



Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

As Ciências Jurídicas e a Regulação das Relações Sociais 2

 **Atena**
Editora

Ano 2020



Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

As Ciências Jurídicas e a Regulação das Relações Sociais 2

 **Atena**
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 As ciências jurídicas e a regulação das relações sociais 2 [recurso eletrônico] / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (As Ciências Jurídicas e a Regulação das Relações Sociais; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-919-6

DOI 10.22533/at.ed.196201701

1. Direito – Brasil. 2. Direito – Filosofia. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de. II. Série.

CDD 340

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Congregando discussões de suma relevância para o cenário jurídico e social dentro da contemporaneidade, bem como dos dilemas impostos pela mutação constante das ações humanas derivadas dos entrelaçamentos interpessoais, apresentamos a obra **As Ciências Jurídicas e a Regulação das Relações Sociais – Vol. II**, esta que une vinte e nove capítulos de pesquisadores de diversas instituições.

O REFLEXO DA CONSTITUCIONALIZAÇÃO SIMBÓLICA NA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA, de Thaianie Magiole Freitas e Guilherme Augusto Giovanoni da Silva, versa sobre a interface constitucional no âmago do direito penal pátrio a partir da expectativa de inclusão da parcela excluída da população no processo decisório nacional, o que, por si só, já representa(ria) a efetivação de direitos básicos o indivíduo enquanto sujeito de direitos e que devem ser assegurados pelo estado. Ainda no campo do direito penal e a sua relação com o eixo constitucional, **A APLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA NOS PROCESSOS DE PORTE DE DROGAS PARA CONSUMO PESSOAL**, de Murilo Pinheiro Diniz, Alexandre Jacob e Bruna Miranda Louzada Aprígio, discute a principiologia da insignificância para o tipo previsto na Lei n. 11.343/2006, especificamente no seu art. 28, enquanto que, em **USO DE DROGAS: O JULGAMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 635.659 SP NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E A PERSPECTIVA DE DESCRIMINALIZAÇÃO**, de Daniel José de Figueiredo e Doacir Gonçalves de Quadros, há o evocar da condição tradicional da política brasileira sobre drogas que é marcada pelo viés proibicionista e o confrontar com a perspectiva de saúde pública.

Os Juizados Especiais Criminais fazem parte do estudo **O INSTITUTO DA TRANSAÇÃO PENAL E A RESOLUÇÃO N° 154/2012**, de Marcia Conceição dos Santos, que problematiza os valores pecuniários oriundos da transação penal firmados nesses espaços da justiça criminal. **ESTUDO DOS CRIMES DE IDENTIDADE FALSA E USO DE DOCUMENTO FALSO: DISTINÇÕES CONCEITUAIS E ANÁLISE DOUTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL DA DESCARACTERIZAÇÃO DAS CONDUITAS DELITUOSAS SOB O MANTO DA AUTODEFESA**, de Eduarda Caroline Moura Alves e Letícia da Silva Andrade Teixeira, aborda as diferenciações dos tipos de crime de documento falso e o de falsa identidade devidamente registrados na legislação penal. Tratando sequencialmente ainda de crimes em espécie, temos **O INFANTICÍDIO NAS TRIBOS INDÍGENAS BRASILEIRAS: O DIREITO À VIDA FRENTE AO RESPEITO À CULTURA INDÍGENA**, de Murilo Pinheiro Diniz, Alexandre Jacob e Raquel Nogueira de Assis Ebner, que destina observações para as sobreposições de conceitos, direitos e garantias quando versa

sobre cultura indígena, garantias constitucionais e direito à vida.

Voltados para direito penal, violência de gênero e mecanismos para diminuição de índices letais, são expostos em **PORNOGRAFIA DE VINGANÇA: VIOLAÇÃO E EXPOSIÇÃO DA INTIMIDADE DA MULHER**, de Ana Beatriz Coelho Colaço de Albuquerque e Ellen Laura Leite Mungo, e **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, UM ÓBICE QUE ULTRAPASSA GERAÇÕES**, de Matheus Alberto Rondon e Silva e Carolina Dal Ponte Carvalho, temas de significado valor para uma sociedade predominantemente marcada com as tintas do patriarcado e que ainda reluta em reconhecer as singularidades, direitos e vozes dos demais outros que foram mantidos silenciados historicamente. E, dentro desse rol de outros sociais, está a mulher, esta que a cultura tenta conservar na sombra do silêncio por meio do exercício contumaz da violência nos seus mais diversos modos de ação ou omissão. Indicando um avanço nas barreiras sociais rompidas pelo universo feminino na contemporaneidade, e mesmo assim apontando a persistência de desigualdades, Bruna Paust Reis e Letícia Ribeiro de Oliveira apresentam **A INSERÇÃO DO GÊNERO FEMININO NAS FORÇAS ARMADAS BRASILEIRAS NO SÉCULO XXI** com a presença das mulheres no universo das forças armadas nacionais.

Alcançando outro eixo social que o direito demonstra bastante preocupação, atenção e disposição para acompanhar a atualização frequente e voraz, partimos para a interação com a tecnologia. **BIG DATA E PROTEÇÃO DE DADOS: O DESAFIO ESTÁ LANÇADO**, de Vinicius Cervantes e David Fernando Rodrigues, frisa, por meio de regulações inicialmente estrangeiras, a preocupação atual no que diz respeito a um regramento capaz de salvaguardar a proteção de dados pessoais na sociedade amplamente digital que é a que nos encontramos. **AVANÇO TECNOLÓGICO, INTERNET, CRIMES INFORMÁTICOS, LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**, de Solange Teresinha Carvalho Pissolato e Gabriela Magalhães Rupolo, presta e foca esforços em crimes digitais informáticos e o andamento da legislação pátria para o tema, como o caso do Marco Civil da Internet. Marcado na privacidade e proteção de dados, informações e sujeitos, temos também **INTERNET DAS COISAS E PRIVACIDADE DOS USUÁRIOS**, de João Antônio de Menezes Perobelli e Rosane Leal da Silva.

Direito, moda e marca, de igual forma, encontram espaço nas discussões que permeiam direito e regulação e é devido a isso que **A PIRATARIA E A INFLUÊNCIA NA INOVAÇÃO DAS GRANDES MARCAS**, de Angélica Rosa Fakhouri, analisa, a partir desses três eixos apontados, questões sobre cópias, produção diversificada, pirataria, baixo custo, inovação e necessidade de ampliação da regulação jurídica para o caso em debate. Tratando de mercado, capital e empresas, **DA POSSIBILIDADE DE PENHORA DO CAPITAL DE GIRO**, de Bruno Teixeira Maldonado e Carlos Cristiano Brito Meneguini, defende que penhoras e expropriações devem ser evitadas

ao máximo quando se tratar de ações contra empresas, posto que os aludidos recursos objetos de possíveis restrições refletem, na verdade, meio indispensável para continuidade e preservação do ato empresarial.

Perpassando a realidade contratual e alcançando também o direito sucessório, **O TESTAMENTO VITAL NO BRASIL**, de Murilo Pinheiro Diniz, Alexandre Jacob e Jaciara de Souza Lopes, aponta para a inexistência de legislação específica para o ponto em questão e da necessidade do seu estabelecimento, evitando assim querelas futuras derivadas dessa lacuna legislativa. **DIREITO SUCESSÓRIO DO CÔNJUGE E COMPANHEIRO NA VISÃO DOS TRIBUNAIS SUPERIORES**, de Janaína Tomasi Almeida Dal Molin e Italo Schelive Correia, traz jurisprudência dos tribunais superiores para refletir sobre a equiparação em casos de cônjuges e companheiros.

Previdência social corresponde a um dos temas do momento, este amplamente visualizado nas redes sociais, noticiários televisivos, impressos ou digitais, mas que continua a gerar imensas dúvidas, preocupações e expectativas na maioria dos brasileiros. Nesse tema trazemos **A INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS: UM ALCANCE DA GLOBALIZAÇÃO QUE CONTRIBUI PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS**, de Daiane Dutra Rieder, **A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA E DEVER DO ESTADO PÓS-CONSTITUIÇÃO DE 1988**, de Bruno Teixeira Maldonado e Carlos Cristiano Brito Meneguini, que apontam os direitos oriundos da seguridade social como exercício da efetividade dos direitos humanos internacionalmente defendidos e garantidos, bem como a o desenvolvimento de ações de políticas públicas que garantam o acesso à assistência social corresponde a imposição da própria constituição atual.

Meio ambiente ecologicamente equilibrado é uma das temáticas defendidas e que a constituição prega a defesa não só pelo estado, mas também pela sociedade enquanto sujeitos individuais e sujeitos empresariais. Desse modo, **NATUREZA COMO SUJEITO DE DIREITO: DISTINÇÃO CONSTITUCIONAL ENTRE O ECOCENTRISMO E ANTROPOCENTRISMO**, de Vinicius Alves Pimentel Curti, Kléber de Souza Oliveira e Antonio Armando Ulian do Lago Albuquerque, buscam, por meio de conceitos como ecocentrismo e antropocentrismo, evidenciar o que a constituição defende desde o seu nascedouro e que os homens que hoje a interpretam insistem em não compreender: a natureza é sujeito de direito; afinal, se temos que protegê-la, é direito dela ser zelada, algo até óbvio nessa sociedade da ilógico permanente. Dentre os mecanismo de proteção, está o poder de polícia no exercício de atos de prevenção e precaução, como aduz Eduardo Nieneska em **O DEVER-PODER DE POLÍCIA LEGITIMADO PELO DEVER-PODER NORMATIVO NO DIREITO AMBIENTAL BRASILEIRO**. No cenário mais

que atual, cotidiano, de autorizações mais que frequentes, por parte do estado brasileiro, para uso de agrotóxicos danosos à saúde, **AGROTÓXICOS NO BRASIL: UMA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**, de Carolyn Haddad, Daniel Stefani Ribas, Gabriela Albuquerque Pereira e Raphaella Joseph Mariano e Silva, denuncia a utilização como sendo uma violação aos direitos fundamentais e que urge a necessidade de moderação no uso. **O PAPEL DO ORÇAMENTO FEDERAL COMO INSTRUMENTO NA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS LIGADAS AO COMBATE DA DESERTIFICAÇÃO**, de Ana Paula Henriques da Silva, reflete sobre a destinação orçamentária para execução de políticas de assistência devido a condição desfavorável do meio ambiente no qual estão instaladas populações e cidades do país, este que ocorre também por “auxílio” do homem no executar o mau uso do meio ambiente que resulta em inúmeras ocorrências que, se outrora respeitado, jamais viríamos ou vivenciaríamos. Ainda com uma discussão voltada para os direitos humanos, mas centrada nas condições de moradia, convidamos para a leitura da colaboração de Adriana Nunes de Alencar Souza, **HABITAÇÃO EFÊMERA E DIREITO À MORADIA**.

Na seara do processo civil, aqui trazemos **TUTELAS PROVISÓRIAS NO CPC: DIREITO FUNDAMENTAL À JURISDIÇÃO PROCESSUAL EFETIVA, TEMPESTIVA E PROMOTORA DE RESPOSTAS CORRETAS**, de Hígor Lameira Gasparetto e Cristiano Becker Isaia, e **A ESTABILIZAÇÃO DA TUTELA ANTECIPADA EM CARÁTER ANTECEDENTE: UMA ANÁLISE DO JULGAMENTO DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.760.966**, de Thiago André Marques Vieira e Larissa da Luz, textos que examinam o instituto em questão a partir da ótica da efetividade e tempestividade, princípios básicos e necessários para a razoável garantia e exercício do direito que é pleiteado.

A PERVERSÃO DA LEI – ANÁLISE DO LIVRO A LEI DE FRÉDÉRIC BASTIAT, de Higor Soares da Silva e Bruno Santana Barbosa, examina conceitos como lei, justiça, estado a partir das contribuições do economista francês. E, por fim, mas não menos importante, **A APLICABILIDADE DO MÉTODO PBL NO ENSINO JURÍDICO BRASILEIRO**, de Ana Flávia Martins François, Gabriela Martins Carmo e Mário Parente Teófilo Neto, desenvolve considerações para o uso do método de aprendizado baseado em problema para o estabelecimento de mudança qualitativa no ensino jurídico.

Assim sendo, convidamos todos os leitores para exercitar diálogos com os estudos aqui contemplados.

Tenham proveitosas leituras!

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
O REFLEXO DA CONSTITUCIONALIZAÇÃO SIMBÓLICA NA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA	
Thaiane Magiole Freitas Guilherme Augusto Giovanoni da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1962017011	
CAPÍTULO 2	16
A APLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA NOS PROCESSOS DE PORTE DE DROGAS PARA CONSUMO PESSOAL	
Murilo Pinheiro Diniz Alexandre Jacob Bruna Miranda Louzada Aprígio	
DOI 10.22533/at.ed.1962017012	
CAPÍTULO 3	29
USO DE DROGAS: O JULGAMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 635.659 SP NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E A PERSPECTIVA DE DESCRIMINALIZAÇÃO	
Daniel José de Figueiredo Doacir Gonçalves de Quadros	
DOI 10.22533/at.ed.1962017013	
CAPÍTULO 4	41
O INSTITUTO DA TRANSAÇÃO PENAL E A RESOLUÇÃO N° 154/2012	
Marcia Conceição dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1962017014	
CAPÍTULO 5	56
ESTUDO DOS CRIMES DE IDENTIDADE FALSA E USO DE DOCUMENTO FALSO: DISTINÇÕES CONCEITUAIS E ANÁLISE DOUTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL DA DESCARACTERIZAÇÃO DAS CONDUTAS DELITUOSAS SOB O MANTO DA AUTODEFESA	
Eduarda Caroline Moura Alves Letícia da Silva Andrade Teixeira	
DOI 10.22533/at.ed.1962017015	
CAPÍTULO 6	61
O INFANTICÍDIO NAS TRIBOS INDÍGENAS BRASILEIRAS: O DIREITO À VIDA FRENTE AO RESPEITO À CULTURA INDÍGENA	
Murilo Pinheiro Diniz Alexandre Jacob Raquel Nogueira de Assis Ebner	
DOI 10.22533/at.ed.1962017016	
CAPÍTULO 7	73
PORNOGRAFIA DE VINGANÇA: VIOLAÇÃO E EXPOSIÇÃO DA INTIMIDADE DA MULHER	
Ana Beatriz Coelho Colaço de Albuquerque Ellen Laura Leite Mungo	
DOI 10.22533/at.ed.1962017017	

CAPÍTULO 8	83
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, UM ÓBICE QUE ULTRAPASSA GERAÇÕES	
Matheus Alberto Rondon e Silva Carolina Dal Ponte Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.1962017018	
CAPÍTULO 9	85
A INSERÇÃO DO GÊNERO FEMININO NAS FORÇAS ARMADAS BRASILEIRAS NO SÉCULO XXI	
Bruna Paust Reis Letícia Ribeiro de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1962017019	
CAPÍTULO 10	94
BIG DATA E PROTEÇÃO DE DADOS: O DESAFIO ESTÁ LANÇADO	
Vinicius Cervantes David Fernando Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.19620170110	
CAPÍTULO 11	99
AVANÇO TECNOLÓGICO, INTERNET, CRIMES INFORMÁTICOS, LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	
Solange Teresinha Carvalho Pissolato Gabriela Magalhães Rupolo	
DOI 10.22533/at.ed.19620170111	
CAPÍTULO 12	115
INTERNET DAS COISAS E PRIVACIDADE DOS USUÁRIOS	
João Antônio de Menezes Perobelli Rosane Leal da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.19620170112	
CAPÍTULO 13	124
A PIRATARIA E A INFLUÊNCIA NA INOVAÇÃO DAS GRANDES MARCAS	
Angélica Rosa Fakhouri	
DOI 10.22533/at.ed.19620170112	
CAPÍTULO 14	130
DA POSSIBILIDADE DE PENHORA DO CAPITAL DE GIRO	
Bruno Teixeira Maldonado Carlos Cristiano Brito Meneguini	
DOI 10.22533/at.ed.19620170114	
CAPÍTULO 15	143
O TESTAMENTO VITAL NO BRASIL	
Murilo Pinheiro Diniz Alexandre Jacob Jaciera de Souza Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.19620170115	

CAPÍTULO 16	156
DIREITO SUCESSÓRIO DO CÔNJUGE E COMPANHEIRO NA VISÃO DOS TRIBUNAIS SUPERIORES	
Janaína Tomasi Almeida Dal Molin	
Italo Schelive Correia	
DOI 10.22533/at.ed.19620170116	
CAPÍTULO 17	178
A INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS: UM ALCANCE DA GLOBALIZAÇÃO QUE CONTRIBUI PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS	
Daiane Dutra Rieder	
DOI 10.22533/at.ed.19620170117	
CAPÍTULO 18	188
A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA E DEVER DO ESTADO PÓS-CONSTITUIÇÃO DE 1988	
Bruno Teixeira Maldonado	
Carlos Cristiano Brito Meneguini	
DOI 10.22533/at.ed.19620170118	
CAPÍTULO 19	204
NATUREZA COMO SUJEITO DE DIREITO: DISTINÇÃO CONSTITUCIONAL ENTRE O ECOCENTRISMO E ANTROPOCENTRISMO	
Vinicius Alves Pimentel Curti	
Kléber de Souza Oliveira	
Antonio Armando Ulian do Lago Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.19620170119	
CAPÍTULO 20	212
O DEVER-PODER DE POLÍCIA LEGITIMADO PELO DEVER-PODER NORMATIVO NO DIREITO AMBIENTAL BRASILEIRO	
Eduardo Neineska	
DOI 10.22533/at.ed.19620170120	
CAPÍTULO 21	232
AGROTÓXICOS NO BRASIL: UMA VIOLAÇÃO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	
Carolyna Haddad	
Daniel Stefani Ribas	
Gabriela Albuquerque Pereira	
Raphaella Joseph Mariano e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.19620170121	
CAPÍTULO 22	245
O PAPEL DO ORÇAMENTO FEDERAL COMO INSTRUMENTO NA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS LIGADAS AO COMBATE DA DESERTIFICAÇÃO	
Ana Paula Henriques da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.19620170122	
CAPÍTULO 23	256
HABITAÇÃO EFÊMERA E DIREITO À MORADIA	
Adriana Nunes de Alencar Souza	
DOI 10.22533/at.ed.19620170123	

CAPÍTULO 24	269
TUTELAS PROVISÓRIAS NO CPC: DIREITO FUNDAMENTAL À JURISDIÇÃO PROCESSUAL EFETIVA, TEMPESTIVA E PROMOTORA DE RESPOSTAS CORRETAS	
Hígor Lameira Gasparetto Cristiano Becker Isaia	
DOI 10.22533/at.ed.19620170124	
CAPÍTULO 25	278
A ESTABILIZAÇÃO DA TUTELA ANTECIPADA EM CARÁTER ANTECEDENTE: UMA ANÁLISE DO JULGAMENTO DO RECURSO ESPECIAL Nº 1.760.966	
Thiago André Marques Vieira Larissa da Luz	
DOI 10.22533/at.ed.19620170125	
CAPÍTULO 26	293
A PERVERSÃO DA LEI : ANÁLISE DO LIVRO A LEI DE FRÉDÉRIC BASTIAT	
Higor Soares da Silva Bruno Santana Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.19620170126	
CAPÍTULO 27	302
A APLICABILIDADE DO MÉTODO PBL NO ENSINO JURÍDICO BRASILEIRO	
Ana Flávia Martins François Gabriela Martins Carmo Mário Parente Teófilo Neto	
DOI 10.22533/at.ed.19620170127	
CAPÍTULO 28	309
ROTULAGEM DETALHADA DOS ALIMENTOS COMO DIREITO DO CONSUMIDOR	
Eid Badr Natalia Marques Forte	
DOI 10.22533/at.ed.19620170128	
CAPÍTULO 29	326
AS AÇÕES AFIRMATIVAS DE INCLUSÃO ÉTNICA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: UMA ANÁLISE SOBRE A ADPF 186 E A CONVENÇÃO INTERNACIONAL DE ELIMINAÇÃO DE DISCRIMINAÇÃO RACIAL	
Gilson Tavares Paz Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.19620170129	
SOBRE O ORGANIZADOR	338
ÍNDICE REMISSIVO	339

O TESTAMENTO VITAL NO BRASIL

Data de aceite: 12/12/2018

Murilo Pinheiro Diniz

Faculdade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC
Aimorés – Minas Gerais

Alexandre Jacob

Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC
Colatina – Espírito Santo

Jaciara de Souza Lopes

Faculdade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC
Aimorés – Minas Gerais

RESUMO: Trata das disposições de última vontade e dignidade humana. Analisa a conduta médica diante das diretrizes de última vontade diante da ausência de legislação específica para a questão no Brasil. Conceitua o testamento vital e sua finalidade. Demonstra a importância da disposição de última vontade daquele que se encontra em estado insalubre irreversível para a medicina e a possibilidade de morte digna. Esclarece que a ausência de legislação específica deixa a cargo do Conselho Federal de Medicina a regência de tais casos. Conclui que, a partir da Resolução nº. 1.995/2012, os médicos devem entender as diretrizes de última vontade do paciente como um conjunto de desejos do mesmo, sendo respeitadas e

prevalecendo sobre qualquer outro parecer não-médico, inclusive de familiares, sendo descartadas apenas quando de encontro com o Código de Ética da Medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Disposições de última vontade. Testamento. Dignidade. Morte digna.

THE VITAL TESTAMENT IN BRAZIL

ABSTRACT: It deals with the provisions of last will and human dignity. Analyzes the medical management before the last will of guidelines in the absence of specific legislation on the issue in Brazil. Conceptualizes the living will and purpose. It demonstrates the importance of the last will of him who is in irreversible unhealthy state for medicine and the possibility of dignified death. Clarifies that the absence of specific legislation leaves it to the Federal Council of Medicine conducted by such cases. We conclude that, from the Resolution no. 1,995/2012, physicians should understand the guidelines of last will of the patient as a set of desires of the same, being respected and prevails over any other opinion non-medical, including family, being discarded only when meeting with the Code of Ethics Medicine.

KEYWORDS: Last will provisions. Testament. Dignity. Dignified death.

1 | INTRODUÇÃO

As diretrizes de última vontade, mais conhecidas como Testamento Vital, consistem na possibilidade de uma pessoa, em plena consciência, decidir sobre sua situação, caso se encontre em algum momento em estado vegetativo, aonde a Medicina não mais terá soluções para seu problema. Neste documento a pessoa poderá optar por se submeter ou não a tratamentos que prolonguem sua vida artificialmente, tendo como finalidade uma morte digna.

Hoje, no Brasil, não há lei que regule este instituto, sendo buscado por este trabalho o tratamento que tem sido dado a essa situação no cotidiano hospitalar.

Existe, atualmente, uma resolução do Conselho Federal de Medicina que tem direcionado os médicos, Resolução nº 1.995/2012, dispondo que os médicos deverão entender as diretrizes de última vontade do paciente como um conjunto de desejo do mesmo, sendo respeitadas e prevalecendo sobre qualquer outro parecer não-médico, inclusive de familiares, sendo descartadas apenas quando contrárias ao Código de Ética de Medicina.

O trabalho procura entender e conhecer como é o tratamento dado ao testamento vital no Brasil, se realmente a vontade do paciente tem sido respeitada, quanto à constitucionalidade do instituto, sem esquecer o exame da conduta da família quanto à vontade do paciente. Há uma grande relevância em se falar de tal tema, por sua ligação direta com a dignidade da pessoa humana, direito fundamental inserto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e garantido em cláusula pétrea.

De abordagem qualitativa, trata-se de pesquisa descritiva, na forma de pesquisa exploratória, visando analisar as condutas médicas diante das diretrizes antecipadas de última vontade de pacientes em estado terminal. As fontes de coleta de dados foram interpretação dos dados da pesquisa, percepções de terceiros, livros, artigos e legislações, resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995/2012, além de consultas a sítios oficiais na rede mundial de computadores. Os procedimentos adotados na coleta dos dados serão a pesquisa bibliográfica e o levantamento.

2 | A VIDA

A vida é o início de tudo. Para onde olharmos vamos nos deparar com ela, sendo a razão da existência de tudo quanto existe, até mesmo da morte.

Para José Afonso da Silva (2016, p. 198) “A vida é intimidade conosco mesmo, saber-se e dar-se conta de si mesmo, um assistir a si mesmo tomar posição de si mesmo”. Para o Código Civil a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; salvo desde a concepção os direitos de nascituro (BRASIL, 2002).

A Organização Mundial de Saúde tem o entendimento de que vida é o “estado de completo bem estar físico e mental e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades” (OMS, 1946).

São inúmeros conceitos, sejam eles quais forem nos remeterão a dignidade da pessoa humana, que surge juntamente com a vida, e a todos os demais direitos assegurados em nossa Constituição, sendo a vida a razão de ser de todos. Os conceitos nos maravilham com a beleza da vida, mas existem pessoas que ao se encontrarem em estados críticos, irreversíveis, vegetativos, acreditam não ter mais vida ou que perderam a dignidade de desfrutá-la, não existindo mais razão para insistir com tratamentos que não trarão de volta o valor supremo do ser humano, qual seja, a sua dignidade.

3 | A RELAÇÃO MÉDICO E PACIENTE

Há alguns anos atrás, ainda no século XX, era mais fácil se ver os médicos de família, que tinham uma relação mais amigável e próxima do paciente. Já era, no entanto, uma relação desbalanceada, pois o médico detém uma propriedade maior no assunto doença do que o paciente.

Com o avanço da tecnologia e a necessidade de intensificar o conhecimento específico sobre as necessidades humanas, tal relação se modificou ainda mais, colocando-os mais distantes um do outro, os próprios médicos não aceitam facilmente essa relação, por ser uma linha tênue. Tendo um envolvente amor pela profissão, que os tornam cada vez mais humanos na luta de uma solução para a continuação da vida cada vez mais digna, nutrindo, para isso, não só uma relação de médico amigo de seus pacientes, mas uma relação de médico e cliente.

A mudança dessa relação é tão notável que podemos ver hoje em hospitais os pacientes sendo identificados pela doença ou pelo tratamento e não mais por seu nome, sendo a natureza jurídica desta relação o contrato de serviços e atendimentos.

Há, assim, um lado negativo, mas, em contrário, outro muito mais positivo. Com esse tipo de relação o paciente, agora considerado cliente, tem sua participação nas decisões de tratamentos, terá maior importância e maior respeito, podendo escolher o tratamento e até mesmo interrompê-lo se já estiver em processamento, pela natureza jurídica da relação. Quanto a essa relação, Maria Helena Diniz diz que:

Nas relações médico-paciente, a conduta médica deverá ajustar-se às normas éticas e jurídicas e aos princípios norteadores daquelas relações, que requerem uma tomada de decisão no que atina aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos a serem adotados. Tais princípios são da beneficência e não maleficência, o do respeito à autonomia e ao consentimento livre e esclarecido e o da justiça. Todos eles deverão ser seguidos pelo bom profissional da saúde,

para que possa tratar seus pacientes com dignidade, respeitando seus valores, crenças e desejos ao fazer juízos terapêuticos, diagnósticos e prognósticos. Dentro dos princípios bioéticos, o médico deverá desempenhar, na relação com seus pacientes, o papel de consultor, conselheiro e amigo, aplicando os recursos que forem mais adequados (DINIZ, 2014, p. 648-49).

O biodireito surge dentro dessa relação para buscar sempre uma conduta harmoniosa, no intuito de não deixar que a tecnologia, com o desejo de prolongar cada vez mais a vida, ultrapasse a vontade e a moral do ser humano. Para Maria de Fátima Freire de Sá e Bruno Torquato de Oliveira Naves (2015, p. 184): “O prolongamento da vida somente pode ser justificado se oferecer às pessoas algum benefício, ainda assim, se esse benefício não ferir a dignidade do viver e do morrer”.

A beneficência de um prolongamento artificial não poderá sobrepor o dever de respeito à vontade do paciente, tendo seu parecer como peça chave no direcionamento dos atos a serem seguidos para a preservação da dignidade humana de acordo com o seu conceito, balanceando a relação entre médico e paciente.

4 | O SURGIMENTO DO TESTAMENTO VITAL

O testamento vital surge juridicamente em meados do século XX. Com o crescimento tecnológico da medicina e os experimentos em humanos na segunda guerra mundial, surge a necessidade de saber mais a opinião do paciente sobre sua vontade em relação a sua própria situação, tornando a relação médico e paciente horizontal e não verticalizada, onde o médico, detentor do conhecimento, assume o que é melhor para o paciente, sem o consentimento e qualquer respeito à vontade deste.

A relevância do consentimento do paciente para a realização de um procedimento é tamanha que ganhou *status* de norma jurídica no Código de Nuremberg, em 1947, depois se tornando norma de ética com a Declaração de Helsinque, em 1964 (DADALTO, 2015).

O primeiro a escrever sobre o tema foi Luiz Kutner, advogado americano defensor histórico da autonomia individual e dos direitos humanos, ainda em meados do século XX, que propôs uma declaração de vontade revogável a qualquer momento, que seria entregue ao hospital, aos familiares, ou a algum amigo confidente do paciente, depois de receber os laudos médicos de doenças incuráveis ou estado vegetativo (DADALTO, 2015).

Daí em diante o tema começou a ser discutido em todo o mundo, sendo a maior preocupação oferecer ao paciente em estado terminal o mínimo de dignidade possível.

5 | DIRETRIZES DE ÚLTIMA VONTADE COMO ASSECURATÓRIAS DA MORTE DIGNA

As *advanced directives*, conhecida como Testamento Vital no Brasil ou DAV, pelos juristas são conhecidas com as diretrizes de última vontade, nada mais são do que a possibilidade de oferecer ao cidadão o direito de ter uma morte digna de acordo com sua vontade, por intermédio de um documento.

De acordo com os modelos já existentes e pela proposta dos defensores deste instituto, o Testamento Vital pode ser de duas formas, a primeira onde é expressa a vontade do indivíduo, como um guia para tratamentos em situações onde este não poderá mais expressar sua vontade, e a segunda é a designação de um terceiro para tomar as decisões em tais situações.

Não se trata de violação ao direito à vida, indisponível segundo nossa Constituição, mas sim de respeito ao princípio da dignidade humana, para que a vida siga seu percurso natural, dando limites ao uso da tecnologia frente o valor da vontade individual.

Assim, o que se discute é a possibilidade do outorgante escolher em se tratar apenas por meios paliativos contra dores no caso de doenças incuráveis e a possibilidade de escolha de não tratamentos inúteis que prolonguem a vida artificialmente, nos casos de estado vegetativo do paciente. A vontade do paciente deverá sempre ser respeitada para a preservação do seu conceito de dignidade, desde que sua vontade não ultrapasse a ética dos profissionais médicos do Brasil.

A relação entre a vida e a morte é diretamente associada à dignidade da pessoa humana. O assunto morte ainda não é muito bem-vindo às discussões, mas o instante da morte é o ponto crucial da vida. O cidadão deve ter liberdade de expressar sua vontade para a situação, podendo optar pelo que acha mais digno para o momento, tendo cada indivíduo um conceito diferente de vida digna ou de morte digna.

De acordo com a legislação já existente em outros países, a Resolução do Conselho Federal de Medicina e as propostas dos defensores do tema, como a advogada Luciana Dadalto, doutora em Ciências da Saúde, o Testamento Vital é um ato feito por escrito pelo indivíduo em pleno gozo de suas capacidades civis e mentais, sendo este ato revogável a qualquer momento, unilateral, não podendo ser feito por procuração, com efeito, ainda em vida, o que o diferencia do testamento civil de efeitos patrimoniais. Neste testamento conterà todos os requisitos necessários para que seu conceito de dignidade humana seja preservado.

A vontade do paciente será o começo de tudo. Sem que seja obrigado, esse poderá manifestar seus desejos sobre o que poderá ser feito, caso vivencie uma situação de quadro vegetativo, ou com diagnóstico de doença incurável aonde não

mais conseguirá expressar sua opinião sobre quais intervenções médicas poderão ser adotadas. Sendo esta a vontade do paciente, tal será expressamente declarada, afastando da família e do médico o poder de decisão, desde que a mesma não viole a ética do profissional, considerando que as decisões do paciente são as de maior importância quanto sua própria vida.

Não havendo legislação específica para o assunto, as diretrizes de última vontade serão feitas de acordo com os modelos de testamentos existentes. Existindo essa manifestação de vontade, o sujeito deverá buscar um cartório para registrar sua vontade, sendo esta passível de revogação a qualquer momento pelo próprio autor.

O documento será voltado a não-utilização de meios paliativos que prolonguem a vida artificialmente, deixando que esta siga seu curso normal, ou apenas permita o uso de medicação para o alívio das dores tanto físicas como psicológicas, enquanto o próprio corpo se prepara para se desligar, ou até que seja feita a vontade de Deus para aqueles que sobrevivem da fé, direcionando o profissional quanto aos procedimentos que serão utilizados para que o paciente ainda inconsciente tenha seu conceito de dignidade preservado.

Não basta apenas registrar publicamente sua vontade, essa só terá efeito quando estiver juntamente ao prontuário de atendimento hospitalar. Assim, caberá aos que estão em volta do paciente comunicar ao médico a existência de uma vontade totalmente expressa, de modo que o profissional responsável providenciará a junção ao prontuário. O médico poderá não acatar as vontades do paciente, se esse desejo for contrário ao Código de Ética Profissional. Caso o profissional venha valer-se do artigo 5º, inciso VI da Constituição Federal.

O médico deverá se valer de todos os meios possíveis para proporcionar ao seu paciente o mínimo de dignidade, fazendo com que, acima de tudo, prevaleça a vontade do paciente, desde que essa esteja de acordo com o Código de Ética profissional de medicina.

6 | O TESTAMENTO VITAL NO BRASIL – A DIGNIDADE E A AUTONOMIA DA VONTADE

As atrocidades cometidas contra os seres humanos na Segunda Guerra Mundial, como as mortes em massa, intolerância a outras raças e experimentos científicos fizeram com que todos os governos repensassem no valor do ser humano de outra maneira. Colocando o ser humano e a sua dignidade acima do Estado, deve o Estado zelar e buscar meios para proporcionar um bom desempenho da vida para seus cidadãos.

A Constituição Federal, em seu artigo 1º, inciso III, prevê a dignidade da pessoa humana, como um fundamento do Estado Democrático de Direito, um dever do Estado e uma garantia ao cidadão. Ter dignidade é ter condições de obter um bom desenvolvimento e bem-estar de vida, pelo ponto de vista de si próprio ou de valores construídos dentro da sociedade. Marcos Ehrhardt Júnior resume que:

A dignidade da pessoa humana nunca é definida satisfatoriamente. Vale ressaltar que nossa compreensão acerca do que significa dignidade é influenciada pela educação que recebemos, pelo contexto social onde nos encontramos inseridos e pela imagem que os outros fazem de nós mesmos (EHRHARDT JUNIOR, 2011, p. 190).

A dignidade humana está atrelada a sua liberdade e a autonomia da vontade. A autonomia de sua vontade está relacionada ao direito individual de cada um para autodeterminar a trajetória que deseja seguir em sua vida, desde que respeite o limite do outro, tendo a liberdade como aliada para escolher a crença que deseja seguir, obter o direito de expressão, de tomar decisões que direcionem a qualidade de vida almejada, etc.

Não se trata apenas de estar vivo, mas de ter qualidade de vida, respeito e espaço para expressar sua vontade em todos os sentidos e sobre tudo quanto remete a sua vida, conforme os limites da Constituição Federal.

Com a força que os princípios da dignidade e da autonomia da vontade adquiriram no direito no século XXI, pode-se falar no direito à morte digna, não no sentido de se dispor da vida, mas no sentido de optar por tratamentos para que a última fase da vida seja também merecedora de dignidade. Lutamos por uma vida digna o tempo todo, é respeitável que ao findá-la a dignidade humana seja preservada, diante da vontade expressa de um paciente, ainda que a família não a aceite.

7 | A POSITIVAÇÃO DO TESTAMENTO VITAL

O assunto é ainda pouco conhecido no Brasil, mas já tem grandes avanços no âmbito jurídico em outros países. Na França, no ano de 2016, foi introduzido no Código Civil francês as diretrizes de última vontade, com dois modelos de documentos muito interessantes, um para pessoas saudáveis e outro para pessoas doentes (DADALTO, 2013).

As diretivas antecipatórias de última vontade, introduzidas no Código francês, vieram com ressalvas de que os médicos não estarão vinculados ao documento quando o caso for de total urgência e não dê tempo para realizar uma análise da situação no momento, sendo os procedimentos efetuados para salvar a vida aplicados imediatamente. Logo, uma situação aonde não há pré-diagnóstico.

Há outra situação em que a lei francesa fez ressalvas, são os casos de

pacientes que não queiram se tratar de uma doença que seja curável pelos métodos tecnológicos medicinais existentes, sendo o desejo do paciente inadequado às finalidades do Testamento Vital, dada a curabilidade do quadro apresentado, ou contrários a ética profissional (DADALTO, 2013).

No Brasil ainda não há lei específica sobre as diretrizes antecipadas de última vontade, há apenas uma Resolução do Conselho Federal de Medicina. Com isso, o assunto ainda é de total desconhecimento de muitos, havendo até mesmo médicos que não ouviram ainda falar a respeito da temática, ou que já tomaram decisões que se encaixaram completamente dentro da proposta do testamento vital, sem ter o conhecimento de tal instituto.

Os hospitais não estão preparados para realizar essas diretrizes, que poderiam ser feitas no próprio ambiente hospitalar após o diagnóstico, desde que o paciente esteja em condições. Há necessidade de maior preparação da junta médica e até mesmo dos planos de saúde que não tem informações suficientes para orientar seus clientes quanto à possibilidade existente de manifestar vontades.

A Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina, que disciplina este assunto entre os médicos dispõe:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

§ 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico.

§ 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

§ 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.

§ 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente. § 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente (CFM, 2012).

A existência da Resolução tem eficácia coercitiva entre os médicos, que são

os profissionais vinculados ao Conselho Federal de Medicina, servindo para suprir dúvidas que venham surgir dentro do ambiente hospitalar. Lado outro, dificulta a propagação do documento, tendo em vista a carência de legislação específica. Assim, o testamento vital é alvo, principalmente, de familiares que não aceitam a vontade do outorgante, de modo que a existência de lei seria o principal instrumento para dar ao indivíduo a segurança jurídica necessária.

As diretrizes antecipadas de vontade foi objeto de discussão da Ação Civil Pública nº. 2007.34.00014809-3, movida pelo Ministério Público Federal de Goiás e julgada pela 14ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, julgada improcedente sob o entendimento de que o Testamento Vital não fere o ordenamento jurídico (SÁ, 2005).

Em 2013, o tema foi alvo de outra Ação Civil Pública pelo Ministério Público de Goiás, autos nº. 0001039-86.2013.4.01.3500, que desejava a declaração de inconstitucionalidade da resolução do Conselho Federal de Medicina, pela falta de informação quanto à capacidade do paciente, formas de revogação, ausência da opinião familiar. Tal demanda fora julgada improcedente. O juiz da demanda esclareceu que:

A resolução do Conselho Federal de Medicina não regulamenta apenas as diretivas antecipadas de vontade de pacientes terminais ou que optem pela ortotanásia. Trata-a de diretivas para qualquer paciente que venha a ficar incapacitado para expressar sua vontade. (...) Toda via, dado o vazio legislativo, as diretrizes antecipadas de vontade do paciente não encontram vedação no ordenamento jurídico. E o Conselho Federal de Medicina não extrapolou os poderes normativos outorgados pela lei nº 3.268/57 (SÁ, 2005, p. 142).

A não existência de legislação específica deixa os defensores das diretrizes de ultima vontade como assecuratório de morte digna se basear na interpretação dos princípios da dignidade da pessoa humana, da liberdade e da autonomia da vontade. O que não se torna um aspecto negativo, mas muito inseguro para aqueles que têm o desejo de expressar seu querer para uma situação aonde não encontrem ou não tenham condições de se expressar.

O que está resolvido entre os médicos faz parte do biodireito, que disciplina os profissionais quanto à conduta ética que deve ser seguida, o que não tem um caráter coercitivo dentro do direito, deixando clara a necessidade de regulamentação das ações lícitas nesses casos, dando ao cidadão continuidade de garantia de seu direito de dignidade, mesmo quando impossibilitado de lutar por ele.

É dever do legislador, em todos os âmbitos da sociedade, acompanhar a progressão e os almejos dos cidadãos, com leis que lhes dêem direitos e limites, aqui, neste caso em especial, a relação entre o médico e o paciente e a conduta familiar com seus devidos limites.

Nos casos em que houve discordância familiar e ajuizamento de demandas

judiciais contrapondo-se à existência de Testamento Vital, ainda que de modo informal, todas as demandas foram indeferidas, o que aponta uma aceitação do ordenamento jurídico brasileiro, quanto ao instituto das diretivas antecipatórias de última vontade.

Ainda não há posicionamento do Supremo Tribunal Federal sobre o assunto, por ser recente em discussões, mas já há entendimentos por partes dos Tribunais de Justiça, como o Tribunal do Rio Grande do Sul, em Apelação Cível onde se decidiu que:

Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para “aliviar o sofrimento”; e, conforme laudo psiquiátrico se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida. 2. O caso se insere no denominado biodireito, na dimensão da ortotanásia, que vem a ser a morte no seu devido tempo, sem prolongar a vida por meios artificiais, ou além do que seria o processo natural. 3. O direito à vida garantido no art. 5º caput, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que, não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constrangida a tal. 4. Nas circunstâncias, a fim de preservar o médico de eventual acusação de terceiros, tem-se que o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o denominado testamento vital, que figura na Resolução nº 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina (TJRS, 2013).

As diretrizes antecipadas de última vontade como assecuratórias de morte digna, mesmo desconhecido do povo, sempre existiu no seio da sociedade, pelo julgado acima, vê-se a vontade do paciente sendo respeitada.

A criação de uma lei específica com o Registro Nacional de Declarações Prévias de Vontade do Paciente Terminal são defendidas por Luciana Dadalto, no intuito de conceder ao usuário uma maior efetividade no cumprimento de sua vontade. Segundo a autora:

Insta salientar, neste tópico, que o cônjuge, companheiro e demais parentes do paciente, bem como o eventual procurador nomeado estão atrelados à declaração prévia de vontade para o fim da vida, ou seja, devem respeitar a vontade do paciente. Vincula ainda as instituições de saúde e os médicos, contudo, estes podem valer-se da objeção de consciência, com fulcro no artigo 5º, VI da CF/88, caso tenham fundado motivo para não realizarem a vontade do paciente. Ressalte-se que, neste caso, o paciente deve ser encaminhado para outro profissional, a fim de que sua vontade seja respeitada (DADALTO, 2013, p. 45).

O triste momento de decidir ou não por alguém que não pode mais expressar sua vontade infelizmente é a realidade de muitas famílias. Um momento difícil, mas que necessita que algo seja feito.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo promoveu

debate com a presença de Ana Cláudia Quintana Arantes, médica geriatra com especialização em cuidados paliativos pela universidade de Oxford, da Inglaterra, e sócia fundadora da Associação Casa do Cuidar. Em tal oportunidade, destacou-se a necessidade de positivação do assunto:

Já tive pacientes meus, atendidos por mais de seis anos, que foram para o pronto-socorro e os familiares falaram: “veio aqui porque está com insuficiência respiratória, para ser internado e ficar em cuidados paliativos”. O médico do pronto-socorro fala para o filho do paciente: “quer que eu o deixe no quarto e ele morra?”. O filho me ligou e passou o telefone para o médico. Ele disse: “vou ser processado”. Respondi que não seria processado por promover o cuidado paliativo e que eu assumiria o caso, mas que se ele insistisse em levá-lo para a UTI quem iria processá-lo seria eu, porque estaria infringindo a dignidade e a autonomia desse paciente. E acrescentei: “fique tranquilo, está tudo seguro”. Converso com o paciente sobre a condição do quadro agudo reversível no momento das diretivas. Pergunto, por exemplo: “você está com um câncer de próstata. Se tiver um infarto, me autoriza a tratá-lo no hospital, com grandes chances de voltar à vida que você tem agora?” A conduta vai depender da resposta dele. A diretiva mal aplicada é uma arma contra o paciente e contra o médico (CREMESP, 2016, p. 18).

O conhecimento do instituto vem crescendo gradativamente. Para que soluções sejam encontradas, afirma Luciana Dadalto que:

A principal mudança com a aprovação da Resolução CFM nº. 1995/2012 foi um maior conhecimento do tema por parte dos profissionais de saúde, e, por consequência, da sociedade, pois estes profissionais (não apenas médicos, mas também enfermeiros, psicólogos e demais profissionais que trabalham com pacientes em fim de vida) têm informado aos pacientes acerca da possibilidade de fazer o testamento vital (DADALTO, 2013, p. 132).

No sentido de mudança de comportamento, a partir do conhecimento das diretrizes antecipadas de última vontade, nota-se que o começo está nas mãos dos profissionais da área da saúde. Além disso, esses necessitam de um regulamento, quanto as suas condutas e seus limites, para que possam respeitar a vontade, a liberdade e, acima de tudo, proporcionar o mínimo de dignidade àqueles que estão aos cuidados médicos e hospitalares.

A necessidade de discussão sobre o assunto está às portas para que se faça valer o texto constitucional, na garantia dos direitos fundamentais, o legislador é a peça indispensável para que esses direitos sejam assegurados, e para uma melhor preparação e informação dos profissionais que lidam diretamente com pacientes em estado terminal ou com diagnósticos de doença incurável.

Os familiares e cônjuges necessitam também de um embasamento, uma segurança jurídica para poder tomar suas providências, quanto ao respeito à dignidade de seu ente que não pode mais expressar desejos, lutando juntamente com o Estado na promoção do direito à vida, a morte digna, a liberdade, autonomia da vontade.

8 | CONCLUSÃO

As diretrizes assecuratórias de morte digna têm sido, quanto aos profissionais de saúde, regida pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995/2012, que defende a preservação da vontade do paciente, já expressamente escrita e anexada ao prontuário médico, quanto aos devidos tratamentos a ser feitos, caso não possa mais ter o poder de decidir sobre sua vida. A vontade do paciente, quanto aos últimos instantes de sua vida, implica em não contrariar o Código de Ética Profissional.

O que tem acontecido no Brasil é uma aceitação tácita do instituto, que merece uma maior atenção para que os direitos, que são os pilares da nossa Constituição, sejam garantidos aos cidadãos, a saber, a dignidade humana, a liberdade e a autonomia da vontade.

O biodireito, dentro de suas limitações, vem cumprindo sua parte, tentando preencher o vazio na legislação, como foi feito na forma de resolução, mas ainda é pouco, tendo em vista que a resolução proferida pelo Conselho Federal de Medicina só tem poder coercitivo dentro da classe dos profissionais da área da saúde, o que causa insegurança jurídica ao outorgante, quanto à efetividade do cumprimento de sua vontade.

A decisão do Tribunal do Rio Grande do Sul já serve de norte para grandes discussões sobre o tema, pois mostra a necessidade de uma lei específica para a melhor aplicabilidade do instituto, tendo em vista que pelas garantias fundamentais as diretrizes de última vontade encontram cabimento no ordenamento jurídico brasileiro, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, autonomia da vontade e da liberdade.

A positivação das diretivas de última vontade será a garantia e a segurança do cidadão de fazer suas próprias escolhas quanto a sua vida, cumprindo o dever do Estado de assegurar aos seus cidadãos o direito da dignidade da pessoa humana, por intermédio da possibilidade de uma morte digna, sob o conceito de cada um e dentro dos limites da ética e do respeito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília-DF: Senado, 1988.

_____. **Decreto-lei nº. 2.848 de 07 de dezembro de 1940**. Rio de Janeiro: Catete, 1940.

_____. **Lei nº. 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Brasília-DF: Senado, 2002.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº. 1.995 de 09 de agosto de 2012**. Brasília-DF: CFM, 2012.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Diretivas antecipadas de vontade: cuidados paliativos. **Revista Ser Médico**, São Paulo, n. 75, p. 16-22, abr/jun. 2016.

DADALTO. Luciana. **Testamento vital**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2013.

_____. História do testamento vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. **Mirabilia Medicinæ**, v. 4, n. 1, p. 23-42, jan/jun. 2015.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

EHRHARDT JÚNIOR, Marcos. **Direito civil**. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2011.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Nova Iorque: WHO, 1946.

SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Manual de biodireito**. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

SÁ, Maria de Fátima Freire. **Direito de morrer**: eutanásia, suicídio assistido. 2. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. 39. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.

TJRS. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível nº. 70054988266**. Primeira Câmara Cível. Relator: Desembargador Irineu Mariani. Porto Alegre: DJ, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agrotóxico 232, 234, 237, 239, 240, 241, 243, 244

Antropocentrismo 204, 208, 209

Assistência Social 12, 179, 180, 182, 185, 186, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

B

Big Data 94, 95, 96, 97, 98

C

Ciências Jurídicas 81

Cônjuge 152, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 174, 175, 176, 177

Constitucional 4, 5, 8, 9, 10, 15, 25, 29, 30, 32, 39, 44, 45, 55, 59, 60, 62, 65, 68, 69, 72, 105, 107, 141, 153, 155, 161, 165, 170, 171, 172, 173, 174, 189, 191, 192, 193, 195, 198, 201, 202, 203, 204, 210, 211, 213, 217, 221, 226, 229, 231, 232, 233, 236, 238, 241, 243, 244, 258, 273, 274, 276, 277, 286, 300, 316, 317, 321, 322, 323, 324, 326, 328, 332, 336, 337, 339

Crimes 6, 11, 12, 13, 14, 15, 23, 24, 30, 39, 44, 52, 56, 58, 59, 60, 73, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 99, 100, 101, 103, 104, 108, 110, 111, 113, 114, 297, 331

Cultura 37, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 80, 83, 86, 91, 93, 189, 196, 200, 206, 260, 263, 264, 296, 300, 330, 339

D

Dados 13, 30, 32, 57, 62, 83, 84, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 107, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 144, 214, 222, 247, 249, 252, 253, 295, 315, 316, 319, 327, 329, 333, 334

Descriminalização 6, 21, 29, 30, 39, 47

Direito Ambiental 212, 213, 214, 216, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 242, 243, 244, 309

Direito Penal 1, 2, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 26, 27, 36, 46, 54, 55, 56, 101, 104, 112, 113, 114, 225

Direito Previdenciário 178, 185, 186

Direitos Humanos 30, 62, 63, 72, 73, 81, 82, 83, 84, 91, 109, 146, 178, 180, 182, 184, 185, 186, 262, 263, 264, 322, 324, 328, 329, 330, 332, 336, 337, 338, 339

E

Ecocentrismo 205, 210

Ensino Jurídico 302, 303, 306

F

Frédéric Bastiat 293, 295

G

Gênero 12, 73, 74, 76, 80, 81, 85, 89, 91, 92, 93, 184, 216, 217

I

Infanticídio 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72

Internet 1, 66, 77, 79, 94, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 295, 315

J

Jurisdição 29, 33, 51, 121, 133, 269, 271, 274, 275, 276, 277, 330

Jurisprudência 17, 18, 27, 56, 57, 59, 82, 131, 136, 138, 156, 158, 163, 164, 166, 174, 273, 311, 322, 324

L

Legislação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 17, 30, 39, 47, 55, 65, 77, 79, 81, 90, 96, 97, 98, 99, 108, 109, 110, 112, 113, 119, 121, 125, 128, 129, 140, 141, 143, 147, 148, 151, 154, 156, 161, 163, 165, 166, 179, 183, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 224, 225, 226, 227, 228, 234, 235, 236, 237, 242, 264, 266, 272, 273, 275, 277, 278, 279, 282, 295, 297, 311, 326, 328, 330, 331

M

Marca 126, 127, 128

Moradia 159, 191, 193, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Mulher 12, 14, 64, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 159, 160, 164, 174

P

Penhora 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

Pirataria 124, 125, 126, 127, 128

Políticas Públicas 14, 26, 30, 39, 52, 75, 80, 81, 92, 97, 179, 189, 195, 196, 197, 198, 199, 201, 227, 238, 245, 246, 252, 253, 254, 265, 266, 312, 336, 338, 339

Pornografia 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 103

Princípio 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 33, 34, 40, 48, 49, 53, 56, 58, 59, 60, 68, 69, 76, 92, 96, 99, 105, 113, 117, 122, 134, 135, 139, 140, 147, 152, 167, 179, 180, 181, 185, 198, 200, 208, 212, 219, 221, 222, 224, 225, 226, 228, 229, 231, 241, 242, 251, 253, 259, 287, 295, 296, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 334, 335

Privacidade 31, 32, 95, 97, 99, 101, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 257, 262, 263

R

Regulação 36, 117, 119, 121

Relações Sociais 186, 190, 321, 336

T

Testamento 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 160

Transação Penal 41, 43, 44, 47, 48, 49, 52, 53, 54

Tutela Antecipada 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292

V

Vida 21, 23, 24, 25, 32, 52, 54, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 89, 95, 103, 105, 106, 107, 109, 110, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 167, 168, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 190, 192, 193, 194, 198, 201, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 243, 244, 260, 262, 267, 274, 276, 309, 310, 312, 313, 314, 317, 322, 324, 326, 327, 329, 330, 332, 336

Violência 10, 12, 13, 14, 15, 23, 24, 34, 62, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 179, 266

