

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCOLA DE DIREITO, TURISMO E MUSEOLOGIA
DEPARTAMENTO DE DIREITO – EDTM/UFOP

Adriana Silva Vila Nova

**AUTONOMIA PROGRESSIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: A QUESTÃO
DA RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO**

Ouro Preto/MG

2022

Adriana Silva Vila Nova

**AUTONOMIA PROGRESSIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: A QUESTÃO
DA RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Direito da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Beatriz Schettini

Ouro Preto/MG

2022



FOLHA DE APROVAÇÃO

Adriana Silva Vila Nova

Autonomia progressiva de crianças e adolescentes: a questão da recusa de tratamento médico.

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito.

Aprovada em 04 de Novembro de 2022.

Membros da banca

Doutora- Beatriz Schettini -Orientadora- (Universidade Federal de Ouro Preto)
Mestre- Fabiano Cesar Rebuzzi Guzzo - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Mestranda - Kelly Christine Oliveira Mota de Andrade - (Universidade Federal de Ouro Preto)

Beatriz Schettini, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 29/12/2022.



Documento assinado eletronicamente por **Beatriz Schettini**, **PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 29/12/2022, às 10:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0452023** e o código CRC **C5BCFD9B**.

AGRADECIMENTOS

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar” Josué 1:9.

Agradeço a Deus, por me conduzir sob a palma de suas mãos, sendo minha fortaleza e refúgio. Se cheguei até aqui, foi por graça. À Virgem Maria, por sua materna proteção e intercessão. Ao meu pai (in memoriam), Benedito, homem de personalidade incomparável, que sempre encorajou e sustentou minha caminhada e de meu irmão por nossos sonhos. À minha mãe, Marta, mulher temente à Deus, dona de uma fortaleza e sabedoria incomuns, que sempre abdicou de si por seus filhos. Ao meu irmão, Alessandro, que veio ao mundo para me ensinar sobre lealdade e cumplicidade! Obrigada por sempre me incentivar a buscar voos maiores. Aos meus tios- pais de coração – Mauro (in memoriam) e Maria das Graças, por tudo que já fizeram por mim. À minha prima/irmã, Fernanda, pela irmandade. Ao meu namorado, Vinícius, por todo companheirismo, suporte e compreensão. À querida professora Beatriz Schettini, por seu imensurável e indispensável apoio ao longo desta trajetória. À toda experiência pessoal e profissional proporcionada pelo curso de Direito da UFOP, gratidão.

RESUMO

Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil. Tais direitos são absolutos, intransmissíveis, indisponíveis, irrenunciáveis, ilimitados, imprescritíveis, impenhoráveis e inexpropriáveis. Este trabalho tem como propósito demonstrar que, crianças e adolescentes – menores de idade, ou seja, aqueles que dependem legalmente dos pais ou responsáveis para tomada de decisões, devem ter respeitados os seus direitos de personalidade, haja vista tratar-se de garantia legal, com base constitucional inerente a qualquer cidadão. O ordenamento jurídico reconhece a personalidade e concede a capacidade, podendo considerar-se esta como um atributo daquela. Quando o indivíduo apresenta capacidade de direito e de fato, esta possui capacidade plena. A incapacidade, por sua vez, é a inexistência da capacidade de fato ou de exercício, traduzindo-se na falta de aptidão para praticar pessoalmente atos da vida civil. Todos têm personalidade, contudo, nem todos são capazes para a prática dos atos da vida civil. O método utilizado foi o hipotético indutivo, pelo qual, o assunto foi apresentado de forma generalizada, visando conseguir uma conclusão capaz de gerar reflexão acerca da temática.

Palavras – chave: Autonomia progressiva. Capacidade civil. Proteção Integral.

ABSTRACT

Everyone has its rights and duties in the civil order. Such rights are absolute, non-transferable, unavailable, non-waivable, unlimited, imprescriptible, unseizable and inappropriable rights. This thesis intends to demonstrate that children and adolescents - underage, which means, those who legally depend on their parents or guardians for decision-making, must have their personality rights respected, considering that this is an inherited constitutional right. The legal system recognizes the personality and grants the capacity, which can be considered as an attribute of the former. Whenever the individual holds capacity under the legal law, he has full capacity. Inability, in turn, is the lack of capacity in fact or on its exercise, leading to the incapability of carrying out certain activities of civil life. Everyone has personality, however, not everyone are capable to perform the acts of civil life. The method applied in this thesis was the inductive hypothetical, by which the subject was presented in a generalized way, aiming to reach a conclusion qualified to generate reflection about the theme.

Keywords: Progressive autonomy. Civilian capacity. Comprehensive Protection.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 BREVE HISTÓRICO DA EVOLUÇÃO DA DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL NO DIREITO BRASILEIRO.....	9
2.1 Doutrina Penal do Menor.....	11
2.2 Doutrina da Situação Irregular.....	12
2.3 Doutrina da Proteção Integral.....	14
3 AUTONOMIA PROGRESSIVA E O EXERCÍCIO DE DIREITOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	17
3.1 Autonomia e personalidade da criança e adolescente.....	19
3.2 Caso Gillick.....	20
3.3 Autonomia progressiva e Poder familiar.....	22
3.4 Exercício de direitos patrimoniais e direitos de personalidade.....	25
4 RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO	30
4.1 Relação médico paciente e o respeito à autonomia deste.....	30
4.2 Competência dos pacientes infantojuvenis em tomadas de decisões médicas.....	32
4.3 Recusa de tratamento médico à luz do ordenamento jurídico brasileiro.....	33
CONCLUSÃO.....	37
REFERENCIAS.....	38

1 Introdução

O presente trabalho tem como tema Autonomia Progressiva de Crianças e Adolescentes: A Questão da Recusa de Tratamento Médico, cujo problema de pesquisa é falar sobre a manifestação de vontade de uma criança ou adolescente e sua recusa de realizar um tratamento médico, estando, por exemplo, em estado de doença terminal ou com prognóstico negativo para viver.

Como o ordenamento jurídico brasileiro, trabalha e dá entendimento ao direito de escolha do sujeito, menor de idade, para que sua vontade seja respeitada.

Este é um tema relevante, pois demonstra que apesar do direito a vida ser um direito constitucional, o princípio da dignidade da pessoa humana também é assegurado pela Constituição da República Federativa do Brasil.

O objetivo geral é analisar o conflito entre essas normas e demonstrar a necessidade de prevalecer a vontade do paciente, seja ele menor ou não. O objetivo específico é evidenciar a necessidade da efetividade do princípio da dignidade da pessoa humana, estabelecido pela lei maior.

O método de pesquisa foi o hipotético-dedutivo por meio de referencial teórico, em especial, pesquisa bibliográfica, revistas especializadas, artigos, legislação pátria e resolução sobre o tema. Para atender o objetivo proposto, o presente trabalho foi dividido em 3 (três) capítulos.

Foi realizada uma abordagem sobre a personalidade civil, quando se inicia, e os direitos de personalidade, abarcando suas características.

Para mais, houve a necessidade de abordar a personalidade e a capacidade civil da pessoa natural.

Tendo em vista que o assunto desenvolvido é a recusa do menor de idade e o seu direito de escolha, entendeu-se ser necessário versar sobre a emancipação e as possibilidades nas quais o menor de 18 (dezoito) anos pode adquiri-la, além de tratar da autonomia progressiva, um dos objetos desse trabalho, bem como sobre as diretivas antecipadas de vontade, uma realidade almejada pela doutrina médica-jurídica.

2. BREVE HISTÓRICO DA EVOLUÇÃO DA DOCTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL NO DIREITO BRASILEIRO

No Brasil, a legislação atual na área da infância, foi antecedida de dois momentos principais, assim nominados: Doutrina Penal do Menor e Doutrina da Proteção Integral.

Antes mesmo de falar sobre as doutrinas acima mencionadas, é necessário aduzir o que diz o Texto Constitucional, que abrange os direitos fundamentais, principalmente o direito das crianças e dos adolescentes e o que ele estabelece em seu conteúdo.

No que diz respeito a isso, Fontoura (2011) em seu artigo, intitulado por “A Aplicação da Doutrina da Proteção Integral da Criança e do Adolescente pelo Judiciário Brasileiro” discorre que:

Os direitos fundamentais, inerentes à condição de ser humano, foram reconhecidos e positivados em determinados momentos históricos. Com os direitos da criança e do adolescente não foi diferente. Os registros históricos mostram essa evolução. Acreditavam que as crianças e adolescentes não eram diferentes dos adultos. Eram consideradas adultos em miniaturas, e, por isso, não recebiam tratamento diferenciado. Crianças e adolescentes eram propriedades de seus pais ou responsáveis, considerados como “coisa”. Durante muito tempo essa situação perdurou na ordem jurídica (FONTOURA, 2011).

Ao falar sobre a aplicação da doutrina, Ferreira e Dói (2021) apontam que esta representa uma progressão no que diz respeito a proteção aos direitos fundamentais, já que ela foi implementada de acordo com a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, sendo então, referência no que diz respeito aos documentos internacionais, como Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude, as Diretrizes das Nações Unidas para a prevenção da delinquência juvenil - Diretrizes de Riad e a Convenção sobre o Direito da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas e aprovada pelo Congresso Nacional Brasileiro.

Essa doutrina foi introduzida na legislação brasileira, como já mencionado, através da Constituição Federal. Isso é o que demonstram Luiz Antonio Miguel Ferreira e Cristina Teranise Dói:

Introduziu-se a Doutrina da Proteção Integral no ordenamento jurídico brasileiro através do artigo 227 da Constituição Federal, que declarou ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Basicamente, a doutrina jurídica da proteção integral adotada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente assenta-se em três princípios, a saber:

- Criança e adolescente como sujeitos de direito - deixam de ser objetos passivos para se tornarem titulares de direitos;
- Destinatários de absoluta prioridade;
- Respeitando a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

Com a nova doutrina as crianças e os adolescentes ganham um novo "*status*", como sujeitos de direitos e não mais como menores objetos de compaixão e repressão, em situação irregular, abandonados ou delinquentes. (FERREIRA e DÓI, 2021).

Após isso, é necessário mencionar que essa fase com tratamento específico subdivide-se em outras duas: o direito do menor e o direito da criança e do adolescente.

Tais concepções, além de refletir o pensamento jurídico, espelhavam o tratamento social conferido àquele que não atingiu a idade adulta.

Pode-se perceber um trânsito entre o passado, que às crianças resguardava o anonimato, e o presente, que pretende reconhecer-lhes seu papel de protagonistas e sua condição de cidadãos com direitos e deveres.

Como já demonstrado a criança e o adolescente são sujeitos de direito, já que, apesar de ainda não possuírem a capacidade civil, gozam da capacidade de fato, sendo assim, possuem a personalidade jurídica, adquirida com o nascimento.

A lei que falava sobre o tratamento com a criança e o adolescente antes do estatuto era o Código do Menor, que valia aos "adolescentes de segunda classe" – os "menores". Herança da ditadura militar, o código levava ao tratamento com crianças e adolescentes a sua ideologia de vigilância, com políticas de fiscalização e, muitas vezes, tortura (POLITIZE, 2017).

Em 1990, com o surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), esses direitos foram melhor asseverados, juntamente com o Texto Constitucional. O ECA não apresenta apenas os direitos das crianças e adolescentes, mas nele também são apresentadas as sanções aplicadas aos menores infratores.

Ademais, o ECA ao apoiar-se na doutrina da proteção integral, tem como intenção a garantia análoga de direitos e deveres para as crianças e adolescentes

do Brasil, sem dar relevância a situação socioeconômica e assegurar sobre a existência de uma responsabilidade social (MARINHO, 2009).

Sendo assim, vê-se que o Estatuto da Criança e do Adolescente significou uma total ruptura com a legislação anterior que tratava da questão menorista - Código de Menores - Lei nº 6697, de 10 de outubro de 1979 - posto que adotou como referencial doutrinário o Princípio da Proteção Integral em direção oposta ao princípio da situação irregular, que vigorava na legislação revogada.

2.1 Doutrina Penal do Menor

A primeira fase, denominada direito penal do menor, perdura do Brasil Colônia até a promulgação do Código Mello de Matos em outubro de 1927 (Decreto nº17.943- A de 1927) (BRASIL, 1927).

O desenvolvimento dos direitos da criança e do adolescente, transitaram por diversos campos sociais, apresentando relevância quando em situação de exposição, orfandade e delinquência (VIEIRA,2016).

No campo da saúde, os infantes e jovens foram abarcados nos objetivos do movimento higienista, que teve início no Brasil no fim do século XIX e início do XX, tendo como escopo modificar o comportamento da população brasileira, educando-a e ensinando-a novos hábitos, a fim de evitar que problemas relacionados a questões sanitárias se alastrassem pelo país. (PETRI, 2003, p.13).

No contexto jurídico, ainda sobre influência do Código Penal Francês de 1810 e do Código Napolitano de 1819, foi promulgado o Código Criminal do Império do Brasil de 1830 (Lei de 16 de dezembro de 1930). Este regulamentava que menores de 14 anos estavam isentos de imputabilidade pelos atos considerados criminosos, por eles praticados, conforme art.10º, §1º, demonstrando-se inovador na previsão do atenuante de menoridade. Todavia, seu art. 13 preconizava que menores de 14 anos que cometessem ato infracional com discernimento, sendo este comprovado, deveriam ser recolhidos às casas de correção, estabelecimentos prisionais destinados aos adultos, até atingirem a idade máxima de 17 anos.

Ressalta-se que a legislação disposta pelo Código Criminal do Império do Brasil de 1830 e o Código Penal de 1890 discorriam sobre a Doutrina Penal do menor, onde a população infanto-juvenil, à época era denominada de *menor*. Esses Códigos eram norteados pela teoria da ação, com discernimento que imputava

responsabilidade penal ao *menor*, em função de uma verificação da sua consciência em relação à prática criminosa (AZAMBUJA, 2013)

Para mais, o tratamento à criança abandonada foi caracterizado pela instituição paradigmática da “roda dos expostos”, que tiveram origem na Idade Média e foram utilizadas no Brasil desde o período colonial até a década de 1950. Consistia em dispositivos de forma cilíndrica, fixadas no muro ou na janela da instituição, normalmente a Santa Casa de Misericórdia, onde colocava-se os bebês que se pretendia abandonar. Após depositar a criança, na roda dos expostos, o expositor a girava e tocava um sino para avisar que um bebê acabava de ser abandonado, retirando-se em ser identificado. (MARCILIO, 2003).

Em 1871, com a decretação da Lei do Ventre Livre, observou-se o começo do gradual processo de extinção da escravidão, seguido de progressiva transformação da sociedade brasileira (JESUS, 2006, p. 33). Conforme explica Jesus (2006), crianças nascidas após a publicação dessa lei, ficariam sob o controle e autoridade dos senhores de suas mães, sendo estes obrigados a guardá-los até que completassem oito anos, momento no qual os senhores poderiam receber uma indenização, ao entregá-los à cautela do Estado, ou optariam por explorar os serviços das crianças até que consumassem 21 anos, a fim de reparar os dispêndios de sua criação.

As Ordenações Filipinas regeram o sistema jurídico vigente no Brasil, desde 1603 até 1830, até a edição do primeiro Código Civil, Lei de 31.10.1831, que reduziu a menoridade para 21 anos, sendo o Brasil um dos primeiros países a acompanharem o modelo francês de 1804, o Código Napoleão (SIDOU, 2004).

Tal idade foi mantida pelo Código Civil de 1916 (CCB/1916) (BRASIL, 1916), o que permite inferir que havia um cenário etário diferente para o direito penal e outro para o cível – não embasado no discernimento para a prática de atos jurídicos, o que proporcionou uma situação de responsabilização penal absoluta e de incapacidade para os exercícios dos direitos civis (SILLMAN, 2019, p. 33).

2.2 Doutrina da Situação Irregular

Em 1924 foi criado o primeiro Juizado de Menores do Brasil, primeira instituição estatal voltada para a assistência a crianças abandonadas física e moralmente, localizado na Capital Federal, Rio de Janeiro, tendo como seu titular o

magistrado José Cândido Albuquerque Mello Mattos. Em 1924 inaugurou-se a Casa Maternal Mello Mattos, que visava recolher, instruir e civilizar os menores infratores e/ou abandonados (AZEVEDO, 2007, p.3).

Esse também foi um dos entendimentos de Sandrini, que ao falar sobre o assunto, mencionou que:

Este fato marca o reconhecimento da necessidade da retirada da questão do menor de um tratamento meramente penitenciário, sustentado pela necessidade de implantar um modelo pedagógico tutelar, no qual a educação substituiu a punição (SANDRINI, 1997, p.58).

Tal levantamento ocorreu, principalmente, após divulgação do emblemático caso do menino Bernardinho. Este, aos 12 anos de idade exercia a função de engraxate nas ruas da cidade do Rio de Janeiro, quando um cliente recusou-se a pagar pelos serviços prestados pelo menino, que então, jogou tinta naquele. Como consequência, Bernardinho fora preso e mantido em uma cela por aproximadamente um mês, juntamente com vinte adultos, onde, lamentavelmente, sofrera todo tipo de abuso e violência. Ao ser levado para a Santa Casa, em lastimável estado, jornalistas do Jornal do Brasil tiveram informações do acontecido, tornando-o público em março de 1926 (WESTIN, 2015, p 01).

A repercussão do caso acarretou o início de uma fervorosa discussão pública, acerca da maioridade penal, que alcançou a então sede do Governo Federal. O tratamento forense ofertado ao menino Bernardinho tornara-se um marco jurídico-teórico no que concerne ao tema, repercutindo com o estabelecimento da maioridade penal para os 18 anos de idade, por meio do Código de Menores, Decreto nº 17.943, sancionado em 12 de outubro de 1927 (WAQUIN, 2017).

Ressalta-se que, o caso supracitado representa o princípio do reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, não devendo limitar seu efeito somente ao que tange à discussão no tocante da maioridade penal, dado que, materializou o início da elaboração de leis para a proteção infanto-juvenil (WAQUIN, 2017).

Em 12 de outubro de 1927 foi promulgado o Código Mello Matos, Decreto-lei nº 17.943-A. Conforme Westin (2015), o referido diploma instaurou a chamada “ação social” do juízo de menores, que significava a ação preventiva e repressiva de proteção e de educação do processo de menores delinquentes.

Para Azambuja (2013), a aludida lei viabilizou a comunhão entre a justiça e assistencialismo, junção que propiciou, ao Juiz de Menores, exercer uma autoridade ilimitada sobre a infância pobre e potencialmente perigosa, construindo, assim, o conceito estigmatizante do “menor”.

Neste momento, não competia ao juiz julgar o “menor”, mas sim, definir sua situação de irregularidade, conjuntura que deu à palavra “menor”, um conceito estigmatizante. Isto posto, o termo “menor” recebeu uma denotação pejorativa como “menor abandonado”, “menor delinquente”, “menor de idade”, haja vista que, no âmbito familiar, as crianças e adolescentes não eram assim adjetivadas (NUCCI, 2015. p15.)

Nessa fase, o juiz não julgava o “menor”, apenas definia a situação irregular, aplicando medidas terapêuticas. Era o tempo do “menor abandonado”, do “menor delinquente”, expressões que causaram o desgaste do próprio termo. Como o Código de Menores conferia às crianças e adolescentes poucos direitos e várias punições, tornou a terminologia um sinônimo de extremada rigidez.

2.3 Doutrina da Proteção Integral

É na fase da infância e adolescência, que o ser, enquanto humano, vive o maior período de transformação e formação na sua vida. Da mesma forma, apesar de já nascer um sujeito com direitos, é nessa transição de adolescência para fase adulta que ele se torna cidadão plenamente capaz. Durante a infância e a adolescência, esse sujeito deve ser satisfeito sob a ótica da teoria da proteção integral e seus princípios informadores: o respeito à condição peculiar de pessoa em processo de desenvolvimento e à prioridade absoluta.

Ainda sob o comando de um Estado autoritário, surge, na década de 1980, um ambiente que almejava a democratização, onde os movimentos sociais foram primordiais para a abertura à participação popular diante de Estado imperativo, trazendo reflexões críticas sobre questões sociais, às quais incluíam-se as práticas adotadas sobre a infância (CUSTÓDIO, 2000)

O processo de transição entre a Doutrina da Situação Irregular para a Doutrina da Proteção Integral trouxe resultados positivos para além do desejado, tanto que foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro antes da elaboração da Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

Nesse contexto, André Viana Custódio, menciona que:

Em que pese o fato de se ter politicamente adotado na Constituição da República de 1988 a doutrina da proteção integral antes mesmo da oficialização do conjunto de instrumentos legislativos internacionais – e dentre eles, em particular, a Convenção Internacional dos Direitos Humanos da Criança que é do ano de 1989 – percebe-se que intenso movimento popular brasileiro já havia ensejado (re)alinhamento democrático interno com as diversas dimensões humanitárias dos direitos mais comezinhos àquelas pessoas que se encontrassem na condição peculiar de desenvolvimento da personalidade (CUSTÓDIO, 2000).

Para mais, conforme Custódio, por contar com a colaboração dos movimentos sociais em defesa dos direitos infanto-juvenis, a Doutrina da Proteção Integral deixa de constituir-se como uma elaboração puramente jurídica, mas uma legislação que aborda uma perspectiva capaz de transformar a realidade, ao levar em consideração os anseios da sociedade civil brasileira. (CUSTÓDIO, 2000)

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 05 de outubro de 1988, conhecida como a Constituição Cidadã Brasileira, emerge como uma nova concepção para a defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes brasileiros.

O artigo 227 do Texto Constitucional determina o reconhecimento dos menores como sujeitos de direitos, reconhecendo-os como pessoas em desenvolvimento, o que implica a necessidade de tratamento especial, amplo e garantidor, conforme expresso:

É dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Com a inserção do dispositivo supracitado, as leis, passam a abarcar toda e qualquer pessoa alcunhada como criança e adolescente, não estando mais direcionada, somente, aos delinquentes e/ou abandonados, adequando-se à Doutrina da Proteção Integral.

Em 13 de julho de 1990 foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei nº 8069, que emergiu da necessidade de adequar o ordenamento jurídico brasileiro à transformação de paradigma (FARIA, 2021).

Desta forma, sai de cena a Doutrina Da Situação Irregular, que reputava o menor como objeto de assistência e repressão, para a Doutrina da Proteção Integral, que concebia a criança e o adolescente como protagonista do seu processo de desenvolvimento (SILLMAN, 2019,p.36).

Substancialmente, a Doutrina da Proteção Integral é alicerçada, em três pilares sendo:

- a) a criança adquire a condição de sujeito de direitos;
- b) a infância é reconhecida como fase especial do processo de desenvolvimento;
- c) a prioridade absoluta a esta parcela da população passa a ser princípio constitucional (art. 227) (AZAMBUJA, 2013).

Assim, fica o entendimento de que a mencionada doutrina visa proteger a criança, bem mais que um sujeito com seus direitos, mas, tem o intuito de garantir a essa criança enquanto cidadã, que seus direitos sejam respeitados e praticados.

3. AUTONOMIA PROGRESSIVA E O EXERCÍCIO DE DIREITOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Quando alude-se sobre exercício de direitos, no âmbito jurídico, é indispensável que também se fale em personalidade. Para referir-se à personalidade é necessário conceituar pessoa, que, no dicionário Houaiss é definida como “ser humano, indivíduo” (HOUAISS, 2015, p. 728).

O artigo 1º do Código Civil de 2002 aduz que “toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”. (BRASIL, 2002).

Nesse sentido Diniz (2008) aduz que, para a doutrina tradicional, “pessoa” é o ente físico ou coletivo suscetível de direitos e obrigações, sendo sinônimo de sujeito de direito.

No mesmo seguimento, Souza (2009), conceitua pessoa, através do entendimento de Kant, como “sujeito cujas ações, jurídicas e morais, lhe podem ser imputadas” e uma coisa “é aquilo ao que nada pode ser imputado”.

Consoante ao disposto no artigo intitulado “Sujeitos de Direito, Educação em Direitos Humanos” todas as pessoas, sejam elas físicas ou jurídicas a quem se pode imputar direitos e obrigações através da lei, são sujeitos de direito. Essa classificação pode ser dividida de 2 (duas) formas: sujeitos de direitos individuais (pessoa física) e sujeitos de direito coletivos (pessoa jurídica) (DINIZ, 2008 p.121).

De acordo com o artigo 2º do Código Civil de 2002 “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (BRASIL, 2002).

Para a Teoria Geral do Direito Civil, personalidade jurídica, é, portanto, “a aptidão genérica para titularizar direitos e contrair obrigações, ou, em outras palavras, é o atributo necessário para ser sujeito de direito” (*ipsis litteris*) (GAGLIANO E FILHO, 2010 p. 124).

Para o mestre e doutrinador Fábio Ulhoa Coelho, a pessoa jurídica é:

O sujeito de direito personificado não humano. É também chamada de pessoa moral. Como sujeito de direito, tem aptidão para titularizar direitos e obrigações. Por ser personificada, está autorizada a praticar os atos em geral da vida civil — comprar, vender, tomar emprestado, dar em locação etc. —, independentemente de específicas autorizações da lei. Finalmente, como entidade não humana, está excluída da prática dos atos para os quais o atributo da humanidade é pressuposto, como casar, adotar, doar órgãos e outros (COELHO, 2012).

Quanto aos direitos de personalidade, o artigo 52 do Código Civil de 2002 posteriormente assevera que “aplica-se às pessoas jurídicas, no que couber, a proteção dos direitos de personalidade” (BRASIL, 2002).

Em seu artigo “A Personalidade Jurídica no Direito Civil”, Alves (2017) afirma que às pessoas jurídicas, aplica-se no que couber, a proteção dos direitos da personalidade. Ou seja, não são todos os direitos de proteção à personalidade intrínsecos à pessoa jurídica – esta é contemplada de direitos da personalidade, tais como: o direito ao nome, à marca, à liberdade, à imagem, à privacidade, à própria existência, ao segredo, à honra objetiva (ALVES, 2017).

Alves (2017) segue dizendo que não são todos os direitos da personalidade da pessoa natural que são admissíveis à pessoa jurídica e exemplifica com julgado do Superior de Tribunal de Justiça (STJ), REsp 1032014 RS 2008/0033686-0, que trata de violação da marca, um dos aspectos que constitui a personalidade jurídica:

STJ – Recurso Especial REsp 1032014 RS 2008/0033686-0; Data de publicação: 04/06/2009; Ementa: Direito empresarial. Contrafação de marca. Produto falsificado cuja qualidade, em comparação com o original, não pôde ser aferida pelo Tribunal de Justiça. Violação da marca que atinge a identidade do fornecedor. Direito de personalidade das pessoas jurídicas. Danos morais reconhecidos. - O dano moral corresponde, em nosso sistema legal, à lesão a direito de personalidade, ou seja, a bem não suscetível de avaliação em dinheiro. - Na contrafação, o consumidor é enganado e vê subtraída, de forma arдил, sua faculdade de escolha. O consumidor não consegue perceber quem lhe fornece o produto e, como consequência, também o fabricante não pode ser identificado por boa parte de seu público alvo. Assim, a contrafação é verdadeira usurpação de parte da identidade do fabricante. O contrafator cria confusão de produtos e, nesse passo, se faz passar pelo legítimo fabricante de bens que circulam no mercado. - Certos direitos de personalidade são extensíveis às pessoas jurídicas, nos termos do art. 52 do CC/02 e, entre eles, se encontra a identidade. - Compensam-se os danos morais do fabricante que teve seu direito de identidade lesado pela contrafação de seus produtos. Recurso especial provido. (STJ – Recurso Especial REsp 1032014 RS 2008/0033686-0, Data de publicação: 04/06/2009).

Os direitos de personalidade na definição de Gagliano e Filho (2010) são aqueles que têm por objeto os atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa em si e em suas projeções sociais (GAGLIANO E FILHO, 2010 p. 182).

Assim os direitos de personalidade são necessários e inexpropriáveis, pois, por serem inatos, adquiridos no instante da concepção, não podem ser retirados da pessoa enquanto ela viver por dizerem respeito à qualidade humana. (DINIZ, 2008 p. 120).

Ao aduzir sobre os direitos de personalidade, Tartuce (2013) discorre que o foco dos direitos da personalidade são os modos de ser físicos ou morais do indivíduo. Buscando proteger com tais direitos os atributos específicos da personalidade, sendo está a qualidade do ente considerado pessoa (TARTUCE, 2013 p. 87).

Os direitos da personalidade são aqueles inerentes à pessoa e à sua dignidade. Nesta linha de raciocínio, o doutrinador Carlos Roberto Gonçalves discorre que “são direitos inalienáveis, que se encontram fora do comércio, e que merecem a proteção legal” (GONÇALVES, 2008 p.153).

Contudo, a Carta Magna em seu artigo 5º, inciso X, fomenta dizendo “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurando o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação” (BRASIL, 1988).

Norteadado pela concepção de um direito natural, o direito de personalidade é garantia legal com base constitucional inerente a qualquer cidadão.

3.1 Autonomia e personalidade da criança e adolescente

Com a ideia de estabelecer a conquista da personalidade jurídica de uma pessoa natural, ou seja, a capacidade de adquirir direitos e deveres, o código civil estabeleceu no seu art. 2º que, no nascimento a pessoa adquire sua personalidade civil (BRASIL, 2002).

Na mesma linha de raciocínio Carlos Roberto Gonçalves discorre que:

A concepção de personalidade está intrinsecamente ligada ao de pessoa. Universalmente aquele que nasce com vida, torna-se uma pessoa, ou melhor conquista a personalidade. Isto é, portanto, atributo ou qualidade do sujeito. Pode ser estabelecido como capacidade para conquistar direitos e adquirir deveres e obrigações na ordem civil. É o desígnio para a inserção e atuação da pessoa na ordem jurídica (GONÇALVES, 2008 p. 70).

Adquirida a personalidade, o indivíduo passa a operar na qualidade de sujeito de direito (pessoa natural ou jurídica) perpetrando atos e negócios jurídicos além das mais divergentes nuances. (GAGLIANO, 2008 p.80)

O código civil de 2002 em seu art. 2º aduz que o surgimento da personalidade jurídica ocorre a partir do nascimento com vida. Desta forma, o recém-nascido

conquista a personalidade jurídica tornando-se ente de direitos, mesmo que logo após venha a óbito.

A personalidade, mais do que qualificação formal, é um valor jurídico que se reconhece nos indivíduos e, por extensão, em grupos legalmente constituídos, materializando-se na capacidade jurídica ou de direito. Conforme entendimento desse autor, a personalidade não se identifica com a capacidade, como costuma defender a doutrina tradicional (AMARAL, 2002 p. 213).

Por outro lado, as pessoas jurídicas têm capacidade de direito e não dispõem de certas formas de proteção da personalidade, representadas pelos chamados direitos de personalidade (AMARAL, 2002 p. 214).

A capacidade jurídica é elemento e medida da personalidade. Pertence a esta, determinando a plenitude de seu exercício e influenciando a validade dos atos jurídicos.

Dessarte, consoante ao entendimento de Amaral (2002), enquanto a personalidade é um valor, a capacidade é a projeção desse valor que se traduz em um *quantum*. Pode-se ser mais ou menos capaz, mas não se pode ser mais ou menos pessoa. Compreende-se, assim, a existência de direitos da personalidade, não de direitos da capacidade. O ordenamento jurídico reconhece a personalidade e concede a capacidade, podendo considerar-se esta como um atributo daquela (AMARAL, 2002 p. 214).

Ressalta-se que, para Gonçalves (2008), personalidade e capacidade completam-se: de nada valeria a personalidade sem a capacidade jurídica, que se ajusta assim ao conteúdo da personalidade, na mesma e certa medida em que a utilização do direito integra a ideia de ser alguém titular dele (GONÇALVES, 2008 p. 72).

Portanto, a personalidade significa dizer que é a possibilidade de alguém ser titular das relações jurídicas é um valor, e a capacidade é um atributo adquirido deste valor no que tange a personalidade.

3.2 Caso Gillick

No que diz respeito ao direito de escolha de crianças e adolescentes, historicamente falando, eles não possuem ou não deveriam possuir autonomia, bem como o direito de escolha sobre submeter-se há algum tipo de tratamento.

Quando trata-se de um infanto-juvenil com um diagnóstico desfavorável, a equipe médica responsável pelo caso não expõe àqueles sujeitos a diagnose, o prognóstico e a abordagem terapêutica, sendo estes, explicitados aos pais, que terão a incumbência de decidir pelos filhos.

Em casos de diagnóstico de câncer, por exemplo, o tratamento com quimioterapia ou radioterapia é apresentado aos pais e ao paciente como possibilidade de cura, cabendo a eles optarem pela realização ou não.

Essa relação entre médico e paciente é demonstrada por Silmann, como uma maneira de chegar-se a uma decisão de forma conjunta, com a participação ativa do médico e do paciente:

Além disso, a relação entre médico e paciente caminha para uma horizontalização na qual o profissional da saúde e o enfermo discutem, em conjunto, acerca dos rumos que o tratamento médico irá tomar. Esta alteração permite que figuras como o consentimento esclarecido e o dever de informar façam parte desse vínculo. Ademais, essa nova leitura abre espaço para a recusa de tratamento médico (SILMANN, 2017).

Todavia, essa realidade de recusa de tratamento por parte do paciente menor de idade é algo muito distante, principalmente no ordenamento jurídico brasileiro, o qual garante aos pais o poder familiar sobre os filhos, estando incluso o direito de renúncia à terapêutica.

O direito de escolher sobre a vida dos filhos é demonstrado pelo emblemático caso Gillick. Em 1974 o Departamento de Saúde e Segurança Social do Reino Unido emitiu a circular HSC(IS)32, que dissertava, aos profissionais da área da saúde a respeito ao planejamento familiar, orientando-os como proceder, inclusive aos cuidados relativos aos jovens. A este público, foi instruído que os profissionais os aconselhem sobre contracepção, independentemente do consentimento dos pais.

A senhora Gillick, britânica e mãe de cinco filhas, ao saber da circular e seu conteúdo, indignou-se, solicitando às autoridades locais que tais informações não chegassem ao conhecimento de suas filhas até que essas completassem 16 anos ou mediante seu parecer favorável sobre o assunto, conforme bem sintetizam Sillmann e Sá (2015).

A senhora Gillick, mãe de cinco filhas, inconformada com o disposto na circular, requereu às autoridades locais a proibição de fornecer informações referentes a métodos contraceptivos às suas filhas, até que completassem a idade de dezesseis anos ou apenas mediante sua autorização. Após ver

seu pedido negado, a senhora Gillick ingressou com ação contra West Norfolk e Wisbech Area Health Authority, justificando que fornecer informações sobre métodos contraceptivos sem autorização dos pais viola o direito à autoridade parental. O juiz entendeu que o fornecimento das informações, por si só, não incentivava a prática de atos sexuais por menores de dezesseis anos e que o interesse dos pais sobre a vida dos filhos não corresponde a um direito, mas a um dever ou uma responsabilidade (SILMANN e SÁ, 2015, p.73).

Com a exposição do caso, ocorrido há anos, verifica-se que a autoridade parental não é um poder incondicional, considerando-se que, a necessidade de proteção à criança e ao adolescente sofre gradativa redução, em conformidade ao seu desenvolvimento intelectual e sua habilidade de compreender o mundo, tornando-se capaz de desempenhar suas próprias escolhas (SILMANN e SÁ, 2015, p.74).

À vista disso, depreende-se que, a autoridade parental, é um instrumento que encontra seu objetivo ao atender os interesses dos infanto-juvenis e não dos pais, conforme abordar-se-á, com mais qualidade, a seguir.

3.3 Autonomia progressiva e Poder familiar

O princípio da autonomia privada, quando exercido por infanto-juvenis, recebe a denominação de autonomia progressiva, adaptando este princípio para a sua condição peculiar de sujeito em desenvolvimento, conforme a sua capacidade de autogerenciamento. (SILLMANN, 2019, p.96)

Para Piaget (1969) o desenvolvimento psíquico é comparável ao orgânico, progredindo de um estágio menor de equilíbrio para uma maior, alcançando-se seu final, na idade adulta. Assim, a criança não será autônoma na mesma idade para todas as questões. Pelo contrário, ela adquirirá essa consciência em momentos diferentes a cada situação de vida (SILLMANN, 2019,p.83)

“O respeito pelo ser humano é um dos princípios fundamentais da bioética, que se manifesta no exercício da autonomia” (KIPPER, 2015). Sendo assim, quando tratar-se de paciente que não possui capacidade, para tomar suas próprias decisões em relação à saúde, como no caso de crianças com menos de 12 anos, há a presunção de que cumpre, aos seus pais decidirem por elas, no exercício do poder familiar (KIPPER, 2015).

É primordial colocar em debate a legitimidade e a justiça dessa decisão, quando suas opções ultrapassam os limites tolerados pela ética, pela lei e pela sociedade em determinadas situações.

A incapacidade relativa do menor termina com a maioridade aos 18 anos de idade, quando alcança-se a plena capacidade para todos os atos da vida civil. O sistema jurídico brasileiro considera essa idade como o momento em que a pessoa atinge a maturidade necessária à plena capacidade de exercício.

A menoridade à luz do Código Civil, cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada à prática de todos os atos da vida civil (GAGLIANO E FILHO, 2008 p. 104).

O código civil em seu artigo 5º, parágrafo único, dispõe que cessará, para os menores a incapacidade:

- I – Pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;
- II - Pelo casamento;
- III – pelo exercício de emprego público efetivo;
- IV – Pela colação de grau em curso de ensino superior;
- V – Pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria (BRASIL, 2002).

Para Amaral (2002), emancipação é a aquisição da plena capacidade de fato antes da idade legal. Decorre da outorga dos pais, mediante escritura pública, ou de sentença judicial, quando o menor estiver sob tutela. A emancipação concedida é irrevogável, e a pessoa torna-se plenamente capaz, salvo se o ato for nulo. (AMARAL 2002 p. 230, 231).

Para o doutrinador Gonçalves (2008), conforme sua causa ou origem a emancipação pode ser, pois, de três espécies: voluntária, judicial ou legal. (GONÇALVES, 2008 p. 108).

Segundo o entendimento de Coura (2015) a emancipação voluntária é a mais comum. É a que decorre da concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro. Percebe-se aqui a real vontade e concordância dos pais em realizar o ato da emancipação do filho, isto é, não poderá haver discordância de vontade parental (COURA, 2015, p. 75).

Caso um dos pais não concorde com a emancipação, o Juiz poderá autorizá-la caso o motivo da recusa não tenha justificativa. Esse ato é chamado de suprimimento judicial.

É sabido que muitos pais podem não concordar com a escolha de seus filhos, haja vista que, a natureza humana egoísta do ser humano é a de ter a pessoa consigo custe o que custar. Portanto, nesse caso, o suprimimento judicial, pode ser uma importante ferramenta a ser utilizada.

Existe um requisito legal que é o objetivo do futuro emancipado ter, no mínimo 16 anos completos. Todo procedimento é feito em cartório, através de uma escritura pública, não havendo necessidade de homologação judicial para tanto (COURA, 2015).

A emancipação ocorre pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, desde que o menor haja completado dezesseis anos (GAGLIANO E FILHO 2008, p. 105).

Maria Helena Diniz discorre que a emancipação voluntária se dá pelas formas previstas no art. 5º, parágrafo único do Código Civil:

a) concessão dos pais (CC, art. 1.631 e parágrafo único) em ato conjunto, ou de um deles na falta do outro (óbito, suspensão ou destituição do poder familiar), mediante instrumento público inscrito no Registro Civil competente (Lei n. 6.015/73, arts. 29, IV, 89 e 90; CC, art. 9º, II, 166, IV), independentemente de homologação judicial (DINIZ, 2008, p. 195).

O magistrado Carlos Roberto Gonçalves leciona em sua obra que a emancipação voluntária decorre de ato unilateral dos pais, reconhecendo ter seu filho maturidade necessária para reger sua pessoa e seus bens e não necessitar mais de proteção que o Estado oferece ao incapaz. Só pode conceder emancipação quem esteja na titularidade do poder familiar, uma vez que sua concessão é atributo deste. (GONÇALVES, 2008, p. 108).

A emancipação judicial é aquela concedida pelo juiz, ouvido o tutor, se o menor contar com dezesseis anos completos (GAGLIANO E FILHO 2008, p. 106).

A única hipótese de emancipação judicial, que depende de sentença do juiz, é a do menor subtutela que já completou 16 anos de idade. Entende o legislador que, tal espécie deve ser submetida ao crivo do magistrado, para evitar emancipações

destinadas apenas a desobrigar o tutor dos ônus que a tutela lhe impõe. Deste modo, o tutor não pode emancipar o tutelado. (GONÇALVES, 2008, p. 110).

Na falta dos pais ou em caso destes estarem destituídos do poder familiar, a emancipação poderá se dar por meio de sentença judicial, após ser ouvido o tutor do menor. Ou ainda, caso haja divergência entre os pais (um quer emancipar e o outro não), o caso deverá ser levado ao Poder Judiciário para ser julgado. Em ambos os casos requer-se que o menor tenha no mínimo 16 anos completos. Após a sentença, o juiz irá comunicar o oficial do cartório para proceder o registro (COURA, 2015).

Obstante, a emancipação legal na doutrina da renomada Maria Helena Diniz funda-se nos casos arrolados nos incisos II a V, do parágrafo único do art. 5º do CC-02. (DINIZ, 2008 p. 197).

A capacidade geral para todos os atos da vida civil, a luz do CC/02, somente advém a partir dos dezoito anos. Todavia, podem casar homem e mulher a partir dos dezesseis anos desde que tenham a autorização de ambos os pais ou de seus representantes legais. (GAGLIANO E FILHO 2008 p. 106).

A emancipação legal se dá de forma automática, quando as situações previstas na lei civil são alcançadas. São 4 (quatro) as formas de emancipação legal:

- I -pelo casamento;
- II - pelo exercício de emprego público efetivo;
- III -pela colação de grau em curso de ensino superior
- IV -pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria. (COURA, 2015).

Segundo Gonçalves a emancipação legal decorre, como já mencionado, de determinados acontecimentos a que a lei atribui esse efeito. O primeiro deles é o casamento. (GONÇALVES 2008 p. 110).

Conquanto a emancipação significa o ato de tornar livre ou independente. No caso tratado no presente trabalho, a emancipação será um instrumento utilizado para fazer valer o direito de escolha do relativamente incapaz, se tratar ou não.

3.4 Exercício de direitos patrimoniais e direitos de personalidade

Para tratar sobre direitos patrimoniais e direitos de personalidade, é necessário aduzir sobre a capacidade civil, que é a aptidão para adquirir direitos e exercer por si, atos da vida civil e negócios jurídicos, estabelecendo poderes para a aquisição e exercício dos direitos.

Existem dois grandes princípios que regem a matéria da capacidade: o primeiro é o de que a capacidade se destina à prática dos negócios jurídicos, e não ao fato jurídico, e o segundo, a capacidade é a regra e a incapacidade a exceção (FROIO, 2016).

Isto posto, no ordenamento jurídico, existem três espécies de capacidade: a capacidade de direito ou de gozo, a de fato e a civil plena que é a somatória de ambas. A primeira, é a aptidão para o indivíduo tornar-se titular de direitos e deveres, ser sujeito de relações jurídicas (AMARAL, 2002 p. 222).

No mesmo sentido, Flávio Tartuce conceitua capacidade de direito ou de gozo, sendo aquela para ser sujeito de direitos e deveres na ordem privada, e que todas as pessoas têm sem distinção. Em suma, em havendo pessoa, está presente tal capacidade, não importando questões formais como ausência de certidão de nascimento ou documentos. (TARTUCE, 2013 p. 68).

A capacidade de direito ou de gozo é aptidão oriunda da personalidade, para adquirir-se direitos e contrair deveres na vida civil. A capacidade de direito não pode ser recusada ao indivíduo, sob pena de negar-se sua qualidade de pessoa, despindo dos atributos da personalidade (DINIZ, 2008 p. 148).

No mesmo sentido, todo ser humano tem capacidade de direito, pelo fato de que a personalidade jurídica é atributo inerente à sua condição (GAGLIANO, 2008 p, 88).

Obstante a capacidade de fato, nem todas as pessoas têm, contudo, a capacidade de fato, também denominada capacidade de exercício ou ação, que é a aptidão para exercer, por si só os atos da vida civil (GONÇALVES, 2008 p. 72).

A capacidade de fato ou de exercício é a aptidão de exercer por si só os atos da vida civil dependendo, portanto, do discernimento que é critério, prudência, juízo, tino, inteligência, e, sob o prisma jurídico, a aptidão que tem a pessoa de distinguir o lícito do ilícito, o conveniente do prejudicial (DINIZ, 2008 p. 148).

Froio (2016), seguindo o entendimento de alguns doutrinadores argui que:

Também denominada como capacidade de fato também denominada de exercício ou de ação, que é aptidão para exercer, por si só, os atos da vida civil. Se tal capacidade é limitada, o indivíduo tem capacidade de direito, como todo ser humano, mas sua capacidade de exercício (de fato) resta moderada, assim, quem não é plenamente capaz, necessita de outra pessoa para exteriorizar sua vontade no campo jurídico, por isso são chamados de "incapazes" (FROIO, 2016).

Sendo assim, a capacidade jurídica da pessoa natural é limitada, pois uma pessoa pode ter o gozo de um direito, sem ter o seu exercício por ser incapaz, logo, seu representante legal é que o exerce em seu nome. A capacidade de exercício pressupõe a de gozo, mas esta pode subsistir sem a de fato ou de exercício (DINIZ, 2008 p. 149).

Quando a pessoa apresenta capacidade de direito e de fato ela possui capacidade plena. Nesse sentido o ensinamento de Venosa é ensina que:

Ao conjunto de poderes conferidos ao ser humano para figurar nas relações jurídicas dá-se o nome de personalidade. A capacidade é elemento desse conceito: ela confere o limite da personalidade. Se a capacidade é plena, o indivíduo conjuga tanto a capacidade de direito como a capacidade de fato; se é limitada, o indivíduo tem capacidade de direito, como todo ser humano, mas sua capacidade de exercício está mitigada; nesse caso, a lei lhe restringe alguns ou todos os atos da vida civil (VENOSA, 2006, p. 124).

Tratando-se da capacidade civil plena, o artigo 5º do código civil em seu texto explana que:

A menoridade cessa aos dezoito anos completos, quando a pessoa fica habilitada a prática de todos os atos da vida civil.
Parágrafo único. Cessará, para os menores, a incapacidade:
I – Pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;
II – Pelo casamento;
III – Pelo exercício de emprego público efetivo;
IV – Pela colação de grau em curso de ensino superior;
V – Pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor de dezesseis anos completos tenha economia própria (BRASIL, 2002).

Isto posto, a capacidade civil plena é a conjunção da capacidade de direito ou de gozo, e a capacidade de fato, exercício, quando uma pessoa é totalmente responsável por seus atos, ou seja, quando é apta a tomar suas próprias decisões ao realizar atos da vida civil.

Além disso, faz-se necessário falar sobre a incapacidade que é a inexistência da capacidade de fato ou de exercício. Todos têm personalidade, mas nem todos são capazes para a prática dos atos da vida civil.

A incapacidade é a restrição legal ao exercício dos atos da vida civil, devendo ser sempre encarada estritamente, considerando-se o princípio de que “a capacidade é a regra e a incapacidade a exceção” (DINIZ, 2008 p, 149).

Na opinião de Gagliano e Filho (2008), a incapacidade traduz-se na falta de aptidão para praticar, pessoalmente, atos da vida civil. Encontra-se nessa situação a pessoa a quem falte capacidade de fato ou de exercício, ou seja, que esteja impossibilitada de manifestar real e juridicamente sua vontade (GAGLIANO E FILHO, 2008, p. 89- 90).

A capacidade de agir é a regra, no entanto, diversos fatores podem impedi-la ou limita-la. Nas pessoas naturais, esses fatores são a idade e a doença, que provocam a incapacidade total para o exercício de atos da vida jurídica (incapacidade absoluta), ou limitam-na a certos atos ou a maneira de exercê-los (incapacidade relativa) (AMARAL, 2002, p. 225).

Os indivíduos portadores da capacidade de direito ou de aquisição de direitos, mas não possuidoras da de fato ou de ação, têm capacidade limitada e são chamadas de incapazes (GONÇALVES, 2008 p. 84).

Há, portanto, somente incapacidade de fato ou de exercício. Destarte, é a restrição legal ao exercício dos atos da vida civil, imposta pela lei somente aos que, excepcionalmente, necessitam de proteção, pois a capacidade é a regra. A incapacidade, pode ser absoluta e relativa conforme o grau de imaturidade, deficiência física ou mental da pessoa, pelos institutos da representação e da assistência. (GONÇALVES 2008 p. 85).

A incapacidade será absoluta quando houver proibição total do exercício do direito pelo incapaz, acarretando, em caso de violação do preceito, a nulidade do ato. Logo, os absolutamente incapazes têm direitos, porém não poderão exercê-los direta ou pessoalmente, devendo ser representados (DINIZ, 2008 p. 149).

A incapacidade absoluta acarreta a proibição total do exercício, por si só, do direito, assim, o ato somente poderá ser praticado pelo representante legal do absolutamente incapaz. A inobservância dessa regra provoca a nulidade do ato, nos termos do art. 166, I, do código civil (GONÇALVES 2008 p, 85).

A pessoa absolutamente incapaz necessita de ser representada por um representante legal que poderá ser os pais no exercício do poder familiar, ou um tutor, nos casos de menor de idade.

Versando a incapacidade relativa, Maria Helena Diniz ensina que:

A incapacidade relativa diz respeito àqueles que podem praticar por si os atos da vida civil desde que assistidos por quem o direito positivo encarrega desde ofício, em razão de parentesco, de relação de ordem civil ou de designação judicial (DINIZ, 2013 p.189).

Na incapacidade relativa é possível observar certo nível de discernimento que possibilita praticar os atos da vida civil, desde que, para tal, esteja devidamente assistido por um terceiro que acompanhará o relativamente incapaz, quer seja por parentesco ou por designação judicial. Acerca deste assunto, pondera-se:

Confrontada com a incapacidade absoluta, a incapacidade relativa diz respeito àqueles que podem praticar os atos da vida civil, desde que haja assistência. O efeito da violação desta norma é gerar a anulabilidade ou nulidade relativa do negócio jurídico celebrado, isso dependente de eventual iniciativa do lesado (art. 171, inc. I, do CC). Em havendo incapacidade relativa, o negócio somente será anulado se proposta ação pelo interessado no prazo de 4 (quatro) anos, contados de quando cessar a incapacidade (art. 178 do CC). (TARTUCE, 2017 p.139).

Gagliano (2013), em sua obra leciona que entre a absoluta incapacidade e a plena capacidade civil, figuram pessoas situadas em zona intermediária, por não gozarem de total capacidade de discernimento e autodeterminação. Trata-se dos relativamente incapazes (GAGLIANO, 2013 p. 142).

No mesmo sentido, Amaral (2002) discorre que, a incapacidade relativa é a que se restringe a determinados atos. São incapazes, relativamente a certos atos ou a maneira de os exercer, os maiores de 16 anos e os menores de 18 anos (AMARAL, 2002 p. 227, 228).

A incapacidade relativa é a possibilidade de realização de atos, desde que assistido. Esta, não irá gerar um ato nulo de pleno direito, mas, meramente um ato anulável, e, onde há atos anuláveis, há a possibilidade de convalidação (GONÇALVES, 2008 p. 93).

O Código Civil em seu art. 3º disciplina que “são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesesseis) anos” (BRASIL, 2002).

Certos atos, porém, podem ser praticados sem a assistência de seu representante legal, tais como: ser testemunha (art. 228, I), aceitar mandato (art. 666), fazer testamento (art. 1.860, parágrafo único), exercer empregos públicos para os quais não for exigida a maioria (art. 5º, parágrafo único, III), casar (art. 1.517), ser eleitor, celebrar contrato de trabalho e outros (GONÇALVES, 2008 p. 93).

Ressalta-se que, assim como a Constituição Federal, as regras apresentadas possuem especificidades e exceções, sendo sempre necessário um profissional da área jurídica para colocar-se em prática a matéria.

4. RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO

“A relação entre médico e paciente está sofrendo alterações em seu modo de ser” (SILMANN, 2019). É isto que acredita a referida autora, ao mencionar que o paternalismo vem sendo abandonado paulatinamente:

Gradativamente, abandona-se o paternalismo e se abraça uma relação horizontalizada, por meio da qual médico e paciente discutem abertamente sobre o tratamento a ser feito. Com isso, a decisão final é tomada pelo paciente em conformidade com sua própria concepção de vida boa e em respeito à sua personalidade (SILMANN, 2017, p.102).

No entendimento de Konder e Teixeira (2016), o desenvolvimento atual do Direito Civil, tem permitido que ele deixasse de ser considerado como um marco maior das construções teóricas puras e pretensamente válidas em qualquer época, ao possibilitar que seja apresentado com uma forma de almejar e oferecer soluções a problemas reais e concretos, contingentes a determinados contextos.

Ao invés de serem formadas estruturas neutras, formulação e reinterpretação de categorias são apresentadas sob uma perspectiva funcional: o objetivo de satisfazer valores e interesses concretos eleitos politicamente pela Constituição Federal (KONDER, TEIXEIRA, 2016).

4.1. Relação médico paciente e o respeito a sua autonomia

Autonomia é um termo de origem grego, que é traduzido como “de si mesmo” e significa aquele capaz de governar sua própria vida a partir de seus próprios meios, valores, vontades ou princípios, tornando-se factualmente vinculada ao ser humano. Portanto, a autonomia é a capacidade de autogovernar-se, de dirigir-se por suas próprias leis ou vontade própria.

Consoante Cogo e Lunardi (2018), autonomia significa o “autogoverno, direitos de liberdade, privacidade, escolha individual, liberdade da vontade, ser o motor do próprio comportamento e pertencer a si mesmo”.

Respeitar o paciente autônomo é, no mínimo, reconhecer seu direito de ter suas opiniões, fazer suas escolhas e agir com base em seus valores e crenças pessoais. Neste sentido, o avanço da autonomia humana, nas últimas décadas, conferiu ao paciente o direito a ser informado, optando pela a escolha do tratamento,

dentre os disponíveis, e consentir ou recusar um procedimento ou terapêutica proposta (COGO e LUNARDI, 2018).

Destarte, o respeito à autonomia do paciente leva em consideração a maneira própria deste de apreender o mundo, de fazer suas escolhas fundamentadas em valores próprios, agindo em conformidade com seus princípios, crenças e visão do mundo. Desse modo, os profissionais da saúde devem caminhar lado a lado com o paciente, orientando-o em suas decisões, contudo, nunca julgando ou decidindo por ele (COGO e LUNARDI, 2018).

Luciana Penalva ao discorrer sobre o assunto, aduz que:

A autonomia privada do indivíduo deve ser entendida como a possibilidade, o poder de perseguir seus interesses individuais sem que isso implique em choque com a autonomia pública, conservando assim, a coexistência de todos os projetos de vida dos cidadãos (PENALVA, 2009, p.37).

O princípio da autonomia privada relaciona-se com a ideia de liberdade, com a autodeterminação do indivíduo. Sendo assim, ao que refere-se aos pacientes em estado terminal de vida, este princípio caminha juntamente com o princípio bioético do respeito à pessoa, uma vez que, este trata da capacidade do paciente de decidir sobre o tratamento, procedimento ou experimento a que será submetido (BARROSO e MARTEL, 2012).

Aplicar o princípio da autonomia é reconhecer e respeitar a vontade do outro, compreender seus valores, suas crenças, suas convicções. Agir com autonomia é agir com conhecimento pleno, livre de enganos, de coação. Só a ação com autonomia gera responsabilidade e cada um deve ser responsável por sua própria vida, corpo e mente. (BARROSO e MARTEL, 2012).

No âmbito das relações estabelecidas entre médicos e clientes, o consentimento livre e esclarecido – expressão que cunhou-se para identificar que a declaração de vontade do cliente é externada de forma independente e devidamente elucidada – é a expressão da autonomia que lhes confere para consentir ou declinar tratamentos e/ou intervenções, com base nas informações prestadas acerca dos riscos e benefícios dos procedimentos que serão seguidos (COGO e LUNARDI, 2018).

Para possibilitar ao ser humano vida e morte dignas, é preciso refletir a respeito da bioética. Faz-se necessário explanar distinções terminológicas, com o intuito de justificar, posteriormente o respeito à vontade daqueles clientes - que

estejam acometidos por uma patologia terminal, incurável ou irreversível - de declarar de forma antecipada sua negativa em submeter-se às terapias médicas que apenas prolongariam sua vida, em detrimento da sua qualidade. (MULINARI, 2015).

Para falar sobre a terminalidade fez-se necessário trazer o entendimento de Villa- Boas que aduz:

Terminal ou em estado de terminalidade é todo aquele paciente em que nada mais pode ser feito para a busca da cura ou para impedir a morte iminente, ou seja, a finalidade básica de curar torna-se inalcançável nesse estágio da doença, cedendo lugar à assistência e ao cuidado; são pacientes que apresentam uma alta probabilidade de morte em um futuro próximo, entre três e seis meses (VILLA-BÔAS, 2005 p. 36-37).

Portanto, deve prevalecer a vontade do indivíduo referente à sua autonomia ao contraponto de procedimentos invasivos e insuficientes para o prolongamento de sua vida.

A fim de proporcionar à pessoa uma “morte digna”, na atualidade existe os cuidados paliativos, assunto a ser abordado no tópico a seguir.

4.2. Competência dos pacientes infantojuvenis em tomadas de decisões médicas

Para muitos, crianças e adolescentes, não possuem condições, sejam legais ou cognitivas de decidirem sobre a submissão ou não, referente a um tratamento médico. Para aqueles, os pacientes infanto-juvenis não possuem maturidade tampouco discernimento adequado para elegerem sobre algo de tamanha relevância, que em caso de negativa, poderia conduzir-lhes ao óbito.

Segundo demonstram Konder e Teixeira (2016), minorias como a mulher, a criança, o adolescente, o idoso, o portador de necessidades especiais, na condição de enfermos, não conseguem efetivamente beneficiar-se dessa liberdade.

Neste sentido, Konder e Teixeira mencionam que:

Se um prejuízo à condição de saúde fragiliza a autonomia de qualquer ser humano, a criança e o adolescente certamente não são exceções. Consciente, ao menos em alguma medida, do que acontece ao seu redor, destaca-se a importância de incluir o paciente no processo decisório, inculcando na criança um vínculo de confiança nos médicos e nos próprios pais, e viabilizar que ela se expresse, especialmente quanto às suas fantasias e medos (KONDER, TEIXEIRA, 2016).

Portanto, como sujeitos de direitos, crianças e adolescentes devem, conforme

grau de discricionariedade, ser inclusos no processo de adoecimento, onde devem receber de informações acerca de seu estado de saúde, bem como das possibilidades terapêuticas.

4.3. Recusa de tratamento médico à luz do ordenamento jurídico brasileiro

A dignidade da pessoa humana está ligada à possibilidade do ser humano exercitar sua personalidade conforme sua consciência, desde que não cause danos a direitos de terceiros. Em concordância ao exposto:

A dignidade da pessoa humana, considerada como o direito mais relevante constitucionalmente atribuído às pessoas, deixa de ser um simples princípio, passando a categorizar um axioma do estado democrático de direito, o valor maior do ordenamento jurídico, devendo ser interpretada com primazia sobre todas as outras disposições constitucionais (ROSENVALD, 2007 p. 50).

Segundo artigo publicado por Calegari:

A morte digna diz respeito à dignidade da pessoa humana, base dos princípios da bioética e da ética médica e pressupostos de grande valor que devem ser respeitados na prática clínica, ou seja, não manter o enfermo artificialmente conectado a aparelhos, entubado com respiração assistida e com a manutenção artificial de dados vitais, sem qualquer possibilidade de cura e num processo iniciado de morte (CALEGARI, 2019).

Isto posto, dignidade da pessoa é um direito fundamental instituído pela normativa do art. 5º, III¹ da CF/88 e que passou a constituir uma cláusula geral de personalidade capaz de albergar todos os direitos relativos à personalidade humana (ROSENVALD, 2007).

A declaração prévia de vontade funciona como uma espécie de Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), que ainda não encontrou espaço no ordenamento jurídico brasileiro. As discussões que norteiam a validade deste instituto são pontos debatidos comumente no que tange aos direitos de personalidade.

A tutela da dignidade da pessoa humana representa a proteção da liberdade e dos direitos subjetivos na ordem privada (SOARES, 2019).

¹Art. 5º 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, nos termos seguintes:

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

Nesse entendimento, pode-se dizer que, as normas constitucionais que protegem tais direitos têm aplicação imediata. Esta aplicação, está justificada pelo teor do art. 5º, §1º, da CF/88. No mesmo sentido:

O instituto da declaração prévia de vontade encontra fundamento exatamente na eficácia horizontal dos direitos fundamentais, tendo vista que regulação do mesmo visa respeitar a vontade do paciente quanto à sua vida, e oferecer-lhe o direito de manifestar seus desejos para o que entende de uma vida digna, e influi na aplicação imediata do princípio constitucional de proteção da dignidade da pessoa humana (CHAVES, PINHEIRO e PESTANA, 2018).

Destaca-se a relação intrínseca entre o princípio da dignidade e o princípio da autonomia, dado que a autonomia é entendida como a faculdade de determinar a si mesmo, um atributo que apenas seres racionais possuem (ALVES, 2017).

Ela importa o reconhecimento de que cabe a cada pessoa, e não ao Estado ou qualquer outra instituição pública ou privada, o poder de decidir os rumos de sua própria vida, desde que isto não implique lesão a direitos alheios (ROCHA, 2013, p. 313).

O direito à vida está assegurado pela Constituição Federal, e muitos doutrinadores tem a vida como o pressuposto e fundamento maior de todos os demais direitos, assim confere valor inestimável a vida, pois sem ela não haveria como aplicar os demais direitos e nem mesmo a necessidade de uma configuração estatal.

O direito à vida é fundamental, assegurado pela Constituição Federal, sendo de primeira dimensão pressupondo sobremaneira atitudes abstencionistas por parte do Estado como também da comunidade. Neste sentido que dá-se o dever de respeito à vida, cuja natureza jurídica contempla eficácia *erga omnes* (DINIZ, 2017, p. 46).

O Poder Público tem a basilar obrigação de propiciar um serviço social de qualidade, seja este saúde, educação ou mesmo segurança, tanto para os abastados, quanto para os hipossuficientes, pelo fato de tais garantias serem fundamentais, logo, indiscrimináveis e inalienáveis podendo ser exigida por todos os jurisdicionados independente de classe social, sexo, raça, cor ou religião (FERNANDES, 2016).

Neste contexto, o fenômeno da judicialização dos direitos sociais tem-se mostrado eficiente na atual conjuntura brasileira, uma vez que, tem concretizado as

garantias fundamentais face às omissões legislativas, asseverando o acesso pleno e integral à saúde aos desfavorecidos, estendendo a todos que não devem suportar o ônus da ineficiência de gestão dos recursos públicos por parte do Estado (FERNANDES, 2016).

O constituinte originário distinguiu-se por positivar a universalidade da saúde e a responsabilidade do Estado em um mesmo capítulo, tratando-a como “direito de todos e dever do Estado”, conforme preceitua Silva (2002). A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. (SILVA, 2002, p.807).

A Resolução 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina, em seu art.1^o², considerou as situações médicas nas quais, o paciente em estado terminal não possui mais o desejo de prosseguir com tratamentos que visam, apenas, o prolongamento do seu tempo de vida ou o prolongamento do processo de morte.

De acordo com o ato do Conselho Federal de Medicina a vontade do paciente deve ser considerada em respeito à sua autonomia, afinal, o próprio enfermo é quem possui legitimidade para tomar a decisão acerca de sua vida, ou designar alguém para que cumpra os seus desejos (PENALVA, 2016).

Ainda conforme Penalva (2016), a referida resolução é um marco normativo, no Brasil, na defesa dos interesses dos pacientes que encontram-se no fim da vida, uma vez que é a primeira norma – ainda que administrativa – que reconhece o direito de o paciente manifestar sua vontade por escrito, e o dever de profissionais e familiares respeitarem essa vontade. A norma foi alvo de críticas, por ter sua eficácia restrita, vinculando-se somente aos profissionais médicos, e, especialmente, ao tratar as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e testamento vital como sinônimos (PENALVA, 2016).

A respeito das DAVs, Monteiro e Junior complementam que:

As DAVs têm recebido diferentes denominações, traduzidas ou transpostas, como living will, testamento biológico, declaração antecipada de vontade, declaração prévia de vontade do paciente terminal e vontades antecipadas. Os termos, muitas vezes, geram equívocos quanto ao conceito de DAV e suas espécies, entre elas TV e mandato duradouro. No Brasil, a

² Art.1^o Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade

nomenclatura mais utilizada é testamento vital (MONTEIRO E JUNIOR, 2019).

No âmago do direito, discute-se a validade do uso palavra “testamento”, uma vez que esta possui caráter jurídico, unilateral, personalíssimo, gratuito, solene e revogável, que produz efeitos *post mortem*” (MONTEIRO E JUNIOR, 2019).

Para mais, a relação médico-paciente exige equilíbrio prudente entre a autonomia das partes, de tal forma que o pacto seja alicerçado em confiança mútua, para que os procedimentos terapêuticos sejam precedidos por diálogo respeitoso e implantados com critérios consensuais (SCOTTINNI, SIQUEIRA E MORITZ, 2018).

Aos que defendem que seja respeitada a escolha do menor, resta claro, que não deve-se excluir a família dessa decisão:

É fundamental que os pais sejam assistidos adequadamente pela equipe hospitalar, de forma cuidadosa e não paternalista, pois já encontram-se premidos pelo estresse e pela responsabilidade de tomar decisões referentes à saúde e vida de seu filho. O próprio ambiente hospitalar, com suas regras e rotinas, intimida e limita os familiares e, no mais das vezes, as condutas dos membros da equipe hospitalar prejudicam seu envolvimento no processo terapêutico (KONDER E TEIXEIRA, 2016).

Conforme exposto, compreende-se que a recusa do tratamento por um indivíduo infanto-juvenil é um tema delicado, considerando-se que trata-se de uma situação, que implica a rejeição do conhecimento técnico de um profissional capacitado por uma criança ou por um adolescente inexperiente.

Para Sillmann (2019), o ponto crucial da questão consiste em compreender se, o paciente, independentemente de sua idade, foi capaz de assimilar as consequências da recusa para si.

5. CONCLUSÃO

A horizontalização da relação entre médico e paciente permitiu que, ambos, possam discutir os riscos e benefícios dos tratamentos possíveis para a enfermidade do paciente, cabendo a palavra final a este. Isto posto, ficou evidenciado a transformação da abordagem médica, agora, mais pautada no diálogo, respeito mútuo e na efetivação da autonomia do paciente.

Neste trabalho objetivou-se estabelecer o papel das crianças e dos adolescentes na relação médico paciente, perpassando, para tal, por breve análise do desenvolvimento dos direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil, o qual passou por variáveis transformações ao longo dos anos.

Compreendeu-se mais acerca dos direitos da personalidade, da autonomia progressiva, que representa importante limite ao poder familiar, entretanto, não isenta os responsáveis de suas responsabilidades para com seus menores, zelando pelo seu melhor interesse.

Ao que tange à recusa de tratamento médico realizada pela criança ou pelo adolescente, trata-se de situação possível, todavia com baixa possibilidade de ser aplicada na prática. Isto se deve à complexidade envolvida em conseguir comprovar a competência de uma criança ou adolescente para a tomada de uma decisão que acarretará consequências irreversíveis, não somente para si, como para seus familiares.

O presente trabalho não cogitou fornecer uma resposta definitiva para a problemática, haja vista as diversas nuances e complexidades que envolvem a temática, aspirando, favorecer para a reflexão de um cenário real em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Ítalo Miqueias da Silva. **A personalidade jurídica no direito civil.** Jus.com.br, 2019. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/61828/a-personalidade-juridica-no-direito-civil>>. Acesso em: 25 set. 2022.
- AMARAL, Francisco. **Direito Civil Introdução.** Editora Renovar, 6ª Edição, 2002, Rio de Janeiro.
- AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **A criança, o adolescente: aspectos históricos.** Disponível em: <https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/aspectos_historicos_maregina.doc>. Acesso em: 05 set. 2022.
- AZEVEDO, Maurício Maia de. **O Código Mello Mattos e seus reflexos na legislação posterior.** Rio de Janeiro: Museu da Justiça, 2007. Disponível em: <http://www.tjrj.jus.br/c/document_library/get_file?uuid=b2498574-2cae-4be7-a8ac-9f3b00881837&groupId=10136>. Acesso em: 25 set. 2022.
- BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 235-274, 2010. Acesso em: 25 set. 2022.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 01 out. 2022.
- BRASIL. **Lei 10.406 de 2002 Código Civil.** Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 25 set. 2022.
- CALLEGARI, Raquel Mota. **Dignidade da pessoa humana e qualidade de vida no processo de morrer.** Mega Jurídico, 2019. Disponível em: <<https://www.megajuridico.com/dignidade-da-pessoa-humana-e-qualidade-de-vida-no-processo-de-morrer/>>. Acesso em 01 out 2022.
- CHAVES, Denisson Gonçalves; PINHEIRO, Syrellana Costa; PESTANA, Thiago Vale. Declaração prévia de vontade: a vontade dos pacientes terminais à luz do princípio da autonomia e da dignidade da pessoa humana. **Revista de Direito**, v. 10, n. 2, p. 195-237, 2018. Acesso em: 23 set 2022.
- COELHO, Fábio. **Capítulo 8. A Pessoa Jurídica** In: COELHO, Fábio. **Direito Civil.** São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2022. Disponível em: <<https://thomsonreuters.jusbrasil.com.br/doutrina/1540361368/direito-civil>>. Acesso em: 20 set 2022.
- COGO, Silvana Bastos; LUNARDI, Valéria Lerch. Diretivas antecipadas: uma análise documental no contexto mundial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n.3, p.1-9,

2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000300300&script=sci_arttext>. Acesso em 28 set. 2022.

COURA, Bernardo Cezar. **O que é emancipação**. Jus.com.br, 2015. Disponível em: <<https://bernardocesarcoura.jusbrasil.com.br/noticias/191229276/o-que-e-emancipacao>>. Acesso em 02 out. 2022.

CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do Direito**, n. 29, p. 22-43, 2008. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/download/657/454/0>>. Acesso em 02 out. 2022.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. Teoria Geral do Direito Civil. 25. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro, volume 1: teoria geral do direito civil**. 30. Ed. - São Paulo: Saraiva, 2013.

FARIA, Igor Lucena Veloso de. **A evolução da legislação do adolescente: a aplicação da doutrina da proteção integral e da situação irregular**. Monografia. Pontifícia Universidade Católica de Góias, Góias, p. 47. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1929>>. Acesso em 07 set. 2022.

FERNANDES, Álvaro Felipe Câmara da Silva. **O direito fundamental à saúde e a obrigação de fazer do Estado no tratamento paliativo dos pacientes terminais**. Jus.com.br, 2016. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/46616/o-direito-fundamental-a-saude-e-a-obrigacao-de-fazer-do-estado-no-tratamento-paliativo-dos-pacientes-terminais>>. Acesso em 26 set. 2022.

FERREIRA, Luiz Antonio Miguel e DÓI, Cristina Teranise. **A Proteção Integral das Crianças e dos Adolescentes Vítimas (Comentários ao art. 143 do ECA)**. Ministério Público do Paraná <Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1222.html>>. Acesso em 02 out. 2022.

FONTOURA, Barbara Pamplona. **A Aplicação da Doutrina da Proteção Integral da Criança e do Adolescente pelo Judiciário Brasileiro**. Monografia. Centro Universitário de Brasília, Brasília. 2011. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/314/3/20612365.pdf>>. Acesso em 01 out. 2022.

FROIO, Thabata. **Capacidade de Direito e Capacidade de Exercício**. Jusbrasil, 2015. Disponível em: <<https://thabatafroio.jusbrasil.com.br/artigos/336834738/capacidade-de-direito-e-capacidade-de-exercicio>>. Acesso 03 de out. 2022.

GAGLIANO, Pablo Stolze e FILHO, Rodolfo Pamplona. **Novo Curso de Direito Civil, Parte Geral**. 12. Ed. São Paulo: Saraiva. 2010.

GAGLIANO, Pablo Stolze, **Novo Curso de Direito Civil, volume 1: parte geral**. 15. Ed. - São Paulo: Saraiva. 2013.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro. Parte Geral. Volume 1**. 6. Ed., São Paulo: Saraiva. 2008.

HOUAISS, Antônio. **Pequeno Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo. Editora Moderna, 1ª Edição, 2015.

KIPPER, Délio José. Límites del poder familiar en las decisiones acerca de la salud de sus hijos–directrices. **Revista Bioética**, v. 23, p. 40-50, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/yy3M6hyTgvLzKRS9p9V8hRR/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Quando%20o%20paciente%20n%C3%A3o%20tem,no%20exerc%C3%ADcio%20do%20poder%20familiar>>. Acesso em 03 de out. de 2022.

KONDER, Carlos Nelson e TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. **Crianças e adolescentes na condição de pacientes médicos: desafios da ponderação entre autonomia e vulnerabilidade**. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rpen/article/view/4185>. Acesso em 04 de out. de 2022.

MARCILIO, Maria Luiza. **A Roda dos Expostos e a Criança Abandonada na História do Brasil**. 1726–1950, em História Social da Infância no Brasil, de FREITAS, Marcos Cezar (org.). São Paulo: Cortez. 2003.

MONTEIRO, Renata da Silva Fontes; SILVA, Aluísio Gomes da. Directivas anticipadas de voluntad: recorrido histórico en América Latina. **Revista Bioética**, v. 27, p. 86-97, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/j9xLqRQmYnpQWPPn87QfZHh/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 04 out. 2022.

MULINARI, Michele. **Declaração prévia de vontade para o fim da vida: reflexões para o ordenamento jurídico brasileiro**. Publica Direito. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=6b47262dddb733cc>>. Acesso em 03 out. 2022.

MUSIAL, Marcos Vinicius Nobre. **O jovem infrator e o sistema carcerário brasileiro**. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-157/o-jovem-infrator-e-o-sistema-carcerario-brasileiro/>. Acesso em 03 out. 2022.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da criança e do adolescente comentado: em busca da Constituição Federal das Crianças e dos Adolescentes**. 2.ed.rev. atua. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2015.

PENALVA, Luciana Dadalto. Declaração prévia de vontade do paciente terminal. **Revista Bioética**, v. 17, n. 3, p. 523-543, 2010. Disponível em: <www.biblioteca.pucminas.br/teses/Direito_PenalvaLD_1>. Acesso em 02 out. 2022.

PETRI, R. **Psicanálise e educação no tratamento da psicose infantil: quatro experiências institucionais**. São Paulo: Annablume, 2003.

POLITIZE. **Estatuto da Criança e do Adolescente: quais direitos o ECA garante?** Disponível em: <<https://www.politize.com.br/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-direitos/>>. Acesso em 01 out. 2022.

RAFAELLA, Elisa. **Responsabilidade civil do adolescente infrator**. Disponível em: <<https://elissarafaela.jusbrasil.com.br/artigos/469597036/responsabilidade-civil-do-adolescente-infrator>>. Acesso em 29 set. 2022.

ROSENVALD, Nelson. **Dignidade Humana e Boa-fé no Código Civil**. São Paulo: Saraiva, 2007

SALUM, Maria José Gontijo. O adolescente, o ECA e a responsabilidade. **Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade**, n. 6, p.162-176, 2012. Disponível em: <<https://revista.pgsskroton.com/index.php/adolescencia/article/view/193/180>>. Acesso em: 20 set. 2022

SANDRINI, Paulo Roberto. **Medidas sócio-educativas: uma reflexão sobre as implicações educacionais na transgressão à lei**. Dissertação de mestrado (Título de Mestre) Curso de Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2019.

SCOTTINI, Maria Aparecida; SIQUEIRA, José Eduardo de; MORITZ, Rachel Duarte. Derecho de los pacientes a las directivas anticipadas de voluntad. **Revista Bioética**, v. 26, p. 440-450, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/1983-8042-bioet-26-03-0440.pdf>>. Acesso em 03 out. 2022.

SIDOU, J. M. Othon. **O Ingresso na Maioridade (À Luz do Código Civil e Direito Comparado)**. Disponível em: [http://www.ablj.org.br/revistas/revista26/revista26%20%20J.%20M.%20OTHON%20SIDOU%20%E2%80%93%20O%20ingresso%20na%20Maioridade%20\(%C3%80%20luz%20do%20C%C3%B3digo%20Civil%20e%20do%20Direito%20Comparado\).pdf](http://www.ablj.org.br/revistas/revista26/revista26%20%20J.%20M.%20OTHON%20SIDOU%20%E2%80%93%20O%20ingresso%20na%20Maioridade%20(%C3%80%20luz%20do%20C%C3%B3digo%20Civil%20e%20do%20Direito%20Comparado).pdf). Acesso em 28 set. 2022.

SILLMANN, Marina Carneiro Matos; SÁ, Maria de Fátima Freire. A recusa de tratamento médico por crianças e adolescentes: uma análise a partir da competência de Gillick. **Revista Brasileira de Direito Civil em Perspectiva**, v. 1, n. 1, p. 81-94, 2015. Disponível em: <<https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3059>>. Acesso em 04 out. 2022.

SILMANN, Marina Carneiro Matos. **Recusa de tratamento médico por crianças e por adolescentes**. Disponível em: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFRwlgSD1jkrINRQjz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1664989408/RO=10/RU=http%3a%2f%2fww.biblioteca.pucminas.br%2fteses%2fDireito_SillmannMC_1.pdf/RK=2/RS=t4V5mZlYf9HdnYk5Yd8hYZ_ze2Y-. Acesso em 04 de out. de 2022.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 21 ed, São Paulo: Malheiros. 2002.

SOARES, Andrea Antico. **A dignidade da pessoa humana e sua dimensão comunitária como centro de unidade e promoção dos direitos humanos e fundamentais**. Jus.com.br. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/73590/a-dignidade-da-pessoa-humana-e-sua-dimensao-comunitaria-como-centro-de-unidade-e-promocao-dos-direitos-humanos-e-fundamentais>>. Acesso em: 26 set. 2022.

SOUZA, Leonardo Antônio Galvani de. **A personalidade jurídica no ambiente do estado democrático de direito**. Dissertação. Pontifícia Universidade Católica, Belo Horizonte. 2009. Disponível em: <http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Direito_SouzaLA_1.pdf>. Acesso 25 set. 2022.

STJ. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/4298847>

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil**. 3 ed. São Paulo: Método, 2013.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil** – vol. único, 7º 7 ed., São Paulo: Método, 2017.

VILLAS-BÔAS, Maria Elisa. **Da eutanásia ao prolongamento artificial: aspectos polêmicos na disciplina jurídico-penal do fim de vida**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

WAQUIM, Bruna Barbieri; COELHO, Inocêncio Mártires; GODOY, Arnaldo Sampaio de Moraes. A história constitucional da infância no Brasil à luz do caso do menino Bernardino. **Revista Brasileira de Direito**, Passo Fundo, v. 14, n. 1, p. 88-110, 2018. ISSN 2238-0604. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6787001>>. Acesso em: 17 ago.2022.

WESTIN, Ricardo. **Até 1927, crianças iam para a cadeia**. Jornal do Senado. Brasília. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/arquivo/arquivos-pdf/ate-lei-de-1927-criancas-iam-para-a-cadeia>>. Acesso em 17 ago 2022.