

MEMÓRIA, DEFICIÊNCIA COGNITIVA E DECISÃO JUDICIAL: RECONSIDERANDO O TESTEMUNHO NA DEMÊNCIA DO TIPO ALZHEIMER

MEMORY, COGNITIVE IMPAIRMENT, AND JUDICIAL DECISION-MAKING: RECONSIDERING TESTIMONY IN ALZHEIMER-TYPE DEMENTIA

ANA PAULA BARBOSA-FOHRMANN¹

MICHAEL GUEDES²

RESUMO

O artigo discute a confiabilidade do testemunho de pessoas com Alzheimer. Apontamos a inadequação da presunção segundo a qual alguém acometido por essa demência não pode contribuir significativamente para o conhecimento dos fatos que importam a um processo judicial. Esse argumento é desenvolvido em três partes. Na primeira, apresentamos a noção de capacitismo e explicamos como este afeta negativamente o raciocínio probatório, configurando injustiças testemunhais. Na segunda, explicamos o Alzheimer como condição progressiva, com variabilidade interindividual relevante e diferentes fases, existindo momentos em que a memória ainda se encontra apta a contribuir para a busca da verdade. Na terceira, argumentamos que tal testemunho não apenas pode suprir necessidades epistêmicas, como também que sua admissão é compatível com diversos compromissos próprios do raciocínio judicial probatório. Empregamos o método de revisão bibliográfica de escritos sobre deficiência e epistemologia da prova judicial.

PALAVRAS-CHAVE: Memória. Testemunho. Alzheimer. Decisão judicial.

ABSTRACT

This article discusses the reliability of testimony from people with Alzheimer's disease. It points out the inadequacy of the presumption that someone afflicted with this dementia cannot significantly contribute to the knowledge of facts relevant to a judicial process. This argument is developed in three parts. In the first, we present the notion of ableism and explain how it negatively affects evidentiary reasoning, leading to testimonial injustices. In the second, we explain Alzheimer's as a progressive condition with significant interindividual variability and different phases, with periods when memory is still capable of contributing to the search for truth. In the third, we argue that such testimony can not only fulfill epistemic needs, but also that its admission is compatible with various commitments inherent in judicial evidentiary reasoning. We employed the method of bibliographic review of writings on disability and the epistemology of judicial evidence.

KEYWORDS: Memory. Testimony. Alzheimer's. Judicial decision-making.

- 1 Pós-doutora e Doutora em Direito pela Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Pós-doutora em Filosofia pela Universität Münster. Doutora em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Associada da Faculdade Nacional de Direito (FND) e do Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) da UFRJ. E-mail: anapbarbosa@direito.ufrj.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6331-1023>
- 2 Doutorando em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Mestre e Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor de Direito Público da Universidade São José (USJ). E-mail: guedes_michael@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8515-1120>

SUMÁRIO: 1. Introdução. 2. A deficiência e suas repercussões na investigação dos fatos. 3. O testemunho do sujeito com demência do tipo Alzheimer: grau, memória e confiabilidade. 3.1. A demência do tipo Alzheimer como condição graduada e não categórica. 3.2. Memória e testemunho: o que exatamente se deteriora? 3.3. O corpo como eixo de continuidade cognitiva. 3.4. Quando o testemunho se torna realmente problemático? 4. A compatibilidade do raciocínio probatório com um desenho institucional inclusivista a respeito do testemunho da pessoa com Alzheimer. 5. Conclusão. Referências.

INTRODUÇÃO

A garantia do devido processo legal, para que se torne efetiva, deve abranger o direito de produzir provas que sejam consideradas necessárias para a elucidação da controvérsia, o que há de ser assegurado pelo Juízo, para que não se dê margem ao cerceamento de defesa. Em tal contexto, o fato da reclamada ser portadora de moléstia que compromete sua capacidade cognitiva, doença de Alzheimer, a torna inapta para depor em juízo, sob risco de violação da garantia do contraditório.³

Impõe-se, por conseguinte, o retorno dos autos à Vara de Origem, a fim de assegurar o regular prosseguimento do feito, com a realização de nova instrução processual, devendo ser dispensado o depoimento do Autor, diante da síndrome demencial do tipo Alzheimer, facultando-se às partes, porém, a produção de suas provas. Resta prejudicada a apreciação dos demais pontos do Recurso proposto pelo Reclamante.⁴

Os dois trechos supracitados compõem partes de ementas de decisões brasileiras, nas quais podemos notar como, em geral, o testemunho⁵ do sujeito⁶ com demência do tipo Alzheimer é tido por pouco útil para a persecução da verdade em nosso sistema de justiça. Ademais, historicamente, em variados sistemas de justiça, não somente o testemunho do indivíduo com Alzheimer, como também o de sujeitos com deficiências cognitivas em geral, embora não sejam necessariamente inadmissíveis, vêm sendo entendidos como algo que “suscita sérios problemas relativos à averiguação da credibilidade desse testemunho”⁷.

3 BRASIL, 2017.

4 BRASIL, 2022.

5 Optamos por utilizar um conceito amplo de testemunho neste artigo – próprio da epistemologia. Nesse sentido, por “testemunho” não estaremos abarcando apenas o terceiro chamado ao processo por uma das partes (a testemunha em sentido estrito do Direito), mas, sim, toda forma de comunicação, cujo objetivo é a transmissão de informação sobre algo.

6 Neste trabalho, os termos *pessoa*, *sujeito* e *indivíduo* com deficiência serão utilizados de forma intercambiável, sem a pretensão de estabelecer distinções conceituais estritas entre essas expressões.

7 TARUFFO, 2014, p. 61.

O motivo de preocupação com respeito ao testemunho da pessoa com Alzheimer talvez seja um dos mais intuitivos. Um elemento importante para a descoberta dos fatos em contextos judiciais, em que se depende de testemunhas, é contar com elas em condições de discorrer de forma autêntica sobre o que se recordam sobre determinados fatos que vivenciaram. Entretanto, o sujeito com demência do tipo Alzheimer é alguém que sofre de doença neurodegenerativa progressiva que danifica precisamente a memória que serve de fonte para as suas declarações.

É de se presumir que expressivos esforços teóricos tenham sido desenvolvidos para conceder atenção aos diversos desafios atrelados ao uso do testemunho de sujeitos com Alzheimer e outras deficiências que afetam a cognição. Todavia, tal presunção não encontra amparo epistêmico, ao analisarmos significativa parte das teorizações em matéria de direito probatório. É precisamente esse fator, inclusive, que justifica a relevância deste artigo.

O risco de que uma testemunha esteja a dizer algo incondizente com o que acredita ser a realidade, ou seja, esteja mentindo⁸ (o que chamaremos a partir daqui de “problema das mentiras”) é, certamente, o tema que tradicionalmente mais ocupou atenção teórica. Essa preocupação com as mentiras é o que explica os dispositivos normativos que impõem a necessidade de jurar “dizer a verdade e somente a verdade” e regularizam o uso de mecanismos, cujo suposto poder seria o de detecção de mentiras, como o polígrafo.

Trabalhos recentes dedicados aos desafios de determinação da hipótese sobre os fatos de um processo judicial vêm concedendo atenção a algo diverso do “problema das mentiras”. Trata-se dos trabalhos sobre as falsas memórias, que são aquelas as quais autenticamente se crê serem verdadeiras, porém são falsas.⁹ Essas contribuições têm sustentado a importante tese de que mesmo uma testemunha que se encontra em plena capacidade cognitiva e não mente pode, ainda assim, dizer algo falso.

Para sustentar essa tese, os autores que dispensam atenção ao tema sinalizam pelo menos dois pontos. O primeiro deles está relacionado com as limitações da memória humana. Nesse sentido, explicam como mesmo o indivíduo em plena capacidade cognitiva possui limitações no que diz respeito à sua capacidade de codificar, armazenar e recuperar dados sobre um determinado evento vivenciado.

O segundo ponto se refere ao próprio conceito de mentira. Assim, explicitam como “mentir” tem a ver com o estado mental da testemunha, não com

8 Para contato com maiores considerações sobre o conceito de mentira aqui adotado e as inadequações de outras opções, ver FALLIS, 2009.

9 A título de trabalhos que se dedicam a abordar as falsas memórias e suas repercussões na busca pela verdade nos processos judiciais, ver, por exemplo, STEIN, 2010; RAMOS, 2018; DAVIS e LOFTUS, 2019; MATIDA, 2019; e GUEDES, 2021, 2024.

a realidade em si. Mente a testemunha que diz o que *acredita* ser falso. Não mente a testemunha que diz o que *acredita* ser verdadeiro. Entretanto, uma testemunha pode fazer uma alegação que acredita ser verdadeira (ou seja, não mentir) e, por força de ser uma alegação baseada em uma falsa memória, ainda assim relatar algo que não corresponde à realidade. É daí que se extrai a base para afirmar que, mesmo uma testemunha que se encontra em plena capacidade cognitiva e não mente, pode dizer algo falso.

Entendemos que esses trabalhos previamente mencionados podem ser resumidos a uma problematização da presunção segundo a qual se uma testemunha está em plenas capacidades cognitivas e não mente, então está dizendo algo que corresponde à realidade. Todos servem de alerta aos sistemas de justiça sobre como essa presunção é inapropriada. Nesse sentido, os autores apresentam o risco de incorrer em uma indevida valorização do dito por outro, expondo as razões pelas quais a memória, que serve de fonte às declarações da testemunha, é falível. Consequentemente, demonstram o quão é indevida a crença de que um indivíduo, apenas por estar em plenas faculdades cognitivas e bem-intencionado (não mentindo), pode codificar, armazenar, recuperar e narrar dados sobre um determinado fato de forma perfeita e sem sofrer os efeitos do contato com agentes externos, da passagem do tempo etc.

O objetivo do presente artigo é complementar os esforços relacionados a uma problematização da presunção de veracidade do afirmado pela testemunha com plena capacidade cognitiva e que não mente. Nesse sentido, intentamos argumentar contra uma presunção oposta – de não veracidade do testemunhado por um indivíduo com deficiência cognitiva. Para fins de recorte, decidimos desenvolver essa ideia com maior atenção a uma deficiência cognitiva específica – a demência do tipo Alzheimer.

A seção 2 do artigo contém considerações sobre a forma como o sujeito com deficiência cognitiva vem sendo encarado em ambientes investigativos e processuais como testemunha. Indicamos elementos que corroboram a tese de que seu testemunho, quando admitido, vem rotineiramente recepcionando pouca credibilidade, sem maiores problematizações acerca do seu apropriado valor epistêmico.

A seção 3 é dedicada à demência do tipo Alzheimer. A partir de considerações técnicas sobre a referida deficiência, demonstramos como uma testemunha que possui tal deficiência pode ser fonte de prova proveitosa à determinação da hipótese sobre os fatos de um processo. Isso ao se levar em conta aspectos como as diferentes fases dessa demência, a memória do indivíduo e sua corporeidade.

A seção 4 se volta para algumas considerações sobre as próprias características do raciocínio judicial em contexto de descoberta da verdade. A partir da metáfora da autora Susan Haack sobre como a busca da verdade pode ser equiparada a um jogo de palavras cruzadas, pretendemos refletir sobre a adequação

de um olhar mais generoso acerca do valor probatório do testemunho do sujeito com deficiência cognitiva. Sustentamos uma tese complementar à da falibilidade do testemunho do sujeito que não mente e se encontra no uso de plena faculdade cognitiva: a da confiabilidade que pode ser concedida à memória de alguém afetado por deficiência cognitiva, como a de Alzheimer, desde que determinados cuidados sejam tomados.

2. A DEFICIÊNCIA E SUAS REPERCUSSÕES NA INVESTIGAÇÃO DOS FATOS

Os séculos XVII e XVIII tiveram importante papel na consolidação de um modelo médico acerca da deficiência^{10, 11}. Esse modelo se alicerça na necessidade de exclusão, segregação ou integração do sujeito com deficiência. Nesse sentido, baseia-se na crença, comum em uma perspectiva médica reducionista, de que a deficiência seria um mal e, como tal, precisaria ser curada ou, ao menos, remediada.¹²

O modelo social surgiu como uma resposta às **várias injustiças perpetradas por um modelo médico** – que impõe para o sujeito com deficiência o fardo de se ajustar aos que o cercam. De acordo com o modelo social, são os demais sujeitos e o ambiente que precisam se adaptar ao sujeito com deficiência, procurando eliminar as barreiras que os separam.¹³ Assim, tal modelo impõe uma mudança de foco. É a sociedade que passa a ser vista, de acordo com ele, como algo que demanda reabilitação, não o indivíduo com deficiência.¹⁴ Em outros termos, o entorno do sujeito com deficiência que é que é deficiente e, por sê-lo, enxerga tal indivíduo como se também o fosse.¹⁵

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CIDPD), de 2006, possui importante papel entre os esforços voltados à concretização de dois modelos: o social¹⁶ e o de direitos humanos¹⁷. Trata-se de um documento reafirmador e positivador não apenas de diversos direitos, mas também de mecanismos voltados à sua efetivação, como o acesso à justiça. Nesse sentido, alinha-se aos ideais do modelo social e de direitos humanos ao registrar a mudança de paradigma do modelo médico para o modelo social, bem como ao reafirmar direitos humanos já previstos, entre outros instrumentos, na

10 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 28.

11 Optamos por partir do modelo médico, que se encontra em um momento mais avançado da história das pessoas com deficiência. Para contato com o assunto desde a Antiguidade, ver BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 25-s.

12 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 24-25.

13 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 24-25; SHAKESPEARE, 2014.

14 FONSÊCA, 2023, p. 40.

15 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 40.

16 SHAKESPEARE, 2014.

17 DEGENER, 2017.

Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e nos pactos internacionais posteriores. A deficiência, tal como entende o modelo social, passa a ser exposta como algo produzido pelo ambiente, de forma que é o entorno que é compreendido como algo que incapacita. Em outros termos, ninguém nasceria com deficiência, mas, sim, tornar-se-ia graças à sociedade.¹⁸

Inclusive, é apropriado considerar que foi em resposta a essa Convenção, internalizada no Brasil com status de norma constitucional, que a Lei nº 13.146 de 2015 – o Estatuto da Pessoa com Deficiência, também chamada de Lei Brasileira de Inclusão – foi criada. Esta Lei é uma medida direcionada ao ajuste de nosso sistema jurídico aos compromissos de um modelo social¹⁹ e de direitos humanos²⁰.

Em que pese a existência de legislações nacionais e internacionais voltadas à superação de um modelo médico reducionista – que compreende o humano a partir de uma redução ao biológico –, os desafios para sua superação ainda são expressivos. Por consequência, tampouco se consegue facilmente superar o agir capacitista²¹, problema conexo a modelos que enxergam a deficiência como algo a ser, de algum modo, erradicado.

O capacitismo caracteriza-se como uma visão fundamentalmente negativa da deficiência. Capacitistas concebem mentalmente um corpo perfeito, incorrendo inevitavelmente no apagamento das diferenças. Isso porque todo indivíduo que, por força de uma deficiência, se distancie desse corpo ideal projetado é visto como alguém pertencente a uma categoria humana inferior. Em outras palavras, estabelecer-se-ia uma clara distinção entre o humano considerado normal ou aperfeiçoado e aquele tido como “aberrante”, sendo este algo inaceitável por ser visto como apenas quase humano e, portanto, não plenamente humano.²²

Mas o capacitismo na história não deve ser entendido como uma postura de mero apagamento ou exclusão. Ao contrário, a invocação da deficiência é algo que a todo tempo se faz presente, ainda que indiretamente, visto que tanto se fala em normalidade e humanidade – o que intui admitir o anormal²³ e o inumano²⁴.

Assim, é inadequado reduzir o capacitismo a medo do estranho e anormal, bem como tratar a deficiência como algo simplesmente fora do lugar. Para um capacitista, o sujeito que possui deficiência tem seu lugar, que é precisamente

18 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 30.

19 BARBOSA-FOHRMANN, 2020, p. 35.

20 DEGENER, 2017.

21 CAMPBELL, 2008.

22 CAMPBELL, 2008, p. 2-3.

23 FOUCAULT, 2010.

24 CAMPBELL, 2008, p. 6.

o de alguém visto em transição para um novo estado. É esse lugar na liminaridade que garante a existência de um outro lugar, o lugar do indivíduo considerado “normal”²⁵.

Quando a postura capacitista repercute em uma investigação ou processo judicial, são diversos os desafios que vêm à tona. Em especial porque tais desafios se somam a dificuldades que já se fazem inevitavelmente presentes, não relacionadas ao agente capacitista, acerca das quais valem breves considerações.

Desde logo se observa uma notável lacuna normativa em diversos sistemas de justiça quanto ao tratamento adequado a ser concedido a indivíduos com deficiência que afeta a cognição.^{26,27} Pessoas com deficiência cognitiva frequentemente enfrentam dificuldades para se fazer compreender no contexto judicial.²⁸ Em casos de crimes sexuais, por exemplo, são diversos os obstáculos para a verificação da capacidade de consentimento para relações sexuais. Há, por vezes, desafios como dificuldades comunicacionais e verbais, lacunas quanto ao significado que as próprias possíveis vítimas atribuem às suas experiências e dificuldades na compreensão do agir social.²⁹

Para piorar a situação, o ambiente judicial tampouco é adaptado a essas pessoas.³⁰ E frequentemente faltam elementos informativos outros que não a própria possível vítima com deficiência, visto que certos crimes, como os sexuais, normalmente deixam poucas outras evidências.³¹

Ainda, indivíduos com deficiência que afeta a cognição são frequentemente mais suscetíveis a abusos. Isso porque costumam sofrer com falta de afeto e com dificuldades em diferenciar relações afetivas legítimas de situações abusivas. Tais elementos, somados à pretensão de muitas dessas pessoas de serem tratadas como normais, tornam-nas mais vulneráveis.³²

Não à toa, existem dados que indicam que, por exemplo, indivíduos com dificuldades de aprendizagem e autismo são quatro vezes mais suscetíveis a abusos sexuais do que pessoas sem deficiência.³³ Além disso, perpetradores de violência tendem a vê-los como alvos menos prováveis de reportarem abusos ou menos prováveis de serem ouvidos caso o façam.³⁴

25 CAMPBELL, 2008, p. 5-6.

26 WILLIAMS; JOBE, 2025, p. 1.

27 Lacuna essa que é bem documentada, por exemplo, no Reino Unido, em contexto criminal, como abordam WILLIAMS e JOBE, 2025, p. 1.

28 FONSÊCA, 2023, p. 45.

29 MADEIRA, 2015, p. 18.

30 FONSÊCA, 2023, p. 45.

31 MADEIRA, 2015, p. 22-23.

32 MADEIRA, 2015, p. 14.

33 WILLIAMS; JOBE, 2025, p. 2.

34 WILLIAMS; JOBE, 2025, p. 3.

Inclusive, a fim de corroborar a assertiva de maior vulnerabilidade do sujeito com deficiência intelectual, pode-se considerar o recente caso de estupro ocorrido em Maceió, no dia 15 de setembro de 2025.³⁵ No referido caso, uma mãe procurou a polícia para denunciar o estupro de seu filho de 13 anos, que possui Transtorno de Espectro Autista (TEA). Segundo seus relatos, o responsável pelo crime estava em contato com o adolescente via aplicativo de mensagens e praticou o crime após pegar o adolescente de carro na porta do condomínio onde a vítima morava.

Ademais, no instante em que todos esses fatores se somam a uma postura notavelmente capacitista, as coisas se complicam ainda mais. Isso porque, como explicam Williams e Jobe³⁶, as vítimas de abusos costumam ser pouco credibilizadas em ambiente policial e judicial. Ademais, em virtude da já pontuada costumeira ausência de outros elementos probatórios, em especial em contextos de crimes sexuais, há alta tendência de as investigações se tornarem “pobres” e, por isso, não resultarem em processos ou, quando resultam, não gerarem condenações dos criminosos. Ambientes investigativos que contam apenas com as pessoas com deficiências intelectual ou cognitiva como fonte tendem a lhe encarar como irresponsável e, por isso, impassível de recepção de crédito pelo que diz.³⁷

Nesse sentido, como explicam Williams e Jobe³⁸, pode-se afirmar que tais sujeitos são vítimas do que alguns teóricos têm identificado como *injustiça epistêmica testemunhal*. O conceito foi originalmente desenvolvido por Fricker³⁹ e, embora tenha sido inicialmente mobilizado precipuamente para analisar a injustiça epistêmica sofrida por grupos como mulheres e negros, mostra-se igualmente útil para compreender o que ocorre com pessoas com deficiência. Afinal, estas também constituem um grupo social historicamente marginalizado – e são justamente grupos marginalizados os principais alvos de injustiças epistêmicas.

Como originalmente explicado por Fricker, uma injustiça epistêmica testemunhal ocorre quando alguém é deslegitimado enquanto sujeito cognoscente, sofrendo um déficit de credibilidade em relação ao seu testemunho em virtude de preconceitos. O descrédito atribuído à palavra da pessoa com deficiência intelectual, como no caso de pessoas autistas, ou cognitiva, como no caso de sujeitos com Alzheimer, constitui precisamente um caso de desrespeito ao outro enquanto sujeito cognoscente. Nesse caso, o preconceito em questão manifesta-se na forma de capacitismo, do qual esse grupo é vítima, resultando na desvalorização do testemunho dessas pessoas, mesmo quando tal testemunho pode ser relevante para aproximar o processo da realidade dos fatos.

35 As informações sobre o caso referenciado estão disponíveis em SOUZA, 2025.

36 WILLIAMS; JOBE, 2025, p. 6-7.

37 FONSÊCA, 2023, p. 48.

38 WILLIAMS; JOBE, 2025, p. 8.

39 FRICKER, 2007.

3. O TESTEMUNHO DO SUJEITO COM DEMÊNCIA DO TIPO ALZHEIMER: GRAU, MEMÓRIA E CONFIABILIDADE

A partir desta seção, vamos explorar a demência do tipo Alzheimer. Intentamos demonstrar como até mesmo uma pessoa que possui uma das deficiências mais frequentemente rotuladas como incompatíveis com a ideia de uma testemunha confiável pode contribuir para a descoberta dos fatos – desde que sejam adotadas estratégias e cuidados adequados.

3.1 A DEMÊNCIA DO TIPO ALZHEIMER COMO CONDIÇÃO GRADUADA E NÃO CATEGÓRICA

A demência do tipo Alzheimer constitui a forma mais prevalente entre as demências conhecidas, correspondendo a aproximadamente 50% a 60% dos casos diagnosticados. Sua incidência aumenta progressivamente com o avanço da idade, sendo inferior a 10% por volta dos 65 anos, alcançando cerca de 10% aos 75 anos, aproximadamente 20% aos 80 anos, entre 30% e 40% aos 85 anos e podendo atingir 50% entre indivíduos com 90 anos ou mais. Tais dados epidemiológicos, amplamente confirmados por relatórios internacionais, evidenciam a estreita relação entre envelhecimento populacional e crescimento da prevalência da doença, circunstância que torna suas implicações jurídicas cada vez mais relevantes.⁴⁰

O relatório mundial da *Alzheimer's Disease International*⁴¹ indicava que 58% das pessoas com demência viviam em países de baixa e média renda, com projeção de aumento para 63% em 2030 e 68% em 2050. A ampliação da expectativa de vida, sobretudo em países em desenvolvimento, reforça a necessidade de enfrentamento jurídico da questão, uma vez que o número de indivíduos potencialmente acometidos tende a crescer de maneira expressiva nas próximas décadas.

Embora existam outros tipos de demência – como a demência vascular, a demência associada à doença de Parkinson, a demência por corpos de Lewy, a demência frontotemporal, a doença de Huntington, a síndrome de Korsakoff associada ao alcoolismo e a doença de Creutzfeldt-Jakob – o foco do presente estudo recai especificamente sobre o Alzheimer, dada sua prevalência e impacto social.

Para fins didáticos, pode-se recorrer à divisão em três fases frequentemente adotada na literatura especializada e por instituições como a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAz), que distingue os estágios leve, moderado e grave da doença. Na fase leve, observam-se alterações como perda de memória recente, dificuldade para encontrar palavras, desorientação temporal ou espa-

40 BARBOSA-FOHRMANN, 2022, p. 14-15.

41 ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL, 2015.

cial episódica, dificuldade na tomada de decisões, perda de iniciativa e possíveis alterações de humor, como depressão ou irritabilidade. Trata-se de estágio em que o comprometimento cognitivo já se manifesta, mas no qual diversas capacidades permanecem preservadas, sendo comum que o indivíduo mantenha relativa autonomia e compreensão situacional.

Na fase moderada, o prejuízo torna-se mais evidente e passa a afetar com maior intensidade as atividades da vida cotidiana. Verifica-se comprometimento mais acentuado da memória, esquecimento de fatos relevantes e de nomes de pessoas próximas, maior dependência de terceiros para cuidados pessoais e tarefas domésticas, além de dificuldades mais marcadas na comunicação verbal. Podem surgir alterações comportamentais, como agressividade, inquietação ou desconfiança, bem como ideias desconexas ou alucinações. Ainda assim, a progressão não é uniforme nem idêntica entre os indivíduos, havendo variações significativas na intensidade e na forma de manifestação dos sintomas.

Na fase grave, constata-se prejuízo profundo da memória, com incapacidade de registro de novas informações e dificuldade significativa na recuperação de memórias antigas, inclusive no reconhecimento de familiares e locais conhecidos. O indivíduo passa a apresentar grande dificuldade de orientação mesmo em ambientes familiares, podendo ocorrer incontinência urinária e fecal, além de prejuízo motor progressivo que compromete a locomoção e, em estágios mais avançados, pode conduzir à necessidade de cadeira de rodas ou ao acamamento. Somente nesse estágio extremo é que se pode falar, com maior segurança, em comprometimento global severo das funções cognitivas e funcionais.

Do ponto de vista neuropatológico, o Alzheimer caracteriza-se por declínio gradual da memória e de outras funções cognitivas e, estruturalmente, por atrofia cerebral associada à acumulação de placas amiloides extracelulares e emaranhados neurofibrilares intracelulares.⁴² As lesões concentram-se sobretudo no hipocampo, nas amígdalas cerebelares e no córtex entorrinal do lóbulo temporal, enquanto as porções parietais e frontais do córtex associativo tendem a ser menos afetadas nos estágios iniciais.⁴³ O hipocampo desempenha papel central na consolidação de novas memórias, o que explica por que, nas fases iniciais, o prejuízo mais marcante recai sobre a assimilação e retenção de informações recentes, ao passo que memórias remotas podem permanecer relativamente preservadas por período considerável.

O diagnóstico da doença é clínico e neuropsicológico, sendo exames de imagem utilizados principalmente para excluir outras causas de demência. Pesquisas recentes buscam marcadores biológicos capazes de identificar alterações estruturais e funcionais precoces, como a redução do volume do hipocampo por

42 KARCH; CRUCHAGA; GOETE, 2014, p. 11.

43 DE FALCO et al., 2016, p. 63-64.

ressonância magnética⁴⁴, a detecção de pontos de mudança na fase pré-clínica⁴⁵ e a progressão do acúmulo das proteínas tau e beta-amiloide⁴⁶. Ressalte-se que a história natural da doença pode iniciar-se entre quinze e vinte anos antes do diagnóstico clínico, sendo os tratamentos atualmente disponíveis predominantemente sintomáticos.

Esses elementos demonstram que a demência do tipo Alzheimer não constitui fenômeno homogêneo nem estático. Trata-se de condição progressiva, marcada por variabilidade interindividual relevante, preservação seletiva de determinadas funções e diferenças significativas no ritmo de deterioração. Nem todo esquecimento é patológico, e o envelhecimento normal da cognição envolve lentidão global e lapsos ocasionais que não comprometem a estrutura fundamental da memória. A distinção entre esquecimentos cotidianos e déficits demenciais envolve critérios de repetição, incapacidade de retenção imediata e prejuízo funcional significativo.

É nesse contexto que emerge o problema jurídico central. O sistema processual tende a operar com categorias rígidas, distinguindo entre capacidade e incapacidade, confiabilidade e não confiabilidade, aptidão e inaptidão para o testemunho. Contudo, a demência do tipo Alzheimer constitui condição graduada, e não categórica. A admissão ou a exclusão do testemunho com base em presunção global de incapacidade ignora a natureza progressiva da doença, a heterogeneidade de suas fases e a possibilidade de preservação parcial de competências cognitivas relevantes para a narrativa de fatos específicos.

Ao converter uma variável clínica contínua – o grau de comprometimento cognitivo – em decisão processual categórica, corre-se o risco de aplicar critério excludente absoluto a fenômeno que exige avaliação contextualizada. Em fases leves, a capacidade narrativa pode permanecer funcional; memórias remotas podem manter-se estáveis mesmo diante de prejuízo da memória recente; o desempenho cognitivo pode apresentar flutuações; e estratégias compensatórias podem ser mobilizadas. A desconsideração automática do testemunho fundada apenas no diagnóstico da doença implica, assim, simplificação epistemicamente problemática.

O problema, portanto, não é apenas médico, mas lógico e jurídico. A aplicação de decisões binárias a uma condição clinicamente graduada pode conduzir à descredibilização indevida do sujeito enquanto fonte de conhecimento. É nesse ponto que se impõe análise mais cuidadosa acerca das condições sob as quais o testemunho da pessoa com demência do tipo Alzheimer pode, com os devidos cuidados metodológicos e probatórios, contribuir para a formação do convencimento judicial.

44 BALESTRIERI et al., 2020; MORIMOTO, 2020.

45 YOUNES et al., 2019.

46 BUSCHE; HYMAN, et al., 2020.

3.2 MEMÓRIA E TESTEMUNHO: O QUE EXATAMENTE SE DETERIORA?

Para avaliar o valor epistêmico do testemunho da pessoa com demência do tipo Alzheimer, é necessário esclarecer previamente o que se entende por memória e, sobretudo, o que efetivamente se deteriora ao longo da progressão da doença. A noção jurídica de memória costuma ser tratada de modo unitário, como se se tratasse de uma faculdade homogênea que ou está presente ou ausente. Contudo, tanto a neuropsicologia quanto a fenomenologia indicam que a memória é estruturalmente complexa, heterogênea e estratificada.

Nas fases iniciais da demência do tipo Alzheimer, o comprometimento mais evidente recai sobre a memória episódica recente. Trata-se da capacidade de registrar, armazenar e recuperar eventos vividos em passado próximo. O indivíduo passa a apresentar dificuldade em reter novas informações, repetindo perguntas, esquecendo compromissos recém-mencionados ou não conseguindo consolidar acontecimentos ocorridos no dia anterior. Esse prejuízo está diretamente relacionado à degeneração do hipocampo e das estruturas temporais mediais, responsáveis pela consolidação de novas memórias.

Entretanto, a deterioração da memória recente não implica necessariamente perda imediata da memória remota. Recordações da infância, da juventude ou de períodos mais antigos da vida frequentemente permanecem relativamente preservadas mesmo em estágios avançados da doença. Essa dissociação sugere que a memória não constitui um bloco unitário, mas um conjunto de camadas temporais diferenciadas. Do ponto de vista fenomenológico, pode-se aproximar essa persistência da memória remota da noção husserliana⁴⁷ de retenção e da ideia merleau-pontyana⁴⁸ de sedimentação ou memória corporal⁴⁹. Experiências repetidas ao longo da vida não permanecem apenas como representações mentais armazenadas, mas como camadas sedimentadas da própria existência corporal.

Essa permanência da memória remota pode produzir fenômenos existenciais marcantes. Há relatos clínicos de pessoas com Alzheimer avançado que, ao se observarem no espelho, não se reconhecem como a figura envelhecida refletida, reagindo como se estivessem diante de um estranho. Ainda que tais reações variem de caso para caso e não possam ser generalizadas de forma absoluta, elas ilustram uma possível dissociação entre a imagem corporal atual e a autoimagem sedimentada em memória remota. O sujeito pode conservar uma forma de autoidentificação ancorada em uma fase pretérita da vida, enquanto sua aparência atual já não corresponde a essa sedimentação temporal. O fe-

47 HUSSERL, 2017.

48 MERLEAU-PONTY, 2018.

49 CASEY, 2000, p. 147.

nômeno não indica simples ausência de memória, mas reconfiguração do eixo temporal da identidade.

Além da memória episódica – compreendida como recordação de eventos situados no tempo⁵⁰ – e da memória remota, é relevante considerar a dimensão dos hábitos incorporados. Na literatura neuropsicológica e filosófica, costuma-se denominar memória procedimental a capacidade de “lembrar como” ou “saber” executar habilidades e rotinas aprendidas, como utilizar talheres, subir escadas, vestir-se ou realizar movimentos coordenados.⁵¹ Essa forma de memória tende a permanecer preservada por período mais prolongado, mesmo quando a memória declarativa já se encontra significativamente comprometida. Em termos fenomenológicos, essa preservação pode ser compreendida como expressão da sedimentação corporal descrita por Merleau-Ponty⁵²: o corpo incorpora esquemas de ação que não dependem de deliberação reflexiva nem de evocação representacional consciente.

O corpo age antes de representar. Ele não precisa formular proposicionalmente “quero comer” para levar o garfo à boca. Não necessita elaborar juízo explícito para parar diante de um sinal fechado ao perceber a aproximação de veículos. Esses esquemas práticos não são operações cognitivas discursivas, mas modos incorporados de estar-no-mundo. Mesmo quando a linguagem se fragiliza e a capacidade narrativa diminui, determinados padrões motores e reações situacionais permanecem funcionais. Isso indica que a memória não se reduz a um arquivo representacional de conteúdos, mas inclui uma dimensão corporal pré-reflexiva.

Há ainda uma dimensão afetiva da memória, frequentemente preservada de maneira significativa.⁵³ Pessoas com Alzheimer podem não reconhecer nomes ou datas, mas reagem emocionalmente a músicas, vozes, gestos ou ambientes familiares. O vínculo afetivo não desaparece necessariamente na mesma velocidade que a memória factual. Essa dissociação sugere que a memória afetiva constitui camada distinta da memória episódica declarativa. A experiência vivida deixa marcas que não se traduzem apenas em narrativas cronológicas, mas em tonalidades afetivas incorporadas.

Essas distinções permitem questionar a compreensão linear e diacrônica da memória frequentemente pressuposta em ambiente jurídico. A ideia de que o sujeito se constitui como narrativa contínua ao longo do tempo foi criticada por autores como Galen Strawson⁵⁴, que argumenta contra a universalização do modelo narrativo da identidade pessoal. A memória não se organiza ne-

50 ROWLANDS, 2017, p. 36, 41–44.

51 ROWLANDS, 2017, p. 32.

52 MERLEAU-PONTY, 2018.

53 BARBOSA-FOHRMANN, 2023.

54 STRAWSON, 2004.

cessariamente como sequência autobiográfica coerente. Como já dito ainda na introdução, mesmo em indivíduos sem comprometimento cognitivo, há lacunas, reconstruções e reinterpretções constantes. A demência, nesse contexto, não cria do nada a falibilidade da memória; ela intensifica fragilidades que já são estruturalmente constitutivas da experiência humana.

Do ponto de vista probatório, o problema não é simplesmente que “a memória se perde”, mas que diferentes dimensões da memória se deterioram de maneira desigual. A perda predominante da memória recente não implica inexistência de memória remota; o comprometimento da narrativa verbal não implica inexistência de hábitos incorporados; a fragilidade declarativa não implica ausência de resposta afetiva. O testemunho de uma pessoa com Alzheimer pode apresentar limitações quanto à precisão cronológica ou à retenção de detalhes recentes, mas isso não autoriza inferir automaticamente inexistência de qualquer valor epistêmico.

A pergunta juridicamente relevante deixa, então, de ser se a pessoa “tem memória” ou “não tem memória”, passando a ser quais dimensões da memória estão preservadas, em que grau e para quais tipos de fatos. A estrutura estratificada da memória impede uma abordagem binária. Se a deterioração é parcial e diferencial, a avaliação probatória também deve ser contextual e graduada.

Essa análise prepara o terreno para a discussão subsequente sobre o raciocínio judicial e seus padrões de justificação. Antes de decidir pela exclusão ou descredibilização imediata do testemunho, é necessário reconhecer que a memória humana – mesmo em sua forma não patológica – já é falível, reconstruída e situada. A demência do tipo Alzheimer não elimina toda possibilidade de confiabilidade; ela exige uma análise mais refinada das condições sob as quais o testemunho pode contribuir para a formação racional do convencimento judicial.

3.3 O CORPO COMO EIXO DE CONTINUIDADE COGNITIVA

Se a memória não é homogênea e se suas diferentes dimensões se deterioram de maneira desigual ao longo da progressão da demência do tipo Alzheimer, impõe-se uma questão adicional: o que sustenta a continuidade do sujeito quando a narrativa autobiográfica se fragiliza? A tradição moderna tende a identificar a identidade pessoal à capacidade de organizar experiências em uma sequência temporal coerente.⁵⁵ Contudo, essa identificação entre continuidade e narratividade⁵⁶ é problemática mesmo em indivíduos sem comprometimento cognitivo. No contexto da demência, ela se revela particularmente insuficiente.

A fenomenologia oferece aqui um deslocamento decisivo. Em Merleau-Ponty⁵⁷, o corpo não é objeto entre objetos, mas condição de possibilidade do

55 LOCKE, 1975; PARFIT, 1983, p. 17.

56 SCHECHTMAN, 1996.

57 MERLEAU-PONTY, 2018.

aparecer do mundo. Ele não apenas executa ações; ele estrutura o campo de sentido no qual essas ações se tornam possíveis. A noção de esquema corporal indica precisamente essa dimensão pré-reflexiva de organização do espaço, da orientação e da ação.⁵⁸ Mesmo quando a memória episódica recente falha e a capacidade de narrar se encontra diminuída, o sujeito pode conservar esquemas práticos que lhe permitem reconhecer situações e orientar-se contextualmente.

Essa preservação, ainda que decorrente de uma memória parcialmente comprometida, não deve ser confundida com integridade cognitiva plena, mas tampouco pode ser reduzida a mero automatismo corporal do modelo mecanicista, tal como sugerido por concepções dualistas clássicas, nas quais o corpo opera como máquina.

Ao contrário, trata-se de uma forma de continuidade incorporada. O corpo conserva modos de estar-no-mundo sedimentados ao longo da vida. Reconhecer uma sala de audiências, reagir à presença de uma autoridade, ajustar a postura diante de uma pergunta ou manifestar desconforto diante de uma insinuação não são apenas operações discursivas; são também respostas situadas, guiadas por esquemas corporais e afetivos que estruturam a experiência.

Essa dimensão abre espaço para compreender o testemunho não apenas como narrativa linear de fatos passados, mas como manifestação situada de um sujeito ainda capaz de responder ao contexto. O testemunho pode assumir forma fragmentária, exigir mediação ou apoio, demandar perguntas mais claras e menos sugestivas. Pode requerer reconstrução assistida, com auxílio de referências espaciais, temporais ou afetivas. Ainda assim, isso não significa ausência de contribuição epistêmica. Significa apenas que a produção da prova deve reconhecer a estrutura estratificada da memória e a continuidade incorporada do sujeito.

A continuidade cognitiva, portanto, não se esgota na coerência narrativa. Mesmo quando o fio autobiográfico se rompe parcialmente, o corpo pode continuar a operar como eixo mínimo de orientação e reconhecimento. Essa constatação tem implicações diretas para o raciocínio jurídico: a avaliação do testemunho da pessoa com demência não pode fundar-se exclusivamente na fluidez discursiva ou na precisão cronológica. Deve considerar também a competência situacional preservada, a consistência afetiva das respostas e a possibilidade de integração dessas manifestações ao conjunto probatório.

O erro da abordagem binária – admitir ou excluir o testemunho com base em um juízo categórico de capacidade ou incapacidade – torna-se, assim, evidente. Se a deterioração é gradual e diferencial, a continuidade também o é. O sujeito não desaparece quando a narrativa enfraquece. Ele persiste, ainda que sob outras formas de manifestação. É precisamente nessa zona intermediária

58 MERLEAU-PONTY, 2018, p. 143-145; BARBOSA-FOHRMANN, 2023, p. 75-77.

que se situa o desafio jurídico: não negar a fragilidade, mas também não absolutizá-la.

3.4 QUANDO O TESTEMUNHO SE TORNA REALMENTE PROBLEMÁTICO?

Se a análise anterior demonstrou que a memória é estratificada e que sua deterioração ocorre de modo desigual ao longo da progressão da demência do tipo Alzheimer, impõe-se agora enfrentar a questão inversa: há situações em que o testemunho se torna efetivamente problemático? A resposta é afirmativa – mas exige precisão.

Em estágios avançados da doença, podem surgir quadros de desorientação espaço-temporal severa, confusão persistente e episódios recorrentes de confabulação. A confabulação, nesse contexto, não deve ser compreendida como mentira deliberada, mas como preenchimento involuntário de lacunas mnêmicas. Diante da dificuldade de recuperar determinados eventos, o sujeito pode reconstruir narrativamente a experiência de modo parcialmente imaginativo, acreditando na veracidade do que relata. Trata-se de fenômeno distinto tanto da mentira consciente quanto do delírio psicótico estruturado.

Também podem ocorrer ideias delirantes, frequentemente relacionadas a interpretações equivocadas do ambiente imediato – suspeitas infundadas, identificações errôneas de pessoas ou situações, percepções distorcidas do contexto. Na demência do tipo Alzheimer, tais manifestações decorrem predominantemente de processos neurodegenerativos e de falhas de integração mnêmica, e não necessariamente de um quadro psiquiátrico primário. Ainda assim, quando esses fenômenos se tornam predominantes e persistentes, a confiabilidade do testemunho pode ficar significativamente comprometida.

O ponto decisivo, contudo, é que tais condições não se apresentam de modo uniforme nem automático. A progressão da doença é heterogênea, variando entre indivíduos e mesmo ao longo do tempo no mesmo indivíduo. Há oscilações cognitivas, momentos de maior lucidez e momentos de maior confusão. A existência de um diagnóstico de Alzheimer, por si só, não autoriza concluir pela incapacidade global de testemunhar. A dificuldade emerge quando a desorganização cognitiva atinge grau tal que o sujeito perde de modo consistente a capacidade de situar-se minimamente no tempo, no espaço e na relação com os fatos narrados.

Mesmo em estágios avançados, podem coexistir preservações parciais – especialmente no plano afetivo ou procedimental – ao lado de prejuízos declarativos severos. Essa coexistência não elimina os riscos, mas reforça a necessidade de avaliação contextualizada. O problema jurídico não é a existência de limitação, mas a generalização indevida dessa limitação para todos os aspectos da experiência do sujeito.

Por isso, o critério não deveria ser categórico. A pergunta relevante não é simplesmente se a pessoa “tem” ou “não tem” capacidade de testemunhar, mas em que medida, sob quais condições e a respeito de quais fatos específicos seu relato pode contribuir para a formação racional do convencimento judicial. A avaliação exige exame pericial individualizado, análise do estágio da doença, consideração do tipo de informação solicitada e integração do testemunho ao conjunto probatório.

O erro da abordagem binária torna-se evidente: admitir ou excluir o testemunho com base apenas na presença do diagnóstico ignora a natureza graduada da deterioração cognitiva. Se a progressão da demência é diferencial e heterogênea, também deve sê-lo a avaliação probatória. Há, sim, circunstâncias em que o testemunho se revela altamente problemático – especialmente quando delírios persistentes, desorientação grave e confabulação frequente comprometem de maneira estrutural a distinção entre experiência vivida e reconstrução imaginativa. Nesses casos, a cautela deve ser máxima.

Entretanto, reconhecer esses limites não implica adotar uma presunção automática de descredibilização. A demência não anula necessariamente toda possibilidade de contribuição epistêmica; ela impõe maior exigência metodológica ao sistema de justiça. O desafio jurídico consiste em evitar tanto a credulidade ingênua quanto a exclusão preconceituosa, situando a avaliação do testemunho na zona intermediária entre a fragilidade e a persistência do sujeito.

4. A COMPATIBILIDADE DO RACIOCÍNIO PROBATÓRIO COM UM DESENHO INSTITUCIONAL INCLUSIVISTA A RESPEITO DO TESTEMUNHO DA PESSOA COM ALZHEIMER

A exposição de motivos que explicitam a inadequação de um tratamento categórico com respeito ao Alzheimer não elimina uma inevitável tensão com o momento de admissão das provas. Afinal, se é apropriado afirmar que um tratamento binário relativo à confiabilidade do testemunho não é devido nestes cenários, também o é reconhecer que, ainda assim, o testemunho em questão terá de passar por um filtro de natureza categórica. O momento de admissão das provas não admite gradações: ou uma prova é admitida ou não é admitida.

A tensão entre a confiabilidade, que é um juízo de grau, e a admissibilidade, que é um juízo categórico, não é um desafio novo no direito probatório. No geral, entende-se que uma das consequências disso é a necessidade de refletir, em relação a cada prova, se há o alcance de parâmetros mínimos de confiabilidade a ponto de se admitir que aquele elemento integre o conjunto probatório a ser valorado pelo julgador.

Com as prévias considerações, esperamos ter demonstrado que esses parâmetros mínimos podem estar adequadamente supridos em contextos em que se conta com indivíduos com Alzheimer. Nessa linha, é inadequado presu-

mir que o testemunho de alguém nessa condição seja necessariamente inadmissível.

Mas existem razões adicionais, relacionadas a características do próprio raciocínio probatório, que robustecem nossa defesa de uma reconsideração do testemunho de alguém acometido por Alzheimer. A primeira delas está relacionada à necessidade de deferência a razões outras que não são epistêmicas, mas importam em um processo judicial; a segunda se refere à natureza probabilística do raciocínio probatório; a terceira trata da importância de uma perspectiva holística em cenário de decisão sobre fatos. Exploramos essas três razões a seguir.

A resistência à admissão do testemunho da pessoa com Alzheimer é embasada, dentre outros fatores, na impossibilidade de o testemunho daí proveniente fornecer certezas. Se não se pode contar com uma fonte de informações infalível, então a prova é logicamente algo impassível de aceitação. Esse raciocínio é inapropriado por razões que também já exploramos. A falibilidade do testemunho *em geral* é um fenômeno inegável. E se há algo que restou fortemente comprovado nas últimas décadas é que a mais confiante e mentalmente saudável das testemunhas não deve ser excessivamente credibilizada, porque a memória que lhe serve de fonte é sujeita a erros.

Mas, além disso, adentrando na primeira razão adicional, o próprio raciocínio judicial em matéria de fatos é um tipo de raciocínio que assume um compromisso com a verdade apenas em sentido limitado. Isso porque o compromisso de natureza epistêmica está emparelhado com outros de natureza normativa e interpretativa.⁵⁹ Nesse caminhar, tornando-se indevida uma postura de rejeição automática dessa prova por suposta imprestabilidade epistêmica, quando presentes razões outras – por exemplo, incorporadas em normas como a referente à dignidade humana – que recomendam sua admissão. A busca pela mais apropriada aproximação aos fatos é apenas um valor dentre muitos.

O Direito, afinal, é um empreendimento em que a aproximação com a verdade assume um papel muito mais instrumental e limitado. O compromisso epistêmico é um dentro de um contexto maior em que, na realidade, o objetivo central é **de natureza prática, não teórica, porque se deseja** resolver uma disputa. Nesse sentido, trata-se a verdade mais como um meio do que um fim.⁶⁰

Mas não é somente a necessidade de consideração de compromissos outros, para além do epistêmico, que impõe a necessidade de reconsiderar o Alzheimer. Isso nos leva à **nossa segunda razão**: o próprio raciocínio judicial em matéria de fatos é frequentemente descrito pelos teóricos da prova contemporâneos como um raciocínio alinhado a um realismo crítico, que reconhece as limitações de aproximação com a realidade.⁶¹

59 MATIDA; HERDY, 2019, p. 152.

60 HAACK, 2015a, p. 187-188.

61 A percepção de que expressiva quantidade de teóricos da prova contemporâneos está alinhada

Na filosofia da prova, não se sustenta a pretensão de que seja possível alcançar uma compreensão completa dos fatos. Isso, contudo, não implica a adoção de uma postura relativista. Como observa Haack⁶², o relativismo epistêmico incorre no erro de confundir a falibilidade de nossas avaliações da evidência com a ideia de que o conhecimento seja meramente relativo. O caráter perspectivo incide, na verdade, sobre os juízos acerca da evidência, e não sobre o conhecimento enquanto tal. Ao mesmo tempo, rejeita-se o extremo oposto ao relativismo, isto é, a crença de que se possa alcançar certezas. O que se busca, no âmbito da prova, é a formulação de hipóteses mais plausíveis ou mais bem justificadas, e não a obtenção de verdades indubitáveis.

Não à toa, no direito probatório, frequentemente se resiste a uma aposta em probabilidade matemática como “espinha dorsal” do raciocínio, rejeitando-se a ideia de que uma hipótese fática possa ser derradeira e categoricamente estabelecida em termos numéricos.⁶³ Em contrapartida, argumenta-se que o raciocínio probatório possui natureza indutiva/lógica, sendo este o motivo pelo qual nele se trabalha com noções como *grau* de corroboração da hipótese sobre os fatos.⁶⁴

A aderência a um realismo crítico viabiliza a percepção de que o raciocínio judicial sobre os fatos não deve rejeitar evidências passíveis de falhas em virtude do risco de “contaminar” as chances de alcance de certezas. Isso porque o próprio raciocínio é reconhecido como falível e, por isso, impassível de alcançar a totalidade da realidade.

Assim, o testemunho da pessoa com Alzheimer deve ser reconsiderado, primeiro, porque, embora epistemicamente falível, insere-se em um contexto em que não apenas razões epistêmicas prevalecem. Em segundo lugar, porque tampouco essas razões epistêmicas, mesmo quando centrais, alinham-se à percepção de que se pode alcançar toda realidade – motivo pelo qual poder-se-iam rejeitar evidências passíveis de conduzir a erros. O raciocínio se identifica como falível, de maneira que não pode aderir à crença de que existe evidência perfeita e só ela merece admissão, caso se espere chegar à realidade dos fatos.

Sobre a terceira razão adicional, pode-se mencionar o potencial contributivo do testemunho da pessoa com Alzheimer quando se considera que este não precisa – nem entendemos que deve – ser avaliado de maneira atomística.⁶⁵ O argumento de cunho epistemológico ao qual nos alinhamos ao afirmar isso é:

a esse realismo crítico não é apenas nossa, mas também, por exemplo, de ACCATINO, 2019.

62 HAACK, 1999, p. 36-37.

63 HAACK, 2013, p. 65-66.

64 TARUFFO, 2014, p. 32.

65 Sobre o problema do atomismo no importante precedente Daubert, ver HAACK, 2015b, p. 319-s.

“sob certas condições, um acúmulo de provas justifica a conclusão em grau mais elevado do que qualquer dos seus componentes poderia fazer isoladamente”⁶⁶.

Logo, intentamos pontuar que, com uma proposta holística de justificação, não pretendemos recair na chamada “falácia do feixe”, que incide no erro de deduzir que se uma pilha de provas fracas for suficientemente grande, necessariamente passa-se a uma conclusão magicamente forte.⁶⁷

Susan Haack⁶⁸ oferece uma oportuna metáfora para esclarecer nosso real ponto. Segundo a autora, pode-se entender (e defender) que a justificação episêmica funciona como um jogo de palavras-cruzadas.

Haack explica que o grau de razoabilidade de um dos itens das palavras cruzadas depende não somente do quão bem ele se ajusta à pista dada para sua descoberta, mas também aos outros itens presentes, com os quais se intersecciona. Nesse mesmo sentido, em um processo judicial, a conclusão sobre os fatos dependeria não somente do quão sólida é uma hipótese em relação à prova que a sustenta como também quão adequadamente essa hipótese se ajusta às demais quando com elas interseccionada.⁶⁹

Nessa linha, seria oportuno reconhecer que combinar provas pode robustecer a solidez independente, da mesma maneira que, em um jogo de palavras cruzadas, um item pode fazer ainda mais sentido de estar ali encaixado quando se nota o quanto está adequado aos demais itens já presentes.⁷⁰ Por outro lado, o grau de justificação se enfraqueceria quando uma prova adicional se mostrasse negativa, justificando-se, tal como em um jogo de palavras cruzadas, reconsiderar a manutenção daquele item como parte da resposta.⁷¹

Ademais, em que pese o risco de que, no momento de valoração das provas, o julgador seja sujeito a uma combinação de provas que não preenche os parâmetros mínimos exigidos, disso não decorre que toda e qualquer combinação deixe de suficientemente corroborar sua hipótese sobre os fatos.⁷²

Entendemos que a metáfora de Haack viabiliza uma forma de, em última análise, defender a reconsideração do testemunho da pessoa com Alzheimer. De fato, nem todo testemunho de alguém nessas condições deve ser admitido. Afinal, como já apontamos, em estágios avançados da doença, podem se manifestar estados graves de desorientação, confusão contínua e episódios de confabulação. Nossa proposta não é de irracional admissão.

66 HAACK, 2015b, p. 282.

67 HAACK, 2015b, p. 289.

68 HAACK, 1999, 2015b.

69 HAACK, 2015b, p. 294.

70 HAACK, 2015b, p. 302.

71 HAACK, 2015b, p. 303.

72 HAACK, 2015b, p. 322.

Entretanto, não se deve desconsiderar que essa evidência, quando a testemunha se encontra em fases mais estáveis, pode ser de importante valor para uma decisão. Isso ocorre, na medida em que uma hipótese fundamentada no testemunho de pessoa com Alzheimer, assim como a fundada em uma pista de um jogo de palavras cruzadas, podem se fortalecer quando se considera não somente sua solidez isolada, mas também o quanto essa aumenta, ao se avaliar sua coerência em relação a todos os demais itens com os quais devem dialogar.

Uma das mais previsíveis objeções a essa nossa última razão em defesa do Alzheimer talvez seja a ideia de que uma abordagem holística, embora possível, não é a única viável em um processo judicial. Mas, além de não se confundir com uma defesa de acrítica admissão – que poderia recair na falácia do feixe – nossa defesa do holismo é condizente com o “*ethos* inclusivista”⁷³ comum do sistema de justiça brasileiro.

Existe uma tendência institucional à admissão de provas que não afrontem compromissos constitucionais e legais no Brasil, porque existe a propensão a crer que elas serão devidamente sopesadas no momento de valoração. Nesse sentido, não se manifesta incompatibilidade entre nossa defesa de um juízo de admissibilidade receptivo a provas tidas como fálveis como a proveniente da pessoa com Alzheimer e a cultura probatória brasileira – que é inclusivista em relação a provas no geral.

É nessa linha que defendemos uma reconsideração do valor e da potencialidade probatória da pessoa acometida por Alzheimer. Talvez o que realmente siga sendo uma barreira é o capacitismo e a falta de empenho institucional com respeito à apropriada consideração e extração desse tipo de prova. Mas dessa dificuldade não decorre sua imprestabilidade.

CONCLUSÃO

O testemunho da pessoa com demência do tipo Alzheimer é frequentemente tratado de forma indevida em contextos judiciais, com sua quase automática inadmissão. Mesmo quando esse elemento informativo é admitido, permanece alvo de déficit de credibilidade em cenários de valoração. Nessa linha, o capacitismo afeta negativamente o raciocínio probatório, configurando injustiças testemunhais e obscurecendo o significativo papel que pode ser desempenhado por testemunhas, ainda quando afetadas por Alzheimer.

Uma das razões centrais que mobilizamos para evidenciar a relevância do testemunho de alguém com Alzheimer é a natureza não categórica da doença. Diferentemente do que muitos deduzem, inclusive no Direito, o Alzheimer **não** é um fenômeno homogêneo e estático, de forma que uma pessoa a ele sujeita automaticamente deixa de preservar qualquer competência cognitiva. Ao con-

73 A expressão pertence a HERDY e DIAS, 2021.

trário, a doença é uma condição progressiva, com variabilidade interindividual relevante e diferentes fases, existindo aquelas em que a memória ainda se encontra em condições de contribuir, ainda que de forma limitada, para o conhecimento dos fatos.

Acentuamos também a compatibilidade de um olhar mais receptivo à pessoa com Alzheimer com características do raciocínio probatório judicial. Primeiro, porque o Direito não se compromete apenas com valores epistêmicos. Segundo, porque tal raciocínio se conforma com provas capazes de gerar hipóteses plausíveis e justificadas, não com a ilusão de que pode obter evidências indubitáveis. Terceiro, porque, embora, isoladamente considerado, o testemunho de alguém com Alzheimer possa ter pouca ressonância para a descoberta dos fatos, ele pode se fortalecer quando combinado com outros elementos probatórios, contribuindo para corroborar uma conclusão em grau mais elevado do que seria possível caso esse elemento de prova fosse excluído.

Em complemento aos vários esforços teóricos recentes que se direcionam à problematização da presunção de veracidade do afirmado pela testemunha em plena capacidade cognitiva, procuramos salientar, a título de preenchimento de lacuna, a importância de também problematizar uma presunção oposta, de inveracidade do afirmado por alguém acometido por doença cognitiva.

REFERÊNCIAS

ACCATINO, Daniela. Teoría de la prueba: ¿Somos todos “racionalistas” ahora? *Revus: Journal for Constitutional Theory and Philosophy of Law*, n. 39, p. 85-102, 2019.

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. *World Alzheimer Report 2015*. Londres: Alzheimer's Disease International, 2015. Disponível em: <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>. Acesso: 23 nov. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER. *Evolução da Doença*. Disponível em: <https://abraz.org.br/sobre-alzheimer/>. Acesso: 5 jan. 2026.

BALESTRIERI, João Vitor Lois *et al.* Structural Volume of Hippocampus and Alzheimer's Disease. *Rev. Assoc. Med. Bras.* V. 66, n. 4, 2020, p. 512-515. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302020000400512&lng=en&nrm=iso. Acesso: 10 jan. 2026.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. Alzheimer Precoce e Motricidade Intencional na Fenomenologia: Fragmentos de uma Narrativa. In: BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula *et al.* (Orgs.). *Deficiências e Fenomenologia*. Porto Alegre: Editora Fi, p. 8-41, 2022.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. Do modelo médico ao modelo intermediário: uma reflexão teórico-prática sobre a inclusão de pessoas com deficiên-

cia. In: BARBOSA-Fohrmann, Ana Paula; VIVAS-TESÓN, Inmaculada (Orgs.). *Cruzando fronteiras: perspectivas transnacionais e interdisciplinares dos estudos de deficiência*. Porto Alegre, RS: Editora Fi, p. 23-43, 2020.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. *Narrating Experiences of Alzheimer's Through the Arts: Phenomenological and Existentialist Descriptions of the Living Body*. Bielefeld: Transcript, 2023.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região. *Acórdão do Recurso Ordinário no Processo 0011264-69.2014.5.01.0034*. Relator: Desembargador Angelo Galvão Zamorano. 2017. Disponível em: <https://bibliotecadigital.trt1.jus.br/jspui/bitstream/1001/877014/1/00112646920145010034-DOE RJ-15-03-2017.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2026.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. *Acórdão do Recurso Ordinário no Processo 0000955-16.2021.5.20.0001*. Relator: Desembargador Thenisson Santana Dória. 2022. Disponível em: <https://www.trt20.jus.br/standalone/jurisprudencia.php?origem=P&codigo=7946541&id=7966931>. Acesso em: 17 mar. 2026.

BUSCHE, Marc A., HYMAN, Bradley T. Synergy between Amyloid- β and Tau in Alzheimer's Disease. *Nat Neurosci*. Vol. 23, 2020, p. 1183–1193. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41593-020-0687-6>. Acesso: 12 jan. 2026.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism. *M/C Journal*, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 01-09, 2008.

CASEY, Edward S. *Remembering. A Phenomenological Study*. 2ª. ed. Bloomington-Indianapolis: Indiana University Press, 2000.

DAVIS, Deborah; LOFTUS, Elizabeth F. Os perigos da testemunha ocular para os inocentes: aprendendo com o passado e projetando para a era das mídias sociais. In: NOJIRI, Sérgio (org). *O direito e suas interfaces com a psicologia e a neurociência*. Curitiba: Appris, p. 315-363, 2019.

DE FALCO, Anna *et al.* Doença de Alzheimer: Hipóteses Etiológicas e Perspectivas de Tratamento. *Quím. Nova*, v. 39, n. 1, 2016, p. 63-80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422016000100063&lng=en&nrm=iso. Acesso: 15 de dez. 2025.

DEGENER, Theresia. A Human Rights Model of Disability. In: BLANCK, Peter; FLYNN, Eilionóir (eds.). *Routledge Handbook of Disability Law and Human Rights*, 2017, p. 31-49.

FALLIS, Don. What is lying? *The Journal of Philosophy*, Hanover, v. 106, n.1, 29-56, jan. 2009. Disponível em: <<https://www.ssrn.com/abstract=1601034>>. Acesso em: 04. out. 2020.

FONSÊCA, Vitor. Acesso à justiça para pessoas com deficiência: direitos humanos e o modelo social de processo. *Revista da Faculdade de Direito UFPR*, Curitiba, v. 68, n. 2, p. 37-60, maio/ago. 2023. ISSN 2236-7284.

FOUCAULT, Michel. *Os Anormais*: curso no Collège de France (1974-1975). 2ª ed. (Trad. Eduardo Brandão). São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2010.

FRICKER, Miranda. *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford: Oxford University Press, 2007.

GUEDES, Michael. A busca pela verdade nos processos trabalhistas em tempos de pandemia. *Revista do Centro Acadêmico Afonso Pena*, Belo Horizonte, Vol. 26, N. 1-2, p. 01-11, 2021.

GUEDES, Michael. Além do problema da mentira: dois desafios para a justiça criminal sustentada em testemunho. *Revista Da Defensoria Pública Da União*, 20(20), p. 111-132, 2024.

HAACK, Susan. Una teoría fundaherentista de la justificación empírica. *Ágora*, v. 18, n. 1, p. 35-53, 1999.

HAACK, Susan. El probabilismo jurídico: una disensión epistemológica. In: VÁZQUEZ, Carmen (Org.). *Estándares de prueba y prueba científica*: ensayos de epistemología jurídica. Madrid: Marcial Pons, p. 65-98, 2013.

HAACK, Susan. Diferenças irreconciliáveis? O conturbado casamento entre ciência e direito. In: BRITTO, Adriano Naves; BARRETO, Vicente (Orgs.). *Perspectivas pragmatistas da filosofia do direito*. Tradução de André de Godoy Vieira e Nélio Schneider. São Leopoldo, RS: Editora Unisinos, p. 172-201, 2015a.

HAACK, Susan. Provar a causa: o holismo da justificação e o atomismo de Daubert. In: BRITTO, Adriano Naves; BARRETO, Vicente (Orgs.). *Perspectivas pragmatistas da filosofia do direito*. Tradução de André de Godoy Vieira e Nélio Schneider. São Leopoldo, RS: Editora Unisinos, p. 282-322, 2015b.

HERDY, Rachel; DIAS, Juliana. Devemos admitir provas de baixa fiabilidade epistêmica? *Revista Consultor Jurídico*, [S.L.], 2021.

HUSSERL, Edmund. *Lições para uma Fenomenologia da Consciência Interna do Tempo*. (Trad. Pedro Alves da Silva). Rio de Janeiro: Via Verita, 2017. [1905]

KARCH, Celeste M.; CRUCHAGA, Carlos; GOATE, Alison M. Alzheimer's Disease Genetics: from the Bench to the Clinic. *Neuron*, [S.1.]. V. 83, n. 1, p. 11-26, jul. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2014.05.041>. Acesso: 2 nov. 2025.

LOCKE, John. *An Essay Concerning Human Understanding*. Oxford: Clarendon Press, 1975 [1690].

MADEIRA, Mafalda João Soares. *Dificuldades na abordagem forense em indivíduos portadores de incapacidade intelectual alegadamente vítimas de abuso sexual*. Dissertação (Mestrado em Ciências Forenses) – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal, 2015.

MATIDA, Janaina. Standards de prova: a modéstia necessária a juízes e o abandono da prova por convicção. In: *Arquivos da Resistência: ensaios e Anais do VII Seminário Nacional do IBADPP*, Florianópolis: Tirant lo Blanch, p. 93-110, 2019.

MATIDA, Janaina; HERDY, Rachel. As inferências probatórias: compromissos epistêmicos, normativos e interpretativos. *Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro*, nº 73, jul./set., p. 133-155, 2019.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. 5ª ed. (Trad. Carlos Alberto

Ribeiro de Moura). São Paulo: WMF Martins Fontes, 2018. [1945].

MORIMOTO, Nobutoshi Morimoto *et. al.* Magnetic Resonance Imaging Measurement of Hippocampal Volume Using Voxel-Based Morphometry Analysis in Early Alzheimer's Disease. *Neurology*. Vol. 94, Suplemento 5, 2020, p. 2611.

PARFIT, Derek. *Identidad Personal*. (Trad. Álvaro Rodríguez Tirado). Cuadernos de crítica. N. 25. Instituto de Investigaciones Filosóficas: Universidad Autónoma de México, 1983.

RAMOS, Vitor de Paula. *Prova Testemunhal: Do Subjetivismo ao Objetivismo. Do Isolamento Científico ao Diálogo com a Psicologia e a Epistemologia*. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018.

ROWLANDS, Mark. *Memory and the Self*. Phenomenology, Science and Autobiography. New York: Oxford University Press, 2017.

SCHECHTMAN, Marya. *The Constitution of Selves*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1996.

SHAKESPEARE, Tom. *Disability rights and wrongs revisited*. London: Routledge, 2014.

SOUZA, João Victor. Menino autista de 13 anos é vítima de estupro após criminoso esperá-lo na porta de casa em Maceió. *TNH1*, 16 set. 2025. Disponível em: <https://www.tnh1.com.br/noticia/nid/menino-autista-de-13-anos-e-vitima-de-estupro-apos-criminoso-espera-lo-na-porta-de-casa-em-maceio/>. Acesso em: 17 mar. 2026.

STEIN, Lilian M. (Org). *Falsas memórias: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

STRAWSON, Galen. Against Narrativity. *Ratio*, Oxford, v. 17, n. 4, p. 428-452, dez. 2004.

SUBIN, Lee *et al.* Magnetic Resonance Imaging Texture Predicts Progression to Dementia due to Alzheimer Disease earlier than Hippocampal Volume. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*. Vol. 45, n. 1, 2020, p. 7-14. Disponível em: doi:10.1503/jpn.180171. Acesso: 22 nov. 2020.

TARUFFO, Michele. *A prova*. Tradução de João Gabriel Couto. 1ª Ed. São Paulo: Marcial Pons, 2014.

WILLIAMS, Helen; JOBE, Alison. Criminal justice responses to learning disabled and neurodivergent victims of sexual violence in the UK. In: *Routledge Handbook of Disability, Crime and Justice*. Routledge, p. 01-20, 2025.

YOUNES Laurent *et. al.* Identifying Changepoints in Biomarkers during the Preclinical Phase of Alzheimer's Disease. *Front. Aging Neurosci.* Vol. 11, 2019, p. 74. Disponível em: doi: 10.3389/fnagi.2019.00074. Acesso: 05 de nov. 2022.

Recebido em: 24/03/2026

Aprovado em: 06/05/2026