



INFORME EM DIREITOS HUMANOS DA PESSOA IDOSA

**DIREITO A INDEPENDENCIA E
AUTONOMIA.**

MINISTÉRIO DOS
DIREITOS HUMANOS
E DA CIDADANIA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

B823i

Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Informe em direitos humanos da pessoa idosa: Direito à independência e autonomia/ Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. - Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2025.

24p. : color. - (Coleção Informe, 6)
ISSN: 2965-7806

1. Idoso 2. Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos 3. Brasil. Envelhecimento. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania II. Brasil. Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

CDU 364.632(81)-053.9

PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

MINISTRA DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA

MACAÉ EVARISTO

**SECRETÁRIO NACIONAL DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA
PESSOA IDOSA**

ALEXANDRE DA SILVA

COORDENAÇÃO-GERAL

KENIO COSTA DE LIMA

ELABORAÇÃO E REDAÇÃO

ALESSIA BARROSO LIMA BRITO CAMPOS CHEVITARESE

COORDENAÇÃO TÉCNICA E REVISÃO

ANIER OMAR CUELLAR PONCE

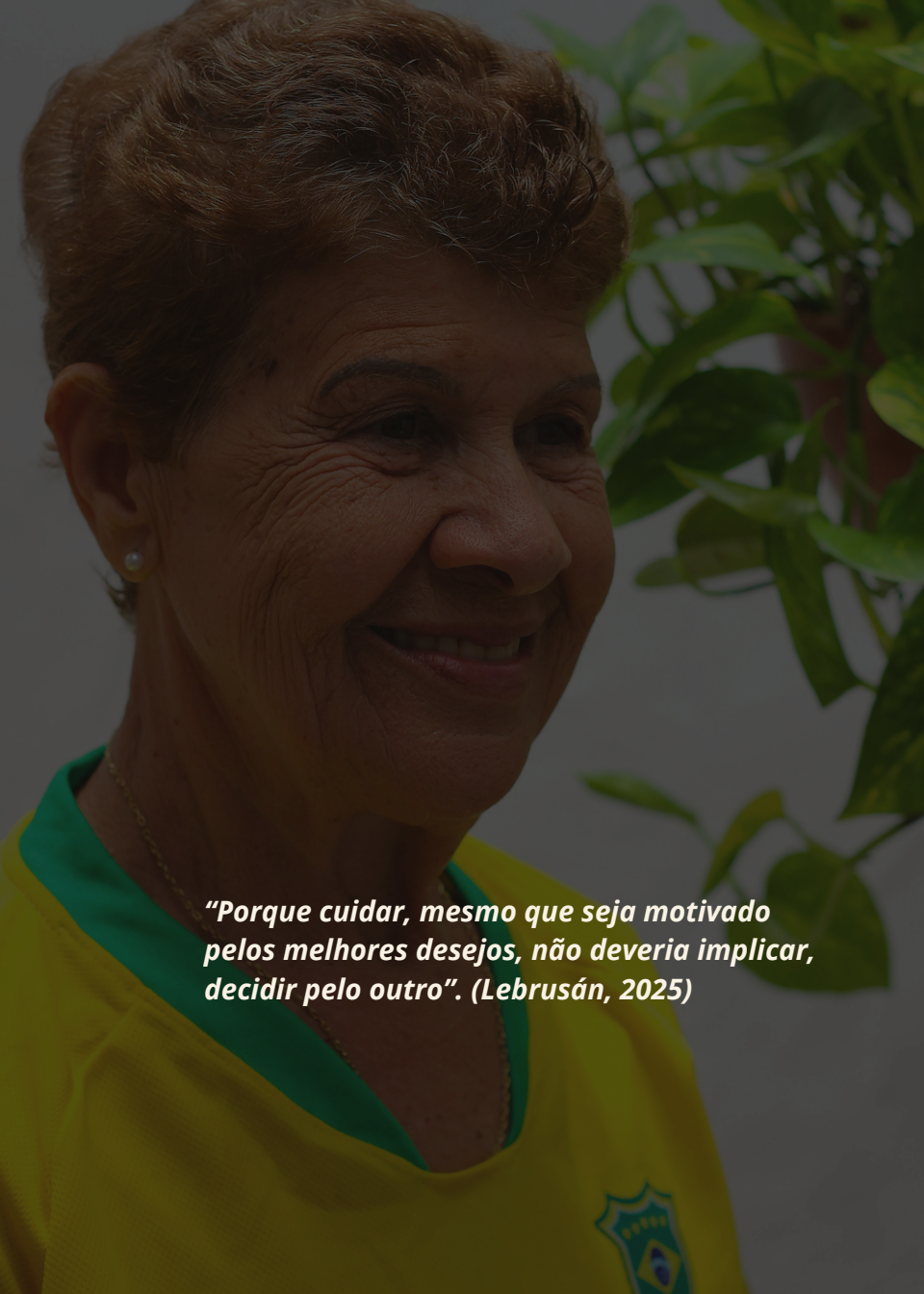
ISABELLA REIS SILVA

CAPA E PROJETO GRÁFICO

ANA PAULA SANTIAGO SANTOS

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

BRASÍLIA,
JULHO DE 2025



“Porque cuidar, mesmo que seja motivado pelos melhores desejos, não deveria implicar, decidir pelo outro”. (Lebrusán, 2025)

Introdução

A Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos ou, simplesmente, “Convenção”, reconhece o direito da pessoa idosa “a tomar decisões, a definir seu plano de vida, a desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos”.

Contudo, como manifestar nossas vontades e preferências ao longo da vida e em situações em que isso não é diretamente possível?







Esse questionamento é a linha mestre do presente informe e convida a todas as leitoras e leitores a refletirem como garantir esses direitos humanos.

Objetivo e metodologia

Este informe tem o objetivo de destacar o direito à independência e autonomia, constantes do rol de direitos humanos, com enfoque nas pessoas idosas, sobretudo quando estas não estão em condições de manifestarem sua vontade e preferências de forma direta.

Trata-se de um texto de natureza crítico-reflexiva. A pesquisa realizada é de cunho teórico-documental, fundamentada na Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, dentre outros marcos normativos. Utilizou-se, ainda, dados obtidos no Data Jud (Base Nacional de Dados do Poder Judiciário), sobre o aumento dos processos de curatela.

O Informe está estruturado nos seguintes tópicos:

-  O que representa a Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos para a pauta do envelhecimento no Brasil?
-  Mas, afinal o que é autonomia e independência?
-  Mecanismos para proporcionar o acesso da pessoa idosa ao apoio de que possa necessitar no exercício de sua capacidade jurídica.
-  Para além da Convenção, o que internamente o Brasil tem desenvolvido sobre essa temática?
-  Recomendações.
-  Referências.

O que representa a Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos para a pauta do envelhecimento no Brasil?

A Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (Convenção) prevê em seu art. 3º, “c”, como princípios aplicáveis: “a dignidade, independência, protagonismo e autonomia da pessoa idosa”.

Com efeito, antes de analisar cada um desses princípios de interpretação normativa e diretos assegurados às pessoas idosas, é fundamental compreender o que representa a Convenção.

No âmbito do Direito Internacional dos Direitos Humanos existe o chamado Sistema Universal, representado pela Organização das Nações Unidas (ONU) e os sistemas regionais. O Brasil, além de compor o Sistema Universal, integra o Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos (SIDH/OEA).

Ressalta-se que entre o Sistema ONU e os Sistemas Regionais não há hierarquia, mas sim complementariedade. Ainda, os Sistemas Regionais se mostram mais eficazes na medida em que são mais próximos das realidades dos Estados que os integram, portanto, apresentam maior capacidade de lidar com as questões de direitos, específicas daquela região (ALBUQUERQUE e BARROSO, 2024).

O SIDH é formado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH).



Os principais instrumentos que norteiam o SIDH, são:

Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem (Aprovada na Nona Conferência Internacional Americana, Bogotá, 1948);

Convenção Americana sobre Direitos Humanos – CADH (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992);

Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre direitos humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais "Protocolo de San Salvador" (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 3.321, de 30 de dezembro de 1999);

Protocolo à Convenção Americana sobre direitos humanos referente à abolição da pena de morte (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 2.754, de 27 de agosto de 1998);

Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura (Decreto nº 98.386, de 9 de dezembro de 1989);

Convenção Interamericana sobre o Desaparecimento Forçado de Pessoas (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 8.766, de 11 de maio de 2016);

Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, “Convenção de Belém do Pará” (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996);

Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 10.932, de 10 de janeiro de 2022).

Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência (internalizada no Brasil pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001).



A Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos é resultado de um processo histórico. O projeto de resolução foi acordado pelo Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos, em sessão realizada em 9 de junho de 2015. A data escolhida foi o Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa.

O Referido projeto foi inspirado em outras convenções e tratados internacionais em matéria de Direitos Humanos das pessoas idosas, como os Princípios das Nações Unidas para o Idoso (Resolução 46/1991), a Proclamação sobre o Envelhecimento (1992), a Declaração Política e o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento (2002) e a própria Convenção Americana de Direitos Humanos, também conhecida como Pacto de São José da Costa Rica (1969).

Também serviram de fundamento, instrumentos como a Declaração de Brasília (2007), o Plano de Ação sobre a Saúde dos Idosos e Envelhecimento Ativo e Saudável, organizado pela Organização Pan-Americana da Saúde (2009), e a Declaração de Compromisso de *Port of Spain*, Trinidad e Tobago (2009), firmada por ocasião da Quinta Cúpula das Américas, em que os Chefes de Estado e de Governo dos países democráticos das Américas decidiram promover no âmbito regional e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL), uma análise da viabilidade de uma convenção interamericana sobre os direitos dos idosos.

Assim, em 15 de junho de 2015, a Convenção foi aprovada pela Assembleia Geral da OEA. O instrumento entrou em vigor internacional no dia 1º de novembro de 2017, abrindo-se a possibilidade de assinatura e ratificação pelos Estados Membros da OEA.

Registra-se que Brasil, Argentina, Chile, Costa Rica e Uruguai foram os primeiros países a assinar a convenção ainda em 2015. Destes países, apenas o Brasil ainda não internalizou a Convenção, isto é, este tratado de direitos humanos ainda não foi incorporado à ordem normativa interna.

O que isso significa?

Significa que o Brasil apenas assinou, em outros termos, conferiu aceite formal do texto da Convenção. No entanto, a assinatura não vincula o Estado no plano internacional. É necessária a ratificação, fase que internaliza os termos do texto no direito nacional dos países signatários.

No Brasil, a ratificação do tratado internacional depende da aprovação pelo Congresso Nacional.

Em se tratando de tratados de direitos humanos, a Constituição Federal de 1988, determina que “os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais” (art.5º, §3º, CF/88). A referida regra constitucional foi incluída a partir da Emenda Constitucional n.º 45 de 30 de dezembro de 2004.



Após a sua ratificação, o tratado, ainda, é promulgado por Decreto do Presidente da República, e publicado no Diário Oficial da União. São etapas complementares adotadas pelo Estado brasileiro para que os tratados possam ter aplicabilidade e executoriedade interna e internacional.

A Convenção atualmente tramita na Câmara dos Deputados da seguinte forma:

A Proposição (Mensagem de Acordos, convênios, tratados e atos internacionais - MSC nº 412/2017) proveniente do Poder Executivo foi transformada no Projeto de Decreto Legislativo de Acordos, tratados ou atos internacionais (PDC) nº 863/2017. A Proposta está sujeita à apreciação do Plenário e tramita em regime de urgência. O PDC foi inicialmente distribuído às Comissões de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CIDOSO) e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). Em ambas as Comissões, o texto da Proposição foi aprovado.

Pronta para Pauta no Plenário, a proposição foi incluída na Ordem do Dia em agosto de 2023. Contudo, a Matéria não foi apreciada em face da ausência de consenso.

Foram apresentadas 3 Emendas de Plenário ao PDC nº 863/2017.

A Emenda de Plenário nº 1 propõe alteração ao *caput* do art. 1º do PDL nº 863/2017, no sentido de que a aprovação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos se dê “nos termos do § 3º do art. 5º da Constituição Federal”, isto é, com status de Emenda à Constituição.

Já a Emenda de Plenário nº 2 tem por objetivo suprimir a expressão, constante da parte final do parágrafo único do art. 1º do PDC, qual seja: “(...) tendo em vista a consonância com a recente legislação nacional relativa aos direitos humanos, que consagra a neutralidade de gênero”.

Por fim, a Emenda de Plenário nº 3 tem por objetivo adicionar ao PDL uma regra objetiva de interpretação, a ser adotada concomitantemente à aprovação da matéria, de forma a permitir e garantir que as mencionadas expressões: “gênero”, “igualdade de gênero”, e “identidades de gênero”, utilizadas no texto da Convenção, sejam interpretadas e entendidas em exata conformidade e consonância com a legislação brasileira.

Em 14/03/2024, houve a apresentação do PRLE n. 2 PLEN (Parecer Preliminar às Emendas de Plenário), em que o Relator vota pela rejeição da Emenda de Plenário nº1 e pela APROVAÇÃO das Emendas de Plenário nº 2 e nº 3, na forma da Subemenda Substitutiva. Referida Subemenda Substitutiva apresenta a seguinte sugestão de redação para a questão da menção a gênero, identidade de gênero e orientação sexual:

"Art. 1º

.....
"§ 2º No ato de ratificação desta Convenção deverá ser efetuada a seguinte declaração: A República Federativa do Brasil entende que todos os direitos, liberdades, deveres e garantias mencionados nesta Convenção, e especialmente aqueles tratados no Preâmbulo e nos artigos 3º, 5º, 9º e 12 da Convenção, serão interpretados e implementados, de acordo com as condições a serem definidas em lei observados os limites de sua capacidade orçamentária e financeira."

Todavia, a redação da proposta apresentada no § 2º do art. 1º da subemenda substitutiva (PRLE nº 2), merece ser avaliada com cautela. Da forma como está redigida, permite a edição de lei sobre qualquer dispositivo do texto convencional para a adoção de uma visão mais restritiva das liberdades, escolhas, autonomia e da diversidade das pessoas idosas brasileiras, o que pode levar à violação de direitos humanos desse grupo social.

Ademais, observa-se que a redação do § 2º do art. 1º, retrotranscrito, pode contrariar compromissos já assumidos pelo Estado brasileiro no Sistema Interamericano (SIDH/OEA) e no Sistema Universal (ONU). Também há que se ponderar se a proposta de redação contraria o disposto no art. 38 da Convenção, que dispõe, sobre as reservas:

"ARTIGO 38

Reservas

Os Estados Partes poderão formular reservas à Convenção no momento de sua assinatura, ratificação ou adesão, desde que não sejam incompatíveis com o objeto e fim da Convenção e versem sobre uma ou mais de suas disposições específicas."
(grifos nossos)

Verifica-se que a alteração normativa interna de um texto convencional não é uma prática usual e tampouco está inserida no contexto das reservas. Ao revés, no campo da diplomacia e da imagem do Estado brasileiro no âmbito internacional de proteção aos Direitos Humanos poderia representar um retrocesso e uma ofensa a pilares de interpretação e aplicação já consolidados no Brasil.

Com efeito, não obstante o debate em torno do texto normativo é importante defender a aprovação da Convenção com status de norma constitucional. Do contrário, a internalização da mesma com status supralegal (abaixo da Constituição), não possibilitaria em tese, por exemplo, a utilização das ações constitucionais, como a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), no âmbito do Supremo Tribunal Federal (STF).

A ADPF é um instrumento muito importante para a eficácia interna do instrumento e dos direitos fundamentais. A exemplo do que ocorreu no âmbito da ADPF 347 (Estado de coisas Inconstitucional) em que, diante um problema estrutural, como a massiva violação de direitos fundamentais no sistema carcerário brasileiro, decorrente de diversas causas e que exige um conjunto de medidas para sua superação, foi necessário estabelecer um plano nacional denominado “Plano Pena Justa”, com a participação dos órgãos governamentais e entidades da sociedade civil.



Ademais, a título ilustrativo, a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, foi aprovada com força de Emenda Constitucional, conforme consta do Preâmbulo do Decreto nº 6.949/2009, que determina ainda em seu art. 2º que estão sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão dos referidos diplomas internacionais ou que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional. Igualmente, a Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas Correlatas de Intolerância internalizada pelo Decreto nº 10.932/2022.

Também, o “Tratado de Marrakech para Facilitar o Acesso a Obras Publicadas às Pessoas Cegas, com Deficiência Visual ou com Outras Dificuldades para Ter Acesso ao Texto Impresso”, conforme o disposto no Decreto nº 9.522/2018.

Por ora, em que pese a Convenção interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos não ter sido ainda internalizada no Brasil, este instrumento representa um princípio orientador dos Estados Membros do Sistema Interamericano na elaboração e interpretação de suas normativas internas.

Assim, uma vez compreendida a importância da Convenção e a necessidade de aprovação no Brasil com força de Emenda Constitucional, passa-se à análise do direito à autonomia e independência da pessoa idosa.

Mas, afinal o que é autonomia e independência?

A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos dispõe em seu art. 7º que:

“ARTIGO 7º

Direito à independência e à autonomia

Os Estados Partes na presente Convenção reconhecem o direito do idoso a tomar decisões, a definir seu plano de vida, a desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos.

Os Estados Partes adotarão programas, políticas ou ações para facilitar e promover o pleno gozo desses direitos pelo idoso, propiciando sua autorrealização, o fortalecimento de todas as famílias, de seus laços familiares e sociais e de suas relações afetivas. Em especial, assegurarão:

- a. O respeito à autonomia do idoso na tomada de suas decisões, bem como a independência na realização de seus atos;*
- b. Que o idoso tenha a oportunidade de escolher seu lugar de residência e onde e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e não se veja obrigado a viver de acordo com um sistema de vida específico;*
- c. Que o idoso tenha acesso progressivamente a uma variedade de serviços de assistência domiciliar, residencial e outros serviços de apoio da comunidade, inclusive a assistência pessoal que seja necessária para facilitar sua existência e sua inclusão na comunidade e para evitar seu isolamento ou separação desta”. (grifos nossos)*

Em linhas gerais, a autonomia está associada à noção de exercício do autogoverno, à liberdade individual, privacidade e livre escolha, que em síntese, é a manutenção da vontade e preferências próprias do indivíduo.

Contudo, é importante considerar que a autonomia não deve ser reduzida à capacidade cognitiva. Por exemplo, as pessoas idosas com Alzheimer passam por grandes mudanças, a ponto de, às vezes, não reconhecerem seus entes queridos e se esquecerem do que eles fizeram em suas vidas. Mas, a perda de marcos temporais e espaciais não significa que essas pessoas não tenham desejos e valores.

O Alzheimer coloca em questão a maneira como entendemos os sentidos de vulnerabilidade e autonomia. Dessa forma, por que a alteração da memória implica necessariamente em um apagamento de seus desejos e valores? Reconfigurar o sentido de autonomia significa ressaltar o valor que ela transmite, isto é, a vontade e as preferências que as pessoas conservam. Porquanto é possível preservar a autonomia de pessoas idosas com algum tipo de demência, a partir da não redução destas às suas incapacidades, mas priorizando as formas possíveis de transcendê-las (PELLUCHON, 2016). Este é o desafio.



No caso, as pessoas idosas com Alzheimer mantêm preservadas a autonomia (vontade e preferências), mas podem carecer de um segundo requisito, que é a capacidade de se comunicar e de se fazer entender. Assim, torna-se necessário buscar o apoio de pessoas que possam decifrar sua vontade e as preferências, ainda que não sejam verbalizadas e oferecer os respectivos cuidados. Assim, apenas nas situações que podem comprometer a capacidade decisional, como nos casos de Alzheimer avançado, demência vascular ou outras demências graves, ou ainda nos casos de coma persistente ou estado vegetativo irreversível, é que se justifica a tomada de decisão substituta, como, por exemplo, a curatela. (ALBUQUERQUE e PARANHOS 2022)

Já os conceitos de independência e dependência estão relacionados à capacidade funcional do indivíduo. O termo capacidade funcional pode ser definido como a manutenção da capacidade de realizar atividades de vida diária, aquelas realizadas com o corpo, como vestir-se, alimentar-se, fazer a higiene pessoal, e atividades instrumentais de vida diária, como fazer compras, tomar medicamentos e utilizar transporte, ou seja, atividades fundamentais e suficientes para uma vida independente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).



Ainda, a definição de dependência não se limita exclusivamente a uma dimensão biológica; o contexto em que a pessoa está inserida pode favorecer ou limitar sua capacidade funcional. Em outras palavras, a existência de limitações funcionais não equivale necessariamente à dependência de cuidados (OPAS, 2023).

Sabe-se que autonomia e a independência da pessoa idosa são permeadas por preconceitos, estigmas e discriminações e que o idadismo pode ser uma barreira para a fruição desses direitos. Para saber mais sobre o idadismo sugerimos consultar o Informe nº 5. (MDHC, 2025)

O enfrentamento a essas barreiras passa pelo entendimento de que autonomia e independência estão inseridas no rol dos direitos humanos. O poder de tomar decisões, exercê-las e de tê-las respeitadas, promover a acessibilidade fazem parte do reconhecimento do indivíduo enquanto pessoa na sociedade. Ao passo que a supressão e imposição de restrições pode acarretar a invisibilidade dessas pessoas.

A Convenção

estabelece que os Estados Partes devem dispor de mecanismos para garantir o exercício das pessoas idosas aos seus direitos.



Mecanismos para garantia dos direitos das pessoas idosas

O art. 30 da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos prevê o igual reconhecimento como pessoa perante a lei, nos seguintes termos:

"ARTIGO 30

Igual reconhecimento como pessoa perante a lei

Os Estados Partes reafirmam que o idoso tem direito ao reconhecimento de sua personalidade jurídica.

Os Estados Partes reconhecerão que o idoso tem capacidade jurídica em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.

Os Estados Partes adotarão as medidas pertinentes para proporcionar o acesso do idoso ao apoio de que possa necessitar no exercício de sua capacidade jurídica.

Os Estados Partes assegurarão que, em todas as medidas relativas ao exercício da capacidade jurídica, se proporcionem salvaguardas adequadas e efetivas para impedir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos.

Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade jurídica respeitem os direitos, a vontade e as preferências do idoso, sejam isentas de conflito de interesses ou de influência indevida, sejam proporcionais e adequadas às circunstâncias do idoso, se apliquem no prazo mais curto possível e estejam sujeitas a exames periódicos por parte de uma autoridade ou um órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que essas medidas afetem os direitos e interesses do idoso.

Sem prejuízo do disposto no presente Artigo, os Estados Partes tomarão todas as medidas pertinentes e efetivas para garantir o direito do idoso, em igualdade de condições com as demais pessoas, a ser proprietário e herdar bens, controlar seus próprios assuntos econômicos e ter acesso em igualdade de condições a empréstimos bancários, hipotecas e outras modalidades de crédito financeiro e zelarão para que o idoso não seja privado de seus bens de maneira arbitrária".
(grifo nosso)

Com efeito, reitera-se a necessidade de esforços dos governos, da sociedade civil, das agências internacionais, da academia, dos meios de comunicação social e do setor privado para demandar do Congresso nacional a aprovação da Convenção com força de Emenda Constitucional para que esse dispositivo tenha plena eficácia.

Para além da Convenção, o que o Brasil tem desenvolvido sobre essa temática?

Primeiramente é importante distinguir a capacidade jurídica da capacidade decisional (capacidade mental).

Em linhas gerais, a capacidade jurídica é o reconhecimento da pessoa como titular de direitos perante a lei e de seu pleno exercício, isto é, a legitimidade para atuar.

Já a capacidade decisional trata das habilidades mentais necessárias para tomar uma decisão, e assim como a autonomia, pode ser influenciada por fatores sociais, ambientais e de saúde. Trata-se da habilidade para tomar decisões sobre a própria vida. Deve ser entendida em escalas e não a partir de um modelo binário de “capaz” ou “incapaz”. (ALBUQUERQUE, 2021).

Com efeito, no campo dos direitos humanos deve-se primar pela autonomia e capacidade decisória das pessoas, mitigando-se os fatores que podem impactar negativamente na tomada de decisão. (ALBUQUERQUE, 2021).

Assim, exceto os casos extremos de coma ou estado vegetativo irreversível, conforme já explanado, todas as pessoas têm capacidade para tomar decisão e em casos pontuais, como por exemplo, pessoas idosas que vivem com demência, pode haver a utilização de suporte adequado como a Tomada de decisão apoiada (TDA). A Curatela deve ser uma medida excepcional, um último recurso, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso e deverá durar o menor tempo possível. De qualquer forma, seja através do mecanismo de decisão substituta, seja por meio de instrumento de decisão apoiada, ambos devem estar alinhados com o que a pessoa faria caso pudesse se manifestar por conta própria.

Quanto a essa questão, a internalização da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, através do Decreto nº 6.949/2009, representa um avanço significativo ao estabelecer em seu art. 12 o reconhecimento perante a lei:

"Artigo 12

Reconhecimento igual perante a lei

1. Os Estados Partes reafirmam que as pessoas com deficiência têm o direito de ser reconhecidas em qualquer lugar como pessoas perante a lei.

2. Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida.

3. Os Estados Partes tomarão medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitem no exercício de sua capacidade legal.

4. Os Estados Partes assegurarão que todas as medidas relativas ao exercício da capacidade legal incluam salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos, em conformidade com o direito internacional dos direitos humanos. Essas salvaguardas assegurarão que as medidas relativas ao exercício da capacidade legal respeitem os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, sejam isentas de conflito de interesses e de influência indevida, sejam proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa, se apliquem pelo período mais curto possível e sejam submetidas à revisão regular por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial. As salvaguardas serão proporcionais ao grau em que tais medidas afetarem os direitos e interesses da pessoa.

5. Os Estados Partes, sujeitos ao disposto neste Artigo, tomarão todas as medidas apropriadas e efetivas para assegurar às pessoas com deficiência o igual direito de possuir ou herdar bens, de controlar as próprias finanças e de ter igual acesso a empréstimos bancários, hipotecas e outras formas de crédito financeiro, e assegurarão que as pessoas com deficiência não sejam arbitrariamente destituídas de seus bens. (grifos nossos).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) também é um marco importante ao estabelecer que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa (art. 6º da Lei nº 13.146/2015).

1 A tomada de decisão apoiada (TDA) foi incluída pela referida Lei no art. 1.783-A do Código Civil.

6 Essa abordagem surgiu em crítica ao modelo de Tomada de Decisão Substituta (TDS), no qual uma pessoa é nomeada judicialmente para tomar decisões em lugar da pessoa considerada “incapaz” para fazê-lo, com é o instituto da curatela no Brasil. (CUNHA e GARRAFA, 2023).

5 Sob esse aspecto, a TDA representa uma abordagem pautada no respeito aos direitos humanos, uma vez que visa instituir mecanismos de fornecimento de suportes para que todas as pessoas possam exercer seu direito de tomar decisões inerentes às suas vidas, respeitando sua vontade e preferências.

2 Trata-se de um instrumento importante para a promoção da autonomia de pessoas idosas que vivem com demência. A velhice pode trazer consigo maior propensão a doenças crônicas, como a demência que pode acarretar declínio na função cognitiva.

3 Todavia, embora a demência possa afetar as habilidades decisoriais, isso não pode ser considerada como uma causa imediata para determinar uma pessoa como “incapaz”.

4 É preciso trabalhar modelos que reconheçam a importância em conferir valor à comunicação não convencional. (CUNHA e GARRAFA, 2023).



Diferenças entre a TAD e TDS

VS

Tomada de Decisão Apoiada (TDA)

Consiste em uma abordagem pautada no respeito aos direitos humanos, através da promoção da autonomia pessoal. Garante o respeito à vontade e preferências do indivíduo.

Visa instituir mecanismos de fornecimento de suportes para o exercício do direito de tomar decisões inerentes a vida das pessoas.

Através dos apoios adequados, o indivíduo poderá exercer sua capacidade jurídica e tomar decisões de seu interesse.

Pauta-se na concepção social de promover acesso igualitário a direitos para todas as pessoas, reconhecendo e respeitando sua autonomia pessoal, alçada à qualidade de direito humano.

Tomada de Decisão Substitutiva (TDS)

Considera que a pessoa não possui capacidade decisional e jurídica para formular suas decisões e exercer seus direitos.

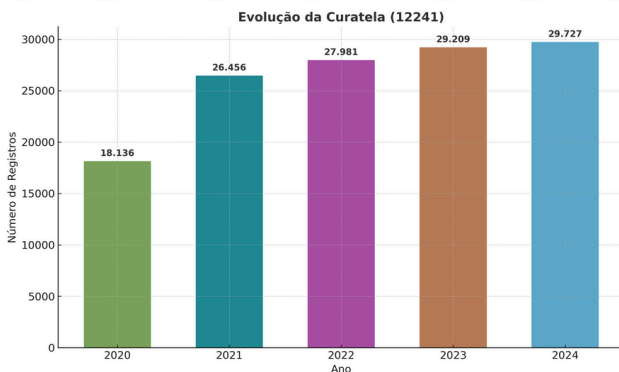
Outra pessoa é nomeada judicialmente para tomar decisões em lugar da pessoa considerada incapaz para fazê-lo, como ocorre com a curatela no Brasil.

Pauta-se na concepção de desigualdade, em que algumas pessoas, a depender de suas doenças, idade ou outras características, são consideradas juridicamente incapazes e não podem exercer seus direitos.

Fonte: elaborado pela autora com base em CUNHA e GARRAFA, 2023.



A partir dessa diferenciação é importante enfatizar que o Brasil precisa avançar na aplicação das medidas de apoio à decisão e utilizar a curatela, como uma medida de TDS, somente em situações excepcionais, como temos demonstrado. Conforme os dados obtidos no Data Jud (Base Nacional de Dados do Poder Judiciário), houve um aumento dos processos de curatela, como maior número em 2024.



Fonte: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>

Esses dados reforçam a necessidade de repensar as bases fundantes da TDS, uma vez que estas também devem estar alinhadas à abordagem de TDA, isto é, mesmo que a pessoa não consiga manifestar sua vontade, por estar em coma, por exemplo, o que essa pessoa faria caso pudesse se manifestar pessoalmente?

Com efeito, para além das questões processuais é importante ressaltar que as pessoas podem explicitar sua vontade e preferências por meio das Diretivas Antecipadas, do “Testamento” Vital e do Plano Avançado de Cuidado por meio de um procurador de cuidados de saúde.

Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

Conjunto de desejos, prévio e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

(RESOLUÇÃO CFM nº 1.995/2012)

Testamento Vital

Em que pese o nome “testamento”, o “testamento vital” não está associado ao direito sucessório ou a questões patrimoniais. Na verdade, é uma espécie de DAV em que o paciente define os cuidados, tratamentos e procedimentos médicos que deseja ou não para si mesmo. O documento pode ser registrado em cartório ou escrito de forma particular; seja de próprio punho ou redigido no computador e depois impresso e assinado. No hospital, quando o paciente verbalizar sua vontade quanto aos procedimentos a que ele deseja ser submetido, o médico deve registrar essa decisão em seu prontuário. Independentemente de como ele é elaborado, o testamento vital precisa ser levado ao conhecimento da família e dos profissionais de saúde, de forma a embasar tomadas de decisões com relação ao desejo do paciente sobre como quer ser tratado. (DADALTO, 2015).

Plano Avançado de Cuidado (PAC) por meio de um procurador de cuidados de saúde.

O PAC é um processo de discussões entre profissionais de saúde e pacientes que permite a tomada de decisão compartilhada quanto aos objetivos de cuidados de saúde, atuais e/ou futuros, baseados nos desejos e valores do paciente e em questões técnicas do cuidado. As decisões de tratamento discutidas no PAC podem incluir seu registro em DAV. O PAC também tem o papel de orientar a escolha de substitutos, caso o paciente prefira, para representá-lo quando não puder mais se expressar. (DIAS et al, 2022)

Conforme noticiado pelo Jornal Estadão, em novembro de 2024:

“Mais de 8 mil Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs), popularmente conhecidas como Testamento Vital, foram registradas em cartórios de notas do Brasil. O debate sobre o instrumento ganhou força após a notícia da morte assistida do poeta Antônio Cícero no dia 23 de outubro, na Suíça.

A procura é impulsionada pelo desejo da população de manter controle sobre decisões críticas de saúde, refletindo uma mudança cultural em relação à autonomia sobre o próprio corpo e à dignidade no tratamento médico, conforme explica a presidente do Colégio Notarial do Brasil – Conselho Federal, Giselle Oliveira de Barros.

“O Testamento Vital é uma ferramenta poderosa para o planejamento pessoal, que evita dúvidas e conflitos familiares e, sobretudo, permite que o cidadão exerça seu direito de decidir sobre o próprio corpo e tratamento, mesmo quando já não pode manifestar sua vontade”, diz a tabeliã.”

Fonte: <https://www.estadao.com.br/cultura/colunas/mais-de-8-mil-testamentos-vitais-ja-foram-registrados-em-cartorios-do-brasil/>

É importante ressaltar que as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) podem ser revistas e alteradas a qualquer momento, de acordo com a intenção do titular.

Outra questão que precisa ser enfrentada é: como garantir o direito à autonomia e independência daquelas pessoas que não tem como arcar com as custas cartoriais e outros valores pertinentes para se criar uma DAV?

Sobretudo, nesse contexto é válido pensar em mecanismos menos formais, mas igualmente eficazes que podem ser compartilhados entre a pessoa idosa, familiares e amizades.

Um caso interessante e ilustrativo é a utilização de estratégias comunicacionais para auxiliar a compreensão sobre como a pessoa é, e como ela escolhe viver a vida e o fim de sua jornada terrena. Ressalta-se que é imperioso, nascer, viver e morrer com dignidade.

Converse com a pessoa idosa sobre:

Quem ela é? Ouça sua história de vida. Quais são seus sonhos, suas esperanças? O que é importante para ela? Quem é importante para ela? Lugares que são importantes para ela?

Recomenda-se que esse diálogo seja renovado periodicamente, uma vez que as pessoas podem mudar suas decisões.

Essa conversa pode auxiliar a pessoa a comunicar suas opções. Para um apoiador de decisão, essas considerações são fundamentais para priorizarem o melhor interesse da pessoa idosa. Seus desejos, sentimentos, valores, crenças e necessidades. As pessoas devem ter apoio natural ao seu redor para apoiá-las em suas decisões. (FULTON et al, 2008).

Há ainda instrumentos que podem auxiliar sobre as vontades, necessidades e preferências das pessoas idosas, sobretudo quanto aos cuidados no fim da vida.

Nesse sentido, o “Cartas na Mesa” (Go Wish®) é um jogo e uma oportunidade para ouvir os pacientes, facilitando para eles a expressão das suas vontades e preferências em relação ao final da vida. “Cartas na Mesa” foi desenvolvido nos EUA como um jogo autoaplicável para o público leigo, em duas modalidades: Paciência e Duplas. Aqui no Brasil, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) disponibiliza a um valor variável.



Sobre o “Cartas na Mesa”:

<https://sbgg.org.br/projeto-cartas-na-mesa/>

Recomendações

Por todo o exposto, recomenda-se que o princípio da autonomia não deva ser avaliado e reduzido exclusivamente em função da capacidade cognitiva, e nem a dependência, se limitar exclusivamente a uma dimensão biológica. Especialmente, no que concerne às pessoas idosas em razão do idadismo e de outras formas preconceituosas, é preciso reafirmar o sentido de autonomia, isto é, conservar a vontade e as preferências dessas pessoas.

1

Assim, exceto os casos extremos de coma ou estado vegetativo irreversível, todas as pessoas têm capacidade para tomar decisão e, em casos pontuais, como por exemplo, pessoas idosas que vivem com demência, pode haver a utilização de suporte adequado como a Tomada de decisão apoiada (TDA). A Curatela deve ser uma medida excepcional, um último recurso, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso e deverá durar o menor tempo possível. De qualquer forma, seja através do mecanismo de decisão substituta, seja através do instrumento de decisão apoiada, ambos devem estar alinhados com o que a pessoa faria caso pudesse se manifestar por conta própria.

2

Ademais, no contexto das velhices plurais, é preciso pensar em mecanismos menos formais e mais próximos à realidade das pessoas idosas que não têm como arcar com as custas cartoriais e outros valores pertinentes para se criar uma DAV.

3

Referências

ALBUQUERQUE, Aline. BARROSO, Alessia. Curso de Direitos Humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2ª Ed. - 2ª Tiragem, 2024.

ALBUQUERQUE, Aline. Capacidade jurídica e Direitos Humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

ALBUQUERQUE, Aline. PARANHOS, Denise. A capacidade jurídica das pessoas idosas no Brasil: uma análise jurisprudencial à luz do referencial dos direitos humanos. Revista Quaestio Iuris, 15(3), 2022, p. 1309–1336. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/quaestioiuris/article/view/46837>. Acesso em 20 de fev. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 20 de fev. 2025.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Decreto Legislativo de Acordos, tratados ou atos internacionais (PDC) nº 863/2017. Aprova o texto da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, concluída no âmbito da Organização dos Estados Americanos (OEA), celebrada em Washington, em 15 de junho de 2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2164910>. Acesso em 20 de fev. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). Paineis Justiça em Números. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/painel-estatisticas/>

CUNHA, Isis Laynne. GARRAFA, Volnei. Tomada de decisão apoiada para pessoas idosas que vivem com demência: contribuições da bioética. Ciência & saúde coletiva, 28 (11). Nov 2023. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.00882023>

DADALTO, Luciana. História do Testamento Vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. Revista Mirabilia Medicinæ 4 (2015/1). Jan-Jun 2015/ISSN 1676-5818.

DIAS, Laiane Moraes. BEZERRA, Mirella R. BARRA, Williams, Fernandes. NUNES, Rui. REGO, Francisca. Planejamento antecipado de cuidados: guia prático. Rev. Bioét. vol.30 nº.3 Brasília Jul./Set. 2022.

FULTON, Kate. WOODLEY, Kellie. SANDERSON, Helen. A Practical Guide to Supported Decision-Making. Paradigm. UK, 2008. Disponível em: <https://paradigm-uk.org/>

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA. Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Informe em direitos humanos da pessoa idosa. Igualdade e não discriminação por razões de idade: um valor (bio)ético primeiro. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/informe-em-direitos-humanos-da-pessoa-idosa/sndpi_informe_n5_jul24.pdf. Acesso em 12 de mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia de cuidados para a pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf](#) . Acesso em 20 de fev. 2025.

OEA. Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos: AG/RES.2875 (XLV-O/15). Aprovada na segunda sessão plenária, realizada em 15 de junho de 2015. Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf. Acesso em 20 de fev. 2025.

OPAS. Situação dos cuidados de longo prazo na América Latina e no Caribe. Washington, D.C., 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57573>. Acesso em 20 de fev. 2025.

PELLUCHON, Corine. Taking vulnerability seriously: what does it change for bioethics and politics? In: Masferrer, A. García-Sánchez, E. (editors). Human dignity of the vulnerable in the age of rights, *Ius Gentium: Comparative Perspectives on Law and Justice*, nº 55. Springer International Publishing Switzerland 2016, p. 293-312. Disponível em: https://corine-pelluchon.fr/wp-content/uploads/2013/07/Chap_13_-_Taking_Vulnerability_Seriously_-_Pelluchon.pdf. Acesso em 20 de fev. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 347/DF. Relator: Min. Marco Aurélio. Redator do Acórdão: Min. Luís Roberto Barroso. Julgada pelo Pleno em 04.10.2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4783560>. Acesso em 20 de fev. 2025.

