

O TEMA 1.069 DO STF À LUZ DOS CONCEITOS DE COMPETÊNCIA E AUTONOMIA PROGRESSIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

STF'S 1.069 THEME IN LIGHT OF THE CONCEPTS OF COMPETENCE AND PROGRESSIVE AUTONOMY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

André Santos Ulhoa¹

<https://doi.org/10.55839/2358-7008RCDv13n1pa203-221>

RESUMO

Conforme a legislação civil vigente no Brasil, crianças e adolescentes são considerados absolutamente ou relativamente incapazes, a depender da faixa de idade. Tal incapacidade, conquanto estabelecida legalmente a partir do marco etário, é fundada no pressuposto da ausência ou incompletude de seu discernimento. Embora preencha o requisito da segurança às relações jurídicas tão cara ao ordenamento pátrio, tamanha rigidez e inflexibilidade levou parte da doutrina a buscar uma forma de conciliar a proteção dispendida às crianças e adolescentes sem descuidar de sua necessária autonomia. É certo que a tomada de decisões eminentemente existenciais não pode ser peremptoriamente negada aos menores de dezoito anos apenas em razão da idade, sob pena de se limitar o desenvolvimento de sua personalidade e lesar sua dignidade intrínseca. O caso julgado pelo Supremo Tribunal Federal sob a forma do Tema 1.069, de repercussão geral, ilustra bem tal problemática, ao desconsiderar de forma absoluta a vontade de infantes Testemunhas de Jeová quanto à recusa de transfusão de sangue. A partir dessa ideia, são introduzidos e desenvolvidos os conceitos de autonomia progressiva e competência, a fim de esclarecer que é possível que um(a) jovem, conquanto incapaz civilmente, possua o necessário discernimento situacional para a prática de determinado ato específico, como a escolha médica. Tal aferição desconstitui o pressuposto da incapacidade civil e deve embasar um eventual acolhimento – ou, quando menos, consideração – da vontade da criança em suas decisões existenciais e, em concreto, de recusa à transfusão sanguínea.

Palavras-chave: Capacidade; criança e adolescente; autonomia; Tema 1.069.

ABSTRACT

As currently provided in Brazilian civil legislation, children and adolescents are deemed to have relative or absolute legal incapacity, depending on their age. Such incapacity, although established by law, has its foundations on the quality of discernment. This rigid and inflexible limitation has led both doctrine and jurisprudence on a search for a form of balance between protection and autonomy of minors, particularly in matters involving existential choices. It is certain that those choices cannot be peremptorily denied to children and adolescents, at the risk of limiting their free development of the personality. Therefore, the analysis of Theme 1.069

¹ Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais. Advogado. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2126-8740>. E-mail: andresantossilhoa@gmail.com

emerges as being of singular importance, a case of general repercussion ruled by Brazil's Supreme Court, according to which Jehovah's Witness minors ought not to have their will taken into consideration in cases of refusal of blood transfusion. The concepts of "progressive autonomy" and "competence" are introduced with the goal of clarifying that a minor can show the necessary discernment that is required for the validation of a specific act, such as a medical choice. This demonstration leads to the conclusion that the concept of civil incapacity can be deconstructed in cases that its premise (*e.g.* the discernment) is verified in practice.

Keywords: Capacity; children and adolescents; autonomy; Theme 1.069.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos acerca do regime das (in)capacidades no direito brasileiro produziram nos últimos anos alguns dos debates mais instigantes e profícuos da área civilista. Não limitados às substanciais alterações promovidas pela Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), anteriormente autores da doutrina pátria já voltavam seus olhares e alertavam a comunidade jurídica acerca da pertinência, quando não da necessidade, de mudanças relativas ao estatuto da capacidade de fato de crianças e adolescentes. Nesse sentido, João Baptista Villela outrora suscitara a questão de uma crise no conceito das minoridades². Retrocedendo ainda mais no tempo, Bruno Stancioli afirmou que o menor de idade deve ter sua autonomia valorizada na proporção de sua idade e maturidade (STANCIOLI, 1999).

Não são poucos os juristas modernos que pregam maior balanceamento entre as restrições impostas ao exercício dos direitos por menores (capacidade de fato) e a sua autonomia, maxime em se tratando de situações em que o discernimento, pedra de toque do regime das incapacidades, pode ser observado concretamente para a tomada de determinada decisão. Acerca de questões existenciais, valorizar a hígida vontade da criança e do adolescente sem lhe desproteger ao todo significa também reconhecer sua dignidade intrínseca, autonomamente dos interesses de familiares ou do "melhor interesse" do menor abstratamente considerado.

O presente trabalho possui como escopo revisitar o conceito, a amplitude e a aplicação da incapacidade de fato daqueles assim considerados em decorrência da idade,

² VILLELA, João Baptista. O fim das minoridades? Conferência proferida no evento inaugural da série "Encontros de Direito Privado", promovido pela Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, em 09 de setembro de 2010. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=4IrtLfmWMT0>. Acesso em 13/05/2025

notadamente nas situações de recusa à transfusão de sangue por pacientes Testemunhas de Jeová.

Ao contemplar o Tema 1.069, do Supremo Tribunal Federal, vê-se que a recusa à transfusão sanguínea por pacientes Testemunha de Jeová foi tida como lícita e conforme ao ordenamento jurídico brasileiro, mas apenas quando realizada em nome próprio e por indivíduos maiores e capazes. Busca-se, diante disso, analisar a possibilidade de extensão de tal permissivo a determinados menores incapazes, mediante a análise concreta e situacional de sua competência e discernimento para tanto, a partir da autonomia progressiva de crianças e adolescentes.

A pertinência deste estudo se desvela ao promover uma releitura do entendimento clássico do regime da incapacidade dos menores de 18 anos, conforme o critério etário, conferindo-lhe elasticidade a partir de noções trabalhadas pela doutrina especializada, no intuito de lhes assegurar a satisfação de interesses existenciais intrínsecos à personalidade e à dignidade humana.

2. DA CAPACIDADE LEGAL

2.1. Personalidade e capacidade

A capacidade jurídica é conceito que, tomado por si só, enfrenta notórias dificuldades de esclarecimento, pois que intimamente imbricado com institutos afins no Direito Privado. Aduzir o que é a capacidade sem antes abordar, ainda que brevemente, as ideias de pessoa e personalidade jurídica, para além de tarefa hercúlea, parece contraproducente, mesmo desnecessário.

Afirma Caio Mário que “[A] ideia de personalidade está intimamente ligada à de pessoa, pois exprime a aptidão genérica para adquirir direitos e contrair deveres.” (PEREIRA, 2017, p. 182). Deixando de conceituar “pessoa”, entretanto, é de se reparar que ambos os conceitos são indissociáveis. A razão para tanto é simples e bem explicada por Mariana Alves Lara: “pessoa é um elemento da realidade e também um conceito central *do e no* Direito. O ordenamento jurídico é feito por pessoas e para pessoas, as quais são, portanto, a razão de ser e o fim do Direito.” (LARA, 2022, p. 31).

Noção haurida empiricamente e trabalhada conjuntamente por áreas as mais variadas como a teologia, a filosofia e a biologia, não cabe ao Direito postular uma concepção peremptória e hermética de “pessoa”. Valer-se dela, todavia, é indispensável. É por isso que Álvaro Villaça de Azevedo aduz que

A pessoa natural ou física, do ponto de vista filosófico, é o ser humano dotado de razão, de natureza espiritual; do ponto de vista jurídico, é o mesmo ser que passa a integrar, individualmente, a relação jurídica, como seu sujeito ativo ou passivo. (AZEVEDO, 2019, p. 31)

A partir disso, arremata o professor que personalidade “é a situação de ser pessoa, a ela inerente.”

Logo, considerada a pessoa natural nos termos do emérito docente da Universidade de São Paulo, nota-se que a personalidade se consubstancia em meio pelo qual o Direito se apropria de um conceito da realidade (*pessoa*), construído e trabalhado interdisciplinarmente, para lhe atribuir uma qualidade jurídica própria (*personalidade*), qual seja, a “aptidão genérica para adquirir direitos e contrair deveres”.

Do conceito de personalidade, decorre de forma irrecusável o de (in)capacidade, de direito (ou de gozo) e de fato (ou de exercício). A primeira hoje é reconhecida na doutrina majoritária brasileira como corolário necessário da personalidade, pois, evocando novamente o inolvidável mestre mineiro,

“A capacidade de direito, de gozo ou de aquisição não pode ser recusada ao indivíduo, sob pena de despi-lo dos atributos da personalidade. Por isso mesmo dizemos que toda pessoa é dela dotada, em princípio. Onde falta essa capacidade (nascituro, pessoa jurídica ilegalmente constituída), é porque não há personalidade.” (PEREIRA, 2017, p. 222).

À complementação da capacidade para adquirir os direitos na vida civil, exsurge a capacidade de fato, passível de restrição conforme lição de Carlos Roberto Gonçalves:

Nem todas as pessoas têm, contudo, a capacidade de *fato*, também denominada capacidade de *exercício* ou de *ação*, que é a aptidão para exercer, por si só, os atos da vida civil. Por faltarem a certas pessoas alguns requisitos materiais, como maioridade, saúde, desenvolvimento mental, etc., a lei, com o intuito de protegê-las, malgrado não lhes negue a capacidade de adquirir direitos, sonega-lhes o de se autodeterminarem, de os exercer pessoal e diretamente, exigindo sempre a participação de outra pessoa, que as representa ou assiste. (GONÇALVES, 2019, p. 100)

O que se depreende dos mencionados juristas é que, de um lado, a capacidade *plena* decorre da irrestrita capacidade de direito (ou capacidade de *aquisição* de direitos) e da ausência de limitação à capacidade de exercício pessoal destes direitos; de outro, que, ao contrário do

que pretendia v.g. Teixeira de Freitas³, apenas a capacidade de *fato* pode sofrer restrições. Portanto, quando se fala em *incapaz*, a doutrina brasileira se refere apenas à incapacidade de *fato*, nunca de *direito*.

2.2. Fundamentos do regime das incapacidades

Todas e quaisquer hipóteses atinentes à incapacidade de determinada pessoa são previstas de forma taxativa e inequívoca em lei. De acordo com a redação vigente do Código Civil de 2002, há duas espécies de incapacidade de fato: a absoluta e a relativa. Na primeira, encontram-se os menores de dezesseis anos; na segunda – mas não apenas eles –, aqueles entre dezesseis e dezoito anos:

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. *(sem grifos no original)*

Malgrado as criticáveis mudanças promovidas pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência na seara do regime das incapacidades, boa parte da doutrina continua afirmando que a classificação das espécies de incapacidade se funda na “profundidade da redução no discernimento” (PEREIRA, 2017, p. 229), ou também, “no grau de discernimento da pessoa” (CARVALHO, 2018, p. 28). Assim, ainda que observado o critério etário e a determinação dos chamados menores púberes ou impúberes, se está diante de uma hipótese em que sua vontade é desconsiderada, ou considerada em menor grau, não em razão de sua idade *per se*, mas na pressuposição de que

a criança e o adolescente vão, à medida que crescem, adquirindo mais compreensão do mundo, maturidade e condições de exercer sua autonomia, o que deve refletir em uma liberdade cada vez maior para o exercício de atos e negócios jurídicos. (PEREIRA; LARA; RODRIGUES, 2023, p. 4).

³ Para maiores esclarecimentos, ver “A teoria das incapacidades no Direito brasileiro: de Teixeira de Freitas e Clóvis Beviláqua ao Estatuto da Pessoa com Deficiência”, por Felipe Quintella, em “A teoria das incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência”, por Fábio Queiroz Pereira, Luísa Cristina de Carvalho Moraes e Mariana Alves Lara (orgs.), Belo Horizonte: editora D’Plácido, 2018.

A desconsideração da vontade do incapaz (no caso da incapacidade absoluta ensejadora da representação) ou de sua complementação pelo assistente (no caso da incapacidade relativa) ocorre, entretanto, pela pressuposição de seu próprio benefício. Afinal, como afirma Caio Mário

O instituto das incapacidades foi imaginado e construído sobre uma razão moralmente elevada, que era a proteção dos que são portadores de uma deficiência juridicamente apreciável. Essa era a ideia fundamental que o inspirava, e acentuá-lo ainda é de suma importância para a sua projeção na vida civil. A lei jamais instituiu o regime das incapacidades com o propósito de prejudicar aquelas pessoas que delas padecem, mas, ao contrário, com o intuito de lhes oferecer proteção, atendendo a que uma falta de discernimento, de que sejam portadores, aconselha tratamento especial, por cujo intermédio o ordenamento jurídico procura restabelecer um equilíbrio psíquico, rompido em consequência das condições peculiares dos mentalmente deficitários. (PEREIRA, 2017, p. 228).

É que a autonomia irrestrita de uma parte relativamente frágil numa relação jurídica conduz à ausência de proteção “onde seria essencial, tem-se o abandono da pessoa à própria sorte, que fica vulnerável à exploração e ao julgo dos demais.” (LARA, 2019). Nesse sentido, lecionam Brunello Stancioli e Fabio Queiroz Pereira que há dois princípios basilares que regem as incapacidades: a autonomia e a proteção do vulnerável:

Autonomia comporta graus, posto que depende de educação, competências cognitivas e contexto social. Corolário lógico é que a autonomia deve ser valorizada, mas sem desproteger a pessoa. A incapacidade (aqui no sentido técnico, não pejorativo) significa que a pessoa necessita de ajuda para tomar suas decisões. (STANCIOLI; PEREIRA, 2018, p. 88)

O dever do operador do Direito que se debruça sobre tal assunto é de buscar um equilíbrio ideal entre as posições de autonomia e proteção, pois uma é medida de balança que não pode se exacerbar em detrimento da outra, e vice-versa.

Nessa seara de possíveis investigações, o âmbito da criança e do adolescente se descortina sujeito à caminhos tortuosos e decisões complexas. Assim se afirma, pois inegável é a situação de vulnerabilidade destes indivíduos, ocasionado por um discernimento que se presume incompleto.

Incorreto seria, todavia, pressupor que todos aqueles que são agrupados sob a alcunha de “incapazes” o sejam de forma idêntica. Embora a questão da qualidade do discernimento seja elemento comum às hipóteses de limitação da capacidade civil, não se pode olvidar que as circunstâncias subjacentes que ocasionam tais problemas são singulares. No caso de crianças e adolescentes, há que se considerar que o caminho natural percorrido ao longo do tempo por uma pessoa é a expansão qualitativa do entendimento, tornando-a mais e mais apta

a praticar autonomamente atos que lhe digam respeito. Tal assertiva não é necessariamente verdade em relação às demais causas de incapacidade relativa presentes no Código Civil.

Dessa forma, torna-se imperativo analisar os fundamentos e elementos da incapacidade dos menores de dezoito anos em específico, a fim de esclarecer a possibilidade de tomada de decisões existenciais por crianças e adolescentes.

3. INCAPACIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E SEUS INTERESSES EXISTENCIAIS

Na configuração atual do Código Civil, a menoridade abaixo dos dezesseis anos é, como referenciado acima, a única causa de incapacidade absoluta no ordenamento jurídico brasileiro. Ainda, aqueles com idade entre os dezesseis e os dezoito anos são considerados relativamente incapazes.

Sobre a diferenciação entre as duas, aduz Sílvia de Salvo Venosa:

A incapacidade absoluta tolhe completamente a pessoa que exerce por si os atos da vida civil. Para esses atos será necessário que sejam devidamente representadas pelos pais ou representantes legais. A incapacidade relativa permite que o sujeito realize certos atos, em princípios apenas assistidos pelos pais ou representantes. Trata-se, como se vê, de uma incapacidade limitada. (VENOSA, 2017, p. 145).

Ademais, imperativo ressaltar que os atos praticados por absolutamente incapazes sem o representante são nulos (art. 166, I, CC/2002), atraindo todas as consequências de seu regime próprio (arts. 168 e 169). Já o ato vedado a relativamente incapaz, se praticado sem o assistente, torna-se anulável (art. 171, I), é passível de confirmação pelas partes (art. 172), só pode ser alegada pelos interessados e se sujeita à decadência (arts. 177, 178 e 179).

A depender da idade da criança ou do adolescente, vê-se, portanto, que este será considerado relativamente ou absolutamente incapaz, salvo ocorrência de causa extintiva de incapacidade de menor presente nos incisos I a V do parágrafo único do art. 5º do Código Civil.

Tal regime, baseado em um critério etário rígido e inflexível, embora garanta a segurança jurídica necessária e a previsão legal imperativa ao estatuto das incapacidades civis, não é, há bastante tempo, isento de críticas. Vale ressaltar que a determinação de certa idade como marco inexpugnável para o atingimento da capacidade relativa ou plena pauta-se em critérios determinados pela lei que, em última instância, são sempre políticos e históricos, por conseguinte, mutáveis. Assim é que há menos de vinte e cinco anos a maioria se atingia aos

vinte e um, e, com o advento do Código Civil de 2002, seu patamar foi alterado para dezoito anos.

Diferenças ainda mais estarrecedoras são exemplificadas por Mariana Alves Lara quando, reportando-se ao direito romano, formula que

No direito pré-clássico e clássico, a plena capacidade intelectual era alcançada quando o indivíduo atingia a puberdade, ou seja, a capacidade de procriação. Para as mulheres, foi fixada a idade em doze anos e, para os homens, chegou a se exigir em algumas épocas um exame corpóreo individual para atestar a puberdade, até que se fixou a idade de quatorze anos. No direito justinianeu, reputava-se que o pleno desenvolvimento intelectual só acontecia aos vinte e cinco anos de idade. (LARA, 2019, p. 51)

É certo que o Direito, ao atribuir ao(à) jovem a capacidade civil de fato relativa ou absoluta, apenas por ficção lhe torna capaz, pois o cerne de sua efetiva capacidade é o desenvolvimento cognitivo pleno, ou a *qualidade do discernimento*, o que a legislação não é apta a lhe fornecer. Assim, é inegável que não raras vezes a criança ou adolescente já possua ampla aptidão (para não usar a palavra capacidade) de compreender, se apropriar e se utilizar de informações e entender suas consequências para a tomada de decisões autônomas em relação às quais não necessitariam de qualquer forma de apoio.

Essa questão se torna ainda mais importante na seara de interesses eminentemente existenciais, nas quais a consideração da vontade do incapaz pode ser de suma importância para sua realização enquanto ser independente, autônomo e digno, com valores próprios a serem respeitados sob pena de transgredir a pessoa humana em seu mais profundo âmago.

A relevância de garantir às crianças e adolescentes ao menos uma influência em decisões não patrimoniais referentes a si é pauta cara a boa parte da doutrina nacional, pois se correlaciona à mais basilar noção de autodeterminação do indivíduo. Joyceane Bezerra, Francisco Rodrigues e Maria Celina Bodin de Moraes a tanto se referem denominando este posicionamento como “a teoria da incidindibilidade da capacidade de exercício e da titularidade do direito relativamente às situações jurídicas subjetivas existenciais.” (Bezerra; Rodrigues; Moraes, 2021).

Gustavo Tepedino, exemplo mor desta doutrina, entende que:

Se nas situações patrimoniais mostra-se possível dissociar a titularidade do seu exercício, no caso das situações existenciais a subtração da capacidade de fato acaba por suprimir o próprio direito. Por isso, impossibilitar aos incapazes a escolha, por si mesmos, de práticas de lazer e de esportes, ou de seus laços de amizade e afetivos, equivale a alijá-los dessas situações existenciais. Daí a necessidade de o regime das incapacidades ser aplicado de forma diversa para relações patrimoniais e existenciais.

Nessa esteira, o Enunciado 138 da III Jornada de Direito Civil assim estipula: “A vontade dos absolutamente incapazes, na hipótese do inc. I do art. 3º, é juridicamente relevante na concretização de situações existenciais a eles concernentes, desde que demonstrem discernimento bastante para tanto”. Daqui a necessária reconstrução do regime das incapacidades, para se assegurar ao incapaz o maior respeito possível às suas opções de vida. Em consequência, os efeitos da incapacidade devem ser proporcionais à exata medida do déficit psíquico ou da dificuldade de expressar sua vontade, para que o intuito protetivo não propicie a indevida supressão da autonomia do sujeito.

Cuida-se, assim, de assegurar mecanismos para que aqueles que não possuam pleno discernimento sejam protegidos e para que o exercício das situações existenciais seja expandido ao máximo possível, adotando-se como parâmetro o **concreto discernimento**, não já padrões abstratos. Em uma palavra, a incapacidade, como mecanismo protetivo, deve se ajustar às necessidades do incapaz, o que se mostra especialmente relevante nas situações existenciais. (TEPEDINO; OLIVA, 2022, p, 195) *(sem grifos no original)*

Tal entendimento espelha uma demanda jurídica – mas, em última instância, sempre social – de privar o mínimo possível quaisquer indivíduos de escolhas ligadas à sua personalidade e seus direitos correlatos, os quais, nas palavras de Anderson Schreiber em menção a De Cupis, são

direitos essenciais à condição humana, direitos sem os quais ‘todos os outros direitos subjetivos perderiam qualquer interesse para o indivíduo, ao ponto de se chegar a dizer que se não existissem, a pessoa não seria mais pessoa.’ (SCHREIBER, 2013, p, 5)

Ainda que se admita que, via de regra, os infantes não são capazes para os atos da vida civil, ignorar o seu eventual discernimento aferível no caso concreto no que tange à tomada de decisão importa, necessariamente, em grave violação à autonomia. Em se tratando de uma decisão que atinja sua personalidade de forma cabal, o prejuízo é ainda mais extenso, como no caso de tratamentos médicos e da transfusão sanguínea em questão.

É nesse sentido que a doutrina recente vem trabalhando conceitos que busquem justamente calibrar melhor a balança da proteção e da autonomia dos menores incapazes, promovendo sua dignidade sem descuidar de sua inegável vulnerabilidade. Trata-se, em realidade, de reconhecer que os critérios etários hoje postos pela legislação são insuficientes, como tal, para toda a vasta gama de casos que a realidade propõe ao operador do Direito, acabando por relegar a exceção ao impossível e ao irrealizável, ao invés de acolhê-la.

Diante disso, faz-se necessário a introdução das noções de “autonomia progressiva” e “competência”, das quais juristas especializados se valem com o escopo de fundamentar o direito de crianças e adolescentes de tomarem decisões situacionais por si sós.

4. AUTONOMIA PROGRESSIVA E COMPETÊNCIA

4.1. Da autonomia progressiva

A autonomia progressiva de crianças e adolescentes é noção efetivamente positivada nacional e internacionalmente, ainda que não muito explorada no Brasil.

Acerca da Convenção sobre os Direitos das Crianças da Organização das Nações Unidas de 1989, explicitam Fábio Queiroz Pereira, Mariana Lara e Anna Luísa Rodrigues que

A esse respeito, o art. 5º da Convenção sobre os Direitos das Crianças da Organização das Nações Unidas de 1989 estabelece o ônus dos Estados Partes de garantir que as crianças recebam instrução e orientação adequadas de acordo com sua capacidade. Ainda, o referido art. 5º fala em **evolução da capacidade no exercício de direitos**, de modo que é apontado como o dispositivo legal que fundamenta a teoria da autonomia progressiva. (...)

A Convenção sobre os Direitos das Crianças também determina, em seu art. 12, o **direito da criança de manifestar sua opinião em todos os assuntos que lhe digam respeito, sendo suas manifestações levadas em consideração em atenção a sua maturidade e sua idade** (PEREIRA; LARA; RODRIGUES, 2023). *(sem grifos no original)*

Não suficiente, entendem os autores que há previsões específicas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) que corroboram a valorização à autonomia e à vontade do menor incapaz, v.g., ao ouvir e considerar a opinião do infante relativa ao processo de colocação em família substituta (art. 28, §1º), sendo necessário seu consentimento se se tratar de maior de doze anos (art. 28, §2º). (PEREIRA; LARA; RODRIGUES, 2023, p. 8).

Tal conceito de autonomia progressiva emerge da compreensão de que a autonomia se faz no tempo e no espaço, desenvolvida contínua e ininterruptamente de forma subjetiva, mas também relacional. A colocação de um marco etário fatal para a aquisição da capacidade civil desconsidera, por completo, essa circunstância, implicando que até os dezesseis anos a criança ou adolescente não possuem qualquer discernimento ou vontade a ser tomada em conta.

Se é certo, por um lado, que a *ratio* para o estabelecimento do critério da idade ainda se sustenta e que este não pode ser abandonado por completo, noutro giro há que se repensar se a análise casuística e concreta de situações em que interesses essenciais à realização da personalidade e da dignidade da criança e do adolescente são ponderados não deveria incluir o menor no processo decisório, prestigiando, dessa forma, sua autonomia. Afinal, e como afirmado anteriormente, embora afirme que a incapacidade absoluta derive da idade, expressa Caio Mário que

[O] verbor dos anos e a consequente inexperiência, o incompleto desenvolvimento das faculdades intelectuais, a facilidade de se deixar influenciar por outrem, a falta de autodeterminação e auto-orientação impõem ao menor a completa abolição da capacidade de ação. (PEREIRA, 2017, p. 230)

Assim, vê-se que a lei determina idade – e, por consequência, a incapacidade – apenas e tão somente *em razão de uma presunção de discernimento incompleto/defeituoso*. Exatamente por isso é que Felipe Quintella de Carvalho, ao se referir ao Código Civil de 1916 (que teve seu “esquema das incapacidades” mantido no Código de 2002, pré-Estatuto da Pessoa com Deficiência) aduz que

Os absolutamente incapazes eram aqueles que, em razão da idade, não tinham, *presumidamente*, o necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil, bem como aqueles que, por algum sofrimento mental, *comprovadamente*, não tivessem referido discernimento, e, ainda, aqueles impossibilitados de manifestar sua vontade, mesmo que transitoriamente. (CARVALHO, 2018, p. 28)

Portanto, o critério para a aferição da incapacidade, seja por presunção, seja por comprovação em espécie, desde o primeiro Código Civil brasileiro, sempre foi, não obstante as mudanças introduzidas em 2015, a *qualidade do discernimento*. Seria, portanto, um contrassenso negar a um infante ou adolescente, que demonstre discernimento hábil a tanto, ao menos a participação na tomada de decisão em questão existencial determinada, ponto fulcral de realização e concretização de sua autonomia e dignidade.

4.2. Da competência

Refletindo acerca de tais questões no âmbito médico em específico, Maria de Fátima Freire de Sá e Bruno Torquato Naves introduzem conceito de máxima relevância, qual seja, o de competência. Parafraseando Charles M. Culver, aduzem os autores que

Provavelmente, a definição mais difundida de competência é também a mais simples, e se limita quase que inteiramente às **relevantes habilidades cognitivas do paciente**. De acordo com esta definição, **um paciente é competente se souber entender e valorizar a informação que o levará a tomar uma decisão**. A informação relevante, logicamente, é a “informação adequada”, discutida acima, que é dada ao paciente durante o processo para o consentimento. **Se um paciente entende essa informação, e avalia que se aplica a ele, então ele é competente de acordo com esta definição, e sua decisão subsequente de aceitar ou recusar o tratamento sugerido deve ser respeitada**; se ele não entende nem avalia a informação, então ele não é competente e sua decisão não deve ser respeitada. (NAVES; SÁ, 2017, p. 122) (*sem grifos no original*)

O que se percebe é que pelo conceito de competência se extrai um discernimento situacional para a condução de determinado tratamento médico, avaliado em concreto, e que se perfaz mesmo na divergência em relação à opinião do especialista de saúde sobre o assunto.

Ademais, não há necessária concordância entre competência e capacidade civil. É por isso que, adiante, afirmam Sá e Naves que

(i) não mais é possível transferir para o médico toda e qualquer escolha de tratamento médico. O paciente deve ser ouvido e informado e sua decisão deve ser respeitada, ainda que ela seja contrária à vontade do profissional; (ii) não cabe ao médico impor sua construção de vida boa ao paciente. Cada pessoa é dotada de valores morais que lhe são próprios; (iii) a competência precisa ser repensada e utilizada na relação médico-paciente tendo em vista que o regime das incapacidades do Código Civil se mostra insuficiente para regular situações dessa natureza. (NAVES; SÁ, 2017, p.124-125).

Vale ressaltar que a eventual dissonância entre capacidade e competência pode ser vista não apenas ao atribuir competência a um incapaz, mas também apontar a incompetência de um indivíduo capaz, pois se trata de uma espécie de “aptidão específica”.

Impossível seria a leitura de tal conceito sem correlacioná-lo à autonomia progressiva de crianças e adolescentes, uma vez que ambos buscam erigir bases aptas a sustentar uma decisão fundada no discernimento concretamente aferido daqueles tidos por incapazes, suplantando a suposta incapacidade justamente por desconfigurar seu pressuposto, *i.e., a ausência de discernimento ou o discernimento deficiente*. É que, não é demais ressaltar, se a incapacidade civil se funda em uma pressuposição de vício no discernimento, demonstrada a incolumidade do entendimento específico para a prática de determinado ato, os alicerces da incapacidade ruem em relação a tal tomada de decisão.

Erigidos alicerces que fundamentam uma flexibilização do típico regime das incapacidades dos menores de dezoito anos, torna-se possível passar à análise, em específico, do notório e controvertido caso de Testemunhas de Jeová que, em exercício de sua liberdade de crença, desejam não receber transfusões sanguíneas no âmbito de tratamentos médicos que a indicam, sob risco de morte.

Embora deliberado com firmeza e assertividade pelo Pretório Excelso a hipótese da recusa por maior plenamente capaz, esclarecido e cuja vontade seja conhecida, amplo espaço para debate se descortina em relação às crianças e adolescentes.

5. TEMA 1.069, DO STF

O Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento do Recurso Extraordinário 1.212.272, com repercussão geral afetado sob Tema 1.069, decidiu pelo legítimo direito de pacientes Testemunhas de Jeová de se recusarem a receber transfusão de sangue por motivo de

crença religiosa. A tese fixada, todavia, se restringiu a maiores e capazes que tenham manifestado a recusa de forma livre, consciente, esclarecida de forma antecipada. Desta feita restou consignado no aresto:

É permitido ao paciente, **no gozo pleno de sua capacidade civil**, recusar-se a se submeter a tratamento de saúde, por motivos religiosos. A recusa a tratamento de saúde, por razões religiosas, é condicionada à **decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente**, inclusive, quando veiculada por meio de diretivas antecipadas de vontade. (BRASIL, RE 1.212.272, p. 3) *(sem grifos no original)*

Acerca da negativa exercida pelos pais em nome da prole, asseverou o ministro Fachin em seu voto que

As crianças, adolescentes e incapazes, como decorrência de sua própria posição de fragilidade, estão sempre sujeitas a algum tipo de paternalismo. Logo, quando houver risco à vida não cabe aos pais estender aos filhos sua visão religiosa. Isso não quer dizer que os filhos das famílias testemunhas de Jeová não possam usufruir de tratamento alternativo, mas, se – na avaliação da equipe médica – em situação de risco ele não for a melhor opção terapêutica a criança ou adolescente, não podem os pais fazer a recusa à transfusão em nome dos filhos.

Penso que tal posição, além de alinhada ao princípio do melhor interesse da criança – consagrado tanto na Constituição quanto nas convenções das quais somos signatários – se alinha ao próprio princípio da liberdade religiosa e diversidade religiosa que se estende à própria família. É preciso proteger o direito à vida, para que na formação de suas personalidades em desenvolvimento, venham a ser titulares de suas próprias convicções religiosas.

Repito de forma objetiva: quando em risco, não podem os pais recusar a transfusão em nome dos filhos menores. (BRASIL, RE 1.212.272, p. 272)

Vale ressaltar que todo o debate posto no caso em questão circunscreveu-se, no que tange aos filhos menores e incapazes, à possibilidade de eleição pelos genitores acerca da melhor escolha ao filho; ou seja, sequer se cogitou de se considerar a vontade das próprias crianças e adolescentes.⁴

Tal desconsideração, como afirmado antes, decorre da presunção de ausência de discernimento do menor por não haver este atingido o marco etário legal, tomado como absoluto e inderrogável. Por isso é que o ministro Flávio Dino, em seu voto-vogal, aduziu que

Portanto, somente o civilmente capaz e em adequadas condições de discernimento poderá exprimir livremente sua vontade por meio do consentimento, após receber as informações adequadas e claras sobre os riscos do tratamento a que será submetido (ou não será submetido). Dessa forma, exclui-se a possibilidade de consentimento a ser prestado pelos incapazes.

Complementou, ainda, o ministro Zanin:

Nesses casos, entendo que há incapacidade para compreender e tomar decisões. Vigê, em relação a crianças e adolescentes, o critério do melhor interesse. Nessa linha,

⁴ *Ibid.*, p. 121-129.

inclusive, destaco, em meu voto, que a representação exercida pelos pais não significa que eles passam a ser titulares dos direitos fundamentais dos filhos. Ainda que haja um importante espaço de liberdade dos pais para tomar decisões no que se refere ao destino dos filhos, quando se trata de proteção à saúde e à vida, essa liberdade, na minha compreensão, é consideravelmente limitada.

Didática é a elaboração formulada neste voto, quando se diz que “há incapacidade para compreender e tomar decisões”, o que evidencia, de forma cabal, que a questão em jogo quando se trata de incapacidade de crianças e adolescentes se refere, efetivamente, ao discernimento.

Todavia, como já se afirmou neste trabalho, a presunção de ausência/incompletude de discernimento decorre de um critério geral e abstrato, o qual, por em geral ser visto como uma presunção *iure et de iure*, ignora a possibilidade de haver, *in concreto*, o entendimento necessário à prática do ato em espécie.

Ademais, tal perspectiva ignora por completo a noção de autonomia progressiva das crianças e adolescentes, impondo-lhes uma barreira transponível apenas com o passar do tempo e atingimento da maioridade.

Por óbvio que não se deseja implicar com isso que uma criança de tenra idade deva ser apta a tomar uma decisão irreversível, que pode lhe implicar a perda da própria vida, afinal, como dito, autonomia sem proteção é o mesmo que largar um vulnerável ao fado. Mas, ao mesmo tempo, difícil se torna defender, categoricamente, que nenhum jovem de quinze, dezesseis ou dezessete anos tenha o entendimento requerido à prática de atos tão conexos à sua própria personalidade.

Neste ponto, não se pode esquecer que, no curso do julgamento do recurso retromencionado, membros da Associação das Testemunhas Cristãs de Jeová disseram que

uma transfusão de sangue forçada em uma Testemunha de Jeová rasga o vínculo espiritual íntimo que ela tem com o seu Criador. É uma profanação degradante do próprio corpo, é a sujeição da vontade do indivíduo através do uso da violência ou engano, um despojamento da própria dignidade que é moralmente repugnante e perturbador, comparável ao estupro. O resultado é intensa dor física e dano psicológico. (BRASIL, RE 1.212.272, p. 193)

Tamanha violação à personalidade de um indivíduo deixa marcas absolutamente indelévels em sua vida, e, para além disso, não cabe ao ordenamento preordenar em abstrato o bem jurídica “vida” como superior à crença religiosa. Isso não é, entretanto, estranho ao *obiter dictum* do referido julgado, pois nestas mesmas premissas se sustentaram os julgadores:

Vê-se, desse modo, que não se está a conferir valor absoluto à liberdade religiosa e à autodeterminação, tampouco se está a vilipendiar o direito fundamental à vida. O que se sustenta é que o direito à vida digna parte do pressuposto de que um adulto capaz e consciente pode dirigir suas ações e condutas de acordo com suas convicções religiosas, a significar que, mesmo naquelas determinadas situações nas quais atuar de acordo com a fé professada põe, circunstancialmente, em risco a própria vida, subsiste o direito de escolha quanto à submissão, ou não, a determinado tratamento de saúde. (BRASIL, RE 1.212.272, p. 40)

Neste âmbito, imperativo lembrar que, de acordo com Pereira, Lara e Rodrigues,

embora os marcos legais devam valer como regra geral, em determinadas situações, a capacidade da criança e do adolescente deve ser analisada de maneira situacional, avaliando se o indivíduo tem aptidão para uma tarefa determinada, se ele consegue entender o sentido e as consequências de certo ato, devendo sua vontade ser considerada naquele caso específico. Afinal, reconhecer a autonomia progressiva de crianças e adolescentes, em termos práticos, significa flexibilizar o sistema de capacidades, possibilitando a penetração de ideias como maturidade, desenvolvimento intelectual, compreensão e discernimento, de modo a abandonar o rígido binômio capacidade/incapacidade. (PEREIRA; LARA; RODRIGUES, 2023, p. 9)

Ainda conforme os autores, longe de significar que não há mais incapacidade de fato aos menores, o que se faz necessário é “avaliar a maturidade e o nível de compreensão da criança, (...) ouvi-la por meio de um diálogo aberto, no qual ela possa ser uma interlocutora ativa.” (PEREIRA; LARA; RODRIGUES, 2023, p. 9) Toma-se então a vontade do menor como um aspecto necessário a influenciar a tomada da decisão pela família, não mais descartada de plano ou tratada como sem valor, mas elemento importante nas divergências e contendas.

É por isso que em notável artigo acerca do assunto, Sá e Sillmann, valendo-se da “Competência de Gillick”, inter-relacionam as noções de competência e autonomia progressiva ao aduzirem que

Na medida em que se desenvolvem, os pais devem permitir aos filhos que tomem suas decisões nestes campos. Não se pode impor que o filho ateu vá à Igreja ou mesmo que não conteste os valores da religião de seus pais, por exemplo. O alcance da autonomia do menor é progressivo. (SILLMANN; SÁ, 2015, p. 10)

E mais adiante:

A competência para tomada de decisões médicas pode ser aplicada nas situações envolvendo menores de idade, sendo os parâmetros elaborados no Caso Gillick formas de se apurar a competência. (SILLMANN; SÁ, 2015, p. 17)

Os “parâmetros elaborados no Caso Gillick” supracitados nada mais são do que uma metodologia de aferição do nível de entendimento da criança e do adolescente acerca dos fundamentos, consequências e possibilidades de um determinado tratamento médico para que possam basear seu livre consentimento informado em aderir ou não à indicação profissional. Tal metodologia, conforme as autoras do trabalho, poderia ser utilizada de forma que

(...) o jovem seria avaliado por equipe multidisciplinar composta pelos médicos responsáveis pelo tratamento convencional e por psicólogos especializados nesta faixa etária. A decisão seria fruto de um consenso desta equipe e caso isso não fosse possível, a questão seria levada ao judiciário. A alteração significativa seria distribuir o ‘poder’ de decisão que era apenas do médico para uma equipe capacitada. Além da presença da competência para tomada de decisões médicas, deve ser avaliada ainda a complexidade da doença, os riscos e possíveis consequências da recusa do tratamento. (SILLMANN; SÁ, 2015, p. 17)

E, ao fim, arrematam Sá e Sillmann:

Presente a competência necessária para recusa de tratamento médico a autonomia da criança e do adolescente deve ser respeitada em prol de seu melhor interesse. Ademais, o art. 12 da Convenção dos Direitos da Criança, devidamente ratificada pelo Governo brasileiro e os arts. 15 e 16 do Estatuto da Criança e do Adolescente asseguram aos menores o direito de participação na tomada de decisões que lhes digam respeito, conforme mencionamos acima. (SILLMANN; SÁ, 2015, p. 17)

A aplicação deste entendimento ao Tema 1.069 do STF é de inegável relevância, máxime ao se considerar que neste restou determinado que a renúncia à possibilidade de transfusão de sangue não pode ser realizada pelos pais em nome dos filhos menores – nem em nome de quaisquer terceiros, na realidade.

Ocorre que a aferição do discernimento do menor incapaz quanto às circunstâncias e consequências de sua escolha, consoante à eventual posição parental, configuram demonstração de sua competência para a tomada de tal decisão. É por isso que, remetendo a caso afim ao julgado paradigmático, mas no qual a transfusão seria (ou não) realizada em rapaz de dezessete anos, a decisão de magistrada de suprir a autorização parental para consentir com tal procedimento foi criticada por Lima e Sá nos seguintes termos:

Em uma situação em que inexistia tensão entre autoridade parental e autonomia da criança e do adolescente, devidamente comprovada, (a juíza) Fiona, como Estado Juiz, ao intervir, ignorou tanto a autonomia da família quanto a competência do jovem para a tomada de decisões médicas, ambas convergentes. Fiona, como ser humano, não conseguiu conviver com uma visão de mundo que colidia frontal e visceralmente com sua própria tábua de valores, construindo, por isso, na qualidade de juíza, uma decisão axiológica. (LIMA; SÁ, 2016, p. 45).

É por essa razão que a afirmação peremptória de que a recusa a tratamento médico e, notadamente, a transfusão sanguínea por criança e adolescente Testemunha de Jeová deve ser ponderada com cautela. Se é certo que a regra ainda deve respeitar o regime etário das incapacidades vigente no Código Civil brasileiro, a aferição situacional de competência – e, portanto, discernimento – para a tomada desta decisão deve subsidiar a solução destas controvérsias.

6. CONCLUSÃO

A questão atinente à autonomia, responsabilidade e proteção de crianças e adolescentes é sensível na doutrina pátria e ecoa em inúmeras áreas do Direito brasileiro. Seja em relação ao regime das incapacidades, seja na responsabilidade civil, até mesmo na menoridade (ou maioridade) penal, inegável que o desenvolvimento subjetivo de cada indivíduo ao longo da infância contrasta com os rígidos, mas necessários, parâmetros impostos pelo ordenamento.

Se por um lado não se pode negar a imperatividade de se manter o patamar de idade como regra geral a ser seguida para o atingimento da maioridade, com todos seus corolários necessários, por outro lado, necessário considerar que a análise casuística pode suplantar a norma abstrata em determinadas situações, ainda que excepcionais.

A satisfação de interesses existenciais não possui idade nem prazo mínimo para ser exercida. Indissociável da personalidade, alijar crianças e adolescentes da participação em processos decisórios atinentes à sua crença, corpo, imagem, entre outros, importa necessariamente em lesão à sua intrínseca dignidade e valorização enquanto uma vida humana. Não por outra razão que o Enunciado 138 da III Jornada de Direito Civil prega que “A vontade dos absolutamente incapazes, na hipótese do inc. I do art. 3º é juridicamente relevante na concretização de situações existenciais a eles concernentes, desde que demonstrem discernimento bastante para tanto.”

É nesse sentido que a doutrina brasileira vem trabalhando os conceitos de autonomia progressiva de crianças e adolescentes, discernimento e competência, com o escopo de garantir aos menores de dezoito anos que seu desenvolvimento progressivo também seja acompanhado de “capacidade” para a realização de atos caros a si em relação aos quais possuam o adequado entendimento.

Em relação ao caso julgado pelo Supremo Tribunal Federal, sob a forma do Tema 1.069 de repercussão geral, muito foi elogiada a decisão no que tange aos maiores e capazes, mas ampla discussão ainda resta acerca da possibilidade de extensão do mesmo direito àquelas crianças e adolescentes competentes para tanto.

Longe de “impor uma responsabilidade que a criança e o adolescente não podem suportar” (SÁ; SILMANN, 2015, p. 18), o que se tenciona é indicar que a aferição de amadurecimento psíquico, discernimento e entendimento da situação com todas suas consequências, se haurida no caso concreto, desconstitui o pressuposto essencial da própria

incapacidade dos infantes para a prática do ato, qual seja, *a ausência/incompletude do discernimento*.

Certo é que tal exame deve ser feito com extrema cautela e se ponderar o nível de discernimento, a lesão ao bem jurídico e suas consequências, a idade do (a) jovem, entre outros. Não se trata de questão simples, nem fácil solução. As circunstâncias situacionais, todavia, não podem ser ignoradas. Afinal, como mencionado anteriormente, trata-se de uma balança de raro e complexo equilíbrio, em um meio termo entre zelar pelos vulneráveis sem lhes restringir a autonomia.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Curso de direito civil: teoria geral do direito civil: parte geral**. 2ª. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

BRASIL. **Código Civil, de 10 de janeiro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em 23 de maio de 2025.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13 de julho de 1990**. Brasília, 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 23 de maio de 2025.

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), de 6 de julho de 2015**. Brasília, 2015. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em 23 de maio de 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário: RE 1.212.272/AL**. Relator: Min. Gilmar Mendes. Órgão julgador: Tribunal Pleno. Data do julgamento: 25/09/2024. Data da publicação/Fonte: Dje 26/11/2024.

CARVALHO, Felipe Quintella Machado de. **A teoria das incapacidades no Direito brasileiro: de Teixeira de Freitas e Clóvis Bevilacqua ao Estatuto da Pessoa com Deficiência**. In: PEREIRA, Fábio Queiroz; MORAIS, Luísa Cristina de Carvalho; LARA, Mariana Alves (Org.) *A Teoria das Incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência*. Belo Horizonte: D'Plácido, 2018

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Parte Geral**. 17ª. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2019. v. 1.

LARA, Mariana Alves. **Capacidade Civil e Deficiência: Entre autonomia e proteção**. 1ª. ed. rev. e atual. Belo Horizonte: D'Plácido, 2022.

LIMA, Taísa Maria Macena de; Sá, Maria de Fátima Freire de. **Ensaio sobre a infância e adolescência**. Belo Horizonte: Arraes, 2016.

NAVES, Bruno Torquato de Oliveira; SÁ, Maria de Fátima Freire de. **Direitos da Personalidade**. Belo Horizonte: Arraes, 2017.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil: Introdução ao Direito Civil**. 30ª. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017. v. 1.

PEREIRA, Fabio Queiroz; LARA, Mariana Alves; RODRIGUES, Anna Luísa Braz. **A autonomia progressiva de crianças e adolescentes e a busca por um sistema de apoios**. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 12, n. 2, 2023. Disponível em: <<http://civilistica.com/a-autonomia-progressiva/>>. Acesso em 14 de maio de 2025.

SCHREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 2ª. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2013.

SILLMAN, Marina Carneiro Matos Sillmann; SÁ, Maria de Fátima Freire de. **A recusa de tratamento médico por crianças e adolescentes: uma análise a partir da Competência de Gillick**. Revista Brasileira de Direito Civil em Perspectiva, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, 2015.

STANCIOLI, Brunello. **Sobre a capacidade de fato da criança e do adolescente**. Revista Brasileira de Direito de Família/ Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM), Porto Alegre, Síntese, 1999, p. 37-42.

STANCIOLI, Brunello; PEREIRA, Fabio Queiroz. **Princípios que regem as incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência**. In: PEREIRA, Fábio Queiroz; MORAIS, Luísa Cristina de Carvalho; LARA, Mariana Alves (Org.) A Teoria das Incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Belo Horizonte: D'Plácido, 2018.

TEPEDINO, Gustavo; OLIVA, Milena Donato. **Fundamentos de Direito Civil: Teoria Geral do Direito Civil**. 3ª. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2022. v. 1.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Parte Geral**. 17ª. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas LTDA, 2017. v.1.