurodegenerativas progressivas, como o Alzheimer, torna-se uma questão central. Esta enfermidade, caracterizada pela perda gradual das funções cognitivas, questiona a presunção de plena capacidade civil e a validade dos atos jurídicos praticados pelo portador. Pesquisas preliminares indicam que o processo biológico do Alzheimer pode iniciar-se até 20 anos antes da manifestação dos sintomas severos, gerando uma zona de insegurança jurídica. A capacidade de discernimento do indivíduo, nesse contexto, torna-se uma variável fluida, dependente do estágio da doença e do momento da manifestação de vontade. Casos de fraude, como a anulação de empréstimos bancários ou a manipulação para a celebração de negócios jurídicos, ilustram a vulnerabilidade do portador e a urgência de critérios jurídicos claros para a proteção de seus direitos e da segurança das relações jurídicas.

Diante desse cenário, o objetivo geral desta pesquisa consiste em analisar os efeitos jurídicos do diagnóstico de Alzheimer sobre a capacidade civil e a validade dos atos civis praticados pelo portador da doença, confrontando a legislação vigente com a interpretação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Para alcançar este propósito, examina-se a disciplina legal da capacidade civil no Código Civil e sua aplicação às hipóteses de enfermidades mentais progressivas, analisando-se decisões do STJ sobre a validade de atos praticados por pessoas diagnosticadas com Alzheimer. Busca-se identificar os critérios utilizados pela jurisprudência para avaliar a existência ou ausência de discernimento no momento da prática do ato civil, propondo-se parâmetros de interpretação que conciliem segurança jurídica, proteção da pessoa idosa e efetividade dos atos civis, a fim de esclarecer em qual momento os pacientes com Alzheimer perdem a capacidade civil e precisam de amparo jurídico.

A hipótese central que norteia este estudo é a de que a relativização da incapacidade civil, introduzida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, aliada à progressão insidiosa da doença de Alzheimer, exige uma reinterpretação dos critérios de validade dos atos civis, a fim de garantir a segurança jurídica e a proteção da autonomia dos indivíduos, mesmo em estágios iniciais da enfermidade. Postula-se que a jurisprudência do STJ, ao considerar a capacidade de discernimento no momento da prática do ato, pode estabelecer um marco temporal mais flexível e individualizado para a determinação da capacidade civil, em contraposição à presunção de incapacidade automática.

O marco teórico que fundamenta esta pesquisa é a teoria das incapacidades aplicadas aos negócios jurídicos, teoria essa que se encontra na doutrina clássica do Direito Civil. Busca-se, por meio de análise constitucional, uma releitura da incapacidade civil à luz da dignidade da pessoa humana, da autonomia da vontade, e do Direito Médico, para a compreensão da evolução da doença de Alzheimer e suas implicações cognitivas. Exploram-se conceitos como capacidade de direito e de fato, interdição, curatela, validade e anulabilidade dos atos jurídicos, bem como os princípios da boa-fé objetiva e da segurança jurídica. A análise da jurisprudência do STJ é balizada por uma abordagem crítica e construtiva, buscando identificar lacunas e propor soluções para a harmonização entre a proteção do vulnerável e a estabilidade das relações jurídicas.

Com base nessa explanação, percebem-se as incertezas que permeiam o presente tema. A questão central que se levanta é: o diagnóstico de Alzheimer influencia a validade

e a eficácia dos atos civis praticados pelo portador da doença? Como a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem interpretado essa questão à luz do Código Civil e do Estatuto da Pessoa com Deficiência? Este problema surge em razão da ausência de uniformidade nos critérios adotados pelos tribunais, o que gera insegurança jurídica e decisões contraditórias, demandando a consolidação de parâmetros técnicos e jurídicos claros. Embora o Código Civil estabeleça regras gerais sobre incapacidade e validade dos atos jurídicos, a aplicação dessas normas aos casos de Alzheimer depende de uma análise concreta da capacidade mental no momento da manifestação de vontade.

Observam-se desdobramentos jurídicos relevantes, como a recente alteração do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que abarca os portadores de doenças degenerativas e incapacitantes cognitivamente. Essa mudança retira dessas pessoas o instituto da incapacidade civil absoluta e as coloca como relativamente capazes, ou seja, com capacidade reduzida. Contudo, ainda há incertezas, pois, a incapacidade, que se torna relativa, tende a evoluir para a perda total de discernimento, uma vez que as doenças neurodegenerativas são progressivas. A presente pesquisa mostra-se atual em virtude das recentes discussões no STJ e das atualizações legislativas, como a Lei nº 14.878/2024 e a Lei Estadual nº 25.477/2025 de Minas Gerais, que equipara o portador de Alzheimer à pessoa com deficiência (PCD). A relevância do estudo reside na insuficiência de informações claras sobre a relação entre o momento do ato jurídico e o momento em que o paciente é considerado incapaz, fundamentando-se na busca por parâmetros que garantam a segurança jurídica e a dignidade da pessoa humana.

No que diz respeito à metodologia, a abordagem escolhida é a qualitativa, utilizando-se do método dedutivo. Parte-se das normas gerais do Direito Civil para analisar a aplicação dessas regras em casos específicos de portadores de Alzheimer. Quanto aos procedimentos técnicos, estes são predominantemente bibliográficos e documentais, abrangendo a revisão da doutrina especializada e a análise de julgados do STJ e de tribunais estaduais, buscando identificar os critérios probatórios adotados para determinar a validade dos atos civis.

Esta pesquisa divide-se em três seções: a primeira aborda a Capacidade Civil no Direito Brasileiro; a segunda foca na relação entre o Alzheimer e a Manifestação de Vontade, bem como nos Mecanismos de Proteção Jurídica; e a terceira dedica-se à Validade dos Atos Civis e à Jurisprudência do STJ.

Este trabalho contou com o auxílio da inteligência artificial Manus AI para a revisão textual, adequação à linguagem acadêmica, formatação conforme as normas da ABNT e organização das referências bibliográficas. A ferramenta foi utilizada como suporte para otimizar o processo de escrita e garantir a conformidade com os padrões exigidos, mantendo a autoria e a responsabilidade intelectual do conteúdo integralmente do estudante.

2 O DIAGNÓSTICO DE ALZHEIMER E O ENQUADRAMENTO JURÍDICO DA CAPACIDADE

No cenário contemporâneo de 2026, a doença de Alzheimer (DA) tem se consolidado como um tema de crescente relevância na sociedade, impactando direta ou indiretamente um número significativo de famílias. Avanços científicos recentes têm proporcionado uma compreensão mais aprofundada e precisa da patologia do Alzheimer, desmistificando a ideia de que a diminuição da capacidade cognitiva é uma consequência inevitável da idade avançada. O Alzheimer é uma doença neurodegenerativa que afeta os pacientes em fases distintas, comprometendo suas funções cognitivas e sensoriais ao longo de seu desenvolvimento (Forlenza; Loureiro; Pais, 2023).

O Ministério da Saúde define "Doença de Alzheimer (DA)" como um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal, caracterizado pela deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais (Ministério Da Saúde, 2023). A doença instala-se quando o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central falha, resultando em fragmentos de proteínas tóxicas dentro e entre os neurônios. Essa toxicidade leva à perda progressiva de neurônios em regiões cerebrais cruciais, como o hipocampo (memória) e o córtex cerebral (linguagem, raciocínio, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato) (Ministério Da Saúde, 2025). A Doença de Alzheimer (DA) caracteriza-se, portanto, como uma enfermidade incapacitante sob a perspectiva cognitiva. Do ponto de vista jurídico, a análise dessa condição exige a compreensão da profunda reestruturação da teoria das incapacidades no ordenamento brasileiro. Segundo a doutrina de Flávio Tartuce (2026), os artigos 3º e 4º do Código Civil de 2002 sofreram alterações substanciais com o advento da Lei nº

13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), que modificou o paradigma da proteção aos vulneráveis.

Para Tartuce (2026), a capacidade de fato ou de exercício, aptidão para exercer pessoalmente os atos da vida civil não é plena em todos os indivíduos. O autor leciona que:

É notório que existe ainda outra capacidade, aquela para exercer direitos, denominada como capacidade de fato ou de exercício, e que algumas pessoas não têm. São os incapazes, especificados pelos arts. 3.º e 4.º do CC/2002 [...]. A propósito, advirta-se de imediato que a teoria das incapacidades sofreu grandes alterações estruturais com a emergência do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Tartuce, 2026, p. 63 e 71).

Nesse novo cenário legislativo, a incapacidade absoluta ficou restrita aos menores de 16 anos, conforme preceitua o Art. 3º do Código Civil (Brasil, 2002). Consequentemente, infere-se que o idoso portador de Alzheimer, independentemente do comprometimento cognitivo, não é mais enquadrado como absolutamente incapaz. A análise de sua restrição civil desloca-se para o campo da incapacidade relativa, fundamentada no Art. 4º, inciso III, do diploma civilista:

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:
[...] III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade (Brasil, 2002).

Segundo Paulo Lôbo (2024), a Lei nº 13.146/2015 promoveu uma ruptura com o modelo clássico de interdição, extinguindo a figura da interdição plena ou total. Para o autor, o foco do Direito Civil contemporâneo deslocou-se da proteção exclusiva do patrimônio para a promoção da autonomia existencial do indivíduo, garantindo que a deficiência ou a enfermidade não retirem do sujeito o seu protagonismo jurídico.

Nesse sentido, Tartuce (2026) observa que o antigo inciso II do Art. 3º do Código Civil, ao tratar de forma rígida aqueles que não possuíam o "necessário discernimento", ignorava as nuances das patologias mentais. O autor adverte que:

A norma expressava “pessoas que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil”. Por oportuno, nosso ordenamento nunca admitiu os chamados intervalos lúcidos, pelo fato de a incapacidade mental estar revestida desse caráter permanente (Tartuce, 2026, p.76).

Com a nova sistemática, a incapacidade deixa de ser um "status" estático e passa a ser uma medida de apoio e proteção. Assim, o diagnóstico de Alzheimer não gera mais uma morte civil automática, mas sim a necessidade de avaliar, caso a caso, a extensão da autonomia do indivíduo, preservando-se a validade dos atos praticados enquanto houver capacidade de exprimir a vontade, ainda que de forma assistida.

Embora se possa cogitar que a incapacidade flua do diagnóstico médico, a realidade jurídica é mais complexa. É imperativo destacar que a incapacidade no Alzheimer é progressiva e insidiosa, o que significa que a limitação cognitiva muitas vezes precede a formalização jurídica da proteção. Nesse contexto, deve-se observar que a sentença que decreta a curatela possui, em regra, natureza declaratória e não constitutiva. Isso implica dizer que o juiz não "cria" a incapacidade, mas apenas reconhece uma situação de fato preexistente. Conforme leciona a doutrina majoritária, a proteção jurídica deve retroagir ao momento em que o discernimento foi efetivamente perdido, e não apenas ao momento do atestado médico ou do trânsito em julgado da sentença.

Todavia, a Doença de Alzheimer (DA), assim como as demais demências, tem sido objeto de extensos estudos que revelam um cenário clínico complexo. Uma pesquisa científica recente, publicada pela revista *The Lancet* em setembro de 2025, indica que o processo fisiopatológico da doença pode iniciar-se até duas décadas antes do surgimento dos primeiros sintomas cognitivos perceptíveis (*The Lancet*, 2025). Sob a ótica jurídica, essa constatação é disruptiva, pois coloca em xeque a presunção de plena capacidade civil em um período muito anterior ao diagnóstico formal.

De acordo com Forlenza, Loureiro e Pais (2023), a progressão da enfermidade é dividida em três estágios: fase pré-clínica (assintomática), fase prodrômica e demência. Na fase pré-clínica, embora existam alterações em biomarcadores que indicam a presença da patologia, não há sinais externos evidentes. O problema jurídico emerge precisamente nesse estágio: se o dano cerebral já está em curso, o requisito do "agente capaz", previsto no Art. 104, inciso I, do Código Civil (Brasil, 2002), estaria mitigado?

A questão é fundamental para a teoria das nulidades dos negócios jurídicos. Se a validade do ato depende de um agente plenamente capaz e de uma manifestação de vontade livre e consciente, a existência de uma degeneração neurológica silenciosa pode configurar um vício de consentimento oculto. Questiona-se, portanto, se a autonomia da vontade exercida na fase pré-clínica é genuína ou se já se encontra maculada por um

processo biológico que, embora invisível aos olhos do Direito, já compromete a higidez do discernimento necessário para a prática de atos complexos da vida civil.

Dessa forma, a análise da capacidade civil deixa de ser um exame meramente formal e passa a exigir uma investigação fática profunda. A segurança jurídica das relações contratuais e sucessórias celebradas nesse hiato temporal entre o início biológico da doença e o seu diagnóstico clínico torna-se extremamente vulnerável, demandando critérios de interpretação que considerem a natureza insidiosa do Alzheimer frente ao rigor do Art. 104 do diploma civilista.

Na fase pré-clínica, os indivíduos geralmente realizam suas atividades de forma habitual, com esquecimentos pontuais que frequentemente passam despercebidos pelo círculo social e familiar. Já a fase prodrômica, caracterizada como comprometimento cognitivo leve, permite um direcionamento terapêutico, embora o paciente já apresente sinais visíveis, como o extravio de objetos e a negação de condutas próprias. Antes da intervenção medicamentosa, episódios de alucinações e delírios persecutórios são comuns; após o início do tratamento, o quadro tende a uma relativa estabilização, embora persistam o medo constante, dificuldades com a higiene pessoal e o comprometimento na organização de tarefas diárias (Forlenza; Loureiro; Pais, 2023). É relevante salientar que tais quadros clínicos manifestam-se de maneira variada, conforme as particularidades biopsicossociais de cada indivíduo, o que exige uma análise casuística rigorosa e reforça a complexidade na determinação do momento exato em que a autonomia existencial é efetivamente suprimida pela patologia.

Por fim, a fase de demência propriamente dita representa o estágio de maior intensidade, marcado pela fragmentação da identidade e pela perda da memória biográfica do paciente. Nesse estágio, a progressão da Doença de Alzheimer pode evoluir para quadros de agressividade e desorientação severa, gerando riscos iminentes à integridade do enfermo e de terceiros. Sob a ótica jurídica, a grande problemática nesta fase não reside apenas na necessidade da curatela que se torna imperativa e visível, mas na extrema dificuldade de aferir a "vontade real" do indivíduo. Questiona-se, portanto, se as manifestações de vontade exaradas por um paciente que, embora em momentos de aparente lucidez, já apresenta traços severos de amnésia ou agressividade, podem ser consideradas juridicamente hígidas. A linha tênue entre o desejo genuíno do sujeito e o sintoma da degeneração neurológica impõe ao Direito o desafio de proteger o paciente

sem anular sua dignidade, ponderando-se até que ponto a autonomia da vontade sobrevive à dissolução da consciência e da memória (Forlenza; Loureiro; Pais, 2023).

A doença de Alzheimer (DA) é reconhecida como a forma mais comum de demência neurodegenerativa, apresentando-se nas formas senil (com sintomas iniciais a partir dos 65 anos) e pré-senil (com início antes dos 65 anos). A DA é responsável por aproximadamente 70% dos casos de demência em escala global, o que representa um número expressivo. O Jornal da USP, em 2025, divulgou dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) que estimam que, até 2050, o número de indivíduos com algum tipo de demência poderá atingir 150 milhões (Jornal Da Usp, 2025). Estes dados da Organização Mundial de Saúde, reverberados pela academia em 2025, indicam uma tendência de crescimento sistemático que impõe ao Poder Judiciário o desafio de lidar com um volume crescente de demandas sobre validade de atos civis.

No contexto jurídico da incapacidade, a Lei nº 13.146 (Brasil, 2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), estabelece em seu Art. 2º:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Observa-se, portanto, um tratamento multifacetado à questão da incapacidade, com definições em diplomas legais distintos que, embora complementares, podem gerar desafios interpretativos no âmbito jurídico. Diante dessa complexidade, o legislador buscou densificar a proteção a esses indivíduos por meio da Lei nº 14.878/2024 (Brasil, 2024), que institui diretrizes para o cuidado integral de pessoas com Alzheimer e outras demências.

Em seu Art. 2º, a referida norma estabelece um conceito jurídico de demência que transcende a visão meramente biológica, definindo-a como uma síndrome progressiva que deteriora funções cognitivas essenciais, como o raciocínio, a orientação e, primordialmente, a capacidade de julgamento do indivíduo. Ao positivar essa definição, o ordenamento jurídico passa a fornecer um parâmetro mais nítido para a interpretação do Código Civil, permitindo que o magistrado compreenda a demência não apenas como uma doença, mas como um estado que afeta diretamente a higidez da manifestação de vontade.

Contudo, a similaridade entre as definições legais não resolve o ponto crucial da discussão: o marco temporal de aplicação dessas normas. Torna-se imperativo, sob a ótica da segurança jurídica, investigar se os atos praticados no hiato entre o início da degeneração cognitiva e o diagnóstico formal podem ser invalidados. A problemática reside na natureza insidiosa da patologia, que pode comprometer o discernimento clínico anos antes de uma constatação médica precisa.

Dessa forma, a validade de testamentos, contratos e demais negócios jurídicos celebrados por indivíduos que, retrospectivamente, encontravam-se em fases pré-clínicas ou prodrômicas, exige uma análise aprofundada da legislação civil e da jurisprudência, a fim de salvaguardar a segurança jurídica e a autonomia da vontade, o que será abordado nos próximos capítulos, aprofundando a discussão sobre a proteção dos direitos dos indivíduos e a estabilidade das relações jurídicas.

No âmbito estadual, observa-se um movimento legislativo convergente à proteção desses indivíduos, como exemplificado pela Lei nº 25.474/2025 do Estado de Minas Gerais. Referida norma visa enquadrar o portador da Doença de Alzheimer como pessoa com deficiência para fins de fruição dos benefícios já estabelecidos na legislação estadual anterior (Lei nº 13.465/2000). Esse enquadramento transcende a mera concessão de benefícios assistenciais, revelando um esforço normativo para garantir a dignidade da pessoa humana e a proteção da autonomia existencial do paciente frente às limitações impostas pela patologia.

Nesse cenário, a proteção jurídica do cidadão acometido pela DA encontra amparo em um sistema multinível, que abrange desde os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal como o direito à vida digna e à saúde até os direitos da personalidade, que resguardam a integridade física e psíquica do indivíduo. A aplicação dessas garantias, contudo, exige uma análise cuidadosa do momento biológico e jurídico do paciente. Ao elevar o portador de Alzheimer ao status de pessoa com deficiência, o legislador reforça a necessidade de instrumentos de apoio que não anulem a subjetividade do indivíduo, mas que assegurem a sua plena inserção social e a proteção de seus direitos fundamentais em todas as fases da enfermidade.

Para uma análise mais detalhada do que foi apresentado, busca-se agora compreender como os questionamentos se posicionam diante do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Em julgado recente (STJ, 2025), a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça manteve a validade de um testamento público, reformando decisão que o havia anulado sob alegação de incapacidade da testadora diagnosticada com Alzheimer. A *ratio decidendi* do acórdão fundamentou-se na ausência de prova robusta e inequívoca da incapacidade da testadora no momento da lavratura do ato, ocorrida em 2007. O Tribunal Superior enfatizou que a incapacidade não se presume, devendo ser cabalmente comprovada, e que a mera existência de diagnóstico de Alzheimer, por si só, não é suficiente para invalidar um ato jurídico. A decisão ressaltou a dificuldade de se aferir retrospectivamente a capacidade, especialmente em fases iniciais da doença, prevalecendo a autonomia da vontade da testadora ante a falta de elementos probatórios contemporâneos ao ato que atestassem sua incapacidade.

Nesse contexto, o STJ tem consolidado o entendimento de que, após a entrada em vigor do Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD - Lei nº 13.146/2015), a regra é a capacidade, e a incapacidade absoluta se restringe aos menores de 16 anos. Em Recurso Especial julgado em 2021 (Brasil, 2021), o Tribunal reformou acórdão do Tribunal de Justiça de São Paulo para declarar a incapacidade relativa de um idoso com Alzheimer, que havia sido considerado absolutamente incapaz nas instâncias ordinárias. O Ministro Relator destacou que o EPD alterou o critério de aferição da incapacidade, que passou a ser exclusivamente etário para a incapacidade absoluta, eliminando as hipóteses de deficiência mental ou intelectual anteriormente previstas no Código Civil. O objetivo do EPD é promover a inclusão social e garantir o exercício da capacidade em igualdade de condições, tornando a curatela uma medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e circunstâncias de cada caso, e que deve durar o menor tempo possível. Assim, a jurisprudência do STJ alinha-se à perspectiva do EPD, privilegiando a incapacidade relativa e a assistência, em detrimento da interdição total, como forma de preservar a autonomia e a dignidade da pessoa com deficiência.

Observa-se, portanto, um descompasso interpretativo entre as instâncias ordinárias, que por vezes ainda aplicam o conceito de incapacidade de fato sem a devida observância às inovações do Estatuto da Pessoa com Deficiência, e o Superior Tribunal de Justiça, que consolida a incapacidade relativa como regra, em estrita consonância com o atual sistema jurídico-constitucional. O impasse reside no confronto entre o diagnóstico médico, que atesta a degeneração clínica, e a qualificação jurídica dessa condição, que exige a proteção da autonomia do indivíduo. Conclui-se que a superação desse dilema e

a garantia da segurança jurídica dependem da fixação de critérios mais objetivos de prova, que permitam distinguir a patologia biológica da efetiva incapacidade civil. A necessidade de equilibrar a proteção ao vulnerável com a estabilidade dos negócios jurídicos impõe uma análise profunda das divergências doutrinárias sobre o tema, o que será objeto de investigação no capítulo seguinte, ao tratar do conflito de ideias e das soluções propostas pela doutrina civilista contemporânea.

3 O CONFLITO DOUTRINÁRIO E A BUSCA PELA SEGURANÇA JURÍDICA

Conforme delineado na seção anterior, a complexidade da Doença de Alzheimer impõe ao ordenamento jurídico o desafio de conciliar a proteção do indivíduo com a manutenção da segurança jurídica nas relações civis. A transição paradigmática promovida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei nº 13.146/2015 redefiniu a Teoria das Incapacidades, deslocando o foco da interdição total para a promoção da autonomia e da inclusão. Contudo, essa reestruturação gerou um fértil campo de debates doutrinários, onde diferentes correntes buscam interpretar e aplicar as novas diretrizes legais diante da realidade multifacetada da patologia.

Nesse cenário de reinterpretação, a visão de Paulo Lôbo (2025) emerge como um pilar fundamental para a compreensão da capacidade civil sob a ótica da autonomia existencial. Para o autor, a Lei nº 13.146/2015 representou uma ruptura definitiva com o modelo clássico de interdição, que historicamente priorizava a proteção patrimonial em detrimento da dignidade da pessoa. Lôbo (2025) argumenta que o Direito Civil contemporâneo deve se afastar da ideia de morte civil e abraçar a premissa de que a deficiência ou a enfermidade não podem subtrair do indivíduo seu protagonismo jurídico. A interdição plena, nesse sentido, é vista como uma medida desproporcional e anacrônica, que ignora a capacidade residual e o direito à autodeterminação, mesmo em contextos de limitação cognitiva. A ênfase recai, portanto, na busca por instrumentos de apoio e assistência que permitam ao portador de Alzheimer exercer sua vontade da forma mais plena possível, preservando sua subjetividade e sua inserção social, em vez de simplesmente excluí-lo da vida civil.

A doutrina de Flávio Tartuce (2026), embora alinhada à proteção da pessoa com deficiência, manifesta uma preocupação mais acentuada com a segurança jurídica e a

validade dos negócios jurídicos. Tartuce (2026) reconhece a importância do Estatuto da Pessoa com Deficiência na redefinição da incapacidade, mas alerta para os desafios práticos que surgem ao se flexibilizar excessivamente os critérios de discernimento. Para ele, a ausência de uma presunção clara de incapacidade em casos de Alzheimer avançado pode gerar incerteza nas relações contratuais e sucessórias, abrindo margem para questionamentos judiciais prolongados e a instabilidade dos atos praticados. A preocupação central de Tartuce reside em como o sistema jurídico pode garantir a validade e a eficácia dos atos civis, protegendo tanto o portador da doença quanto os terceiros de boa-fé que com ele se relacionam, sem que a autonomia da vontade seja desvirtuada por uma condição patológica não devidamente reconhecida ou formalizada. A necessidade de critérios objetivos de prova, que permitam aferir o discernimento no momento da prática do ato, torna-se, assim, um ponto crucial em sua análise.

3.1 DA INTERDIÇÃO SUBSTITUTIVA À CURATELA ASSISTENCIAL: O IMPACTO NOS DIREITOS EXISTENCIAIS

A compreensão do embate doutrinário exige a análise da transição do antigo instituto da interdição para a atual configuração da curatela. Sob a égide do Código Civil de 1916 e a redação original do diploma de 2002, a interdição operava como um mecanismo de substituição da vontade, retirando do indivíduo a gestão de praticamente todos os atos de sua vida. Com o advento do Estatuto da Pessoa com Deficiência, essa lógica foi invertida, estabelecendo-se o que a doutrina denomina de curatela assistencial ou específica.

Nesse contexto, Paulo Lôbo (2025) destaca a natureza restritiva e excepcional desse novo instituto, enfatizando que a proteção jurídica não deve anular a cidadania do indivíduo. Segundo o autor:

Essa específica curatela apenas afetará os negócios jurídicos relacionados aos direitos de natureza patrimonial. A curatela não alcança nem restringe os direitos de família (inclusive de se casar, de ter filhos e exercer os direitos da parentalidade), do trabalho, eleitoral (de votar e ser votado), de ser testemunha e de obter documentos oficiais de interesse da pessoa com deficiência. O caráter de excepcionalidade impõe ao juiz a obrigatoriedade de fazer constar

da sentença as razões e motivações para a curatela específica e seu tempo de duração (Lôbo, 2025, p. 444).

Essa distinção entre direitos patrimoniais e existenciais gera debates profundos, especialmente quando aplicada a patologias degenerativas como o Alzheimer. Se, por um lado, a preservação do direito de votar e ser votado reforça a dignidade e a inclusão social defendida por Lôbo (2025) e Dias (2025), por outro, desperta questionamentos sobre a segurança jurídica e a ética pública. A possibilidade de um indivíduo com comprometimento cognitivo relativo concorrer a cargos políticos ou exercer o sufrágio levanta a provocação sobre até que ponto a autonomia existencial deve ser preservada quando o discernimento para escolhas coletivas complexas pode estar afetado pela patologia.

Enquanto Lôbo (2025) prioriza a não exclusão, Tartuce (2026) tende a uma visão mais cautelosa, sugerindo que a proteção do próprio indivíduo e da coletividade exige critérios que evitem a exposição do vulnerável a situações que ele não possa mais compreender plenamente. Esse cenário demonstra que a nova curatela não é apenas uma mudança de nome, mas uma redefinição do papel do Estado, que deixa de ser um tutor soberano para se tornar um facilitador da autonomia, ainda que essa transição traga desafios práticos de difícil solução no cotidiano forense.

3.2 O DILEMA DO COMA E DO ALZHEIMER SEVERO: CRÍTICAS AO SISTEMA DE INCAPACIDADE RELATIVA

Aprofundando o debate, Flávio Tartuce (2026) apresenta uma crítica contundente à rigidez com que o Estatuto da Pessoa com Deficiência banuiu a incapacidade absoluta para maiores de idade. O autor argumenta que o enquadramento de pessoas em coma profundo ou com Alzheimer em estágio terminal como relativamente incapazes carece de sentido técnico-jurídico, uma vez que a incapacidade relativa pressupõe a possibilidade de assistência para a manifestação de uma vontade que, nesses casos, é inexistente.

Tartuce (2026) revela seu apoio ao Projeto de Lei 757/2015, atualmente Projeto 11.091/2018, defendendo o retorno da previsão de incapacidade absoluta para aqueles que não possuem qualquer condição de exprimir vontade. Para o doutrinador, a manutenção dessas pessoas no rol dos relativamente incapazes gera uma distorção no

sistema, pois não faz sentido técnico-jurídico tratar como assistido alguém que não possui discernimento residual.

Contudo, esse posicionamento enfrenta a resistência política e ideológica que fundamentou o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Tartuce (2026) cita o relatório da Senadora Lídice da Mata, que barrou o retorno do critério de ausência de discernimento, classificando-o como um grave retrocesso. Na visão da parlamentar, acolhida pela corrente de Paulo Lôbo (2025), o fato de o discernimento ser diferente ou questionável diante de padrões comuns não autoriza o Direito a ignorar a vontade manifestada ou a rotular o indivíduo com a morte civil da incapacidade absoluta. Esse embate evidencia que o Direito Civil brasileiro vive um impasse entre o rigor técnico-científico que clama por categorias precisas e a proteção dos direitos humanos que teme que a precisão técnica sirva de pretexto para a exclusão social.

3.3 A HUMANIZAÇÃO DA PROTEÇÃO NA VISÃO DE MARIA BERENICE DIAS

Para Maria Berenice Dias (2025), o Direito das Famílias deve ser regido, acima de tudo, pelo afeto e pela solidariedade. Ao tratar da pessoa com Alzheimer, a autora critica o que denomina de sanha interditória, um modelo ultrapassado que buscava o isolamento jurídico do indivíduo. Dias defende que a curatela não deve ser um instrumento de anulação, mas sim de inclusão.

A autora enfatiza a Tomada de Decisão Apoiada como a grande alternativa para os estágios iniciais e moderados da doença. Diferente da curatela, onde alguém decide pelo enfermo, no apoio o indivíduo escolhe pessoas de sua confiança para decidir com ele. Para Dias (2025), essa modalidade preserva a dignidade e a autoestima do paciente, evitando a morte civil precoce e garantindo que a proteção jurídica seja um gesto de cuidado familiar, e não uma punição social. A visão da autora é fundamental para compreender que o Direito não deve apenas gerir patrimônios, mas sim zelar pela manutenção dos vínculos afetivos e pela autonomia existencial do vulnerável.

3.4 VALIDADE VS. EFICÁCIA E A TEORIA DA APARÊNCIA: A PROTEÇÃO DO TERCEIRO DE BOA-FÉ

A transição paradigmática da incapacidade absoluta para a relativa em casos de Alzheimer severo desloca o debate para o plano da validade e eficácia dos negócios jurídicos. O grande desafio prático reside no hiato jurídico, que compreende o período entre o início do comprometimento cognitivo e a formalização da curatela. Nesse intervalo, o indivíduo pode praticar atos de disposição patrimonial que, embora aparentemente hígidos, podem estar maculados por uma vontade viciada pela patologia.

Nesse cenário, a Teoria da Aparência surge como um instrumento de equilíbrio essencial. Flávio Tartuce (2026) defende que a segurança jurídica e a boa-fé objetiva devem servir de filtro para a manutenção dos atos civis. Para o autor, se o portador de Alzheimer apresentava uma aparência de lucidez e o terceiro contratante agiu com a diligência esperada, verificando certidões e documentos, o negócio jurídico deve ser preservado. A anulação, segundo Tartuce (2026), deve ser reservada aos casos em que a incapacidade era notória ou quando restar comprovada a má-fé do terceiro, que buscou se aproveitar da vulnerabilidade do enfermo.

Paulo Lôbo (2025), por sua vez, fundamenta a aplicação da Teoria da Aparência no princípio da confiança legítima. O autor argumenta que, sob a égide do Estatuto da Pessoa com Deficiência, a capacidade é a regra e a deficiência não pode ser presumida como causa de nulidade. Para Lôbo (2025), o terceiro de boa-fé não pode ser penalizado pela ausência de publicidade da condição do contratante, como a falta de averbação da curatela. A proteção ao tráfego jurídico exige que se prestigie a aparência de direito, sob pena de se paralisar a vida civil de todos que apresentam sinais de declínio cognitivo, o que configuraria uma forma de exclusão social indireta.

Portanto, o embate entre a proteção do vulnerável e a estabilidade das relações contratuais resolve-se pela análise da conduta das partes. O entendimento consolidado por Tartuce (2026) e reforçado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ, 2025) indica que o Judiciário, ao aplicar a Teoria da Aparência, busca evitar que o instituto da incapacidade seja utilizado como um artifício para desfazer negócios legítimos. O objetivo é proteger a confiança nas relações sociais, ao mesmo tempo em que se pune o aproveitamento ilícito da debilidade mental alheia, garantindo que a segurança jurídica não seja um valor absoluto, mas um resultado do equilíbrio entre a proteção da dignidade da pessoa com Alzheimer e a preservação da boa-fé objetiva.

4 A EFETIVIDADE JURISDICIONAL E A BUSCA POR CRITÉRIOS OBJETIVOS

Após a análise da evolução legislativa e do debate doutrinário acerca da capacidade civil do portador de Alzheimer, o presente capítulo debruça-se sobre a atuação do Poder Judiciário. A transição do modelo de interdição total para a curatela assistencial, imposta pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei 13.146/2015, trouxe aos magistrados o desafio de reinterpretar conceitos arraigados. A aplicação da nova hermenêutica legal em casos concretos exige um esforço contínuo para equilibrar a proteção do vulnerável com a segurança das relações jurídicas.

4.1 A ATUAÇÃO DO JUDICIÁRIO NA APLICAÇÃO DO ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece uma fronteira clara entre o diagnóstico clínico e a incapacidade jurídica. Esse entendimento foi consolidado pela Ministra Nancy Andrighi no julgamento do Resp. 1.927.423/SP:

O diagnóstico de enfermidade mental, por si só, não é suficiente para a declaração de incapacidade, sendo indispensável a prova de que a patologia compromete o discernimento do agente no momento da prática do ato (Brasil, 2021).

O tribunal afasta a premissa de que a Doença de Alzheimer opera como uma sentença automática de invalidade dos atos civis. O entendimento consolidado preceitua que a patologia, por sua natureza progressiva e oscilante, não suprime de imediato a capacidade de discernimento do indivíduo para todos os atos da vida civil. A sentença de interdição ou de curatela, nesse contexto, possui natureza constitutiva, não sendo meramente declaratória de uma condição médica preexistente. A enfermidade existe no campo da medicina, mas a incapacidade jurídica somente se perfaz após a análise judicial que a declare, com base em critérios funcionais e não apenas patológicos.

O Tribunal Superior tem reiteradamente afirmado que a validade dos negócios jurídicos praticados por indivíduos com comprometimento cognitivo depende da prova cabal de que, no exato momento da celebração do ato, o agente não possuía o discernimento necessário para expressar sua vontade. O Resp. 2.161.100/SC (2025) ilustra essa diretriz ao manter a validade de um testamento público lavrado por uma idosa

diagnosticada com Alzheimer. A decisão ressaltou que a incapacidade não se presume e deve ser comprovada de forma robusta e inequívoca. A contemporaneidade da prova em relação ao ato impugnado é crucial. A dificuldade de aferição retrospectiva da capacidade, inerente a doenças degenerativas, deve ser resolvida em favor da autonomia da vontade, preservando-se o ato caso não haja evidências funcionais de comprometimento total no momento da manifestação.

Essa postura jurisdicional liga-se intrinsecamente ao artigo 2º do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que preconiza a presunção de capacidade civil da pessoa com deficiência. Antes da Lei nº 13.146/2015, a deficiência mental era frequentemente equiparada à incapacidade absoluta, invertendo o ônus da prova. Atualmente, a quem pleiteia a anulação de um ato incumbe o dever de demonstrar que a patologia suprimiu o discernimento do agente naquele ato específico. A jurisprudência afasta o estigma da patologia como critério único, exigindo a demonstração funcional da supressão do discernimento no momento da prática do ato. Isso representa um avanço na proteção da dignidade da pessoa com Alzheimer, mas também impõe um desafio probatório significativo para as partes envolvidas.

4.2 A PERÍCIA MULTIPROFISSIONAL E A AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA CAPACIDADE

A complexidade inerente à Doença de Alzheimer e a necessidade de distinguir o diagnóstico clínico da incapacidade jurídica impõem ao Poder Judiciário brasileiro, em observância às diretrizes do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), a adoção de instrumentos probatórios que transcendam a mera avaliação médica. A perícia multiprofissional emerge como ferramenta indispensável para a aferição da capacidade funcional do indivíduo, em estrita consonância com o artigo 2º, parágrafo 1º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência. Este dispositivo legal preconiza que a avaliação da deficiência deve ser realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar. A análise deve considerar os impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, bem como a limitação no desempenho de atividades e a restrição de participação.

A avaliação multiprofissional, ao integrar as perspectivas médica, psicológica e social, permite ao magistrado uma compreensão holística da condição do portador de

Alzheimer. O laudo médico, embora fundamental para o diagnóstico da patologia e sua progressão, não é suficiente para determinar o grau de discernimento para a prática de atos específicos da vida civil. A contribuição do psicólogo é crucial para analisar as funções cognitivas, a memória, o raciocínio e a capacidade de tomada de decisão. O assistente social avalia o contexto familiar, o suporte disponível e o impacto da doença na autonomia e participação social do indivíduo. Essa abordagem integrada visa identificar a capacidade residual do enfermo, permitindo que a curatela, quando necessária, seja moldada de forma a preservar ao máximo sua autonomia e dignidade.

A efetividade da perícia multiprofissional ainda enfrenta desafios. A carência de equipes especializadas no âmbito do Poder Judiciário e a dificuldade em padronizar os critérios de avaliação podem comprometer a uniformidade das decisões. A qualidade da perícia é um fator determinante para que o juiz possa proferir uma decisão justa e funcional, que reflita a real condição do portador de Alzheimer e não apenas o diagnóstico da doença. A busca por critérios objetivos e a formação contínua dessas equipes são imperativos para que o Estatuto alcance sua plena efetividade na proteção da pessoa com deficiência.

4.3 PROPOSTAS DE CRITÉRIOS OBJETIVOS PARA A SEGURANÇA JURÍDICA

Diante dos desafios probatórios e da complexidade da avaliação da capacidade em casos de Doença de Alzheimer, a busca por critérios objetivos para a segurança jurídica torna-se imperativa. A mera presunção de capacidade, embora fundamental para a proteção da dignidade da pessoa com deficiência, não pode prescindir de mecanismos que confirmem estabilidade aos negócios jurídicos e evitem litígios prolongados. Propõem-se algumas diretrizes que podem auxiliar o Judiciário e as partes envolvidas.

4.3.1 Prontuários médicos detalhados e atualizados

Tartuce (2026) adverte que a maior barreira para a justiça em casos de Alzheimer é a fragilidade da prova retrospectiva. Nesse sentido, o prontuário médico, balizado pelas diretrizes da Resolução CFM nº 1.638/2002, deixa de ser um mero registro clínico para se tornar uma ferramenta probatória de inestimável valor. Como sinalizado pelo Superior Tribunal de Justiça (Brasil, 2025), a validade de um ato jurídico muitas vezes repousa na

existência de registros contemporâneos que atestam o real estado de discernimento do agente no momento da manifestação de vontade.

A ausência de registros claros e a falta de periodicidade nas avaliações médicas dificultam sobremaneira a prova retrospectiva da capacidade.

4.3.2 Perícias retrospectivas aprofundadas e multidisciplinares

A perícia retrospectiva, embora desafiadora, é frequentemente necessária para avaliar a capacidade do indivíduo em um momento pretérito. Para ser eficaz, essa perícia deve ser aprofundada e multidisciplinar, envolvendo não apenas médicos neurologistas ou psiquiatras, mas também neuropsicólogos e assistentes sociais. A análise deve ir além dos exames clínicos, buscando informações em prontuários antigos, depoimentos de familiares e cuidadores, e documentos que revelem o comportamento e a capacidade de gestão do indivíduo na época do ato impugnado. A valorização e a integração dos protocolos normativos estabelecidos pelo Conselho Federal de Psicologia (Brasil, 2022) para essas perícias, com a inclusão de testes cognitivos e funcionais específicos para cada estágio da doença, conferem maior objetividade e confiabilidade aos laudos.

4.3.3 O papel das testemunhas qualificadas

As testemunhas, especialmente aquelas que conviveram de perto com o portador de Alzheimer, como familiares, cuidadores e vizinhos próximos, desempenham um papel crucial na prova da capacidade. Seus depoimentos devem ser qualificados e contextualizados. Não basta que a testemunha afirme que o indivíduo parecia normal. É fundamental que ela relate situações concretas que demonstrem a capacidade ou incapacidade de discernimento para atos específicos. Por exemplo, se o paciente conseguia gerir suas contas, tomar decisões financeiras simples ou compreender as implicações de um contrato. A valoração desses depoimentos pelo juiz deve ser feita com cautela, confrontando-os com os demais elementos de prova e buscando a coerência com a evolução da doença.

Carlos Roberto Gonçalves (2024) aprofunda a análise de prova testemunhal, distinguindo-a entre a instrumentária (que assina o instrumento) e a judiciária. Considerada menos segura que a documental, a prova testemunhal teve sua

admissibilidade ampliada pelo Código de Processo Civil de 2015. O art. 442 do referido diploma proclama que “a prova testemunhal é sempre admissível, não dispondo a lei de modo diverso”, enquanto o art. 445 admite tal prova quando o credor não pode, moral ou materialmente, obter a prova escrita, citando expressamente os casos de parentesco, situação recorrente no contexto do Alzheimer. Gonçalves (2024) destaca as restrições impostas pelo art.228 do Código Civil de 2002, que elenca pessoas que não podem ser admitidas como testemunhas, incluindo os menores de dezesseis anos e aqueles que, por enfermidade ou retardamento mental, não tiverem discernimento para a prática dos atos da vida civil. A relevância para os casos de Alzheimer reside na ressalva do § 1º do mesmo artigo, que permite ao juiz admitir o depoimento dessas pessoas “para a prova de fatos que só elas conheçam”. Esta disposição é crucial, pois legitima a oitiva de familiares, cuidadores e vizinhos, ou seja, as testemunhas qualificadas que, apesar de impedimentos teóricos por consanguinidade ou afinidade, são frequentemente as únicas capazes de fornecer informações detalhadas sobre o discernimento e o comportamento do indivíduo no momento da prática do ato jurídico.

Deve-se observar o disposto no art. 229 do Código Civil, que desobriga o depoimento sobre fatos que exijam segredo profissional ou que exponham o depoente, seu cônjuge ou parentes a desonra ou perigo. A valoração desses depoimentos pelo magistrado deve, portanto, equilibrar a necessidade de reconstrução do estado de fato com a proteção da intimidade familiar, buscando sempre a coerência com a evolução clínica da patologia e os demais elementos probatórios coligados aos autos.

4.3.4 A tomada de decisão apoiada como instrumento de autonomia

Diante da natureza progressiva da Doença de Alzheimer, a Tomada de Decisão Apoiada (TDA), introduzida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e incorporada ao Código Civil no Artigo 1.783-A, emerge como uma solução jurídica de vanguarda para os estágios iniciais e moderados da patologia. Diferentemente da curatela, que possui caráter assistencial e, por vezes, restritivo, a TDA é um processo facultativo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos duas pessoas idôneas de sua confiança para lhe prestarem apoio na tomada de decisões sobre atos da vida civil (Brasil, 2002).

A aplicação da TDA em casos de Alzheimer permite que o indivíduo, enquanto ainda preserva parte de seu discernimento, estabeleça uma rede de suporte formalizada.

Esse instituto reforça a autonomia da vontade, pois parte da premissa de que o apoiado é o protagonista de suas decisões, contando com o auxílio dos apoiadores para compreender as implicações e riscos de determinados negócios jurídicos. Para o Judiciário, a TDA representa uma alternativa menos invasiva, postergando a necessidade de uma curatela mais abrangente e garantindo que a transição para estágios mais graves da doença ocorra sob um manto de proteção previamente estruturado pelo próprio paciente. Assim, a TDA consolida-se como um pilar de dignidade, permitindo que o portador de Alzheimer exerça sua cidadania de forma assistida, mitigando riscos de abusos e preservando sua autodeterminação pelo maior tempo possível.

4.4 SÍNTESE PROPOSITIVA: O EQUILÍBRIO ENTRE PROTEÇÃO E AUTONOMIA NA ERA DO EPD

Ao final desta jornada investigativa, torna-se evidente que a Doença de Alzheimer impõe ao Direito Civil brasileiro um desafio multifacetado. A questão transcende a mera aplicação de normas e exige uma profunda reflexão sobre os valores que alicerçam a proteção da pessoa humana. A transição do modelo de interdição substitutiva para a curatela assistencial, promovida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, representa um avanço civilizatório inegável. O novo modelo reconhece a capacidade residual e a autonomia existencial do indivíduo, mesmo diante de limitações cognitivas.

Essa evolução não está isenta de tensões. O embate doutrinário entre a segurança jurídica dos negócios e a proteção da dignidade da pessoa com deficiência revela a complexidade de se equilibrar interesses legítimos. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, ao exigir a prova da incapacidade no momento do ato e ao afastar o diagnóstico clínico como critério único, sinaliza um caminho de respeito à autonomia. Ao mesmo tempo, expõe a fragilidade do sistema probatório atual.

Nesse cenário, a aplicação da Teoria da Aparência surge como um vetor de equilíbrio indispensável. Quando a incapacidade do portador de Alzheimer não é notória e o terceiro contratante age imbuído de boa-fé objetiva, a estabilidade das relações jurídicas deve ser preservada. A anulação do ato baseada em um discernimento comprometido, mas imperceptível ao homem médio no momento da celebração, não pode servir de instrumento para o enriquecimento sem causa ou para a punição do contratante

diligente. O equilíbrio reside na compreensão de que a invalidade do negócio jurídico exige a demonstração de que a incapacidade era conhecida ou poderia sê-lo pela outra parte, consolidando a boa-fé como o pilar que sustenta a validade dos atos praticados sob a égide da aparência de normalidade.

Para comprovar a boa-fé do terceiro e a imperceptibilidade da incapacidade, o Judiciário se vale de um robusto conjunto probatório. A análise não se restringe à mera alegação, mas busca evidências concretas que demonstrem a diligência do contratante e a ausência de sinais externos que pudessem indicar o comprometimento do discernimento do portador de Alzheimer no momento da celebração do ato. Provas documentais, como registros de comunicação, termos de negociação e a própria formalidade do instrumento, podem atestar a conduta do terceiro. A prova testemunhal, por sua vez, é crucial para demonstrar o comportamento do portador de Alzheimer em sociedade e a percepção de sua capacidade por pessoas alheias ao seu círculo íntimo, corroborando ou refutando a alegação de imperceptibilidade. A perícia retrospectiva, já discutida, pode ser direcionada a avaliar não apenas a capacidade do portador, mas também a notabilidade de sua condição para um observador externo.

O Código Civil, embora não detalhe exhaustivamente os meios de prova para a Teoria da Aparência, fornece os alicerces para essa análise. O artigo 113 estabelece que os negócios jurídicos devem ser interpretados conforme a boa-fé e os usos do lugar de sua celebração (Brasil, 2002). Complementarmente, o artigo 422 impõe o princípio da boa-fé objetiva nas fases pré-contratual, de execução e pós-contratual, exigindo conduta leal e proba das partes (Brasil, 2002). A má-fé do terceiro, se comprovada, pode configurar dolo, conforme o artigo 145, ou, no mínimo, a ciência da incapacidade, afastando a proteção da aparência (Brasil, 2002). Assim, a valoração judicial da boa-fé e da notabilidade da incapacidade é um exercício complexo que pondera a proteção do vulnerável com a necessidade de estabilidade das relações jurídicas, buscando a verdade real dos fatos no momento da prática do ato.

A presente pesquisa propõe que a efetividade do Estatuto e a segurança jurídica das relações civis dependem da adoção de critérios objetivos e de uma abordagem multidisciplinar. A valorização de prontuários médicos detalhados, a implementação de perícias retrospectivas aprofundadas, com a integração dos protocolos normativos do Conselho Federal de Psicologia, e a qualificação dos depoimentos testemunhais são medidas que podem conferir maior robustez ao processo decisório judicial. Tais propostas

visam garantir que a proteção ao portador de Alzheimer seja um instrumento de inclusão e apoio, e não uma nova forma de exclusão ou de instabilidade para o tráfego jurídico. A busca por esse equilíbrio é um imperativo ético e jurídico, que reafirma o compromisso do Direito com a dignidade da pessoa humana em todas as fases de sua existência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa tratou sobre os efeitos jurídicos do Alzheimer sobre a validade dos atos civis, sob a ótica do Código Civil e da jurisprudência do STJ. O estudo se mostrou relevante em razão da crescente prevalência da patologia e da necessidade de harmonizar a proteção do vulnerável com o respeito à sua autonomia após o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD).

Ao longo da pesquisa, pode-se elencar as seguintes limitações: a dificuldade da ciência médica em oferecer um marcador biológico definitivo para o momento exato da perda do discernimento jurídico. Apesar disso, foi possível alcançar os seguintes objetivos almejados no início do trabalho:

No que diz respeito ao objetivo geral, este foi alcançado ao demonstrar que a incapacidade no Alzheimer é uma condição funcional que exige prova no caso concreto, afastando a presunção pelo mero diagnóstico. Sobre os objetivos específicos, restou comprovada a evolução legislativa da capacidade, o debate entre autonomia e segurança patrimonial, e a exigência jurisprudencial de prova contemporânea ao ato.

A hipótese levantada de que o diagnóstico de Alzheimer gera uma indefinição jurídica quanto ao momento da perda da capacidade civil foi confirmada, dada a natureza progressiva da doença.

Considerando o problema da pesquisa: como garantir a segurança jurídica e a dignidade do portador de Alzheimer diante da dificuldade de aferição do seu discernimento? Pode-se chegar à seguinte resposta: A solução reside na construção de um conjunto probatório robusto e multidisciplinar, preservando-se a validade dos atos na ausência de prova cabal da incapacidade no momento da manifestação da vontade.

Como proposta para efetivar a solução do problema, sugere-se a valorização da perícia retrospectiva, a oitiva de testemunhas qualificadas e a disseminação da Tomada de Decisão Apoiada (TDA) como instrumento preventivo, além da aplicação da Teoria

da Aparência para proteger o terceiro de boa-fé.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.878**, de 24 de maio de 2024. Dispõe sobre a criação de políticas para portadores de doenças como o Alzheimer. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114878.htm. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Quarta Turma mantém testamento com base na presunção de capacidade da testadora**. Brasília, DF: STJ, 28 mar. 2025. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/paginas/comunicacao/noticias/2025/28032025-quarta-turma-mantem-testamento-com-base-na-presuncao-de-capacidade-da-testadora.aspx>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. Tribunal Superior de Justiça (3. Turma). **Recurso Especial nº 1.927.423 - SP (2020/0232882-9)**. Civil. Processo Civil. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Doença de Alzheimer. Incapacidade absoluta. Inadmissibilidade. Relator: Ministro Marco Aurélio Bellizze, 27 de abril de 2021. Brasília, DF, [2021]. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202002328829&dt_publicacao=04/05/2021. Acesso em: 24 abr. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002**. Define prontuário médico e estabelece normas para sua elaboração e guarda. Brasília, DF: CFM, 2002.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 17. ed. Salvador: JusPodivm, 2025.

FORLENZA, Orestes Vicente; LOUREIRO, Júlia Cunha; PAIS, Marcos Vasconcelos. **Transtornos Mentais no Idoso: guia prático**. São Paulo: Atheneu, 2023.
GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Parte Geral**. 22. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2024. v.1.

JUSBRASIL. **Jurisprudência STJ**: busca por capacidade civil Alzheimer. Salvador: Jusbrasil, 2026. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=capacidade+civil+alzheimer>. Acesso em: 24 abr. 2026.

LÔBO, Paulo. **Direito Civil: Famílias**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2025.

MARACHINI, Thais. **A prevalência da vontade do testador e a flexibilização das formalidades**: análise do Resp. 2.161.100/SC (STJ, 2025). Jusbrasil, 2025. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-prevalencia-da-vontade-do-testador-e-a-flexibilizacao-das-formalidades-analise-do-resp-2161100-sc-stj-2025/5302739462>. Acesso em: 24 abr. 2026.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doença de Alzheimer (DA)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>. Acesso em: 24 abr. 2026.

SILVA, Sandra Capomaccio. Relatório da OMS aponta que número de pessoas com demência deve triplicar até 2050. **Jornal da USP**. São Paulo, 8 maio 2025. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=88519>. Acesso em: 24 abril 2026.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **The Lancet lança série sobre doença de Alzheimer com participação de professor da Medicina**. Belo Horizonte, 23 set. 2025. Disponível em: https://www.medicina.ufmg.br/the-lancet-lanca-serie-sobre-doenca-de-alzheimer-com-participacao-de-professor-da-medicina/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 26 abr. 2026.