



Pedir para trocar o curador ou a curadora

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO CEARÁ



é o pedido apresentado à Justiça para substituir o curador ou a curadora de uma pessoa que já está em curatela.

A Defensoria Pública está ao seu lado para orientar, acolher e ajudar na busca pelos seus direitos na Justiça.

Para seguir com o atendimento, traga os documentos necessários e preencha os formulários deste material. Assim, poderemos analisar seu caso e marcar o atendimento com o defensor.

Para pedir a troca, você precisa:

Passo 1: separar os documentos

- de quem vai pedir a troca do curador;
- da pessoa curatelada;
- do curador atual;

Passo 2: pedir o laudo ou atestado médico

peça ao médico que acompanha a pessoa curatelada;

Importante: O documento deve estar legível e ter sido emitido nos últimos 90 dias.

Anexo 1

Passo 3: separar os documentos do processo

traga a decisão da Justiça que concedeu a curatela ou nomeou o curador atual. Traga também o número e a senha do processo.

Não sabe o número e a senha do processo? Entre em contato com o Tribunal de Justiça, pelo WhatsApp: 85 98732-2127

Passo 4: preencher a Declaração de Concordância

algumas pessoas da família precisam dizer que concordam com a troca;

Por que a família precisa concordar com a troca de curador ou curadora? A concordância da família mostra ao juiz que as pessoas próximas sabem da troca, que não há conflito na família sobre quem será o novo curador ou curadora e que essa pessoa pode cuidar dos interesses da pessoa curatelada.

Anexo 2

Passo 5: preencher o formulário 1

informe os dados das testemunhas;

Por que preciso indicar testemunhas? Testemunhas são pessoas que podem contar à Justiça o que sabem sobre o caso.

Passo 6: voltar para o atendimento.



Atenção: A Defensoria precisa da documentação completa. Se faltar documento, o atendimento pode não avançar.

Durante o atendimento, podemos pedir que você apresente novos documentos.





Documentos que você precisa trazer



Pedir para trocar o curador ou a curadora

DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO CEARÁ



Vamos separar os documentos?

☒ Use os quadradinhos para marcar o que você já separou.

! Importante: Traga os documentos originais. Se não tiver o original, traga cópia autenticada. Se algum documento, mensagem, foto, vídeo, conversa ou outra prova estiver no celular, em pen drive, nas redes sociais ou em aplicativo de mensagem, traga uma cópia impressa.

Documentos de quem vai pedir a troca do curador ou da curadora

Documentos pessoais

- ☐ RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- ☐ CPF;
- ☐ Carteira de Trabalho; se for digital, traga impressa;
- ☐ Número de telefone.

Certidões, comprovantes e declarações

- ☐ **Comprovante de endereço** legível;
- Esse comprovante pode ser uma conta de água, de luz ou da internet.
! Precisa ser do último mês.
- ☐ **Comprovante de renda** (Exemplos: contracheque, extrato do Bolsa Família, extrato de aposentadoria, extrato de auxílio ou benefício, comprovante de benefício do governo, outro documento que mostre a renda).
- ☐ **Certidão de nascimento**, se for solteiro ou solteira;
- ☐ **Certidão de casamento**, se for casado ou casada;
- ☐ **Declaração de união estável**, se houver; se a pessoa viver em união estável, mas não tiver declaração formal, traga provas da união, como fotos, mensagens, contas conjuntas.
- ☐ **Declaração de Imposto de Renda ou declaração de isenção**, se tiver.

Documentos da pessoa curatelada

Documentos pessoais e certidões

- ☐ RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação);
- ☐ CPF;
- ☐ Certidão de nascimento ou certidão de casamento com a averbação da curatela anterior.

Ou seja: você deve apresentar um documento do registro civil que mostre que já existiu uma curatela anterior.

! Atenção: a certidão de nascimento ou casamento da pessoa curatelada é obrigatória.

Se a pessoa curatelada tiver renda

Traga comprovantes de renda da pessoa curatelada.

Exemplos: comprovante de benefício do INSS, extrato de aposentadoria, extrato de benefício assistencial, outro documento que mostre quanto a pessoa recebe.

Se a pessoa curatelada tiver bens

Traga os documentos dos bens, se houver.

Exemplos: matrícula de imóvel, escritura ou contrato de compra e venda de imóvel, documentos de veículo, CRLV (Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo), documento de transferência de veículo, outros documentos que comprovem bens.

Documento médico da pessoa curatelada

Peça ao médico para preencher o laudo ou atestado médico. Anexo 1

! Atenção: o atestado médico deve ser legível e emitido nos últimos 90 dias.



**Documentos que
você precisa trazer**



**Pedir para
trocar o curador
ou a curadora**

**DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO CEARÁ**



Documentos do **curador atual**

O curador atual é a pessoa que hoje está nomeada pela Justiça para exercer a curatela.

● Se o curador atual concorda com a troca

Traga:

- ☐ **Declaração de Concordância** assinada pelo curador atual e com firma reconhecida em cartório;
- ☐ **RG** do curador atual;
- ☐ **CPF** do curador atual;
- Comprovante de endereço** do curador atual.

● Se o curador atual faleceu

Traga:

- ☐ **Certidão de óbito do curador atual.**

Documentos do processo de curatela

Para pedir a troca do curador ou da curadora, é importante mostrar que já existe uma curatela.

- ☐ **Certidão de averbação** da curatela;
- ou**
- ☐ **Certidão de nascimento ou casamento atualizada** com a informação da curatela;
- ☐ **Cópia da decisão da Justiça** que concedeu a curatela;
- ☐ **Cópia da decisão que nomeou o curador** atual, se tiver;
- ☐ **Número e senha do processo**, se tiver.

Documentos das **pessoas que precisam concordar com a troca da curatela**

● Se quem pede a troca for filho ou filha da pessoa curatelada

Será necessário trazer a Declaração de Concordância:

- ☐ dos outros filhos da pessoa curatelada;
- ☐ do esposo ou da esposa viva da pessoa curatelada, se houver.

Preencha a Declaração de Concordância. Anexo 2

● Se quem pede a troca for irmão ou irmã da pessoa curatelada

Será necessário trazer a Declaração de Concordância:

- ☐ dos demais irmãos;
- ☐ dos filhos da pessoa curatelada;
- ☐ do esposo ou da esposa da pessoa curatelada, se houver;
- ☐ dos pais da pessoa curatelada, se ainda forem vivos.

Preencha a Declaração de Concordância. Anexo 2

! Importante: todas as Declarações de Concordância devem ter firma reconhecida em cartório.

Cada pessoa que assinar a Declaração de Concordância deve trazer também:

RG, CPF, comprovante de endereço, certidão de nascimento ou certidão de casamento.

Testemunhas

Preencha o formulário 1



Modelo de laudo ou atestado médico

Este modelo deve ser preenchido pelo médico em papel timbrado da unidade de saúde, com carimbo e assinatura ao final.

Nome completo da pessoa curatelada: _____

CPF: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Informações sobre a saúde da pessoa

Atesto que a pessoa identificada acima foi avaliada por mim e apresenta doença, transtorno ou condição de saúde de natureza:

() física / () mental / () intelectual / () sensorial

Informo que essa doença, transtorno ou condição é:

() transitória, ou seja, pode passar com o tempo / () permanente, ou seja, não há previsão de deixar de existir

O diagnóstico é: _____

CID nº: _____

Nome da doença, transtorno ou condição conforme o CID: _____

Data aproximada do início da doença, transtorno ou condição: ____ / ____ / ____

Informo que essa doença, transtorno ou condição é:

() congênita ou genética, ou seja, existe desde o nascimento ou tem causa genética

() adquirida depois do nascimento, por acidente, outra doença ou outra causa

() não é possível informar a causa no momento

Limitações causadas pela condição de saúde

Informo que a doença, transtorno ou condição causa impedimento de longo prazo:

() Sim / () Não / () Não é possível afirmar no momento

Informo que esse impedimento dificulta ou impede a participação da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas:

() Sim / () Não / () Em parte

As dificuldades da pessoa e suas limitações são: _____

Informo que há possibilidade de recuperação, melhora ou reabilitação:

() Sim, em curto prazo / () Sim, em longo prazo / () Não há previsão de recuperação ou reabilitação

() Não é possível afirmar no momento

Necessidade de ajuda de outras pessoas

Informo que, por causa da doença, transtorno ou condição de saúde, a pessoa precisa da ajuda de terceiros para praticar atos da vida civil, como assinar documentos, administrar dinheiro, cuidar de bens, fazer contratos, tomar decisões importantes ou cuidar de seus interesses:

() Sim / () Não / () Em parte



Declaro que essa necessidade de ajuda ocorre da seguinte forma:

Informo que a doença, transtorno ou condição prejudica a manifestação da vontade ou o discernimento da pessoa:

() Sim / () Não / () Em parte

Declaro que esse prejuízo ocorre da seguinte forma:

Informo que a pessoa consegue praticar sozinha atos relacionados a bens, dinheiro, contratos ou negócios:

() Sim / () Não / () Em parte

Declaro que a pessoa consegue ou não consegue praticar sozinha os seguintes atos:

Trabalho

Eu informo que a pessoa está incapacitada para o trabalho por causa da doença, transtorno ou condição de saúde:

() Sim / () Não / () Em parte

Eu declaro que o grau da limitação ou do impedimento para o trabalho é:

Medicamentos

Informo que a pessoa faz uso de medicamento:

() Sim / () Não

Se sim, informo que os medicamentos utilizados são:

Conclusão médica sobre a capacidade da pessoa

Com base na avaliação médica realizada por mim, eu concluo que a pessoa:

() Não apresenta incapacidade para praticar atos da vida civil.

() É relativamente incapaz para praticar alguns atos da vida civil, especialmente os seguintes:

() É absolutamente incapaz de praticar atos da vida civil.

Eu declaro que as informações acima são verdadeiras.

Cidade: _____

Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo do médico: _____

CRM nº: _____

Local de trabalho do médico: _____



Declaração de Concordância com o pedido de substituição de curatela

Eu, _____,

CPF nº _____,

RG nº _____,

estado civil _____,

profissão _____,

endereço

telefone (____) _____,

declaro que concordo com o pedido de substituição de curatela de:

Declaro que sou:

() curador ou curadora atual;

() filho ou filha da pessoa curatelada;

() irmão ou irmã da pessoa curatelada;

() esposo, esposa, companheiro ou companheira da pessoa curatelada;

() pai ou mãe da pessoa curatelada;

() outro: _____.

Declaro também que concordo que o pedido seja feito por:

Estou ciente de que esta declaração poderá ser usada no processo judicial.

Cidade: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura de quem declara:

 **Importante: é necessário reconhecer firma da pessoa que assina esta declaração.**

Também é preciso trazer RG, CPF, comprovante de endereço e certidão de nascimento ou casamento, em documento original ou cópia autenticada.



Testemunhas

- Importante:** não precisa trazer as testemunhas à Defensoria. Traga apenas a lista abaixo preenchida. Preencha todos os campos com letra legível.

Quem não pode ser testemunha?

Em regra, não podem depor como testemunhas: pessoas incapazes, menores de 16 anos, o marido, a esposa, o companheiro, a companheira ou os parentes próximos de uma das partes, como pais, avós, filhos, netos, irmãos, tios e sobrinhos, o inimigo ou amigo íntimo de uma das partes e quem tiver interesse no resultado do processo.

A restrição aos parentes inclui os parentes de sangue e os parentes por afinidade, como sogros, genros e noras.

Caso você só possa indicar uma dessas pessoas, informe essa situação. O juiz decidirá se pode ouvi-la.

Testemunha 1

Nome completo: _____ Endereço: _____
_____. Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade e estado: _____ CEP: _____
CPF: _____ RG: _____ Telefone: (____) _____
Estado civil: _____ Profissão: _____
Redes sociais, se souber: _____ E-mail, se tiver: _____

Testemunha 2

Nome completo: _____ Endereço: _____
_____. Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade e estado: _____ CEP: _____
CPF: _____ RG: _____ Telefone: (____) _____
Estado civil: _____ Profissão: _____
Redes sociais, se souber: _____ E-mail, se tiver: _____

Testemunha 3

Nome completo: _____ Endereço: _____
_____. Número: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade e estado: _____ CEP: _____
CPF: _____ RG: _____ Telefone: (____) _____
Estado civil: _____ Profissão: _____
Redes sociais, se souber: _____ E-mail, se tiver: _____

