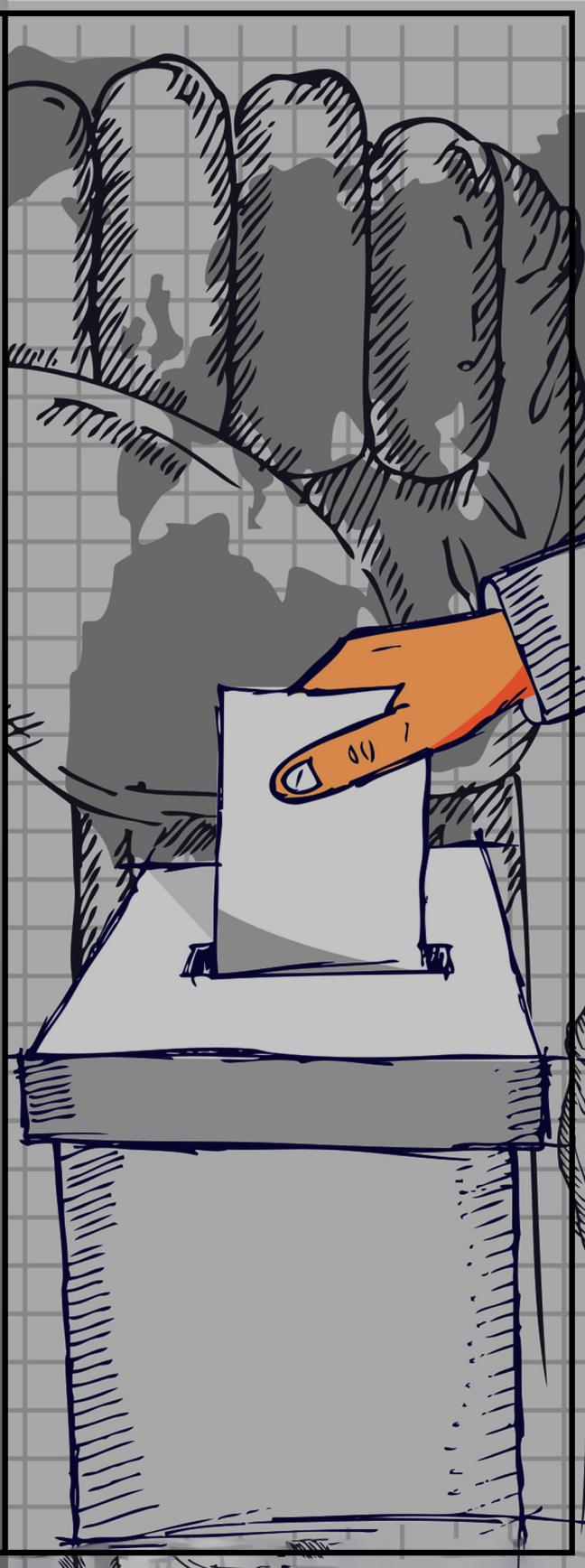


# INSTITUIÇÕES DA DEMOCRACIA, DA CIDADANIA E DO ESTADO DE DIREITO

## 2

ADAYLSON WAGNER SOUSA DE VASCONCELOS  
(ORGANIZADOR)

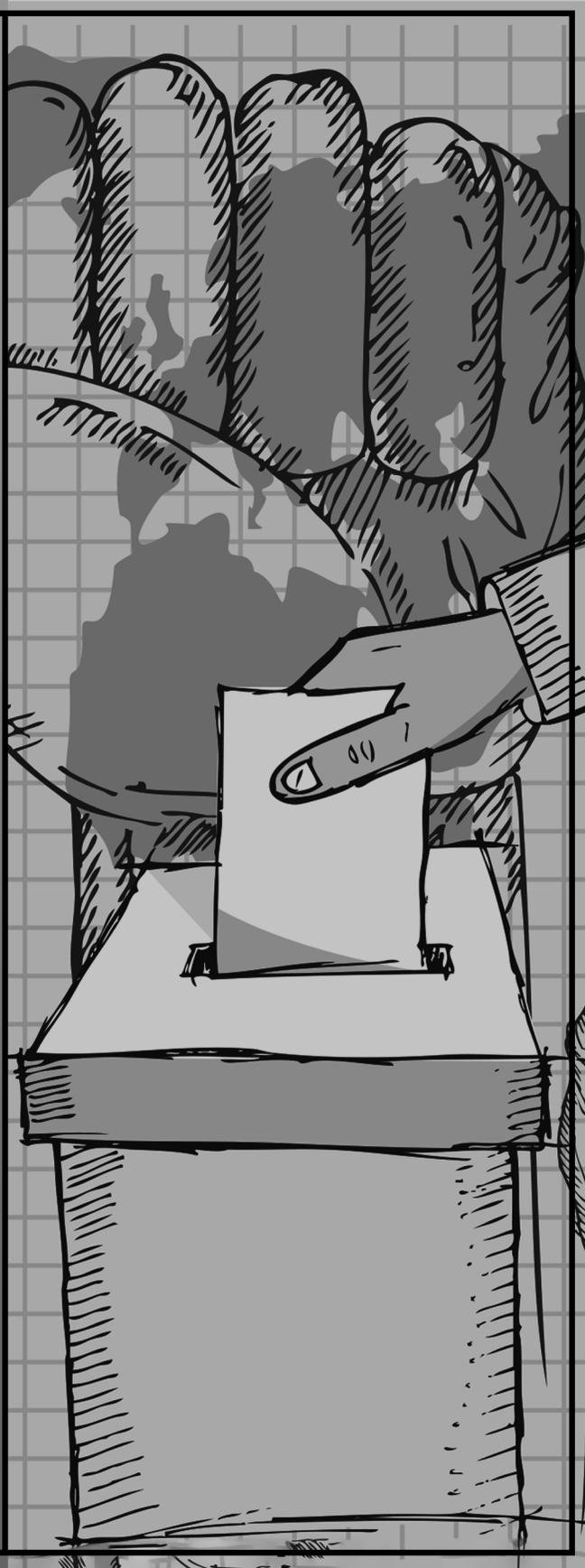
 **Atena**  
Editora  
Ano 2020



# INSTITUIÇÕES DA DEMOCRACIA, DA CIDADANIA E DO ESTADO DE DIREITO 2

ADAYLSON WAGNER SOUSA DE VASCONCELOS  
(ORGANIZADOR)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2020



**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Emely Guarez  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

I59      Instituições da democracia, da cidadania e do estado de direito 2 / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-544-0

DOI 10.22533/at.ed.440201211

1. Democracia. 2. Cidadania. 3. Estado de Direito. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de (Organizador). II. Título.

CDD 342

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Em **INSTITUIÇÕES DA DEMOCRACIA, DA CIDADANIA E DO ESTADO DE DIREITO – VOL. II**, coletânea de dezoito capítulos que une pesquisadores de diversas instituições, se faz presente discussões de temáticas que circundam a grande área do Direito a partir de uma ótica de cidadania que impacta na construção de um estado democrático de direito genuinamente inclusivo, diverso e de/para todos.

Temos, nesse segundo volume, cinco grandes grupos de reflexões que explicitam essas interações. Neles estão debates que circundam direito penal e suas problemáticas; saúde: direito e judicialização; estado, (des)democratização e atividade legislativa; direitos da pessoa com deficiência e dos idosos; família, pobreza e loucura.

Direito penal e suas problemáticas traz análises relevantes sobre deslegitimação do princípio da insignificância, execução da pena sem o trânsito em julgado, direito à prisão domiciliar negado a mulheres infratoras grávidas, direito penal visto como elemento para o estabelecimento de controle social, o encarceramento desenfreado como escravidão retextualizada, (cyber)pedofilia, visitação de crianças e adolescentes, estudo realizado em presídio mineiro.

Em saúde: direito e judicialização são verificadas contribuições que versam judicialização da saúde, federalismo cooperativo e regulamentação do uso da cannabis medicinal.

No estado, (des)democratização e atividade legislativa são encontradas questões sobre responsabilidade dos agentes públicos, processo de desdemocratização e redução de participação social, além das proposituras e aprovações de deputadas federais a partir das suas perspectivas ideológicas.

Direitos da pessoa com deficiência e dos idosos contempla estudos sobre inclusão social e representações.

Família, pobreza e loucura apresenta reflexões sobre alienação parental, ciclo transgeracional da pobreza e o holocausto brasileiro no hospital colônia de Barbacena, Minas Gerais.

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

Tenham proveitosas leituras!

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
DESLEGITIMAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA PELA JURISPRUDÊNCIA DEFENSIVA DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS: QUEBRA DA MATRIZ PRINCIPIOLÓGICA E DO PARADIGMA DO DIREITO PENAL MÍNIMO	
<i>Alex Sandro Sommariva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
EXECUÇÃO DA PENA SEM O TRÂNSITO EM JULGADO E A MITIGAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DE ORDEM CONSTITUCIONAL: COMO O DISCURSO POR MAIS SEGURANÇA PÚBLICA PRESSUPÕE A CORRUPÇÃO DO SISTEMA DO DIREITO	
<i>Pablo Prates Teixeira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>28</b>
QUANDO O DIREITO À PRISÃO DOMICILIAR NÃO É CUMPRIDO – ENTEXTUALIZAÇÕES E TRAJETÓRIAS TEXTUAIS NOS PROCESSOS JUDICIAIS DE MULHERES INFRATÓRAS GRÁVIDAS	
<i>Deise Ferreira Viana de Castro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>44</b>
O DIREITO PENAL COMO “ARMA” NO CONTROLE SOCIAL	
<i>Aldair Marcondes</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>56</b>
ENCARCERAMENTO EM MASSA: A REINVENÇÃO DA ESCRAVIDÃO	
<i>Marcelo Bessa</i>	
<i>Pedro Patel Coan</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012115</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>70</b>
ETIOLOGIA DA PORNOGRAFIA INFANTIL: UM OLHAR CRÍTICO SOBRE A (CYBER) PEDOFILIA	
<i>Kalita Macêdo Paixão</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012116</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>84</b>
ABORDAGEM TÉCNICA SOBRE A VISITAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO REALIZADO NO PRESÍDIO DE MANHUMIRIM/MG	
<i>Pricila Pereira Siqueira</i>	
<i>Márcia Helena de Carvalho</i>	
<i>Alexander Lacerda Ribeiro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012117</b>	

<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>91</b>
<b>ACESSO À JUSTIÇA: PRÁTICAS DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE</b>	
Hugo Gabriel Pinheiro Lessa s Virgens	
Amanda Amaral Moreno	
Cynthia Cordeiro Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012118</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>95</b>
<b>INTERPRETAÇÃO TÓPICO-SISTEMÁTICA E FEDERALISMO COOPERATIVO NA SEARA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: BREVES DELINEAMENTOS</b>	
William Lovison	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4402012119</b>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>108</b>
<b>ANÁLISE DA REGULAMENTAÇÃO DO USO DA <i>CANABIS</i> MEDICINAL SOBRE O VIÉS CONSTITUCIONAL: A LUZ DO DOCUMENTÁRIO ILEGAL</b>	
Luiza Russi Dognani	
Valeria Soares da Silva Gauggio	
Matheus Gomes Camacho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.44020121110</b>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>123</b>
<b>A RESPONSABILIDADE DOS AGENTES PÚBLICOS PELA OMISSÃO ESTATAL</b>	
Beatriz John Kettermann	
Aldemir Berwig	
Bruna Segat Heusner Sörensen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.44020121111</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>132</b>
<b>PROCESSO DE DESDEMOCRATIZAÇÃO: ANÁLISE DA REDUÇÃO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO BRASIL DE BOLSONARO</b>	
Izabelle Carvalho Lima	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Enedina Gizeli Albano Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.44020121112</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>144</b>
<b>O QUE PROPÕEM E O QUE APROVAM AS DEPUTADAS FEDERAIS BRASILEIRAS DE ACORDO COM SUA FILIAÇÃO IDEOLÓGICO PARTIDÁRIA (1987-2017)</b>	
Mariana Lorencetti	
Maria Cecília Eduardo	
Geissa Cristina Franco	
Diogo Tavares de Miranda Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.44020121113</b>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>158</b>
<b>A INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA POR MEIO DE UM NOVO</b>	

## MODELO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Lucas Emanuel Ricci Dantas

Ricardo Pinha Alonso

**DOI 10.22533/at.ed.44020121114**

### **CAPÍTULO 15..... 171**

AS REPRESENTAÇÕES E OS SENTIDOS DAS AÇÕES DO ASSOCIATIVISMO: A ASSOCIAÇÃO NACIONAL OS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (AMPID)

Alexandre de Oliveira Alcântara

**DOI 10.22533/at.ed.44020121115**

### **CAPÍTULO 16..... 185**

A SÍNDROME DA ALIENAÇÃO PARENTAL EM PROCESSOS DE SEPARAÇÃO E DIVÓRCIO

Bruna Maria Favaro

Marcelo Negri Soares

Maurício Ávila Prazak

**DOI 10.22533/at.ed.44020121116**

### **CAPÍTULO 17..... 197**

O CICLO TRANSGERACIONAL DA POBREZA NO BAIRRO SÃO FRANCISCO DE ASSIS NO MUNICÍPIO DE MANHUAÇU-MG

Ana Paula Leite Moreira

Márcia Helena de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.44020121117**

### **CAPÍTULO 18..... 207**

UM ESTUDO DA SITUAÇÃO DO HOLOCAUSTO BRASILEIRO NO HOSPITAL COLÔNIA EM BARBACENA – MG SOB A ÓTICA DO CINEMA E LITERATURA

Eliane Cristina Rezende Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.44020121118**

### **SOBRE O ORGANIZADOR..... 220**

### **ÍNDICE REMISSIVO..... 221**

# CAPÍTULO 10

## ANÁLISE DA REGULAMENTAÇÃO DO USO DA *CANNABIS* MEDICINAL SOBRE O VIÉS CONSTITUCIONAL: A LUZ DO DOCUMENTÁRIO ILEGAL

Data de aceite: 01/11/2020

### Luiza Russi Dognani

UNIFIO. Fartura/ São Paulo.  
<http://lattes.cnpq.br/3160386606307708>

### Valeria Soares da Silva Gauggio

Projuris/UNFIO. Bacharel em direito- UNIFIO.  
Ourinhos/São Paulo.  
<http://lattes.cnpq.br/7180934000731180>

### Matheus Gomes Camacho

Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Universidade Estadual de Londrina (UEL). Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO). Ourinhos/SP.  
<http://lattes.cnpq.br/8978771911016517>

**RESUMO:** O presente artigo versa sobre o viés constitucional da lide apresentada pelo documentário “Ilegal”, que pleiteou em face da ANVISA e União Federal a permissão para uso de substância derivada da *Cannabis sativa*, a qual é utilizada com fins terapêuticos para pacientes com patologias raras e que não apresentaram resultados positivos significativos com o uso das demais drogas existentes até então no mercado. Retrata a vida dos portadores destas doenças mostrando sua luta diária e de seus familiares para efetivarem seu direito fundamental a vida e social de atingir a dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, indaga-se: os embaraços criados na comercialização de medicamentos a base de *Cannabis* são decorrentes do preconceito

enraizado na sociedade? A burocratização excessiva, a falta de conhecimento e de fomentação de pesquisas por parte do Estado, junto a um preconceito intrincado em nossa sociedade, faz com que diversas pessoas fiquem desamparadas quanto à eficiência da garantia constitucional do direito à saúde, impedindo-lhes de um desenvolvimento biológico adequado bem como dificultando seus atos diários. Somente com a movimentação popular, instigada também por este documentário, que levou esta provocação aos órgãos competentes e deu ciência, não só a eles como a todos os cidadãos, que esta substância é terapeuticamente benéfica, ou seja, não podemos privar o indivíduo de um meio que lhe proporciona saúde e bem-estar. Portanto, por intermédio de revisão de bibliografia, concluiu-se que para a resolução efetiva desta lide é dever do Estado implementar políticas públicas instruindo a sociedade sobre novos meios de tratamentos e principalmente desenvolver junto a profissionais a pesquisa da *Cannabis sativa*, com fulcro a proteção dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Cannabis sativa*, Doenças raras, Terapia.

### REVIW OF REGULATION OF USE THE MEDICAL CANNABIS ON CONSTITUTIONAL BIAS: THE LIGHT OF DOCUMENTARY ILEGAL

**ABSTRACT:** This article deals with the constitutional bias of the litigation presented by the “Ilegal”, documentary that filed a petition with ANVISA and Federal Government for permission to use a substance derived from *Cannabis sativa*, which is used for therapeutic purposes

for patients with rare diseases and who did not present significant positive results with the use of the other existing drugs in the market. It portrays the life of those who suffer from these diseases, showing their daily struggle and their relatives and supporters of the cause to realize their fundamental life and social right to achieve the dignity of the human person. In this sense, it is asked: are the embarrassments created in the commercialization of Cannabis-based medicines due to prejudice rooted in society?. The excessive bureaucratization, the lack of knowledge and the promotion of research on the part of the State, together with an intricate bias in our society, causes several people to become helpless as to the helplessness as to the efficiency of the constitutional guarantee of the right to health, preventing them from developing appropriate as well as hindering your daily acts. Only with the popular movement, instigated also by this documentary, which has led to provocation to the competent organs and made known, not only to them but to all citizens, that substance is therapeutically beneficial, that is, we cannot deprive the individual of a means that it provides health and well-being. Therefore, in order to effectively resolve this issue, it is the duty of the State to implement public policies, instructing society on new means of treatment, and especially to develop cannabis sativa research, with a focus on patient protection. For this, the study was developed by means of a bibliographic review method.

**KEYWORDS:** *Cannabis sativa*, Rare diseases, Therapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, com o lançamento do documentário “Illegal” (2014), houve o primeiro passo para a discussão da legalização da maconha medicinal, por demonstrar as histórias de famílias que tentavam pleitear junto ao Estado o direito ao medicamento canabidiol (CBD), que é derivado da *Cannabis sativa*. Primeiro, o documentário mostra a luta de Norberto Fischer e Katiele Fischer, pais de Anny Fischer, que sofria de uma doença rara chamada Encefalopatia Epilética Infantil Precoce, que lhe causava cerca de sessenta convulsões por semana, cerca de 11 a 12 por dia, causando a ela um atraso intensivo do desenvolvimento, que pode evoluir a um atraso mental e domínio motor permanente.

O documentário também retrata a vida de Margarete e Marcos Brito, pais da Sofia, diagnosticada com uma mutação do gene CDKL5, que causa diversos sintomas, dentre eles convulsões graves e em grande vulto, que causam o atraso em seu desenvolvimento motor e psíquico. Margarete que atualmente é fundadora da Appepi, uma associação que procura a regulamentação da maconha medicinal no Brasil.

Além dessas crianças com crises convulsivas, há a história de Juliana Paulinelli que participa mostrando sua vida convivendo com uma dor crônica e que há mais de uma década vem acompanhada de crises convulsivas e espasmos generalizados, sintomas da Síndrome da Cauda Equina. Hoje em dia Juliana é vice presidente da associação AMA+ME – Associação Brasileira de Pacientes de *Cannabis Medicinal*.

Há diversos temas discutidos no documentário, como direito à vida, direito à saúde que podem ser utilizados como uma forma de se contrapor à excessiva burocratização da

liberação de novos medicamentos. Porém, o tema do presente trabalho estará focando no direito à vida, igualmente ligado com o a saúde que, diante de certos males, depara-se com a urgência do legislativo perante a regulamentação de novos medicamentos. E, também, há a necessidade de a ciência com apoio de o Estado estar cada vez mais inovando em relação aos tratamentos e medicamentos existentes.

Por isso é de tamanha importância esta discussão, tema do documentário, acerca da utilização da maconha com fim medicinal, retratando as diversas tentativas feitas por portadoras de patologias epiléticas para conseguirem o amparo legal do uso do medicamento e tratamento, mostrando a falta de preparo dos órgãos públicos para solucionar o dilema sofrido por se tratar uma substância que consta no rol de produtos proscritos da ANVISA.

Nesse passo este artigo gira em torno da seguinte problemática: é a falta de pesquisas e estudos, ou o puro preconceito que torna este problema um grande impasse a eficiência do alcance ao direito a saúde e dignidade da pessoa humana?

Contudo, a pesquisa feita no presente trabalho trata-se de um tema excepcional, por isso será analisado as resoluções trazidas pela ANVISA, bem como o uso do canabidiol sobre o viés constitucional ainda sobre a luz dos direitos a vida e saúde. A proposição é discutir uma vertente nova do uso medicinal de substância por meio de críticas ao sistema burocrático atual do Estado e a redação formal, trazendo ao fato abordado um meio eficiente para que todos os enfermos que necessitem possam fazer o uso do tratamento.

O presente estudo, neste contexto, fora fundamentado na revisão bibliográfica de pesquisas nacionais, igualmente na legislação do Brasil no âmbito do Direito Constitucional de 1988, utilizando método dedutivo, sendo exploradas fundamentos triviais pelos quais não há necessidade de junção, de acordo com as premissas gerais, com fulcro em fatos relevância social , regulamentos e afirmações sobre os fatos.

## **2 | DIREITO A SAÚDE E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

A Constituição Federal de 1988 trouxe elencados como direitos fundamentais e inerentes a todos os seres humanos, já em seu artigo 1º inciso III o fundamento a dignidade da pessoa humana. Que para tanto pode se tratar de um valor, de um princípio ou de um direito, mas para a definição do presente trabalho trago o pensamento de Maria Celina Bodin de Moares, que a essência da dignidade da pessoa humana está ligada a,

Quarto postulados: i) o sujeito moral (ético) reconhece a existência de outros como sujeitos iguais a ele, ii) merecedores do mesmo respeito à integridade psicofísica de que é titular, iii) dotado de vontade livre, de autodeterminação; iv) é parte do grupo social em relação ao qual tem garantia de não vir a ser marginalizado. São corolários desta elaboração os princípios jurídicos da igualdade, da integridade física e moral-psicofísica-, da liberdade e da solidariedade. De fato, quando se reconhece a existência de outros iguais daí dimana o princípio da igualdade; se os iguais merecem idêntico respeito da sua integridade psicofísica será preciso construir o princípio que protege tal integridade (MORAES, 2010, p.85).

Portanto a dignidade da pessoa humana está ligada ao princípio psicofísico, que protege “a vida, nome, imagem, honra, privacidade, corpo e identidade pessoal” (MORAES, 2010, p. 96) com isso está diretamente ligado com o artigo 6º, que prevê o direito social à saúde. Partindo disso, tais direitos merecem proteção integral pelo Estado, colocando-se em um papel protetivo, que deve garantir de forma igualitária e universal o acesso à saúde, visando à redução do risco de doenças e outros agravos, disponibilizar ações e serviços que promovam a proteção e recuperação de enfermidades, conforme o artigo 196 da Constituição Federal, de forma eficiente e ágil.

Há também nas palavras de Ingo Sarlet que o princípio da dignidade da é,

Um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável (SARLET, 2002, p. 62).

Portanto vemos que a dignidade da pessoa humana vem sendo aceita como um princípio e este ligado a diversos outros princípios previstos no rol do artigo 5º da Constituição Federal e, principalmente, interligado à igualdade, que hoje em dia se relaciona com o direito à diferença pois,

A humanidade é diversificada, multicultural e parece ser mais útil procurar compreender e regular os conflitos inerentes a essa diversidade de culturas e formas a pensar do que buscar (...) identidade. Dai ter sido sugerida a substituição do termo identidade por outro, que oferece mais sentido de alteridade: é o “reconhecimento” do outro como ser igual a nós. (MORAES, 2010, p. 88).

Com isso, o artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 coloca que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. Estas garantias advindas do Estado são *lato sensu*, ou seja, são deveres que podem ser cobrados de todas as esferas – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – a responsabilidade por promover o direito à saúde tanto dos indivíduos, quanto da coletividade e devem ser fomentados através de políticas públicas, econômicas e sociais. Para Fernanda Souza, dessa forma o Estado,

Não cumprindo o Poder Executivo com o seu papel de garantidor, seja por ausência de recursos, seja por falta de políticas públicas, é evidente a possibilidade de se recorrer ao Judiciário a fim de efetivar um direito fundamental. Além disso, a atuação judicial poderia servir para desenvolvimento de políticas públicas, ou seja, pode-se exigir por meio de sua atuação que as autoridades cumpram seus deveres e que tomem atitudes. (SOUZA, 2010, p. 11)

Assume particular relevância a compreensão que para se proporcionar o gozo do princípio da dignidade da pessoa humana e a saúde deve se ter uma integralidade,

ou seja, significa que a efetivação desses direitos não encarrega somente o setor da saúde, mas depende de todos garantirem pelo menos uma medida em que abrange uma qualidade de vida podendo esta ser pela criação de políticas públicas mais desenvolvidas, voltadas a suprimir desigualdades sociais e ao integral desenvolvimento da personalidade. Com isso há de se pensar em um futuro onde se deixará um legado de compromisso e comprometimento do Estado para com as futuras gerações. Daury Cesar Fabriz afirma que:

A vida, antes de ser um direito, é pressuposto e fundamento maior de todos os demais direitos. A vida, no âmbito do Direito Constitucional brasileiro, configura-se como um princípio que deve ser observado a todos sem distinção, de modo que os seus titulares são todas as pessoas que se encontram submetidas ao ordenamento jurídico brasileiro (2003, p. 267).

O bem jurídico tutelado pela ordem constitucional, em sentido material, encontra-se ligado à evidente relevância para a manutenção da vida, para vivê-la com dignidade que se tem ao atingir uma qualidade ao bem-estar diário e contínuo. A partir da conquista desta vida digna é que fluirá a garantia e uso dos demais direitos, fundamentais ou não, além do mais é a direção para oportunizar o desenvolvimento personalidade e da pessoa.

A preservação do bem-estar da pessoa, principalmente quando se tratar de casos excepcionais, para ser efetivamente garantido, não diz respeito somente à concessão de do Estado ao acesso de seus recursos já existentes, mas sim a busca por novos meios e substâncias a serem exploradas, Cezar Fabriz expõe que

A nova ciência Bioética tem propiciado a interdisciplinaridade, o pluralismo e a harmonização internacional das normas de nível interno e externo. Suas reflexões procuram o conhecimento dos princípios regulativos das limitações que podem ocorrer em torno das investigações e dos avanços da tecnologia. As ciências biomédicas têm uma incidência direta sobre o ser humano e todo o processo vital. [...] Os procedimentos específicos da intervenção do direito, no âmbito das ciências médicas, são cada vez mais amplos. Em todos esses momentos surgem debates em torno do direito à vida e sua proteção. (FABRIZ, 2003, p. 272).

Portanto a dignidade da pessoa humana está ligada ao princípio psicofísico, que na protege “a vida, nome, imagem, honra, privacidade, corpo e identidade pessoal” (MORAES, 2010, p. 96) com isso está diretamente ligado com o artigo 6º, que prevê o direito social à saúde. Partindo disso, tais direitos merecem proteção integral pelo Estado, colocando-se em um papel protetivo, que deve garantir de forma **igualitária e universal o acesso** à saúde, visando à redução do risco de doenças e outros agravos, disponibilizar ações e serviços que promovam a proteção e recuperação de enfermidades, conforme o artigo 196 da Constituição Federal, de forma eficiente e ágil.

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos em diversos pontos já prevê o princípio da dignidade humana, como em seu artigo XXII:

Todo ser humano, como membro da sociedade, tem direito à segurança social, à realização pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

Comentar um pouco a citação. Este é um tratado do qual o Brasil faz parte e por isso tem compromisso com sua redação e estipulações, devendo ratificar suas ações.

Há também nas palavras de Ingo Sarlet que o princípio da dignidade da é,

Um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável (SARLET, 2002, p. 62).

Portanto vemos que a dignidade da pessoa humana vem sendo aceita como um princípio e este ligado a diversos outros princípios previstos no rol do artigo 5º da Constituição Federal e, principalmente, interligado à igualdade, que hoje em dia se relaciona com o direito à diferença pois,

A humanidade é diversificada, multicultural e parece ser mais útil procurar compreender e regular os conflitos inerentes a essa diversidade de culturas e formas a pensar do que buscar (...) identidade. Daí ter sido sugerida a substituição do termo identidade por outro, que oferece mais sentido de alteridade: é o “reconhecimento” do outro como ser igual a nós. (MORAES, 2010, p. 88).

Com isso, o artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 coloca que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. Estas garantias advindas do Estado são *lato sensu*, ou seja, são deveres que podem ser cobrados de todas as esferas – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – a responsabilidade por promover o direito à saúde tanto dos indivíduos, quanto da coletividade e devem ser fomentados através de políticas públicas, econômicas e sociais. Para Fernanda Souza, dessa forma o Estado,

Não cumprindo o Poder Executivo com o seu papel de garantidor, seja por ausência de recursos, seja por falta de políticas públicas, é evidente a possibilidade de se recorrer ao Judiciário a fim de efetivar um direito fundamental. Além disso, a atuação judicial poderia servir para desenvolvimento de políticas públicas, ou seja, pode-se exigir por meio de sua atuação que as autoridades cumpram seus deveres e que tomem atitudes. (SOUZA, 2010, p. 11)

Assume particular relevância a compreensão que para se proporcionar o gozo do princípio da dignidade da pessoa humana e a saúde deve se ter uma integralidade, ou seja, significa que a efetivação desses direitos não encarrega somente o setor da saúde, mas depende de todos garantirem pelo menos uma medida em que abrange uma qualidade de vida podendo esta ser pela criação de políticas públicas mais desenvolvidas, voltadas a suprimir desigualdades sociais e ao integral desenvolvimento da personalidade.

Com isso há de se pensar em um futuro onde se deixará um legado de compromisso e comprometimento do Estado para com as futuras gerações. Daury Cesar Fabriz afirma que:

A vida, antes de ser um direito, é pressuposto e fundamento maior de todos os demais direitos. A vida, no âmbito do Direito Constitucional brasileiro, configura-se como um princípio que deve ser observado a todos sem distinção, de modo que os seus titulares são todas as pessoas que se encontram submetidas ao ordenamento jurídico brasileiro (2003, p. 267).

O bem jurídico tutelado pela ordem constitucional, em sentido material, encontra-se ligado à evidente relevância para a manutenção da vida, para vivê-la com dignidade que se tem ao atingir uma qualidade ao bem-estar diário e contínuo. A partir da conquista desta vida digna é que fluirá a garantia e uso dos demais direitos, fundamentais ou não, além do mais é a direção para oportunizar o desenvolvimento personalidade e da pessoa.

A preservação do bem-estar da pessoa, principalmente quando se tratar de casos excepcionais, para ser efetivamente garantido, não diz respeito somente à concessão de do Estado ao acesso de seus recursos já existentes, mas sim a busca por novos meios e substâncias a serem exploradas, Cezar Fabriz expõe que

A nova ciência Bioética tem propiciado a interdisciplinaridade, o pluralismo e a harmonização internacional das normas de nível interno e externo. Suas reflexões procuram o conhecimento dos princípios regulativos das limitações que podem ocorrer em torno das investigações e dos avanços da tecnologia. As ciências biomédicas têm uma incidência direta sobre o ser humano e todo o processo vital. [...] Os procedimentos específicos da intervenção do direito, no âmbito das ciências médicas, são cada vez mais amplos. Em todos esses momentos surgem debates em torno do direito à vida e sua proteção. (FABRIZ, 2003, p. 272).

Com isso, é dever do Estado implementar novos medicamentos, pelo direito a pesquisa com fulcro ao atendimento à saúde está elencado na Constituição Federal no art. 200, “ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...] V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação”. Em contrapartida, coloca-se em a proteção da dignidade da pessoa humana por meio de proteção à vida, à saúde e à pesquisa, com o uso medicinal da *Cannabis sativa*. Entretanto, tal substância pertence à lista de proscritos da ANVISA pela portaria SVS/MS nº 344/1998 constante na Lista E, a exclusão da proibição se da na prescrição de medicamentos registrador na Anvisa desde que atendidas as exigências estabelecidas na RDC nº 130/2016 e também excluem-se as importações por pessoa física conforme a RDC nº 17/2015. Com isso deve-se ponderar acerca desse conflito ético entre as normas legais e equilibra-las com fim a solucionar o caso concreto e avaliar qual deve ceder. Para Cury,

O direito a saúde é o principal direito fundamental social encontrado na Lei Maior brasileira, diretamente ligado ao princípio maior que rege todo o

ordenamento jurídico pátrio: o princípio da dignidade da pessoa humana – razão pela qual tal direito merece tratamento especial (2017, p. 132-133).

Contudo, ainda existe problemas no uso da *Cannabis sativa* de forma medicinal e, mesmo com a retirada da lista F2 de substâncias proscritas e passando a integrar na lista C1 da ANVISA, em que se reúne substâncias sujeitas a controle especial e permitindo os médicos a poder prescrever terapias que utilizam derivados da maconha e autorizando o direito à pesquisa, estes são no país, muito recentes. A implementação e fomentação de um mercado regulamentado, especializado e que supra as demandas ainda está longe de ser alcançado, porque,

Existe carência de informações técnicas que possam garantir a qualidade, e permitam a manipulação médica de dosagens que sejam adequadas para tratar cada paciente na sua necessidade específica. Informações técnicas qualificadas sobre plantio, extração de princípios ativos e produção de fármacos são essenciais, além da premente mudança na legislação nacional em prol da regulamentação da cannabis medicinal, para possibilitar o cultivo da Cannabis Sativa L. no país. (RAMIRES, 2016).

A eficiência terapêutica e o alcance efetivo da proteção à dignidade da pessoa humana das crianças citadas no documentário entre tantas outras pessoas que podem ser tratadas com medicamentos advindos da *Cannabis sativa*, sendo a elas garantindo o acesso aos respectivos medicamentos e mais atuais procedimentos médicos para tutelar o bem-estar, graças a movimentação e pressão popular, como neste documentário mencionado, está em fim sendo aceito e tutelado pelo Estado. Além que de os bons resultados obtidos para com relação ao controle das crises convulsiva auferem a esses pacientes epiléticos um ganho no desenvolvimento motor e cognitivo.

Além do mais, os princípios administrativos previstos no artigo 37 da CFRB/88 definem que em toda “A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”, sendo devido a está lide o alcance ao princípio da eficiência, para que possibilite a todos de forma indiscriminada e não privilegiada o acesso às condições dignas de saúde. Nas palavras de Carvalho Filho a admiração deve visar pela,

Com a inclusão, pretendeu o Governo conferir direitos aos usuários dos diversos serviços prestados pela Administração ou por seus delegados e estabelecer obrigações efetivas aos prestadores. Não é difícil perceber que a inserção desse princípio revela o descontentamento da sociedade diante de sua antiga impotência para lutar contra a deficiente prestação de tantos serviços públicos, que incontáveis prejuízos já causou aos usuários. De fato, sendo tais serviços prestados pelo Estado ou por delegados seus, sempre ficaram inacessíveis para os usuários os meios efetivos para assegurar seus direitos. Os poucos meios existentes se revelaram insuficientes ou inócuos para sanar as irregularidades cometidas pelo Poder Público na

execução desses serviços. (...) O núcleo do princípio é a procura de produtividade e economicidade e, o que é mais importante, a exigência de reduzir os desperdícios de dinheiro público, o que impõe a execução dos serviços públicos com presteza, perfeição e rendimento funcional. Há vários aspectos a serem considerados dentro do princípio, como a produtividade e economicidade, qualidade, celeridade e presteza e desburocratização e flexibilização, como acentua estudioso sobre o assunto (CARVALHO FILHO, 2017, p. 31).

Estabelecido que a administração deve visar a economia e conferir o direito de acesso aos serviços públicos, deve-se pesquisar e explorar esta substância que comprovadamente tem trazido, além dos benefícios aos enfermos, o alcance ao Estado de realizar na prática os preceitos do princípio a eficiência.

Nesse passo, há dados que confirmam o alto custo de medicamentos para o tratamento com anticonvulsivantes como, por exemplo, o estudo realizado pela AMA+ME, cuja sua função é promover garantir, consolidar e expandir o direito dos pacientes de *cannabis* medicinal, que aduz aos seguintes fatos que as medicações custam em torno de R\$ 825,00 por mês (RAMIRES, 2017), e

A maioria (92%) desses pacientes faz uso de três ou mais drogas anticonvulsivantes (...). O movimento financeiro para atender 320.000 pacientes, somente com anticonvulsivantes, é da ordem de 264 milhões de Reais por mês. (...) mostraram que após o uso oral de extrato de *cannabis* rico em CBD, 73% dos pacientes reduziram para a metade o uso de medicação anticonvulsivante tradicional. Se a metade dos pacientes epiléticos refratários do Brasil (180.000) utilizasse um óleo de *cannabis* seriam economizados perto de 55 milhões de Reais por mês para as famílias e o SUS em todo o país. (RAMIRES, 2017).

Não sendo somente despesas com o uso de medicamentos tradicionais, mas também os pacientes de epilepsia que não possuem controle de suas crises frequentemente são internados em leitos de UTI, podendo ficar lá de 1 a 3 dias, com isso segundo dados da AMA+ME,

Quase 80% dos epiléticos refratários se internam, em média, três vezes por ano e a maioria das internações duram de dois a três dias em UTI. A Associação demonstrou que aproximadamente 73% dos pacientes epiléticos refratários, beneficiados com o uso de *cannabis* medicinal, reduziram em mais de 80% a necessidade de se recorrer a atendimentos de Urgência e Emergência e 53% zeraram essa necessidade. Por estimativa, podemos considerar que 252.000 epiléticos refratários dependem exclusivamente do SUS no país. Se 80% deles, interna por três dias em UTI por ano, o SUS tem que desembolsar perto de 248 milhões de Reais por ano para atender, somente com diárias em UTI, essa população. Se um óleo de *cannabis* rico em CBD estivesse disponível no SUS, o governo economizaria, pelo menos, 131 milhões por ano somente com diárias de UTI. (RAMIRES, 2017).

Ademais, persiste também o elevado custo para a importação do CBD, entre fatores como muitas vezes pessoas de baixa renda recorrem ao tráfico e, por isso, se sujeitam às penalidades previstas na Lei nº 11.343/06 para conseguir a planta e tentar fazer a extração caseira, mesmo em um estudo para produzir seu próprio óleo. Uma das soluções para o fim desses problemas seria a “a regulamentação do cultivo pessoal/coletivo (...) baixaria expressivamente o custo do tratamento” (RAMIRES, 2017).

Por isso, é de suma importância da regulamentação do cultivo da planta para que haja a extração do óleo de canabidiol. Pois, como se pode ver, no ano de 2017 a Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança – ABRACE ganhou na justiça o direito de cultivo da *Cannabis sativa*, trata-se de um enorme ganho. Além disso, no ano de 2020 a Apepi ganhou da Justiça Federal do Rio de Janeiro a autorização para realizar “pesquisa, cultivo, plantio, colheita e manipulação de Cannabis Sativa exclusivamente para fins medicinais” decisão do juiz Mario Victor Braga Pereira Francisco de Souza. Essa decisão tem caráter provisório de 45 dias até que a Anvisa regulamente de forma expressa, no momento do fechamento do presente trabalho a medida provisória não perdeu sua eficácia

### 3 | O CANABIDIOL E A RELATIVIZAÇÃO DA BUROCRACIA

O canabidiol, tratado no documentário “Illegal”, é derivado da *Cannabis sativa* conhecida popularmente como maconha e, por este fato, era até 2017, considerado uma planta ilegal. Com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 156, a *Cannabis sativa* perdeu essa ilegalidade. Entretanto, para fins do estudo em questão, é importante haver uma diferenciação dos derivados da *Cannabis sativa*. Já que,

Sabe-se que a Cannabis Sativa é composta por mais de 400 substâncias, abrange 60 tipos de canabinóides, dentre os quais dois se destacam pela finalidade terapêutica: o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CDB). O THC, não obstante seus efeitos medicinais, possui efeitos cognitivos e psicológicos conhecidos como “alucinógeno” da planta, origina uma limitação ao seu uso. (NUNES *et al.*, 2017. p.14).

Por isso o canabidiol (doravante, CBD) é uma substância química que corresponde a somente uma parte da planta. Sendo assim, o CBD é um dos princípios ativos encontrados na maconha que não possui efeito psicotrópico, isto é, não produz alterações de percepção em quem o utiliza, já que não se relaciona com o tetraidrocarbinol que ainda é proibido pela Portaria nº 344/98, por ser a substância psicoativa da *Cannabis sativa*. Com relação ao documentário, ao final, a única pessoa que conseguira uma liminar da Justiça foi Juliana, que obteve a autorização para importar o *nabiximol*, que é outro princípio da *Cannabis sativa*, este derivado da maconha com THC. Entretanto, como apresentado acima, seu problema de saúde é diferente do trazido ao presente trabalho.

Portanto, na época do documentário, estava junto à ANVISA a regulamentação do uso do canabidiol que, até o momento de seu encerramento, tal substância era considera

ilegal por falta de conhecimento e de demanda, mas, ao contrário do afirmado, a demanda, sim, era alta. Com isso, em 16 de dezembro de 2014, houve a aprovação da resolução CFM nº 2113/2014, que aduz que uso do canabidiol (CBD) está ligado ao tratamento de doenças em que o medicamento tradicional não traz mais efeito ao paciente, isto é, seu uso recreativo é rejeitado pela resolução conforme seu artigo 4º “é vedado ao médico a prescrição da *cannabis in natura* para uso medicinal, bem como quaisquer outros derivados que não o canabidiol”.

Além disso, a mesma resolução CFM nº 2113/2014, em seu artigo segundo, traz limites para a prescrição compassiva do CBD ligada às áreas somente às especialidades de neurologia e suas áreas de atuação, neurocirurgia e psiquiatria (art. 2º). Portando apesar do progresso, ainda há limitações sendo exigido que os médicos, ao prescrevê-la realizem um cadastro prévio junto ao CRM/CFM. Com o advento da do artigo 3º da RDC nº 17/2015, autorizou-se a importação de CBD, em caráter de excepcionalidade, pelo paciente para tratamento de sua enfermidade, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado.

Este medicamento retratado do documentário é associado ao uso de doenças epiléticas refratárias conforme do disposto na Resolução CFM nº 2113/2014, ou seja, aquelas resistentes ao tratamento convencional, bem como aplicado nos casos da Síndrome de Dravet; Síndrome de Lennox-Gastaut; Síndrome de Doose. Além disso, tal resolução aduz que os beneficiários do uso compassivo do medicamento são crianças e adolescentes em que os medicamentos que existem já não fazem mais efeito, por isso que o canabidiol se trata de um remédio de uso excepcional, devido à ausência de resposta da doença do paciente às outras medicações disponíveis.

O uso compassivo do canabidiol é associado ao uso dos medicamentos usuais do paciente, ou seja, ele será ministrado em conjunto às medicações que o paciente vinha utilizando anteriormente. Isso advém que o CBD não traz a cura para a epilepsia refratária, mas seu tratamento é direcionado à eficiência no alívio das convulsões decorrente das doenças - nesse caso específico, como demonstrado no documentário “Illegal”, Anny Fischer teve uma redução de 60 convulsões por dia e em 3 meses de uso efetivo do CBD suas convulsões cessaram.

Com a aprovação da resolução CFM nº 2113/2014 e RCD nº17/2015, pode haver a importação da substância sem a intervenção do judiciário. Nesse caso, o pedido é *feito perante a ANVISA e consiste ao envio de um requerimento que provém junto aos documentos a prescrição médica que contenha obrigatoriamente o nome do paciente e do medicamento, posologia, quantitativo necessário, tempo de tratamento, data, assinatura e carimbo do médico; laudo médico com o código da enfermidade na Classificação Internacional de Doenças e nome da patologia, descrição do caso, justificativa para a utilização de medicamento não registrado no Brasil em comparação com as alternativas terapêuticas já existentes e registradas pela ANVISA; termo de responsabilidade assinado pelo médico e paciente ou responsável legal e o formulário de solicitação de importação*

excepcional de medicamentos sujeitos a controle especial, preenchido e assinado pelo paciente ou responsável legal.

Entretanto, mesmo com implemento da resolução CFM nº 2113/2014 e RDC nº 17/2015 a importação do CBD começou a ser mais eficiente já que não se precisava recorrer ao Poder Judiciário, mas continuou a ser uma substância ilícita.

Ao decorrer do documentário, mostra-se a dificuldade a compilação de documentos exigidos pela ANVISA, um em grande destaque é necessidade de receita médica, porque qual o médico que receitaria uma substancia ilícita aos pacientes, com possibilidade de este sobre sanções tanto penais como a cassação do CRM, pois mesmo com a portaria liberando para os casos excepcionais existe o preconceito sobre o uso de uma substancia derivada de uma planta ilegal.

Por isso, em janeiro de 2015, a ANVISA com seu órgão colegiado deliberou para que o CBD fosse incorporado como substância controlada de forma especial e enquadrada na lista C1 da Portaria 344/98, de acordo com a Resolução/RDC nº 3, publicada em 26 de janeiro de 2015. Devido a essa resolução, houve outro progresso para os pacientes que fazem o uso do canabidiol, pois a substância deixou de ser ilegal e pôde haver a realização de estudos clínicos e laboratoriais, além de facilitação em obtenção da receita medica para a sua importação, com isso também uma maior facilitação com relação aos pacientes conseguirem a receita medica.

Em 2017, houve outro grande progresso em relação à facilidade para a importação do canabidiol que foi a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 156 que pela primeira vez reconheceu a *Cannabis sativa in natura* como possuidora de propriedades terapêuticas, com isso poderá haver uma maior importação dos medicamentos derivados do canabidiol, bem como centro de pesquisas farmacêuticas realizarem a viabilidade de produção do medicamento no país.

Um grande resultado positivo é que, pela primeira vez, em 24 de abril de 2020, data da publicação no Diário Oficial da União (doravante, D.O.U), a ANVISA autoriza a fabricação e comercialização de um produto à base de Cannabis, mas ainda podendo ser prescrito somente quando esgotadas todas as demais opções terapêuticas existentes no país. Conforme informações publicadas no D.O.U, trata-se de um produto fitofármaco, com concentração de até 0,2% de THC e somente poderá ser prescrito com receituário tipo b. A Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 de dezembro de 2019, que entrou em vigor em 10 de março de 2020, trata dos procedimentos para alcançar a autorização sanitária necessária para importação e fabricação, assim como seu comercio, prescrição, distribuição, monitoramento e fiscalização deste novo produto a base de cannabis, com fins medicinais.

É previsto que que o comércio será feito unicamente por meio de receita médica de controle especial. De acordo com a concentração de tetra-hidrocanabinol (THC) as regras variam, como por nas formulações que detém com concentração de até 0,2%, sendo

prescrito por meio de receituário tipo B, numerado pela Vigilância Sanitária local e podendo ser renovada a receita dentro de até 60 dias. Os produtos que o THC for superior a 0,2% somente serão prescritos a pacientes que tenham esgotado as alternativas terapêuticas de tratamento ou em estado terminal. O receituário para prescrição será do tipo A, com validade de 30 dias, também fornecido pela Vigilância Sanitária local, mas com um padrão semelhante ao da morfina.

Com tudo ainda se demonstra a necessidade de fomentar estudos em relação ao cultivo da *Cannabis sativa* para que haja a extração do óleo que é usado para fins medicinais e implementar a produção no país com fins de que todos tenha igualitário ao medicamento proporcionando assim a eficiência do fornecimento desta terapia pelo Estado à saúde

## 4 | CONCLUSÃO

Como visto, o documentário foi uma espécie de partida para a discussão nacional sobre o tema, e partir dele que surgiu as resoluções primeiro a Resolução CFM nº 2113/2014 que permitiu o uso compassivo do canabidiol, depois outro passo foi a retirada da substância da ilegalidade e após isso no final de 2017 que adveio um dos maiores progressos registrados com reação a planta a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº156. E agora há também a regulamentação de produtos à base de cannabis a pessoas físicas com o advento da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 335/2020.

Portanto não há em se falar de total efetivação dos direitos à saúde das pessoas com epilepsia refrataria do país, como demonstrado acima, ainda falta muito que se fazer para trazer junto à população uma maneira de melhor entender a sua urgência para com o extrato do canabidiol, já que somente a autorização de importação desse medicamento não é suficiente para garantir o direito igualitário a saúde dos pacientes em decorrência de seu alto custo.

Assim é necessário que a ANVISA órgão que regulamenta, controla e fiscaliza os produtos e serviços que envolvam riscos à saúde pública, inclusive medicamentos, implemente normas para que haja o efetivo cultivo coletivo, feito por ONGS ou redes farmacêuticas, para que não haja desvirtuação do objetivo, da *Cannabis sativa*, de modo a assegurar desde a procedência da semente até o modo em que é feito a extração.

Além do que o cultivo e o uso medicinal de substâncias extraídas da *cannabis* são resguardados pela Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências e pela Convenção sobre os Direitos da Criança, bem como também pela Constituição Federal ao falar do direito da dignidade da pessoa humana e ao direito a saúde.

Portanto é por essas normas que o Estado fica obrigado a permitir o uso medicinal, e científico das substâncias se estas proporcionarem melhor qualidade de vida aos que

necessitam de seu uso terapêutico, de modo que a conduta contrária constitui violação às convenções internacionais, falando-se tanto em relação ao CBD quanto ao THC.

Por isso que é para o efetivo direito a saúde é necessário que o Estado não olhe para a Cannabis sativa com um olhar preconceituoso, ou seja, de uma droga que se usada de modo errado pode trazer o mal, por essa premissa é que não há o fomento de pesquisas, contudo o Estado deve ver essa substância como uma opção de medicamento para aqueles em que o tratamento convencional não funciona mais, afinal, quem tem dor não pode esperar.

## REFERÊNCIAS

ABCFARMA. **Resolução-rdc** nº 3/2015. Disponível em <<http://abcfarma.org.br/juridico/portarias-e-resolucoes-anvisa/resolucao-rdc-n-3-de-26-de-janeiro-de-2015.pdf>>. Acessado em: 16 abr. 2018.

ABRACE. **Associação do RJ conquista direito de plantar Cannabis**. Disponível em <<https://abracesperanca.org.br/home/associacao-do-rj-conquista-direito-de-plantar-cannabis2/>> Acessado em: 18. Agosto. 2020

ANVISA. **Resolução nº 156/2017**. Disponível em <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_156\\_2017\\_.pdf/8513f1a8-8f85-436a-a48c-1ae3e4c6556b](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_156_2017_.pdf/8513f1a8-8f85-436a-a48c-1ae3e4c6556b)>. Acessado em: 16 abr. 2020.

ANVISA. **Resolução nº 335/2020**. Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072>>. Acessado em: 17. Agosto 2020

BARRETO, Fernanda Ráfare Correa; OBREGON, Marcelo Fernando Quiroga. **O uso medicinal da maconha: um direito fundamental à saúde do indivíduo**. Disponível em <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=19811&revista\\_caderno=9](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=19811&revista_caderno=9)>. Acessado em: 18 abr. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acessado em: 15 abr. 2020.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 31ªed. São Paulo: Atlas, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2113/2014**. Disponível em <<http://portal.cfm.org.br/canabidiol/index.php>>. Acessado em 17. Agosto. 2020.

CURY, Ieda Tatiana. **Direito fundamental à saúde: evolução, normatização e efetividade**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2005.

EL PAÍS. Associação vai à Justiça por direito de produzir maconha para tratar pacientes com câncer e microcefalia. Disponível em <[https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/28/politica/1519851595\\_810143.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/28/politica/1519851595_810143.html)>. Acessado em: 19 abr. 2018.

FABRIZ, Daury Cesar. **Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma ao biodireito**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.

MACEDO, Monica. **Quais os avanços no tratamento da epilepsia?** 2002. Disponível em <<http://www.comciencia.br/dossies-1-72/reportagens/epilepsia/ep06.htm>>. Acessado em: 17 abr. 2018.

MORAIS, Maria Celina Bodin de. **Na medida da pessoa humana: estudos de direito civil**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

NUNES, Karina Maria Santos et al. **Revista Brasileira Militar de Ciências**. Canabidiol (*Cannabis Sativa*): Associada no tratamento de doenças neurológicas e sua legalização. Goiânia: Versailles Comunicação, 2017.

RAMIRES, Leandro. **Impacto sócio econômico da regulamentação da *cannabis* medicinal no Brasil**. Disponível em <<http://amame.org.br/2017/03/21/impacto-socio-economico-da-regulamentacao-da-cannabis-medicinal-no-brasil/>>. Acessado em 19 abr. 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2002.

SARLET; Ingo Wolfgang, FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988**. Disponível em, <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O\\_direito\\_a\\_saude\\_nos\\_20\\_anos\\_da\\_CF\\_coletanea\\_TAnia\\_10\\_04\\_09.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf)>. Acessado em 17 abr. 2018.

SOUZA, Fernanda Oliveira de. **A intervenção judicial na garantia da efetivação do direito à saúde: possibilidades e limites no caso dos medicamentos**. Disponível em <[http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2010\\_1/fernanda\\_souza.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2010_1/fernanda_souza.pdf)>. Acessado em 16 abr. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agentes Públicos 9, 11, 123, 124, 126, 127, 130

Alienação Parental 9, 12, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196

### C

Canabis Medicinal 9, 11, 108

Cidadania 2, 9, 68, 133, 136, 142, 143, 158, 159, 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 179, 180, 189, 206

Controle Social 9, 10, 12, 44, 49, 56, 61, 62, 79, 135, 142, 178, 183

(Cyber)Pedofilia 9, 10, 70, 74

### D

Democracia 2, 9, 24, 81, 101, 106, 132, 133, 137, 139, 142, 156, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 173, 180, 181, 183, 184

Desdemocratização 9, 11, 132, 133, 136, 137, 139, 142

Direito Penal 14, 44, 47, 48, 49, 51, 53, 81, 82

Direito Penal Mínimo 10, 1, 13

Direitos Humanos 10, 11, 13, 14, 15, 16, 20, 30, 52, 53, 68, 69, 71, 72, 80, 81, 112, 141, 162, 173, 178, 179, 182, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220

Divórcio 12, 185

### E

Encarceramento 9, 10, 12, 37, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 66, 67, 86

Estado de Direito 2, 9, 24, 126

Execução da Pena 9, 10, 15, 27

### F

Família 9, 45, 47, 48, 66, 80, 81, 82, 85, 89, 127, 131, 166, 178, 185, 192, 193, 195, 197, 198, 200, 201, 204, 205

Federalismo Cooperativo 9, 11, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 105

Filiação Ideológico Partidária 11, 144

### I

Idosos 9, 12, 171, 172, 173, 174, 178, 182, 183

Inclusão Social 9, 11, 158, 162, 164, 166, 168

Instituições 2, 9, 34, 48, 61, 67, 130, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 154, 158,

165, 169, 173, 175, 176, 177, 178, 181, 185, 209, 213, 215

## **L**

Loucura 9, 75, 207, 209, 216, 219

## **M**

Mulheres 9, 10, 18, 28, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 72, 76, 77, 78, 79, 81, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 157, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 212

## **O**

Omissão Estatal 11, 123, 124, 127, 130

## **P**

Participação Social 9, 11, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 161, 162, 164, 165, 167, 169

Pessoa com Deficiência 9, 11, 139, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183

Pobreza 9, 12, 10, 104, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206

Princípio da Insignificância 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14

Prisão Domiciliar 9, 10, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

## **R**

Regulamentação do Uso 9, 11, 108, 117

## **S**

Saúde 9, 11, 9, 41, 42, 64, 82, 84, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 120, 121, 122, 132, 143, 168, 173, 177, 179, 188, 192, 214

Separação 12, 3, 5, 138, 139, 140, 185, 186, 190, 193, 194

# INSTITUIÇÕES DA DEMOCRACIA, DA CIDADANIA E DO ESTADO DE DIREITO 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# INSTITUIÇÕES DA DEMOCRACIA, DA CIDADANIA E DO ESTADO DE DIREITO 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 