

**CESED- CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO**  
**UNIFACISA – CENTRO UNIVERSITÁRIO**  
**CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

**WELLINGTON TORRES DE ANDRADE**

**ASPECTOS PROCEDIMENTAIS DA INTERDIÇÃO E CURATELA EM**  
**PACIENTES IDOSOS ACOMETIDOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2021**

WELLINGTON TORRES DE ANDRADE

ASPECTOS PROCEDIMENTAIS DA INTERDIÇÃO E CURATELA EM PACIENTES  
IDOSOS ACOMETIDOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico – apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito pela UniFacisa – Centro Universitário.

Área de Concentração: Direito Civil

Orientador: Prof. Dimitre Braga Soares de Carvalho, Dr.

Campina Grande- PB

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
(Biblioteca da UniFacisa)

XXXXX

Andrade, Wellington Torres de.

Aspectos procedimentais da Interdição e Curatela em Pacientes idosos acometidos pela doença de Alzheimer / Wellington Torres de Andrade. – Campina Grande-PB, 2021.

Originalmente apresentada como Artigo Científico de bacharelado em Direito do autor (bacharel – UniFacisa – Centro Universitário, 2021).

Referências.

1. o envelhecimento populacional e a doença de alzheimer: consequências jurídicas para seus portadores. 2. meios jurídicos legais de proteção à dignidade humana e patrimonial do idoso acometido pela doença de alzheimer. 3. aspectos processuais da interdição parcial e da curatela em idosos acometidos pela doença de alzheimer. I. Título Aspectos procedimentais da Interdição e Curatela em Pacientes idosos acometidos pela doença de Alzheimer.

CDU-XXXX(XXX)(XXX)

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico – Aspectos procedimentais da Interdição e Curatela em Pacientes idosos acometidos pela doença de Alzheimer, apresentado por Wellington Torres de Andrade como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Direito, outorgado pela UniFacisa – Centro Universitário.

APROVADO EM \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

\_\_\_\_\_  
Prof. da UniFacisa Dimitre Braga Soares de  
Carvalho, Dr. (Orientador)

\_\_\_\_\_  
Prof.º da UniFacisa Nome Completo do,  
Titulação.

\_\_\_\_\_  
Prof.º da UniFacisa Nome Completo do, titulação.

# **ASPECTOS PROCEDIMENTAIS DA INTERDIÇÃO E CURATELA EM PACIENTES IDOSOS ACOMETIDOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Wellington Torres de Andrade\*

Prof. Dimitre Braga Soares de Carvalho\*

## **RESUMO**

O envelhecimento da população é uma característica marcante da sociedade contemporânea mesmo com os avanços científicos acerca da longevidade saudável. Conquanto, em decorrência da avançada idade, a pessoa idosa começa a apresentar quadros patológicos que a privam do seu discernimento, a exemplo dos indivíduos acometidos pela doença de Alzheimer. A partir deste instante, a interdição e a curatela se fazem necessárias como uma forma de segurança jurídica à pessoa idosa que por não possui mais as características necessárias para se autodeterminar a respeito dos atos realizados no mundo jurídico, necessita de amparo jurídico. Sendo assim, questiona-se: Quais seriam os aspectos procedimentais da ação de interdição e curatela e sua possível aplicação para a tutela protetiva patrimonial dos idosos acometidos pela doença de alzheimer? O objetivo geral do presente artigo é, portanto, analisar o direito de ação nos processos de interdição parcial, bem como a nomeação de curatela em idosos doentes, sem condições de manter os cuidados pessoais, de gerenciar o seu patrimônio e que, portanto, merecem proteção judicial concedida pelo Estado-Juiz. Para tanto, a metodologia utilizada buscou uma abordagem de caráter qualitativo, fazendo um estudo exploratório por meio de uma pesquisa bibliográfica, analisando doutrinas, artigos, publicações e a jurisprudência pátria. Por fim, pondera-se pela saudável interdisciplinaridade que se quer defender e fomentar entre o Direito e a Medicina, em prol dos avanços científicos e sociais.

Palavras-Chave: Envelhecimento Populacional; Doença de Alzheimer; Interdição e Curatela.

---

\*Graduando em Direito pela UniFacisa. Campina Grande, Paraíba. E-mail: wellington.andrade@maisunifacisa.com.br.

\*\* Professor orientador. Especialista, Mestre e Doutor em Direito. Professor Adjunto de Direito de Família e Sucessões da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Chefe de Departamento de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Membro do Instituto Brasileiro de Direito de Família – IBDFAM e da International Society of Family Law – ISFL. Advogado. E-mail: dimitre.carvalho@maisunifacisa.com.br

## **ABSTRACT**

Population aging is a striking feature of contemporary society despite scientific advances in healthy longevity. However, as a result of advanced age, the elderly person begins to present pathological conditions that deprive them of their discernment, such as individuals affected by Alzheimer's disease. From this moment on, interdiction and trusteeship are necessary as a form of legal security for the elderly person who, as he no longer has the necessary characteristics to self-determine about the acts performed in the legal world, needs legal support. Therefore, the question is: What would be the procedural aspects of the action of interdiction and guardianship and its possible application for the protection of assets of the elderly affected by Alzheimer's disease? The general objective of this article is, therefore, to analyze the right of action in partial interdiction processes, as well as the appointment of guardianship in sick elderly people, unable to maintain personal care, manage their assets and, therefore, deserve judicial protection granted by the State-Judge. Therefore, the methodology used sought a qualitative approach, making an exploratory study through a bibliographical research, analyzing doctrines, articles, publications and the country's jurisprudence. Finally, it considers the healthy interdisciplinarity that one wants to defend and promote between Law and Medicine, in favor of scientific and social advances.

Keywords: Population-ageing; Alzheimer's disease; Interdiction and Guardianship.

## **1 INTRODUÇÃO**

Nos tempos atuais, o envelhecimento da população é uma característica marcante da sociedade contemporânea dado os avanços científicos acerca da longevidade saudável, baseando-se sobretudo em técnicas de prevenção e intervenção clínica. Ademais, torna-se imperioso salientar o natural declínio das funções do corpo através de um desequilíbrio de fatores genéticos, ambientais e do estilo de vida. Mesmo diante dos progressos médicos não há como delimitar de maneira precisa, portanto, o momento em que se encerram as modificações fisiológicas normais do envelhecimento e quando começam as alterações anormais.

Em decorrência da avançada idade, a pessoa idosa começa a apresentar quadros patológicos que a privam do seu discernimento, a exemplo dos indivíduos acometidos pela doença de Alzheimer. A partir deste instante, a interdição e a curatela podem se tornar necessárias como uma forma de segurança jurídica à pessoa idosa que não possui mais as

características necessárias para se autodeterminar a respeito dos atos realizados no mundo jurídico, no que tange ao desenvolvimento dos atos da vida cível.

Cabe ressaltar que a senilidade, por si só, não é motivo de incapacidade do indivíduo, uma vez que não há uma ligação necessária entre o avanço da idade e a perda da capacidade cognitiva. A regra no ordenamento jurídico pátrio é o da capacidade, sendo a incapacidade, uma exceção. Assim, o mero envelhecimento não é motivo o suficiente para ensejar um pedido de interdição, posto que, salvo comprovação de causa superveniente que tenha privado o idoso de seu necessário discernimento, este é capaz para todos os atos da vida civil. Sendo assim, o idoso desprovido da aptidão de realizar esses atos sem qualquer tipo de auxílio, está sob o risco de enveredar por negócios jurídicos prejudiciais e, no fim de sua vida, deparar-se com situações em completo desacordo com a dignidade da pessoa humana, um dos pilares básicos da república no país, reiterado pelas normas infraconstitucionais.

Isto posto, diante das informações narradas acima, questiona-se: Quais seriam os aspectos procedimentais da ação de interdição e curatela e sua possível aplicação para a tutela protetiva patrimonial dos idosos acometidos pela doença de alzheimer?

Com o intento de solucionar a problemática levantada, torna-se trivial como objetivo central, analisar especificadamente o direito de ação nos processos de interdição parcial, bem como a nomeação de curatela em idosos acometidos pela Doença de Alzheimer, sem condições de manter os cuidados pessoais, de gerenciar o seu patrimônio e que, portanto, merecem proteção judicial concedida pelo Estado-Juiz, personificado na figura do magistrado.

Especificamente a presente pesquisa também se concentrará em investigar o envelhecimento populacional e definir a doença de Alzheimer, apoiando-se basilarmente nas consequências jurídicas para seus portadores. Por conseguinte, demonstrar quais seriam os meios legais viáveis para a proteção da dignidade humana e patrimonial do idoso acometido pela doença de alzheimer. E, por fim, observar a (in) aplicabilidade do instituto da interdição na patologia em questão, concomitante a aplicabilidade da curatela como um instituto protetivo da família na defesa dos interesses dos maiores incapazes.

A metodologia utilizada neste estudo será a pesquisa bibliográfica, a partir de registros disponíveis em documentos impressos como livros, artigos, buscando analisar as doutrinas e mais relevantes sobre a interdição e curatela correlacionando-os a doença de Alzheimer. Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva e explicativa visto que, o objetivo do trabalho é proporcionar maior conhecimento juntamente com o problema, para assim torná-lo mais explícito. A pesquisa terá como o método dedutivo, uma vez que partirá de uma situação geral

para o específico, ou seja, observará a utilização da tutela legal direcionada aos maiores incapazes, através de uma abordagem qualitativa.

No mais, tem-se justificada o propósito de estudo do tema, uma vez que é fundamental que a informação envolvendo o procedimento de proteção aos vulneráveis seja disseminada e aprimorada, como uma forma de combater a falta de conhecimento e criar um espaço maior para esta medida judicial dentro do conhecimento popular. A interdição e a consequente curatela não devem ser interpretadas como um demérito à pessoa idosa, em que pese ser doloroso aos familiares admitirem a superveniente capacidade de realização dos atos da vida cível um ente querido. Por outro lado, há o oportunismo, que é um fato recorrente e de maior gravidade. Existem familiares e conhecidos que, cientes da diminuição da capacidade cognitiva do idoso, utilizam-se de sua fragilidade em favor próprio.

A interferência do Estado no desenrolar do arranjo familiar, nesses casos, trata-se de medida benéfica com o intuito fiscalizador, no qual visa garantir uma boa administração do conteúdo patrimonial do idoso acometido pela doença de Alzheimer. Ademais, destaca-se que as abordagens sobre a problemática levantada não é unidimensional e, portanto, cabem discussões mais profundas acerca, como por exemplo, acerca da situação jurídica das pessoas com deficiência que foram interditadas, mas que podem exprimir vontade, hipótese da aplicação temporal do Estatuto da Pessoa com Deficiência.

## **2 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A DOENÇA DE ALZHEIMER: CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS PARA SEUS PORTADORES.**

A tutela da pessoa humana carece, dentro do ordenamento jurídico pátrio, um lugar de destaque para a evolução do Estado Democrático de Direito, principalmente em razão daqueles que necessitam de um amparo legislativo maior por estar em posição de vulnerabilidade. Pesa-se que “em consequências aos avanços da ciência, o enfrentamento dos problemas correlatos à deficiência psíquica e intelectual passou a demandar a articulação de saberes multidisciplinares que extrapolam o âmbito exclusivo da medicina” (MENEZES, 2014, p.52). Sendo assim, torna-se imperioso ponderar acerca do envelhecimento populacional e as consequências jurídicas para os idosos que são acometidos por doenças que comprometem a independência funcional do indivíduo.

Trata-se de uma enfermidade neurodegenerativa mais comum e é caracterizada por uma decomposição extracelular excessiva e pelo acúmulo intracelular da proteína tau fosforilada (p-Tau), entre outras causas, levando a problemas cognitivos e neuropsiquiátricos (HUANG;



MUCKE, 2012). O transtorno cerebral é progressivo e acompanhado por anormalidades cognitivas, comportamentais e funcionais. Patologicamente, caracteriza-se pelos emaranhados neuro fibrilares e placas neuríticas, a partir da proteína tau-fosforilada e o peptídeo beta-amiloide, afetando as estruturas mediais do lobo temporal, responsáveis pela memória, produzindo atrofia e redução do metabolismo da glicose, a fonte vital de energia para o cérebro juntamente com o oxigênio (TORRES, 2012).

O diagnóstico da Doença de Alzheimer é feito através da história clínica, exame neurológico, nos critérios dos meios de rastreio cognitivo, tais como o Miniexame do Estado Mental (MEEM) – o mais utilizado no Brasil - ou MoCA (Montreal Cognitive Assessment ou Avaliação Cognitiva de Montreal); os meios de diagnóstico por imagem e os biomarcadores detectados no exame do líquido céfalo-raquidiano. (CECATO; MONTIEL; BARTHOLOMEU; MARTINELLI, 2014). Além disso, levanta-se que outra forma de diagnóstico é através do exame de imagem mais solicitado é Ressonância Nuclear Magnética do Encéfalo, em que se analisa a volumetria do hipocampo, a diminuição do tamanho do cérebro e áreas de atrofia na região posterior do giro do cíngulo e nos lobos parietais.

Assim, observa-se que os impactos na vida cotidiana do portador da referida doença se instalam de maneira gradual, principalmente no embaraço da memória tipicamente afeta o registro, armazenamento e evocação de novas informações; deterioração progressiva de funções cognitivas como linguagem (afasia), habilidades motoras (apraxias) e percepção (agnosias) (LIMA; SERVELHERE, MATOS, 2012). Cita-se, por exemplo, que as alterações funcionais iniciam pelas atividades mais complexas, como o controle das finanças, bem como os atos da vida cível em geral, até em situações diárias simplórias como a necessidade de adaptação em situações novas, viagens, realização de compras básicas são comprometidas.

Nos portadores de Alzheimer, duas proteínas, chamadas beta-amilóide e tau, funcionam de maneira inadequada. Elas formam placas e emaranhados de fibras que sufocam, atrofiam e matam as células cerebrais (PASTORE, 2003). Além da idade, a predisposição genética e os riscos ambientais e pessoais, tais como tabagismo, alcoolismo, hipertensão arterial, traumas de crânio, depressão, dor crônica, poucas horas de sono, doenças cérebro-vasculares, parkinsonismo, diabetes mellitus, obesidade, elevação do colesterol e da homocisteína plasmática e o baixo nível sanguíneo de vitamina D convergem para a ocorrência desta patologia (REVISTA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA E PSIQUIATRIA, 2008).

Em contrapartida, exercícios físicos e atividades de lazer protegem do declínio cognitivo, mas não se sabe como prevenir esta patologia, uma vez que as finalidades do tratamento consistem em redução na velocidade de progressão da doença e melhora da memória

e da atenção, não há cura. Algumas medicações específicas (estabilizadoras) podem retardar a progressão da doença; outras (comportamentais) podem ajudar a minimizar a frequência e a gravidade dos distúrbios de humor e comportamento. O tratamento visa minimizar as decorrências perversas da doença. Concentra-se em três pilares básicos a serem administrados aos pacientes: retardamento da evolução do Mal, tentativa de melhora da cognição do paciente e abrandamento das alterações comportamentais. (FALCO; CUKIERMAN; HAUSER-DAVIS; REY, 2016)

Isto posto, pondera-se que existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento da doença em estudo, como mencionado alhures, conquanto o principal deles é o envelhecimento. Neste sentido, convém esclarecer que:

Em termos de transição epidemiológica, pode-se observar que com o envelhecimento populacional as principais doenças que acometem a população e levavam à morte, se modificam. Saímos de um quadro em que predominavam as doenças infecciosas e parasitárias que atingiam em sua maioria os mais jovens e passamos a um cenário em que as doenças crônicas e degenerativas assumem um peso maior. As doenças típicas do envelhecimento já são as principais responsáveis pela maior parte das mortes observadas no Brasil e apresentam uma evolução ao longo dos tempos. [...] essa mudança nas patologias no Brasil, é a razão pela qual a epidemiologia do país alterou-se. A rede de assistência médica brasileira ainda é muito pautada em ações curativas e terá que adaptar-se para o atendimento de um contingente maior de idosos portadores de enfermidades que não são solucionadas com a aplicação de uma vacina ou com a ingestão de um medicamento. (MOMBELLI, 2020, p.17)

O envelhecimento, portanto, caracteriza-se por um declínio das funções do corpo através de um desequilíbrio de fatores genéticos, ambientais e do próprio estilo de vida. Não há como delimitar de maneira precisa o momento em que se encerram as modificações fisiológicas normais do envelhecimento e quando começam as alterações patológicas. Após a idade de 60 anos, as chances de ter demência duplicam a cada cinco anos, o que leva a um aumento significativo com a idade (LEITE, 2021). Destarte, a pessoa idosa que, portanto, é acometida por qualquer grau de perda funcional deve ser atestado por um profissional habilitado.

Por conseguinte, do ponto de vista jurídico, atenta-se acerca da imprescindibilidade do amparo do Estado, através de medidas protetivas jurídicas viáveis com o intuito de preservar a qualidade de vida e o patrimônio do diagnosticado. Destaca-se que a partir da promulgação da Constituição Federal (BRASIL, 1988) o ordenamento jurídico enfrentou um movimento de despatrimonialização e repersonalização do direito civil, no qual se caracteriza pela busca da efetivação dos direitos fundamentais nas relações privadas, colocando o princípio da dignidade humana em foco nas discussões.

Conquanto, pesa-se que o referido instituto não tem correlação com a negativa ou desimportância do patrimônio dos brasileiros, mas se torna preciso esclarecer que aquele deve estar a serviço do ser humano e de suas necessidades, considerando-se a primazia da pessoa (LOBO, 2014). Nesta medida, os reflexos jurídicos práticos relevantes, após a constatação que um indivíduo é acometido pela doença de Alzheimer, diz respeito a intervenção do Estado-Juiz, na figura do magistrado, que deverá conceder a outrem a incumbência de gerir os atos da vida financeira do idoso.

Por fim, salienta-se que é fundamental que a informação envolvendo o procedimento seja divulgada e disseminada, como uma forma de combater a falta de conhecimento e criar um espaço maior para esta medida judicial dentro do conhecimento popular. Trata-se de medida benéfica ao idoso incapaz, que garante a boa administração de sua pessoa e de seus bens, mesmo que este não se encontre mais apto a fazê-lo por si só.

### **3 MEIOS JURÍDICOS LEGAIS DE PROTEÇÃO À DIGNIDADE HUMANA E PATRIMONIAL DO IDOSO ACOMETIDO PELA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Determinados grupos sociais, quando comparados com outros, detém uma vulnerabilidade intrínseca nas relações jurídicas, podendo ser tal condição agravada por fatores alheios. A pessoa idosa, por sua vez, pode ser enquadrada no conceito de vulnerável, pois está mais suscetível a doenças, a violências físicas ou psíquicas. Neste sentido, levando em consideração que o objeto de estudo da presente pesquisa gira em torno da doença de alzheimer, torna-se imperioso discutir quais os meios legais de proteção à dignidade humana e patrimonial do individuo acometido pela doença citada.

À priori, insta esclarecer que o princípio constitucional da dignidade humana, além de ser considerado um dos pilares soberanos da República na forma do art. 1º, inciso III, da Constituição Federal (BRASIL, 1988), é o fundamento que funciona como preceito maior para a hermenêutica de todos os direitos e garantias presente no ordenamento jurídico (NUNES, 2018). Sendo assim, pondera-se que a consagração da proteção da vida digna ao idoso se efetivou após a publicação do Estatuto do Idoso, lei nº. 10.741/2003, assegurando-se “todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 2003).

Existem outros direitos fundamentais aplicados diretamente a pessoa idosa, tais como: direito à saúde, à liberdade, o acesso à justiça direito ao trabalho e a profissionalização; direito

asilar, direito à educação, cultura, esporte e lazer; direito à seguridade social; direito à habitação; direito ao transporte dentro outros (BRAGA, 2011). Constitui, portanto, de acordo com a obrigação da família, da comunidade e do Poder Público em assegurar com absoluta prioridade os direitos expostos alhures. Nesta medida, acerca do amparo destinado as pessoas idosas, tem-se que:

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida, inclusive por meio de programas de amparo aos idosos que, preferencialmente, serão executados em seus lares. [...] Esse entendimento foi adotado com a edição, pelo Congresso Nacional, do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º-10-2003), que visa consagrar os direitos de todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, garantindo-lhes o pleno gozo de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e afirmando o *princípio da solidariedade*, ao obrigar a família, a comunidade, a sociedade em geral e o Poder Público a assegurarem, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (MORAES, 2021, p.989)

Isto posto, depreende-se, através do apanhado doutrinário supramencionado, que o enriquecimento legislativo sobre a matéria possui o condão instrumental para que o Estado democrático de direito conceda o tratamento probo para a proteção dos direitos da terceira idade do ponto de vista prático. No que concerne aos idosos acometidos pela doença de Alzheimer, mais especificamente, cita-se que no país foi aprovado pelo Ministério da Saúde um protocolo clínico com diretrizes terapêuticas da doença de Alzheimer uniformizando o tratamento do paciente pelo sistema de saúde, através da Portaria nº 1.298/2013 (BRASIL, 2013).

Por conseguinte, menciona-se que a Organização das Nações Unidas propôs a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008) que esta seria definida como aquela que “têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas” (BRASIL, 2015). E a ela se reconhece a capacidade legal para todos os aspectos da vida, em igualdade de condições com aos demais indivíduos brasileiros (BRASIL, 2015), o que passa a ser restringido pelo sistema legal é possibilidade do indivíduo de gerir seus aspectos patrimoniais, caso investido de alguma incapacidade através da medida jurídica idônea.

Rememora-se que a supramencionada doença é classificada como degenerativa, progressiva e irreversível, mesmo que sob efeito de medicação contínua. Ou seja, mesmo o indivíduo enfermo ser considerado um sujeito de direito e deveres, dada o princípio da

dignidade humana. No mais, pondera-se que a pessoa idosa acometida pela doença de alzheimer, se apresentar impedimentos funcionais que criem barreiras para exercer todos os atos da vida cível, devem ser duplamente protegidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, uma vez que há perda da capacidade civil. Nesse sentido, aponta-se que:

A capacidade de fato ou de exercício é um requisito para que o negócio jurídico possa ser tido como válido. A capacidade de fato plena inicia-se aos 18 anos, quando a pessoa pode exercer, por si própria, os atos da vida cível. Antes disso, sob o prisma etário, a ordem jurídica estabelece determinadas limitações, mais ou menos severas. O legislador – corretamente ou não, isso é outra questão – observa certas imaturidades, certas impossibilidades (mais ou menos graves). Com base nessa observação, gradua as incapacidades. Sempre criticamos as fórmulas tradicionais da teoria das incapacidades, demasiadamente rígidas e severas. (FARIAS, 2020, p.256)

Do trecho doutrinário se pondera que existem duas espécies de incapacidades, uma mais rígida, negando qualquer possibilidade de discernimento necessário para as relações jurídicas, qual seja a capacidade absoluta, reservado unicamente aos menores de 16 anos; bem como a relativa, considerada mais amena que a primeira, porém em um grau menor do que se deveria esperar de um indivíduo absolutamente capaz. Do ponto de vista legislativo o tema está prescrito nos arts. 3º, 4º e 5º do Código Civil (BRASIL, 2003), abaixo:

Art. 3º—São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos.

Art. 4º—São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos; II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; IV - os pródigos. Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.

Art. 5º—A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil. Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade: I - pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos; II - pelo casamento; III - pelo exercício de emprego público efetivo; IV - pela colação de grau em curso de ensino superior; V - pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria. (BRASIL, 2003)

Conquanto, os artigos transcritos acima, impõem um rol taxativo da hipótese de pessoas que possam ser consideradas relativamente incapazes para exercer os atos da vida cível e, neste diapasão, enquadra-se as pessoas acometidas pelo transtorno cerebral é progressivo acompanhado por anormalidades cognitivas, comportamentais e funcionais em estágio avançado, como o Alzheimer. Isto posto, alude-se sobre a importância da intervenção estatal no suporte dados as famílias que possuem idosos portadores de doenças degenerativas, uma vez

que a falta de estrutura e esclarecimento prévio da consequência jurídicos-sociais podem desgastar a estrutura domiciliar (BRAGA, 2011).

O reconhecimento da incapacidade patrimonial do indivíduo portador da doença de alzheimer se torna necessária para a proteção da dignidade pessoal e financeira daquele que perdeu o controle sobre as suas posturas em sociedade. “O novo panorama do direito das famílias traz consigo uma perspectiva instrumental, servindo de norma jurídica para a proteção da pessoa humana” (FARIAS, 2020, p.1327). A proteção aos valores existenciais proferidos pelo legislador originário não diminui a preservação dos interesses econômicos, apenas reforça a incorporação de valores constitucionais a institutos que necessitam de reformulação técnica.

Nesse viés, cumpre-se esclarecer que “a proteção do patrimônio não é um fim em si mesmo, mas o meio, um caminho para a completa proteção do ser” (FARIAS, 2020, p. 1328). Isto posto, do ponto de vista prático, explana-se que os idosos acometidos pela doença de Alzheimer, por conta da perda de discernimento progressivo, não podem exercer atos patrimoniais sem a assistência ou representação de terceiros e, portanto, carecem de tutela jurisdicional própria operada através dos institutos da interdição e curatela.

### 3.1 A (in) aplicabilidade do instituto da interdição perante os indivíduos portadores da doença de alzheimer

Com o intento de explorar a teoria da possibilidade de aplicação do instituto da interdição nos portadores da doença de Alzheimer, convém trazer à baila os debates acerca da convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência, promulgada pelo Brasil através do Decreto nº. 6.949 (BRASIL, 2009), no qual adquiriu status de emenda constitucional por conta do quórum de aprovação previsto no art. 5º, §3º da Constituição Federal (BRASIL, 1988). A referida legislação concedeu aos seus tutelados o reconhecimento igual perante a lei, gozando-os de capacidade legal.

Na busca pela efetivação dos desígnios da supramencionada convenção foi publicada a lei brasileira das pessoas com deficiência, lei nº. 13.146/2015, promoveu alterações acerca do instituto das capacidades no sistema jurídico legal. Como mencionado alhures, além de prescrever que “a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa” (BRASIL, 2015), alterou o Código Civil passando a considerar absolutamente incapaz apenas os menores de 16 anos e enquadrando como relativamente incapaz os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos, os ébrios habituais e os viciados em tóxico; aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade e os pródigos (BRASIL, 2002).

Ou seja, depreende-se que, atualmente, a incapacidade se tornou uma exceção, na medida em que não há a possibilidade do enquadramento de uma pessoa com mais de 60 anos, idosa aos olhos do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) ser considerada absolutamente incapaz. Isto posto “todos os maiores de idade que antes eram considerados absolutamente incapazes, passaram a ser plenamente capazes para o ordenamento jurídico, sendo que, eventualmente, podem ser enquadrados como relativamente incapazes se estiver presente alguma das hipóteses” (SILVESTRE; GUSELLA; NEVES, 2017, p.3) supramencionadas. Observa-se, por oportuno, que não há previsão de aplicação do instituto da interdição na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), tornando-se discutível a sua aplicação prática nos casos de transtorno progressivo acompanhado por anormalidades cognitivas, comportamentais e funcionais.

Conceitualmente há distinção entre o direito de interdição total e parcial, tornando-se o primeiro, após as alterações e recepções legislativas explanadas, inaplicável aos alhos do direito brasileiro. Sendo assim, observa-se que, *ipsis litteris*:

A interdição total ocorre quando o juiz, por meio de sentença judicial, entende que a pessoa interditanda é absolutamente incapaz e, por isso o curador deverá praticar todos os atos por ele e em nome dele. Já a interdição parcial é a interdição proporcional ao desenvolvimento mental, ao grau de discernimento ou ao grau de comprometimento psicossocial do indivíduo. Nessa hipótese, o juiz, tomando como base o laudo feito pelo perito (médico) vai determinar, por meio de uma sentença judicial, o que a pessoa pode ou não fazer por si só, sem que haja a necessidade de outra pessoa auxiliá-la (seu representante legal, indicado pelo juiz e chamado de Curador). A partir da vigência da LBI, a interdição deixa (ou deixaria?) de existir no âmbito do direito civil brasileiro pátrio. Passamos a ter apenas a curatela, que abrange tão somente os negócios jurídicos afetos aos direitos de natureza patrimonial. Entretanto, o novo Código de Processo Civil, cuja vigência tem início em 18 de março de 2016, traz uma aparente repristinação, pois disciplina sobre a Interdição, na Seção IX, em seus arts. 747 a 758 e revoga os recém-vigentes arts. 1.768 a 1.773 do Código Civil. A partir da vigência da LBI, a interdição total deixa de ter importância central, perdendo espaço para a tomada de decisão apoiada e da interdição parcial. Passamos a ter uma curatela (consequência da interdição) restrita aos negócios jurídicos afetos aos direitos de natureza patrimonial e modulada segundo as características de cada sujeito de direitos. (ALENCAR; ASSIS; MUSSE, 2016, p.237)

Isto posto, conclui-se, após os apontamentos doutrinários acima, que a interdição total possui o condão de enquadrar uma pessoa em absolutamente incapaz, logo não possui aplicabilidade prática. A referida interdição parcial, por sua vez ficará restrita aos atos cíveis exclusivamente patrimoniais, visto que todo ser humano possui personalidade civil, isto é, titular de direitos e deveres. Depreende-se que os ditames do Código de Processo Civil (BRASIL, 2015), no que diz respeito ao capítulo XV que rege os procedimentos de jurisdição voluntária, da seção IX que trata “da interdição” devem ser interpretados conforme a referida

convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência, por ter status de emenda e ser, portanto, hierarquicamente superior.

### 3.2 Curatela como um instituto protetivo da família na defesa dos interesses dos maiores incapazes

Como exposto alhures, torna-se imperioso frisar a importância da interferência do Estado no desenrolar do arranjo familiar e no consequente processo de elevação da pessoa humana e sua dignidade intrínseca como norte vital do desenvolvimento das relações jurídicas provadas. Na pesquisa em tela, estuda-se, por oportuno, apontamentos legais viáveis a introduzir de forma mais benéfica ao portador da doença de Alzheimer, tutelas protetivas fiscalizatórias, no que tange a análise de medidas benéficas para garantir uma boa administração do conteúdo patrimonial do indivíduo. Isto posto, depreende-se que a curatela pode ser considerado um instituto protetivo da família na defesa dos interesses dos maiores incapazes, no qual merece a devida atenção.

Através do estudo pormenorizado, conclui-se que, do ponto de vista doutrinário, observa-se que “a incapacidade não se presume, havendo a necessidade do referido processo de interdição, para dele decorrer a curatela. Sendo assim, é fundamental o estudo das regras relativas a esse processo, consoantes do Código Civil, confrontadas com a lei 13.146/2015” (TARTUCE, 2018, p.1622). No mais, acrescenta-se que, *ipsis litteris*:

A curatela surge nesse panorama como o encargo imposto a uma pessoa natural para cuidar e proteger uma pessoa maior de idade que não pode se autodeterminar patrimonialmente por conta de uma incapacidade. É, visivelmente, uma forma de proteção a alguém que, embora maior de idade, não possui plena capacidade jurídica. Em face de seu caráter protecionista, a curatela confere ao curatelado a condição de dependente do curador para todos os fins, inclusive previdenciários. As jornadas de direito civil, em 2018, através do enunciado 637, decidiram: admite-se a possibilidade de outorga ao curador de poderes de representação para alguns atos da vida civil, inclusive de natureza existencial, a serem especificados na sentença, desde que comprovadamente necessários para a proteção do curatelado em sua dignidade. (FARIAS, 2020, p.1335)

Assim, depreende-se através da análise doutrinária acima que a tutela jurisdicional se dá ao patrimônio do curatelado podendo se estender aos atos cíveis de natureza existencial, desde que comprovado a busca da proteção da dignidade do referido. Isto posto, tratando-se exclusivamente das espécies da curatela, dentro das hipóteses das incapacidades à luz do Estatuto da Pessoa com deficiência, prevê a possibilidade de se aplicar a curatela àqueles que apresentam alterações funcionais na possibilidade de executar com clareza e discernimento para



adquirir direitos e deveres em nome próprio, como os indivíduos acometidos pela doença de Alzheimer.

Do ponto de vista jurisprudencial, torna-se oportuno salientar que existem decisões que reconhecem a necessidade do enquadramento do portador do mal de Alzheimer perante o instituto da curatela, abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO DE FAMÍLIA. AÇÃO DE INTERDIÇÃO. IDOSA PORTADORA DO MAL DE ALZHEIMER. INCAPACIDADE PARA A PRÁTICA DE ATOS DA VIDA CIVIL. FILHA NOMEADA CURADORA QUE, NA PRÁTICA, JÁ EXERCIA O ENCARGO. INSURGÊNCIA DO OUTRO FILHO. FATOS ALEGADOS QUE NÃO SÃO APTOS A DESQUALIFICAR A REQUERENTE, PORQUANTO NÃO COMPROVADOS. DIREITO DE VISITA E PRESTAÇÃO DE CONTAS. QUESTÃO QUE DEVE SER APRECIADAS EM AÇÃO PRÓPRIA. CURATELA COMPARTILHADA (ART.1.755-A DO CC/02) QUE NÃO SE REVELA CABÍVEL NA HIPÓTESE DOS AUTOS, DADA A RELAÇÃO CONFLITUOSA ENTRE OS IRMÃOS. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA QUE IMPÕE. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. (BRASIL, 2021)

Destarte, observa-se que o ordenamento jurídico pátrio já recepciona a possibilidade de enquadrar o idoso acometido pela doença de Alzheimer como relativamente incapaz de realizar os atos da vida cível. Isto é, continua possuindo o gozo de conservar seus direitos e deveres existenciais, mas no que for concernente aos benefícios patrimoniais, este será amparado pelo Estado Democrático de Direito com a ajuda de medidas jurídicas viáveis. Conquanto, compreendendo ser incontestável sua aplicação do referido instituto no caso em tela, por conseguinte, torna-se vital analisar os aspectos processuais do procedimento da interdição parcial – uma vez que a interdição integral já não faz mais parte do sistema legal, sob um ponto de vista prático – bem como a curatela em idosos acometidos pelo mal de Alzheimer.

#### **4 ASPECTOS PROCESSUAIS DA INTERDIÇÃO PARCIAL E DA CURATELA EM IDOSOS ACOMETIDOS PELA DOENÇA DE ALZHEIMER**

A jurisprudência brasileira.

A curatela somente incide para os maiores relativamente incapazes que, na nova redação do art.4º da codificação material. [...] O art. 1.767 do CC/2002 traz o rol taxativo dos interditos, ou seja, daqueles que estão sujeitos a curatela. [...] Curioso perceber que a lei 13.146/2015 traz a ideia não de interdição, mas de uma ação judicial em que haverá a nomeação de curador. (TARTUCE, 2018, p. 1619)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em linhas gerais foi discutido na fundamentação teórica os resultados obtidos com a pesquisa acerca da possibilidade do idoso portador da doença de Alzheimer ser um candidato em potencial para a utilização prática dos institutos da interdição e curatela, dada a imprescindibilidade do amparo do Estado, através de medidas protetivas jurídicas viáveis com o intuito de preservar a qualidade de vida e o patrimônio do diagnosticado. A supramencionada doença se caracteriza, primordialmente, pelo declínio cognitivo, em que ocorre diminuição progressiva da memória, associada a perda da fixação da memória recente por desatenção e desconcentração, desaprendizado dos conhecimentos adquiridos), distúrbios de comportamento e descontrole esfintérico.

O objetivo geral da pesquisa foi, portanto, atingido, pois se constatou que A interdição pode ser absoluta ou parcial. A primeira impede que o interditado exerça todo e qualquer ato da vida civil sempre representado por seu curador. Já a interdição parcial, permite que o interditado exerça aqueles atos para os quais não foi considerado incapaz de exercer nos limites fixados em sentença. A curatela, por sua vez, é estabelecida por meio de um processo de “Interdição”. É, portanto, um instituto de direito assistencial, para a defesa dos interesses de maiores incapazes e deve ter sempre por base a proteção do indivíduo interditado e somente se justifica em razão das necessidades dele. É exigido que se comprove, dentro do processo, a causa geradora da incapacidade e deve ter sempre por base a proteção do indivíduo interditado.

Atenta-se acerca da imprescindibilidade do amparo do Estado, através de medidas protetivas jurídicas viáveis com o intuito de preservar a qualidade de vida e o patrimônio do diagnosticado. Destaca-se que a partir da promulgação da Constituição Federal o ordenamento jurídico enfrentou um movimento de despatrimonialização e repersonalização do direito civil, no qual se caracteriza pela busca da efetivação dos direitos fundamentais nas relações privadas, colocando o princípio da dignidade humana em foco nas discussões, de maneira que preserve o patrimônio, mas que não o coloque em detrimento do ser humano.

Outrossim, também foram alcançados os objetivos específicos de em investigar o envelhecimento populacional e definir a doença de Alzheimer, apoiando-se basilarmente nas consequências jurídicas para seus portadores, discutidos no capítulo 2. Por conseguinte, no capítulo 3 da fundamentação teórica, demonstrou-se os meios legais viáveis para a proteção da dignidade humana e patrimonial do idoso acometido pela doença de alzheimer, devidamente

esmiuçados nos subcapítulos seguidos. Por fim, observou-se acerca da inaplicabilidade da interdição total dentro do ordenamento jurídico pátrio, tornando-se relevante apenas os institutos da interdição parcial – ressalvados as observações legais – bem como a curatela como elemento patrono da família na defesa dos interesses dos maiores incapazes.

A presente pesquisa questionou: Quais seriam os aspectos procedimentais da ação de interdição e curatela aplicável aos idosos acometidos pela doença de alzheimer? E após o tratamento das informações, conclui-se que a interdição total possui o condão de enquadrar uma pessoa em absolutamente incapaz, logo não possui aplicabilidade prática. A referida interdição parcial, por sua vez ficará restrita aos atos cíveis exclusivamente patrimoniais, visto que todo ser humano possui personalidade civil, isto é, titular de direitos e deveres. Depreende-se que os ditames do Código de Processo Civil (BRASIL, 2015), no que diz respeito ao capítulo XV que rege os procedimentos de jurisdição voluntária, da seção IX que trata “da interdição” devem ser interpretados conforme a referida convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência, por ter status de emenda e ser, portanto, hierarquicamente superior.

Isto posto, tratando-se das perspectivas futuras para a pesquisa, relacionando-as com as exposições do tema estudado, frisa-se a importância da análise multidisciplinar da demanda, defendendo e fomentando a correlação existente entre as ciências jurídicas e as ciências médicas, em prol dos avanços científicos e sociais. Cabem, portanto, discussões mais profundas acerca, por exemplo, da situação jurídica das pessoas com deficiência que foram interditadas, mas que podem exprimir vontade, hipótese da aplicação temporal do Estatuto da Pessoa com Deficiência, conforme levantada alhures, conquanto, deve-se ponderar também sobre a tomada de decisão apoiada para aqueles relativamente incapazes que podem exprimir vontade própria.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Cícero Pereira; ASSIS, Daniel Adolpho Daltin; MUSSE, Luciana Barbosa. **DA INTERDIÇÃO CIVIL À TOMADA DE DECISÃO APOIADA: uma transformação necessária ao reconhecimento da capacidade e dos direitos humanos das pessoas com deficiência.** Revista de Estudos Empíricos em Direito, Brasília, v. 3, n. 2, p. 226-247, jul. 2016. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/134/120>. Acesso em: 22 set. 2021.

BRAGA, Pérola Mellisa Vianna. Curso de direito do Idoso/ Pérola Mellisa Vianna Braga. São Paulo: Grupo GEN (Atlas). 2011

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Constituição (1988). Brasília, DF, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 186, de 09 de julho de 2008.** Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm). Acesso em: 07 set. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007 Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Brasília, DF, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm). Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm). Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015.** Código de Processo Civil. . Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm). Acesso em: 18 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 07 set. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 1.298, de 21 de novembro de 2013.** Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Brasília, Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1298\\_21\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1298_21_11_2013.html). Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. TJ-RJ- APL 02167324020188190001, Relator: Des(a): Carlos Azeredo de Araújo, data de julgamento: 02/09/2021, Nona Câmara Cível, Data de Publicação: 08/09/2021. Disponível em: <https://tj-rj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1281770329/apelacao-apl-2167324020188190001>. Acesso em: 09 out. 2021.

CECATO, Juliana Francisca; MONTIEL, José Maria; BARTHOLOMEU, Daniel; MARTINELLI, José Eduardo. **Poder preditivo do MoCa na avaliação neuropsicológica de pacientes com diagnóstico de demência.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 707-719, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13123>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/DFv8X9Fy5cx9ZHPKdBT7NDB/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2021.

DIAS, Eduardo Rocha. Direito Civil Constitucional- **Ressignificação da função dos institutos fundamentais do direito civil contemporâneo e sua consequência.** Organização: Carlos

Eduardo Pianovski; Eduardo Nunes de Souza; Joyceane Bezerra Menezes; Marcos Ehrhardt Junior. Florianópolis: Conceito Editorial. 2014.

FALCO, Anna de; CUKIERMAN, Daphne Schneider; HAUSER-DAVIS, Rachel A.; REY, Nicolás A. **ALZHEIMER'S DISEASE: etiological hypotheses and treatment perspectives**. Química Nova, [S.L.], v. 39, n. 1, p. 63-80, nov. 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0100-4042.20150152>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/6QpByS45Z7qYdBDtD5MTNcP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

FARIAS, Cristiano Chaves de. **Manual de Direito Civil- Volume único/ Cristiano Chaves de Farias, Felipe Braga Netto, Nelson Rosenvald**. – 5 ed. ver, ampl. e atual. – Salvador: Ed. JusPodvum, 2020.

HUANG, Yadong; MUCKE, Lennart. **Alzheimer Mechanisms and Therapeutic Strategies**. Us National Library Of Medicine National Institutes Of Health Search Database, Estados Unidos da América, v. 148, n. 6, p. 1204-1222, mar. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3319071/>. Acesso em: 07 set. 2021.

LEITE, Tanisy Romana Vasconcelos Costa. Provas Periciais na ação de interdição por quadros demenciais. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 19, nº 1013. Disponível em <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-civil/10801/provas-periciais-acao-interdicao-quadros-demenciais>. Acesso em 12 set. 2021.

LIMA, Nubia Maria Freire Vieira; SERVELHERE, Katiane Raisa; MATOS, Andreza Rosa. **O perfil das apraxias na doença de Alzheimer**. Ensaios e Ciência Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, Campinas, v. 16, n. 1, p. 159-166, 8 out. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26025372012.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

LÔBO, Paulo. **Direito civil: parte geral: volume 1**. Disponível em: Minha Biblioteca, (10th edição). Editora Saraiva, 2021.

LÔBO, Paulo. **Direito Civil Constitucional- Ressignificação da função dos institutos fundamentais do direito civil contemporâneo e sua consequência**. Organização: Carlos Eduardo Pianovski; Eduardo Nunes de Souza; Joyceane Bezerra Menezes; Marcos Ehrhardt Junior. Florianópolis: Conceito Editorial. 2014.

MENEZES, Joyceane Bezerra. **Direito Civil Constitucional- Ressignificação da função dos institutos fundamentais do direito civil contemporâneo e sua consequência**. Organização: Carlos Eduardo Pianovski; Eduardo Nunes de Souza; Joyceane Bezerra Menezes; Marcos Ehrhardt Junior. Florianópolis: Conceito Editorial. 2014.

MOMBELLI, Giovana Marta da Silva. **Envelhecimento populacional e a questão do cuidador informal**. 2020. 46 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, A Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiana, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1051>. Acesso em: 07 out. 2021.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. São Paulo: Grupo GEN, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597027648/>. Acesso em: 21 oct 2021.

NUNES, Rizzatto. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana : doutrina e jurisprudência**. São Paulo: Saraiva, 2018.

PASTORE, Karina. **Quando os neurônios morrem**. Revista Veja, São Paulo, n. 31, p. 73, ago. 2003.

**REVISTA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA E PSIQUIATRIA**. Bahia: Contexto Publishing, v. 12, n. 1, 2008. Centro de Estudos e Pesquisas Juliano Moreira (Ceps) Fundação de Neurologia e Neurocirurgia - Instituto do Cérebro. Disponível em: <https://revneuropsiq.com.br/rbnp/article/viewFile/4/4>. Acesso em: 10 out. 2021.

SILVESTRE, Gilberto Fachetti. GUSELLA, Gabriela Azeredo. NEVES, Guilherme Valli de Moraes. ANAIS DO II CONGRESSO DE PROCESSO CIVIL INTERNACIONAL, 2017, Vitória. **O procedimento de interdição à luz das alterações promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e pelo Código de Processo Civil de 2015**. Espírito Santo: Codificação e Acesso À Justiça, 2017. 16 p. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/processocivilinternacional/article/view/19821>. Acesso em: 02 set. 2021.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil: volume único/ Flávio Tartuce**. – 8. Ed. ver, atual. E ampl. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018.

TORRES, Karen Cecília de Lima. Biomarcadores na doença de Alzheimer. **Geriatrics, Gerontology And Aging**, Estados Unidos da América, v. 6, n. 3, p. 191-210, jul. 2012. Disponível em: <http://ggaging.com/details/191/pt-BR>. Acesso em: 07 ago. 2021.

VILASBOAS, Marco Antonio. **Estatuto do idoso comentado / Marco Antonio Vilasboas**. – 5. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2015.