

Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

3

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021



Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

3

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021



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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto Internazionele delle Figlie di 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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 Pietrobbon – 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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/UFGA
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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D598 Direito: ramificações, interpretações e ambiguidades 3 /
Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-886-1

DOI 10.22533/at.ed.861211503

1. Direito. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de
(Organizador). II. Título.

CDD 340

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Em **DIREITO: RAMIFICAÇÕES, INTEPRETAÇÕES E AMBIGUIDADES 3**, coletânea de vinte e dois capítulos que une pesquisadores de diversas instituições, congregamos discussões e temáticas que circundam a grande área do Direito a partir de uma ótica que contempla as mais vastas questões da sociedade.

Temos, nesse terceiro volume, quatro grandes grupos de reflexões que explicitam essas interações. Neles estão debates que circundam estudos em direito ambiental e meio ambiente; estudos em direitos dos animais; estudos em direito empresarial e sobre administração pública; e estudos em direito e saúde.

Estudos em direito ambiental e meio ambiente traz análises sobre retórica verde, tutela ambiental, sustentabilidade ambiental, moradia e tratamento de resíduos sólidos.

Em estudos em direitos dos animais são verificadas contribuições que versam sobre multiculturalismo e direitos não-humanos, natureza, constitucionalismo e a realidade argentina, maus-tratos, notas introdutórias e titularidade de direitos fundamentais.

Estudos em direito empresarial e sobre administração pública aborda questões como terceiro setor, pequenas empresas, licitações, desinvestimento estatal pregão eletrônico e *online dispute resolution* na administração pública.

Por fim, em estudos em direito e saúde, há abordagens que tratam de temas como biodireito, oncologia, objeção médica, ortotanásia e cuidados paliativos.

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 JOGO DE PODER NA RETÓRICA VERDE

Clécia Lima Ferreira
Luciana Costa Ferreira
Karla Andrade Lima

DOI 10.22533/at.ed.8612115031

CAPÍTULO 2..... 9

CONFLITOS ÉTICO-NORMATIVOS NA TUTELA AMBIENTAL SOB A ÓTICA DAS MANIFESTAÇÕES CULTURAIS POPULARES: EMENDA CONSTITUCIONAL 97/17 E O EFEITO *BACKLASH*

Paula Simões Lima
Bruna Gomes Maia

DOI 10.22533/at.ed.8612115032

CAPÍTULO 3..... 16

LEI Nº 13.465/2017 E O DIREITO DE LAJE: INSTRUMENTO DE CONCRETIZAÇÃO DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E DO DIREITO FUNDAMENTAL À MORADIA

Ana Luiza Mendes Mendonça
Daniela Braga Paiano

DOI 10.22533/at.ed.8612115033

CAPÍTULO 4..... 30

TRATAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MUNICÍPIO DE JARAGUÁ/GOIÁS, FRENTE À AÇÃO CIVIL PÚBLICA PROMOVIDA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL E A POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

Daniele Danta de Jesus
Priscilla Silva Silvestrin

DOI 10.22533/at.ed.8612115034

CAPÍTULO 5..... 43

MULTICULTURALISMO E DIREITOS NÃO-HUMANOS NA SOCIEDADE SECULARIZADA DE HABERMAS À LUZ DO PROJETO KANTIANO DA PAZ PERPÉTUA

Lucia Frota Pestana de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.8612115035

CAPÍTULO 6..... 64

A NATUREZA E O DIREITO: UMA PERSPECTIVA SISTÊMICA DOS FENÔMENOS GLOBAIS RECENTES NOCIVOS À VIDA HUMANA

Paulo Cesar de Lara

DOI 10.22533/at.ed.8612115036

CAPÍTULO 7..... 77

CONSTITUCIONALISMO EM REDE: A ARGENTINA E O MEIO AMBIENTE

Jandeson da Costa Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.8612115037

CAPÍTULO 8	94
DIREITO ANIMAL SOB A PERSPECTIVA DO CONGRESSO NACIONAL: PANORAMA DOS PROJETOS DE LEI VERSANDO SOBRE MAUS-TRATOS ANIMAIS	
Arthur Henrique de Pontes Regis	
DOI 10.22533/at.ed.8612115038	
CAPÍTULO 9	108
A IMPORTÂNCIA DO ORDENAMENTO JURÍDICO PÁTRIO CONSTITUCIONAL BRASILEIRO NO TRATAMENTO DOS DIREITOS DOS ANIMAIS FRENTE À PERSPECTIVA OBJETIVA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	
Ivone Oliveira Soares	
Flávio Henrique Rosa	
DOI 10.22533/at.ed.8612115039	
CAPÍTULO 10	118
NOÇÕES INTRODUTÓRIAS SOBRE O DIREITO ANIMAL	
Andréa Carolina Leite Batista	
DOI 10.22533/at.ed.86121150310	
CAPÍTULO 11	128
A POSSIBILIDADE DA EXTENSÃO DA TITULARIDADE DE DIREITOS FUNDAMENTAIS PARA ANIMAIS NÃO HUMANOS	
Dari Nass	
Henrique Balduvino Saft Dutra	
Maíra Fronza	
DOI 10.22533/at.ed.86121150311	
CAPÍTULO 12	137
A ATUAÇÃO EMPRESARIAL DO TERCEIRO SETOR NO SEIO DA ADMINISTRAÇÃO GERENCIAL	
Bruno Valverde Chahaira	
DOI 10.22533/at.ed.86121150312	
CAPÍTULO 13	153
PEQUENAS EMPRESAS: RETÓRICA OU DESENVOLVIMENTO?	
Rogério Aparecido Grof	
DOI 10.22533/at.ed.86121150313	
CAPÍTULO 14	164
ASPECTOS ESSENCIAIS ACERCA DAS LICITAÇÕES PÚBLICAS	
Mayara Marinho	
DOI 10.22533/at.ed.86121150314	
CAPÍTULO 15	174
DESAFIOS AO DESINVESTIMENTO ESTATAL	
Daniel Brasiliense e Prado	
DOI 10.22533/at.ed.86121150315	

CAPÍTULO 16.....	190
A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UM ENFOQUE DE DIREITOS HUMANOS	
Victoria Pereira Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.86121150316	
CAPÍTULO 17.....	204
ONLINE DISPUTE RESOLUTION (ODR) NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:DESAFIOS E OPORTUNIDADES	
Alexander Seixas da Costa	
Jerônimo Santos Lima	
DOI 10.22533/at.ed.86121150317	
CAPÍTULO 18.....	215
A EVOLUÇÃO DO DIREITO E A IMPORTÂNCIA DO BIODIREITO	
Weider Silva Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.86121150318	
CAPÍTULO 19.....	234
DIREITO EM ONCOLOGIA	
Roseane de Oliveira Lyrio	
Jessica Paquiela Prates	
Débora Dummer Meira	
DOI 10.22533/at.ed.86121150319	
CAPÍTULO 20.....	251
A OBJEÇÃO MÉDICA DIANTE DA POSSIBILIDADE DE INTERRUÇÃO DE GRAVIDEZ E O DIREITO HUMANO À VIDA	
Marco Augusto Ghisi Machado	
Regiane Nistler	
DOI 10.22533/at.ed.86121150320	
CAPÍTULO 21.....	266
ORTOTANÁSIA: DEIXAR MORRER OU TENTAR FAZER VIVER? E A RELAÇÃO ENTRE A “MORTE DIGNA” E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	
Maria Carolina de Almeida Neves	
José Geraldo Romanello Bueno	
DOI 10.22533/at.ed.86121150321	
CAPÍTULO 22.....	284
CUIDADOS PALIATIVOS: O ENFERMEIRO COMO FACILITADOR COM OBJETIVO DE PROMOVER O ENTENDIMENTO DO SIGNIFICADO DO CUIDAR NO PROCESSO DA MORTE	
Catiane Rios do Nascimento	
Verônica Cristina Vieira Barbosa	
Claudia dos Santos Medeiros	
Marília Rodrigues de Souza	

Valesca Pereira da Cruz Motta

DOI 10.22533/at.ed.86121150322

SOBRE O ORGANIZADOR.....	290
ÍNDICE REMISSIVO.....	291

CAPÍTULO 19

DIREITO EM ONCOLOGIA

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão: 28/12/2020

Roseane de Oliveira Lyrio

Egressa do curso de Licenciatura em Ciências
Biológicas - EAD
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Espírito Santo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9119854992547544>

Jessica Paquiela Prates

Egressa do curso de Licenciatura em Ciências
Biológicas - EAD
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Espírito Santo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4690853096284985>

Débora Dummer Meira

Departamento de Ciências Biológicas (DCBio)
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Espírito Santo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7199119599752978>

RESUMO: O câncer é a segunda causa de morte por doença no Brasil e, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), as estimativas para o ano de 2020 foram de 625.000 novos casos, acompanhando a mesma magnitude observada no mundo. O tema dos direitos dos pacientes com neoplasia maligna é um assunto hodierno e muito importante e sua discussão se faz extremamente necessária. Dessa maneira, este capítulo apresenta um panorama dos direitos dos pacientes com neoplasia maligna no Brasil. Grande parte desses direitos está elencado na

Constituição da República Federativa do Brasil, além da legislação ordinária. Esses direitos são, principalmente, de cunho individual e têm como principal finalidade, a tutela do bem jurídico vida. No decorrer do capítulo foram abordados temas relacionados com o conceito de doença grave apresentado pelo sistema legal brasileiro. O trabalho abordou os direitos fundamentais constituídos em nossa Magna Carta de 1988, principalmente, no que tange ao direito social à saúde, demonstrando a importância desse direito como fundamento para uma vida digna da pessoa humana. Expressa-se, sobremaneira, como um núcleo mínimo de direito para a sobrevivência e a garantia da dignidade da pessoa humana. Concomitante, pode-se observar princípios imprescindíveis ao exercício e a garantia desses direitos como o princípio da reserva do possível e o princípio do mínimo existencial. Foram elencados os principais direitos existentes no nosso ordenamento jurídico, além de trazer discussões acerca da judicialização das políticas públicas de saúde, tendo em vista o não cumprimento por parte do Estado na promoção desses direitos. Com relação ao prazo processual, destacamos a importância da celeridade em decorrência do pouco tempo de vida que o paciente com câncer possui. Várias fontes foram utilizadas para a construção desse capítulo, como livros, cartilhas virtuais, consultas na internet, entre outros. Nesse ínterim, faz-se necessário um trabalho de conscientização e divulgação desses direitos aos indivíduos, tendo em vista que, na maioria das vezes, as pessoas deixam de exercer seus direitos por não os conhecerem. Trabalhamos com o princípio da eficácia vertical dos direitos

fundamentais tendo como fundamento a proteção do poder Estatal em face do indivíduo, principalmente quando este se encontra em um momento de grande fragilidade física, emocional e financeira, no tocante ao restabelecimento de sua saúde, requisito para uma vida digna. Tudo isso demonstrou a imprescindibilidade do conhecimento e esclarecimento da população com relação aos seus direitos e a forma de exercê-los.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. Direitos dos Pacientes Oncológicos. Direito à Saúde. Judicialização em Oncologia. Legislação da Saúde.

LAW IN ONCOLOGY

ABSTRACT: Cancer is the second leading cause of death from disease in Brazil and, according to the National Cancer Institute (INCA), estimates for 2020 were 625,000 new cases, following the same magnitude observed worldwide. The theme of the rights of patients with malignant neoplasia is a matter of today and very important and its discussion is extremely necessary. Thus, this chapter presents an overview of the rights of patients with malignant neoplasia in Brazil. Most of these rights are listed in the Constitution of the Federative Republic of Brazil, in addition to ordinary legislation. These rights are mainly of an individual nature and have as their main purpose, the protection of the legal good life. During the chapter, topics related to the concept of serious disease presented by the Brazilian legal system were addressed. The work addressed the fundamental rights constituted in our Magna Carta of 1988, mainly with regard to the social right to health, demonstrating the importance of this right as a basis for a life worthy of the human person. It is expressed, in a great way, as a minimum nucleus of right for survival and the guarantee of the dignity of the human person. At the same time, one can observe principles essential to the exercise and the guarantee of these rights as the principle of reservation of the possible and the principle of the existential minimum. The main rights existing in our legal system were listed, in addition to bringing discussions about the judicialization of public health policies, with a view to the state's non-compliance in the promotion of these rights. Regarding the procedural deadline, we highlight the importance of speed due to the short life time that the cancer patient has. Several sources were used to build this chapter, such as books, virtual booklets, internet consultations, among others. In the mean time, it is necessary to raise awareness and disseminate these rights to individuals, considering that, in most cases, people stop exercising their rights because they do not know them. We work with the principle of vertical efficacy of fundamental rights based on the protection of State power in the face of the individual, especially in a moment of great physical, emotional and financial fragility, with regard to the restoration of his health, a requirement for a dignified life. All this demonstrated the imprescindibility of the knowledge and clarification of the population in relation to their rights and how to exercise them.

KEYWORDS: Cancer. Cancer Patients' Rights. Right to Health. Judicialization in Oncology. Health Legislation.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, o câncer é a segunda causa de morte por doença no Brasil e, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), as estimativas para o ano de 2020 foram de

625.000 novos casos, acompanhando a mesma magnitude observada no mundo. Dentre esses casos, os tumores de cólon e reto (20.500 novos casos) e próstata (65 mil novos casos) serão os mais frequentes no sexo masculino, enquanto que no sexo feminino as maiores ocorrências serão os tumores de mama (66 mil novos casos) e cólon e reto (20 mil novos casos). Apesar da existência de estratégias eficazes de prevenção, o câncer no Brasil continua sendo o segundo causador de mortes entre as mulheres e homens (INCA, 2020).

O termo tumor ou neoplasia caracteriza-se por uma massa anormal de tecido com crescimento que excede os limites anatômicos do tecido sadio. Os tumores podem ser benignos, não apresentando, em geral, risco de levar à morte, ou malignos. Câncer é o termo utilizado para todos os tumores malignos e compreende um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem outros tecidos e órgãos, adjacentes ou não.

O surgimento do câncer é caracterizado pelo aparecimento de alterações genéticas (mutações) que se acumulam progressivamente no DNA de uma célula normal (HANAHAN e WEINBERG, 2000). Dessa maneira, para que a carcinogênese se desenvolva, algumas etapas devem ser percorridas, destacando-se nesse contexto os estágios de “indução”, “promoção” e “progressão” celulares, passos esses que contribuem para a transformação celular.

No estágio da indução, vários fatores externos causam a lesão do DNA, destacando-se radiação UV, agentes químicos, álcool, tabaco e vírus oncogênicos (Epstein-Barr, papiloma vírus humano (HPV), vírus da Hepatite B e C). Todos estes fatores poderão gerar uma mudança irreversível do genótipo da célula normal progenitora, produzindo uma célula “iniciada” (HANAHAN e WEINBERG, 2000).

O segundo estágio (promoção) consiste na ativação de oncogenes e/ou inativação de genes supressores, que regulam a proliferação e morte celular. As células que perderam esses controles de proliferação e homeostase acabam por adquirir características associadas à progressão tumoral e são denominadas células “transformadas”, porque já não possuem mais as características replicativas de uma célula “normal” (HANAHAN e WEINBERG, 2000).

O terceiro e último estágio da carcinogênese é chamado de “progressão”, onde há a mudança do microambiente celular, com o objetivo de manter o desenvolvimento do processo maligno e expansão clonal. Durante esta fase, são produzidos fatores de crescimento e citocinas, necessários para o crescimento das células imortalizadas, angiogênese, invasão tecidual e capacidade de gerar metástases. Dessa maneira, o câncer pode ser considerado uma doença genética complexa que resulta de alterações simultâneas e/ou sequenciais em genes relacionados à proliferação, diferenciação e morte celular (HANAHAN e WEINBERG, 2000).

Várias linhas de evidência sugerem que a carcinogênese em humanos é um

processo múltiplo, composto por várias etapas, que refletem as alterações genéticas que dirigem a transformação progressiva das células normais em clones malignos. Com base nesta hipótese, foi sugerida a existência de seis alterações essenciais na fisiologia de uma célula normal que, coletivamente, permitem o surgimento das neoplasias e que são compartilhadas pela maioria dos tumores humanos. Tais alterações são: auto-suficiência em fatores de crescimento, insensibilidade a fatores inibitórios de crescimento, evasão a apoptose, potencial replicativo ilimitado, angiogênese sustentada e invasão tecidual (metástase) (HANAHAN e WEINBERG, 2000).

Todo indivíduo diagnosticado com neoplasia maligna, *a priori*, não sabe como se comportar, como proceder diante de tal situação. Além de todos os abalos emocionais, físicos e ainda sofrem com a situação financeira, pois o tratamento é longo, moroso, de alto custo para o paciente e sua família. Não raramente surge a dúvida de onde irá se tratar: na rede pública de saúde ou na privada, quando o paciente possui plano de saúde. Neste último caso, o indivíduo perpassa pela negativa do plano de saúde em realizar o tratamento. Sofre com a dúvida, caso na rede pública, se o SUS (Sistema Único de Saúde) irá garantir o tratamento integralmente.

São muitos problemas a serem pensados por indivíduos que estão diante de um abalo emocional muito grande. Segundo a Organização Mundial da saúde - OMS, cerca de 1 milhão de pessoas são diagnosticadas com câncer anualmente. Esses dados ainda se tornam mais gravosos, quando se leva em consideração que nem todos os casos são registrados e tratados. Desta feita, esse número é ainda maior levando esse fator em consideração.

Levando em consideração o já exposto, a Constituição Federal de 1988 garante, como direito fundamental do indivíduo o direito à saúde e saúde de qualidade.

Nesse ínterim, surgem percalços que atrapalham e desestimulam os pacientes de neoplasia maligna na progressão do tratamento tendo em vista as barreiras encontradas na oferta desse tipo de serviço, a falta de informação dos portadores de câncer, dos seus familiares e até mesmo dos operadores do direito.

Nesse liame, o presente trabalho traz o seguinte tema: “Direito em Oncologia”. Esses direitos estão elencados em nosso ordenamento jurídico em vários documentos como, leis, decretos, resoluções, transformados em cartilhas para que se possa divulgar com mais eficiência essas informações.

Com base no que foi ressaltado, o capítulo apresenta os direitos que os pacientes com neoplasia maligna possuem e como acioná-los em caso de omissão do Estado.

O direito à saúde está intimamente ligado ao direito à vida e o acesso a esses direitos pressupõem um direito à igualdade e à segurança jurídica, àquela que permite que o cidadão (indivíduo) que se sentir lesado pela ação ou omissão do Estado busque o judiciário para sanar esses conflitos.

A falta de oferta, pelo poder público, para suprir a demanda por uma saúde, que

garanta um mínimo existencial, passou a ocasionar uma demanda judicial crescente, com intuito de obrigar o Estado a cumprir com um dever imposto em lei. A ausência injustificada do Estado na política de saúde causa uma imensa mobilização do judiciário brasileiro, que se vê acuado para dizer os direitos dos pacientes, que já estão ditos na constituição federal. Não raras vezes os pacientes não conseguem obter uma resposta a tempo do judiciário, haja vista que os processos são muitos e o judiciário não consegue atender com a urgência que o caso necessita.

2 | METODOLOGIA

O procedimento metodológico empregado foi o de cunho bibliográfico com intuito de possibilitar a criação de uma base teórico-documental, nos quais foram analisados os números de ações judiciais envolvendo pacientes com neoplasia maligna, por meio do sites oficiais dos Tribunais de Justiça, PGU (Procuradoria Geral da União), TCU (Tribunal de Contas da União) e Portal da Transparência, bem como revistas e jornais atualizados.

Foram desenvolvidos estudos bibliográficos dos conceitos envolvendo a temática trabalhada tais como Saúde, Direito, Orçamento/Financiamento, Sistema Único de Saúde (SUS) e Judicialização.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Doença grave

É difícil fazer a conceituação de doença grave. O termo doença pode ser conceituado como o *status* proveniente de um processo de infecção e/ou inflamação. Depende da situação de cada pessoa. A doença grave pode ser compreendida como a enfermidade que, de acordo com as características de cada indivíduo e da doença, pode colocar em risco a vida do paciente, além disso, precisam de uma atenção especial no tratamento ou cause incapacidades no paciente. (Disponível em: www.banifib.pt/Banif/Document/1_Doenca_Grave_Geral.pdf. Acesso em 23 dezembro 2020).

O sistema legal brasileiro estabelece uma relação de doenças que são consideradas graves, pois, de acordo com as características do indivíduo, o tratamento muitas vezes é prolongado, existe risco para a vida da pessoa, além da possibilidade do acarretamento de sequelas e incapacidades. (Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Lei7713/88,art.6,inciso XIV>; Acesso em 23 dezembro 2020).

3.2 Dos direitos fundamentais

O direito à saúde está inaugurado no Capítulo II – Dos Direitos Sociais, no Título II – Dos Direitos e Garantias Fundamentais, da nossa Magna Carta. O texto constitucional estabelece que a saúde é um direito social de todas as pessoas, sem distinção de qualquer

natureza, cujos prestadores não podem deixar de atender quem quer que seja. Esse direito de segunda dimensão, caracteriza-se por um dever prestacional do Estado, uma dimensão positiva, um dever fazer, um dever prestar, exige um comportamento ativo de concretização de uma justiça social (MORAES, 2020).

Ao Estado é conferida originariamente a competência para a promoção e financiamento do direito à saúde. Essa competência está atrelada, não somente, ao dever de cura, mas também ao dever de prevenção de debilidades na saúde de seu povo (MORAES, 2020).

Esse dever prestacional do Estado, no que concerne às ações e serviços de saúde, é realizado de forma nacionalmente coordenada, mediante um sistema regionalizado e hierarquicamente organizado, denominado Sistema único de Saúde – SUS, do qual são corresponsáveis os entes políticos do Estado, assim descritos: União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios (MORAES, 2020).

Por mais que a lei maior brasileira estabeleça que a saúde é um direito social de todo indivíduo, caracterizando a universalidade, constantemente nos deparamos com tratamentos desiguais nas suas várias acepções. O Poder Público não concretiza as ações e serviços de saúde, em suas diversas modalidades, as regiões mais pobres do Brasil sofrem com a falta de investimentos. Desta feita, não basta a consagração do direito na Constituição Federal, é imperioso garantir sua efetividade. Uma coisa é consagrar, estabelecer, codificar. Outra coisa é promover, garantir o acesso igual a todos dos que dele são titulares.

O mínimo existencial deve ser analisado como base e alicerce da vida humana. Esse mínimo existencial está atrelado a ideia de um conjunto de direitos essenciais à própria vida, a própria existência do ser humano. São direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que exigem do Estado uma dever de agir, uma prestação material, ou como os doutrinadores costumam afirmar: direitos que possuem uma dimensão positiva (CANOTILHO, 1998).

Com o objetivo de minimizar problemas de saúde, enfermidades, doenças, a política pública de saúde passa a ter um caráter universal, além de tornar todo o aparelho administrativo estatal corresponsável pelo financiamento de forma solidária. Antes da Constituinte de 1988 a responsabilidade pelo financiamento da saúde era apenas da União. Com o advento da nossa Carta Magna, todos os entes políticos passam a ter responsabilidades de acordo com o princípio da predominância do interesse (CURY, 2005).

Após isso, foi editada a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece as diretrizes para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, que ao criar o SUS – Sistema Único de Saúde determinou de forma articulada entre os entes federados, uma reestruturação e aprimoramento do sistema de saúde, bem como a gestão das informações relativas a ele.

O Sistema Único de Saúde é considerado um dos maiores aparatos de saúde pública

do mundo, sendo o único sistema a assumir de forma integral e universal a gratuidade na oferta a todas as pessoas, portadores do vírus HIV, pacientes renais crônicos e pacientes com neoplasia maligna (CURY, 2005).

3.3 Direitos dos pacientes com neoplasia maligna no ordenamento jurídico brasileiro

Primeiramente há de se destacar a importância da documentação comprobatória do diagnóstico da neoplasia maligna, tanto para o paciente, quanto para o advogado e o médico. Existe uma preocupação com armazenamento desses laudos, fichas, consultas, exames, radiografias, tomografias, para, caso necessário, na falta de prestação dos serviços de saúde pelo Estado, o paciente venha a ingressar em juízo para reivindicar a garantia de seus direitos (CURY, 2005).

Muitas pessoas, principalmente os pacientes de câncer, ficam tão preocupados e fragilizados com a debilidade física e emocional, num possível diagnóstico de câncer que, quase sempre, esquecem que os documentos devem ser guardados de forma correta para se assegurar seus direitos.

Esse mau armazenamento dos documentos comprobatórios da doença pode comprometer o paciente tanto em sua situação médica como em sua situação jurídica.

A partir do diagnóstico da doença, com documento comprobatório hábil, o paciente passa a gozar de vários direitos elencados no nosso ordenamento jurídico (CURY, 2005), que serão apresentados a seguir.

3.3.1 Benefício de prestação continuada

O benefício de prestação continuada, previsto no art. 203, V da CF/88, consiste numa garantia de recebimento de um valor, não inferior a 1 (um) salário mínimo, pago a pessoas portadoras de deficiência (e aqui inclui-se o paciente com neoplasia maligna) e idosos com 65 anos ou mais, desde que comprovem não possuir outros meios de subsistência. Esse benefício é pago independentemente de contribuição previdenciária para esta finalidade (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.2 Auxílio Doença

Para fazer jus ao benefício previdenciário do auxílio doença, o segurado e, somente este, compreendido como aqueles indivíduos que contribuem para o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), podem solicitá-lo. Para tanto é necessário que o segurado fique incapacitado para o exercício do trabalho ou atividade habitual por mais de 15 dias, mediante perícia médica oficial do INSS (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org>).

3.3.3 Aposentadoria pelo INSS

A lei 8.213/91 em seu art. 151 estabelece que o segurado acometido de doença incapacitante para o exercício de atividade laborativa, tem direito a aposentadoria por invalidez independentemente de carência.

Segundo Barbosa (2010) a aposentadoria por invalidez para que seja concedida é necessário que o indivíduo preencha alguns requisitos:

- A pessoa deve ser segurada do INSS, ou seja, precisa estar cadastrada na Previdência Social. Isso não significa que precisa estar contribuindo;
- O benefício não é baseado no salário integral. Será calculado com base na média dos salários de contribuição correspondente a 80% de todo o período em que o indivíduo contribuiu;
- A aposentadoria não pode ser inferior a 1 (um) salário mínimo, nem superior ao maior salário de contribuição;
- O segurado faz jus ao abono anual, nas mesmas condições da gratificação natalina dos demais trabalhadores.

3.3.4 Pensão por morte

Pago aos dependentes do *de cujus*, o benefício da pensão por morte não exige carência, contudo, o falecido precisa ter a condição de segurado. O benefício pode ser solicitado via telefone (Número 135), pelo site da Previdência Social ou nos postos do INSS, mediante comprovação das exigências legais (Secretaria de Previdência Ministério da Fazenda. Disponível em: www.previdencia.gov.br; Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.5 Licença de saúde e aposentadoria para servidores públicos

O servidor público portador de câncer tem direito de se afastar do serviço (licença saúde), garantidas sua remuneração e a contagem do tempo de serviço, sendo que neste último caso o afastamento não supere 24 meses (Secretaria de Previdência Ministério da Fazenda. Disponível em: www.previdencia.gov.br; Acesso em 23 dezembro 2020).

No caso de aposentadoria por invalidez, o servidor público tem direito ao benefício com proventos integrais mesmo não tendo completado o tempo integral de serviço, em razão de ter sido acometido por uma das doenças elencadas no art. 186 da lei 8112/90.

3.3.6 Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)

O Fundo de Garantia por Tempo de Serviço é uma contribuição correspondente a 8% incidente na remuneração mensal do empregado paga pelos empregadores de acordo com

a lei 8.036/90. Essa quantia é depositada numa conta vinculada em nome dos empregados de acordo com o disposto no art. 15 da lei nº 8.036/90.

Vários são os motivos ensejadores da retirada, pelo empregado, desse benefício. Uma dessas hipóteses, incluída pela lei nº 8.922/94 que alterou a lei 8.036/90, foi o caso do trabalhador ou de seus dependentes serem acometidos por neoplasia maligna.

3.3.7 PIS/PASEP

Nas mesmas condições do FGTS, o PIS/PASEP poderá ser concedido ao empregado acometido de neoplasia maligna ou algum de seus dependentes. Basta para o empregado receber o PIS se apresentar em uma agência da Caixa Econômica Federal munido dos documentos necessários (vide documentos do FGTS) e solicitar a retirada do benefício (CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br>>. Acesso em 23 dezembro 2020).

Caso seja funcionário público (ou seus dependentes) este fará jus ao Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) que é depositado no Banco do Brasil. Neste caso o servidor deverá procurar uma agência do Banco do Brasil e apresentar os documentos necessários (CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br>>. Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.8 Isenção Fiscal

O paciente com câncer, aposentado, reformado ou pensionista, estão isentos do pagamento do Imposto de Renda (IR). Essa isenção deve ser concedida ao aposentado ou pensionista mesmo que doença tenha sido diagnosticada após a concessão da aposentadoria. (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

Não existe limite de ganhos para a incidência da isenção. Qualquer valor recebido pelo paciente está imune à tributação de renda. (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

Após a solicitação ao órgão concedente da aposentadoria, o paciente é isentado do pagamento do Imposto de Renda automaticamente. Além disso, aos pacientes que solicitarem a isenção após algum tempo da doença, poderá solicitar a restituição do IR, com pedido retroativo máximo de 5 anos. (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

Aos pacientes que não estão aposentados ou reformados, a lei não prevê tal

benefício. Deste modo, com uma lacuna na legislação vigente, deverá o doente se socorrer ao judiciário para que seja concedida igual isenção. (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

Não obstante, não restará isento o paciente de câncer de apresentar a declaração anual de imposto de renda mesmo que lhe seja concedida a isenção. Deverá fazê-lo regularmente. (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

Além dessa isenção, também são garantidos aos pacientes de neoplasia maligna, a imunidade tributária nos casos de IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) na compra de veículo para utilização no transporte autônomo. Esse pedido de isenção deve ser direcionado ao Delegado da Delegacia da Receita Federal de Administração Tributária (DERAT) em três vias originais, com os respectivos documentos exigidos por lei. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Direitos sociais da pessoa com câncer. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2011).

Outra imunidade tributária na compra de veículo é do ICMS (Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Prestação de Serviços). Nesse caso o paciente deverá consultar a legislação de seu Estado para cumprir os requisitos legais para sua concessão (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Direitos sociais da pessoa com câncer. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2011).

O IOF (Imposto sobre Operações Financeiras) poderá ser conferido ao paciente neoplásico maligno, para financiamento de veículo, nos mesmos moldes do ICMS. Contudo, essa isenção só poderá ser concedida apenas uma vez e, caso o paciente venda o veículo antes de 3 anos de sua aquisição, deverá fazer o recolhimento do referido imposto (BARBOSA, 2010).

Alguns Estados da Federação já prevêem na legislação estadual isenção do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) para pacientes com câncer. Nesse caso, como o IPVA é um imposto Estadual, o paciente com câncer deverá verificar se há legislação correspondente em seu Estado (Disponível em: www.fazenda.sp.gov.br/ipvanet/paginas/legislacao.shtm). Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.9 Reconstituição Mamária

Toda paciente com mutilação total ou parcial da mama decorrente do câncer, tem direito à gratuidade da cirurgia plástica de reconstrução mamária, desde que haja recomendação do médico responsável (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org>).

org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer; Acesso em 23 dezembro 2020).

A Lei nº 9.797, de 06/05/99, estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) é obrigado a oferecer gratuitamente a cirurgia de reconstrução da mama, nos casos de recomendação médica, das pacientes com mutilação na mama.

Além dessa lei, temos a Lei nº 10.223, de 13/05/01, que obriga os planos de saúde e seguros privados a fornecerem a cirurgia plástica reparadora nos casos de mutilação proveniente do câncer.

3.3.10 Planos de Saúde

Aos planos de saúde é vedada a regulamentação de prazo de internação ou de permanência em UTI's. Além disso, os planos de saúde devem fornecer, durante a internação, a cobertura total de radioterapia, quimioterapia, transfusões, entre outros procedimentos necessários ao tratamento do paciente com câncer (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.11 Tratamento Fora do Domicílio

Outro direito garantido aos pacientes com neoplasia maligna é o Tratamento Fora do Domicílio. Importante salientar que, possuindo um vasto território, o Brasil através do SUS, não consegue realizar a cobertura de todas as especialidades em matéria de saúde. Contudo, seria inegavelmente, violar o direito à vida e à saúde se não se fornecesse condições e políticas públicas de saúde para essas pessoas quando, não havendo recursos em seu município de origem, o Estado não disponibilizasse uma alternativa de tratamento (BARBOSA, 2010).

Desta feita, surge para o paciente de câncer, caso em sua região não possua o tratamento adequado, o direito a locomover-se para outra região a procura de tratamento equivalente (BARBOSA, 2010).

A Portaria nº 55 de 24 de fevereiro de 1999, da Secretaria de Assistência à Saúde prevê a rotina de Tratamento fora de Domicílio no SUS.

Sabe-se, contudo, que os valores pagos aos pacientes são a título de ajuda de custo, pois não cobrem em sua totalidade os custos de transporte, hospedagem e alimentação. Várias vezes os pacientes, já debilitados e fragilizados com a situação de saúde, ainda sofrem com a desassistência do poder público. O custo de uma locomoção para fora do município de origem é alto e, na grande maioria dos beneficiários, são pessoas carentes e que não possuem condições de arcar com os custos adicionais do tratamento. Essa falta de cobertura integral dos custos viola (e muito) o direito daquele que está por vezes à beira da morte. Isso quando os municípios se recusam a fazer o que a lei determina e, não havendo

outra alternativa, o paciente recorre ao judiciário para ter garantida a prestação estatal. Ou seja, mais um desgaste para aquele que já não possui forças para seguir adiante (BARBOSA, 2010).

3.3.12 Medicamentos de Alto Custo

Outro entrave e, talvez, o mais corriqueiro deles, é a falta de fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer para o paciente. Os medicamentos são caros, muitos não estão incluídos na tabela do SUS (isso faz com que os medicamentos fiquem muito acima do preço por conta dos impostos) dificultando seu acesso. Quando a indicação médica aponta para o tratamento medicamentoso, muitas vezes o poder público não possui quantidade suficiente para atender a demanda ou ainda não atualizam suas tabelas e, conseqüentemente, não fazem a distribuição gratuita (DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020).

3.3.13 Celeridade Processual

Sabendo-se que a neoplasia maligna é uma doença grave e que pode acarretar o óbito do paciente, a legislação infraconstitucional decidiu proteger da morosidade processual esses indivíduos.

Assim sendo, a lei nº 12.008/09 alterou o Código de Processo Civil garantindo a prioridade procedimental para os pacientes com doenças graves. Esse dispositivo protege a celeridade processual tanto na esfera judicial quanto na esfera administrativa.

Para gozar o benefício da prioridade processual, o paciente deve fazer um requerimento, apresentando a documentação comprobatória da enfermidade à autoridade judiciária (BARBOSA, 2010).

3.4 Judicialização das políticas públicas

A partir da promulgação da Constituição Cidadã de 1988, após um rompimento com a ordem ditatorial, muitos valores foram incorporados ao nosso ordenamento jurídico, principalmente quanto ao acesso e participação nos processos decisórios do nosso país.

Já no preâmbulo da Constituição da República Federativa do Brasil, o constituinte consagra a instituição de um Estado Democrático de Direito destinado a garantir o exercício dos direitos sociais (podemos destacar o direito à saúde) e individuais (aqui, o acesso à justiça – tema trabalhado por nós), além de outros direitos relativos à liberdade, igualdade, segurança, bem-estar, justiça, entre tantos outros necessários para a construção de uma sociedade que garanta a dignidade da pessoa humana.

A judicialização, segundo Vallinder e Tate (1995), consiste, em suma, na inversão do polo de decisão que, normalmente incumbe ao Legislativo e ao Executivo, passando para

a esfera do Judiciário. Esse processo ocorre todas as vezes que essas esferas de poder deixam de exercer suas funções típicas, prejudicando o exercício de direitos por parte dos indivíduos que, nesses casos, devem socorrer-se do judiciário.

Essa situação dá-se principalmente pelo fato de a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ter como princípio a inafastabilidade da jurisdição, estabelecido no art. 5º, inciso XXXV, da CF/88:

“A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. (BRASIL, 1988).

Os direitos individuais e sociais anteriores à Constituição Federal de 1988 eram encarados como meras normas de caráter programático, não sendo sua oferta e garantia de cunho obrigatório por parte do Estado. Assim o Estado prestava os serviços que eram convenientes e/ou oportunos. Com o advento da constituição de 1988, os direitos individuais passaram a ser de aplicabilidade imediata. Mesmo os direitos sociais que, por sua vez, continuaram como norma programática, o Estado precisa ofertá-los de maneira a garantir o mínimo existencial para o indivíduo (CANOTILHO, 1998).

Quando isso não ocorre, o Judiciário passa a ser o caminho para a solução dos conflitos gerados entre a falta de prestação estatal e o direito individual garantido na Constituição (CITTADINO, 2003).

Germano Schwartz (2001) esclarece que diante da falta de prestação, por parte do Estado, do direito à saúde, este considerado direito público subjetivo e fundamental para a vida humana, não poderá ser abandonada da análise do Poder Judiciário.

Fundamental é destacar as principais causas de judicialização das demandas de saúde em nosso país. Dentre elas, segundo Schwartz (2001), destacamos:

- Burocracia em demasia;
- Financiamento insuficiente;
- Corrupção (talvez esse seja o maior agravador do problema);
- Capacitação precária dos profissionais;
- Ausência de Atendimento Básico de Saúde: os municípios não investem na atenção básica, deixando com que a situação de saúde de sua população se agrave;
- Desvio de finalidade;
- Sucateamento dos equipamentos de saúde;
- Falta de capacitação técnica dos gestores.

Os direitos fundamentais, aqui compreendidos o direito à vida, à dignidade da pessoa humana, a inafastabilidade da jurisdição (objeto de nosso estudo), tem por objetivo

a limitação do poder estatal em face do indivíduo. Chamada de eficácia vertical, os direitos fundamentais importam numa forma de controle entre o Estado e o indivíduo, fazendo com que o poder estatal e os interesses do Estado não se sobreponha de tal forma que viole direitos mínimos de subsistência do indivíduo (MORAES, 2020).

4 | CONCLUSÃO

Várias linhas de evidência sugerem que a carcinogênese em humanos é um processo múltiplo e complexo e, constatamos neste trabalho, que o câncer é uma das patologias mais graves da atualidade. O indivíduo diagnosticado com a neoplasia maligna enfrenta muitos obstáculos, além dos problemas relacionados com a própria doença (sintomas graves e expectativa de vida reduzida), e se depara com situações burocráticas que, por vezes, retardam o exercício de direitos que lhes são conferidos.

Verificamos que o paciente com neoplasia maligna precisa apresentar documentos pessoais e laudos médicos comprobatórios de sua doença para requisitar algum direito conferido em lei. Muitas vezes, principalmente pela precariedade da política pública de saúde, o paciente demora muito até conseguir toda a documentação necessária e romper com a burocracia em demasia.

A falta de informação pela população é um grande fator dificultador de acesso aos direitos por parte das pessoas com câncer. Durante o decurso deste capítulo, percebemos que o acesso à informação referente aos direitos dos pacientes com câncer é de difícil acesso, fragmentado e apartado. Não se encontram esses direitos compilados em um único documento. São direitos que estão espalhados por várias leis federais, estaduais e até municipais, portarias ministeriais, jurisprudências, doutrinas e julgados.

Para uma pessoa comum, com pouca instrução, o acesso a esses direitos se tornam ainda mais distantes e inócuos. Isso, por sua vez, torna ainda mais penosa a caminhada rumo ao tratamento e possível cura da doença.

Foi observado destarte, que o poder público, que é o responsável por desenvolver e ofertar as políticas públicas de saúde, não tem executado o seu papel. Investem menos que o necessário na área de saúde, dificultam o acesso ao tratamento, desrespeitam o paciente, exigem uma gama de documentações e, finalmente, burocratizam cada vez mais o acesso ao direito à saúde.

Falta universalização do direito à saúde, faltam investimentos por parte de todas as esferas de governo, e, além disso, a moralidade e a probidade administrativa são constantemente violadas. Esse é um preço muito alto para o paciente que depende de um atendimento médico rápido e eficaz para continuar vivo.

Diante desse quadro terminal da política pública de saúde no Brasil, restou para a população conquistar o direito à saúde, constitucionalmente declarado, pelas vias judiciais. Assim, verificamos constantemente a regulamentação/regularização do Poder Executivo

pelo Poder Judiciário, ou seja, o Poder Executivo é chamado a intervir cotidianamente nas demandas de saúde por conta do descaso, da falta de investimentos, da burocratização dos procedimentos, entre outros fatores, na esfera das políticas públicas de saúde.

Não se pode negar que todo e qualquer direito é relativizado. Contudo, não se pode permitir que o poder público, que é o responsável pela oferta do serviço de saúde (nas suas diversas complexidades), utilize-se de manobras e invocações constitucionais, tal qual a reserva do possível, para se eximir da obrigação prestacional.

A judicialização da política pública de saúde, por conseguinte, permitiu ao paciente acessar, através dos órgãos jurisdicionais, os direitos negados pelo poder público. Desta feita, esse acesso ao poder judiciário permitiu que as Cortes brasileiras se aproximassem das mazelas e problemas da comunidade. Além disso, essas cortes puderam ao longo dos anos, tomarem conhecimento das situações de vulnerabilidade, riscos extremos e as fragilidades da gestão pública de saúde.

Essa judicialização das políticas públicas de saúde permitiu também ao julgador conhecer um pouco mais sobre os direitos do paciente com neoplasia maligna, permitindo-o fazer um julgamento eloquente dos casos envolvendo direitos violados desses sujeitos.

Levar ao poder judiciário o conhecimento de lesão ou ameaça de lesão é um direito constitucionalmente garantido ao cidadão. Não é desejável, pelo menos *a priori*, judicializar as questões de saúde. Contudo, diante da insuficiente atuação do poder público na garantia desse direito, resta ao paciente e seus familiares recorrerem às esferas judiciais.

Foi possível verificar, por conseguinte, que o vultoso número de processos envolvendo a política pública de saúde foi propulsor da máquina pública para uma gestão democrática dos serviços de saúde para garantia de direitos basilares à preservação da vida e da dignidade da pessoa humana.

Este trabalho tem por intenção apresentar, mesmo que de maneira sucinta, tendo em vista a enredamento da temática, um panorama das políticas públicas de saúde no Brasil, os principais direitos do paciente com neoplasia maligna, além da responsabilidade do Poder Público de financiar de forma universal e eficaz a política de saúde e ainda, os mecanismos garantidores desse acesso.

Finalmente, ressalta-se que o direito à saúde é um direito fundamental consagrado na Constituição Federal de 1988, universal e necessário ao bem estar do indivíduo, cabendo-lhe, caso o seja negado, recorrer ao Poder Judiciário para sua concretização.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Antonieta Maria. **Câncer, direito e cidadania**: como a lei pode beneficiar pacientes e familiares. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 54.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. 292p.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 8112, de 11 de dezembro de 1990.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 9.797, de 06 de maio de 1999.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 10.223, de 15 de maio de 2001.

BRASIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2017. Disponível em: <<http://sistemaunicodesaude.weebly.com/histoacuteria.html>>. Acesso em: 23 dezembro 2020.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br>>. Acesso em 23 dezembro 2020.

CANOTILHO, J. J. G. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 3 ed. Coimbra: Almedina, 1998.

CITTADINO, G. **Judicialização da Política, constitucionalismo democrático e separação de poderes**. Belo Horizonte: UFMG, Rio de Janeiro: IUPERJ, FAPERJ, 2003.

CURY, I. T. **Direito Fundamental à Saúde: Evolução, Normatização e Efetividade**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.

DEPARTAMENTO JURÍDICO DO HOSPITAL A.C.CAMARGO. Cartilha dos Direitos do Paciente. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>; Acesso em 23 dezembro 2020. Disponível em: http://www.saudevidaonline.com.br/ale_cancer.htm.

Hanahan,D. e Weinberg,R.A. **The hallmarks of cancer**, Cell, 100: 57-70, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Direitos sociais da pessoa com câncer. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

Instituto Nacional de Câncer/ Ministério da Saúde, Rio de Janeiro (Brasil): INCA, Disponível em: www.inca.gov.br. Acesso: 23 dezembro 2020.

Instituto de Tratamento do Câncer. Disponível em: <http://www.itcancer.com.br>.

Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <http://www.inca.com.br>.

MORAES. Alexandre de. Direito Constitucional. 36 ed. São Paulo: Atlas, 2020.

_____. **Planalto Federal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Lei7713/88,art.6,incisoXIV>. Acesso em: 23 dezembro 2020.

PINEL, H.; SILVA, E.; DOMINGOS. K. **Pedagogia Social: a importância na constituição desse saber fazer a partir de Paulo Freire**. (2010) Disponível em: <<http://www.facevv.edu.br/Revista/Especial%2003/>>

Artigo%205.pdf>. Acesso em: 23 dezembro 2020.

SCHWARTZ, G. **Direito à saúde**: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

Secretaria de Previdência Ministério da Fazenda. Disponível em: www.previdencia.gov.br; Acesso em 23 dezembro 2020.

Sociedade Gestora de Fundos e Pensões S.A. Banif Açor Penções. Disponível em: www.banifib.pt/Banif/Document/1_Doenca_Grave_Geral.pdf. Acesso em 23 dezembro 2020.

VALLINDER, T.; TATE, C. N. **The Global Expansion of Judicial Power**: The Judicialization of Politics. New York: New York University. 1995.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ambiguidades 4, 65

Argentina 77, 78, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91

Atuação empresarial 150

B

Biodireito 43, 116, 215, 216, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 264, 265, 282, 283

C

Constitucionalismo 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 249

Cuidados paliativos 284, 285, 286, 287, 288, 289

D

Desinvestimento estatal 174

Direito 1, 3, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 158, 163, 167, 172, 173, 177, 179, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 213, 214, 215, 216, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 283, 286, 287, 290

Direito animal 9, 11, 15, 94, 95, 105, 106, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 126, 127

Direitos fundamentais 26, 27, 51, 62, 80, 88, 106, 108, 109, 110, 114, 123, 128, 129, 132, 134, 135, 151, 152, 190, 191, 196, 197, 201, 208, 216, 232, 234, 238, 246, 257, 258, 267, 271, 272, 283

Direitos não-humanos 43, 44, 45, 56

L

Licitações 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 173

M

Maus-tratos 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 111, 124, 133, 136

Meio ambiente 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 13, 15, 17, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 55, 69, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 89, 90, 91, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 116, 119, 123, 132, 231, 290

Moradia 16, 17, 18, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 254

Multiculturalismo 43, 44, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 62

N

Natureza 2, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 27, 32, 33, 35, 47, 48, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 80, 82, 87, 99, 103, 109, 111, 113, 115, 116, 117, 120, 123, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 145, 146, 148, 150, 151, 167, 168, 173, 175, 221, 223, 228, 230, 238, 268, 269, 272, 276, 286

O

Objecção médica 251

Oncologia 234, 235, 237

Online dispute resolution 204, 205, 208, 209, 212, 214

Ortotanásia 266, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282

P

Pequenas empresas 34, 41, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

R

Retórica verde 1, 7

S

Sustentabilidade ambiental 16, 25, 27

T

Terceiro setor 137, 138, 147, 148, 149, 150, 151

Titularidade de direitos 108, 128, 134, 135

Tratamento de resíduos sólidos 30, 35

Tutela ambiental 9, 10, 11, 13, 86

Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

3

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Direito:

Ramificações, Interpretações e Ambiguidades

3

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

