

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA / RJ
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

AYRTON CARLOS GOMES DE OLIVEIRA

**ELABORAÇÃO DE EMENTA SOBRE DIREITOS DO PACIENTE: A
HERMENÊUTICA NO ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE.**

VOLTA REDONDA

2012

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA / RJ
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

**ELABORAÇÃO DE EMENTA SOBRE DIREITOS DO PACIENTE:
A HERMENÊUTICA NO ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aluno: Ayrton Carlos Gomes de Oliveira

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rosane Moreira Silva de Meirelles.

VOLTA REDONDA

2012

FICHA CATALOGRAFICA

Bibliotecária: Gabriela Leite Ferreira -- CRB 7/RJ - 5521

O482e Oliveira, Ayrton Carlos Gomes de.
Elaboração de ementa sobre direitos do paciente : a
Hermenêutica no ensino profissional em saúde / Ayrton
Carlos Gomes de Oliveira. – Volta Redonda: UniFOA, 2012.
74 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário de Volta
Redonda – UniFOA. Pós Graduação em Ensino em Ciências
da Saúde e do Meio Ambiente, 2012.

Orientador: Profa. Dra. Rosane Moreira Silva de Meirelles.

1. Direitos do paciente. 2. Hermenêutica. 3. Ementa. I.
Meirelles, Rosane Moreira Silva de. II. Título.

CDD: 361.61

FOLHA DE APROVAÇÃO

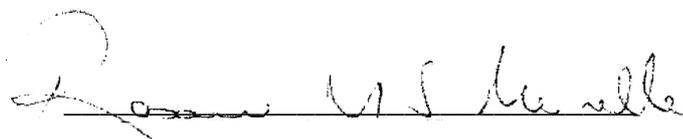
AYRTON CARLOS GOMES DE OLIVEIRA

ELABORAÇÃO DE EMENTA SOBRE DIREITOS DO PACIENTE: A
HERMENÊUTICA NO ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE.

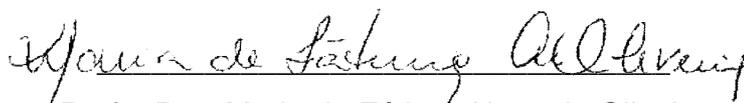
Orientadores:

Prof. Dra. Rosane Moreira Silva de Meirelles

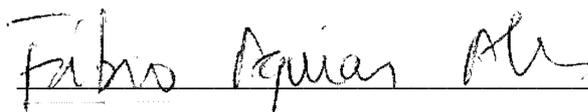
Banca Examinadora:



Prof. Dra. Rosane Moreira Silva de Meirelles



Prof. Dra. Maria de Fátima Alves de Oliveira



Prof. Dr. Fábio Aguiar Alves

VOLTA REDONDA

2012

Dedicatória: Aos amigos e

Doutores:

Antônio Yoiti Sakotani

Camilo Romualdo Bazzarella

Elayne Toledo de Oliveira

Fábio Aguiar Alves

Glória Maria Alves Moreira Cotrim

Helenice Moraes Sales

Ilda Cecília Moreira da Silva

José Augusto Galdino da Costa

Leandro Toledo de Oliveira

Maria Auxiliadora Motta Barreto

Maria da Conceição Vinciprova Fonseca

Maria de Fátima Alves de Oliveira – Revisora
da Dissertação e da Ementa

Maria Inês Toledo de Oliveira

Nilson Bruno Filho

Niwtton Carlos Toledo

Rosana Aparecida Ravaglia Alves

Rosane Moreira Silva de

Meirelles – Orientadora renomada

Sérgio Rodrigues

Valéria da Silva Vieira

AGRADECIMENTOS

- A minha filha e amiga Elayne Toledo de Oliveira
- Ao meu filho e amigo Leandro Toledo de Oliveira
- A Maria Inês Toledo de Oliveira, mulher com “M” maiúsculo, pelos incentivos que me foram atribuídos para continuação deste trabalho.
- A José Augusto Galdino da Costa, Ex-Coordenador do Curso de Direito de Valença/RJ, Professor e Coordenador Jurídico da Universidade Cândido Mendes/RJ, pelo apoio e por ter disponibilizado sua grandiosa biblioteca eclética e epiléptica, para pesquisa dos primeiros estudos.
- Aos atendentes e bibliotecária da Fundação Getúlio Vargas – FGV/RJ, pela receptividade e generosidade com que me ofereceram materiais para a pesquisa da Dissertação.
- Aos atendentes e professoras da Universidade Católica de Petrópolis – UCP/RJ, pela receptividade com que me receberam e forneceram informações preciosas para este trabalho de Dissertação.
- Aos funcionários da Biblioteca da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, pelas informações prestadas.
- Ao professor e amigo dos mestrandos Dr. Marcelo Genestra (in *memorium*), por sua

eficiência e garra como Coordenador do Mestrado. Homem determinado, culto e visivelmente preocupado com o crescimento dos mestrandos e da Instituição do UniFOA.

- À professora Dr^a. Ilda Cecília Moreira da Silva, minha ex-orientadora, jovem de espírito e de grande religiosidade. Agradeço-lhe pela paciência, pelo respeito a quem se predispõe em aprender e pelo constante bom humor, mesmo nos momentos mais difíceis. Sou-lhe grato pelo espaço que me fora concedido em seu recinto de estudos científicos, ainda pouco conhecido pela comunidade acadêmica, mas de uma grandiosidade e preciosidade que os iniciantes, estudiosos, dirigentes, coordenadores de entidades de ensino superior precisam ao menos visitar. É inédito o que vi, senti, desenvolvi e cresci, nos momentos de estudo, reflexão e análise científica.
- À Dra. Rosane Moreira Silva de Meirelles, minha dedicada Orientadora, meu muito obrigado pela colaboração, incentivos, dedicação às pesquisas consultadas, elaboradas, e pelo vasto conhecimento que me fez adquirir ao longo deste trabalho, assim como às inúmeras sugestões que se transformaram em Dissertação.
- À Dra. Maria de Fátima Alves de Oliveira - Revisora da Dissertação e da Ementa. Agradecemos-lhe pela colaboração, dedicação, esforço prestados aos Mestrandos do UniFOA.

- À Bruna Cristina Pereira – Secretária do MECSMA – Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente – UniFOA.
- À Thabata Braga Mendes – UniFOA. Agradecemos-lhe pela colaboração, dedicação e atendimento ao mestrando, na formatação dos trabalhos.
- À Cidália Oliveira Carvalho de Mello – Bibliotecária da Fundação Dom André Arcoverde – FAA – Valença/RJ, por sua eficiência e presteza em disponibilizar um vasto material de pesquisa para conclusão desta Dissertação.
- A todas as outras pessoas que direta ou indiretamente colaboraram para a elaboração deste trabalho.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. IMPRUDÊNCIA, IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA.....	14
2.1. Imprudência.....	15
2.2. Imperícia.....	15
2.3. Negligência.....	16
3. A LEGISLAÇÃO VIGENTE SOBRE DIREITOS DO PACIENTE.....	17
3.1. Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB.....	18
3.2. Código Civil Brasileiro – CCB.....	19
3.3. Código Penal Brasileiro – CPB.....	19
3.4. Código Nacional de Defesa do Consumidor - CNDC	21
3.5. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA - Lei No. 8.069, de 13 de julho 1990.....	22
3.6. Legislação Vigente Sobre Direitos do Paciente.....	24
3.7. Jurisprudência	32
3.8. Lei dos Planos de Saúde e Normas da ANSS - Agência Nacional de Saúde Suplementar	32
3.9. A Legislação básica que rege os planos de saúde pode ser verificada nos seguintes artigos:	33
4. O QUE O PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE E DO DIREITO DEVEM SABER SOBRE AÇÃO PREVENTIVA E REPERCUSSÃO NA SOCIEDADE E NA JUSTIÇA.	34
5. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA E SUBJETIVA, MAIS O DEVER DE INDENIZAR.....	36
5.1. O erro humano entre profissionais de saúde e a responsabilidade civil.....	42
5.2. A Importância do Estudo à luz da Hermenêutica.....	43
6. EDUCAÇÃO, ENSINO: COMPLEXIDADE NOS ESTUDOS E DINÂMICAS APLICADAS NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA.....	53
6.1. Justificativa da escolha do Produto	56
7. DESENHO METODOLÓGICO.....	58
8. RESULTADOS E DISCUSSÃO	60
8.1. Resultados.....	60

8.1.1. Levantamento sobre processos sobre Erro Humano	60
8.1.2. Levantamento sobre Livros que tratam sobre o tema	61
8.1.2.1. Em nível Mundial, Continental, Nacional	62
8.1.3. O Produto.....	63
8.2. Discussão sobre os resultados alcançados.....	66
9. CONCLUSÕES	69
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70

RESUMO

O erro médico é a conduta profissional considerada inadequada que supõe uma inobservância técnica que produz dano à vida ou à saúde caracterizada pela imperícia, imprudência e negligência pelo profissional médico. Embora não seja totalmente nova, a repercussão da responsabilidade médica, nas últimas décadas, cresceu principalmente pelo aumento do conhecimento público pela mídia e de processos jurídicos relacionados. Assim, Medicina e Direito se relacionam quanto ao tema pela relevância na vida profissional do médico, como agente ativo e na do profissional do direito, que estuda suas implicações legais. Devido à mobilização dada ao tema, tal discussão ganha importância no ensino da graduação de ambas as áreas. Autores têm mostrado que, principalmente na grade curricular de cursos de Graduação das Áreas da Saúde, o tema tem sido pouco abordado. Assim, o presente trabalho tem por objetivo propor uma Ementa de disciplina, como produto da dissertação, intitulada: Direitos do Paciente: A Hermenêutica no Ensino Profissional em Saúde. O produto foi elaborado a partir de levantamento bibliográfico, sendo sugerido para utilização em matéria curricular semestral. Espera-se contribuir com uma ferramenta didática para a formação de profissionais mais bem informados e qualificados, prevendo-se uma conduta ética e profissional mais adequada.

Palavras-chave: Direitos do Paciente, Hermenêutica, Ementa.

ABSTRACT

Medical error is the professional behavior considered inadequate, due to a putative technical non-observance which leads to damage to either life or health, and is characterized by ineptitude, recklessness and negligence from the Medicine Professional. Although it is not entirely new, there has been noted an increase of the medical error implications in the last decades of the XXth century, multiply particularly due to the increase of public knowledge through the media and related law processes. Thus, Medicine and Law relate to the theme for its relevance in the Medical Doctor's life, as an active agent, and in the Law professional's life, who studies the legal implications. Because of their central position, discussions on the subject gain importance in the undergraduate teaching of both areas. However, it has been shown that, particularly in the Health Area curricula, the theme has not received due attention. Hence, the present work aims to suggest a summary for a curriculum subject which would be named: Patients' rights: hermeneutics in the health professional teaching. The product was elaborated starting from a bibliographical survey and it is suggested that it is used as a one-semester subject. It is hoped that this work will contribute as a didactic tool in the formation of better qualified and informed professionals, resulting in a more adequate professional and ethical conduct.

Key words: Patient's Rights, Hermeneutics, Memorandum Book.

1. INTRODUÇÃO

Os Direitos do Paciente constituem base para discussão sobre a complexa relação entre médicos e pacientes e, também, entre estes e demais Profissionais da Área de Saúde, assim como com os Operadores do Direito.

Com base nos direitos dos cidadãos, garantidos pela Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), de 05OUT1988, pelo Novo Código Civil Brasileiro (CCB), de 11JAN2002, pelo Código Brasileiro de Defesa do Consumidor (CBDC), Lei No. 8.078, de 11SET1990, e pelos Códigos de Ética das Profissões de Saúde (CEPS), chega-se à questão problema:

Como se pode discutir as questões inerentes ao ensino sobre Direitos do Paciente para Profissionais das Áreas da Saúde e do Direito?

A Sociedade Civil questiona e reivindica seus direitos quando percebe que esses foram violados de alguma maneira. Nem sempre aqueles que se sentem lesados têm clareza sobre o que lhe causou prejuízo, mas são capazes de externar sua indignação, sua perplexidade ou seu descontentamento sobre a forma pela qual foram atendidos, submetidos a um tratamento, ou intervenção que a seu julgamento lhes prejudicou.

Entende-se que a compreensão dos Profissionais de Saúde e dos Operadores do Direito no que tange à Responsabilidade Civil, não advém da preparação nas instituições de ensino, mas do próprio Judiciário, em Ações sustentáveis, onde emanam ações e penalidades aplicáveis a partir do Código de Ética Profissional.

Cabe registrar que o interesse pela temática decorre da experiência enquanto aluno de Direito, e de Pós-Graduações em Metodologia do Ensino Superior, Direito Civil e Processo Civil, ocasião em que houve participação na elaboração de trabalhos e nas discussões sobre o tema. Além disso, o elevado índice de casos com pacientes, objeto de conhecimento da Sociedade Civil, o que suscita investigação aprofundada nesta área: A do Direito de Pacientes e de Profissionais de Saúde.

A proposta deste estudo consiste em apresentar as implicações médico-legais do exercício da Medicina no país e a legislação que rege a prática da profissão do médico. Além disso, discute-se a necessidade de se garantir uma prática sem riscos, tanto para pacientes quanto para profissionais.

Assim, temos como objetivo geral: Discutir a importância do ensino sobre os direitos do paciente na prática médica e na tentativa de responder a esta temática traçou-se o seguinte objetivo específico: Elaborar uma proposta de ementa sobre os direitos do paciente para discussão do tema entre alunos dos cursos de Ciências da Saúde e Ciências Jurídicas.

2. IMPRUDÊNCIA, IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA

Os erros médicos têm sido caracterizados, pelo dano e sofrimento que causam aos pacientes e familiares. A insatisfação gerada pelo não cumprimento ao desejado, além de uma relação médico-paciente insatisfatória é responsável por grande parte das denúncias feitas nos Conselhos Regionais de Medicina - CRM, (BITENCOURT et al., 2007). A definição de erro médico pode ser encontrada no Manual de Orientação Ética Disciplinar do Conselho Federal de Medicina (2010):

“a falha do médico no exercício da profissão é o mau resultado, ou resultado adverso decorrente da ação ou da omissão do médico, por inobservância de conduta técnica, estando o profissional no pleno exercício de suas faculdades mentais. Excluem-se as limitações impostas pela própria natureza da doença, bem como as lesões produzidas deliberadamente pelo médico para tratar um mal maior. Observa-se que todos os casos de erro médico julgados nos Conselhos de Medicina ou na Justiça, em que o médico foi condenado, o foi por erro culposo”, p. 2.

Para se responsabilizar um médico em juízo é necessário que fique comprovada a sua culpa, sendo que ela, geralmente, se caracteriza por ser no sentido estrito, ou seja, um agir profissional com imprudência, negligência ou imperícia.

A responsabilidade do médico é exigida pelo julgador com base nos fundamentos doutrinários da responsabilidade subjetiva, também chamada Teoria da Culpa, que, segundo Sampaio (2000), p. 125:

“Quatro são, portanto, os pressupostos da responsabilidade civil subjetiva ou clássica: 1. Ação ou omissão (comportamento humano). 2. Culpa ou dolo do agente. 3. Relação de causalidade. 4. Dano experimentado pela vítima”.

A trilogia Jurídica, Imprudência, Imperícia e Negligência, tem sido o foco principal desta pesquisa, que objetiva aproximar as Áreas de Saúde, do Poder Judiciário, que ora se destina ao julgamento das Ações que lhe são provocadas, ajuizadas, por terceiros.

Para que haja um melhor entendimento da exposição acima, a Advocacia terá seu papel de mediador, como forma de amenizar e trazer soluções para todas as

discussões que são atribuídas e impostas aos Profissionais da Saúde, que sempre são colocadas de forma punitiva, e não conciliadoras.

Este tipo de procedimento tem demandado prejuízo para ambas as categorias, com desgastes emocionais e materiais, compostos em sua maioria de atitudes e ações sem fundamentos. É neste momento que se pensa no que será possível para se obter uma resposta para a sociedade, com resultados para tais profissionais ora envolvidos neste processo. Sugerem-se, nos itens seguintes, como os Direitos dos Pacientes, A Importância do Estudo à Luz da Hermenêutica, Resultados e Discussão, resposta para a referida trilogia, abaixo descrita.

2.1. Imprudência

A imprudência resulta da imprevisão do agente em relação às conseqüências de seus atos ou ações. Nessa modalidade, há culpa comissiva, quando o profissional age de maneira não justificada, precipitada, sem usar a cautela que se espera do excelente profissional de saúde e do Direito. É resultado da irreflexão, pois o profissional imprudente, tendo perfeito conhecimento do risco e também ignorando a ciência, toma a decisão de agir, assim mesmo. Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, “a imperícia ocorre quando o profissional revela, em sua atitude, falta ou deficiência de conhecimentos técnicos, falta de observação das normas e despreparo prático”. A mesma deverá ser avaliada a luz dos progressos científicos que sejam de domínio público e que, em todo caso, um profissional medianamente diligente deveria conhecer, por exemplo, a utilização de técnica não indicada para o caso. - “A imprudência é o ato de agir perigosamente, com falta de moderação ou precaução”, p. 453 (CÂMARA et al., 1999).

2.2. Imperícia

A imperícia caracteriza-se pela falta de experiência ou conhecimentos práticos necessários ao exercício da profissão. É o despreparo profissional, o desconhecimento técnico da Medicina. “É imperito o cirurgião que, equivocadamente, corta músculos, veias ou nervos que não podem ser suturados, gerando seqüelas irreversíveis para o paciente. Incorre também em imperícia o

obstetra que na operação cesariana perfura a bexiga da parturiente”, p. 509 (RODRIGUES, et al., 2002).

Entretanto, vale destacar que diagnóstico errado nem sempre é sinal de imperícia, dadas as circunstâncias que envolvem a análise dos sintomas, o que às vezes é bastante complexo.

Pode-se argumentar que o médico, profissional habilitado, não poderia ser considerado imperito em circunstância alguma, pois tem o diploma que lhe confere habilitação legal, não sendo viável atribuir-lhe imperícia em situações isoladas.

Convém lembrar aos profissionais de saúde, que esse entendimento, contudo, não é acolhido pelos tribunais. A imperícia médica deve ser entendida a partir desse momento em que se esclarece para os graduandos, professores e profissionais de saúde e do Direito, sobre os Direitos do Paciente e a Responsabilidade Ético-Legal que envolve essa prática.

Salienta-se que a referida imperícia pode ser aferida dentre àqueles que concluíram seu curso, podendo ser definida como a falta de habilidade requerida para o exercício da atividade profissional, por falta de conhecimentos necessários, inexperiência ou inabilidade, o que deverá ser acompanhado por profissionais das áreas de saúde e do Direito, legalmente indicados para essa orientação.

2.3. Negligência

De acordo com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, no capítulo I, que trata das considerações sobre a responsabilidade médica, a negligência é caracterizada pela falta de cuidado ou de precaução com que se executam certos atos. É um ato omissivo. A negligência é a falta de atenção; é a inobservância de deveres e obrigações. Caracteriza-se pela inércia, passividade e indolência do profissional de saúde. Como exemplo, cita-se: “o médico, quando deixa de praticar atos ou não indica o atendimento hospitalar ou de enfermagem necessários, tendo em vista o que recomenda a ciência médica e o estado do paciente”, p. 273 (FIUZA, et al., 2008).

3. A LEGISLAÇÃO VIGENTE SOBRE DIREITOS DO PACIENTE

O médico é passível de julgamento em dois tribunais: o da Justiça Comum, que segue os preceitos do Código Penal e Civil, e o dos Conselhos de Medicina, cujos julgamentos se baseiam no Código de Ética Médica. O principal artigo do Código de Ética Médica (CEM) que caracteriza o erro médico é o artigo 29, determinando que “é vedado ao médico praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência”.

No Brasil, ainda não há um código único que trata sobre os direitos do paciente em caso de erro médico, ou dos demais profissionais de saúde. Alguns textos legais abordam o assunto, como leis, jurisprudências, resoluções e declarações de princípios, os quais são utilizados para a elaboração de guias e manuais, baseados na legislação vigente.

Acredita-se que, com a evolução do Direito em atender às exigências da Sociedade, objetivando sanar as irregularidades apresentadas nas áreas de saúde, o forte ainda é situar os autores de ações procedentes, ou não, em bases sustentáveis da legislação brasileira atual.

O dia em que os Legisladores legissem para atender os anseios e direitos da Sociedade, aqui será dado início ao Código esperado, para tentar minimizar tais reivindicações, constantes do art.5º, e incisos, da Carta Magna, que é a Constituição Federal.

No momento o que existe, salvo melhor juízo, são as explicações legislativas, abaixo descritas:

- Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB
- Código Civil Brasileiro – CCB
- Código Penal Brasileiro – CPB
- Código Nacional de Defesa do Consumidor – CNDC
- Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA
- Lei dos Planos de Saúde e Normas da ANSS
- Legislação vigente sobre Direitos do Paciente

- Jurisprudência

Ressalta-se que serão abordados abaixo, objetivando deixar claro para o leitor, um resumo de cada um dos textos legais que tratam sobre os temas mencionados acima:

3.1. Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB

- Dignidade da Pessoa Humana – art.1º., III.
- Dos Direitos e Deveres Individuais e coletivos – art.5º. e Incisos.
- Da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso – arts.226 a 230. - “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.”
- Controle de inconstitucionalidade:
 - a) – Por Ação (atuação);
 - b) – Inconstitucionalidade por Omissão (art.102, I, a, b e c, e). art.103 e seus §§ 1º. a 3º;
 - c) - art. 37, § 6º, preserva a responsabilidade civil objetiva do Estado, na modalidade do risco administrativo, muito mais condizente com a realidade social;
 - d) - A legislação focaliza a Saúde como direito de todos:

Da Saúde - art.196 a 200 da CRFB. Seguido por Magistrados, Advogados.

- Cita-se também a Lei federal no. 8.069, de 13.07.1990; Lei Federal no. 10.741, de 01.10.2003; Lei Federal No. 9.797, de 06.05.1999.

Cumprе salientar que existe acesso aos dados médicos, constantes do art. 5º, inciso XXXIV, da CRFB (para hospitais públicos). e a lei no. 8.079, de 11.09.1990 – CDC, em seu art. 43 (para hospitais privados).

Citam-se os direitos do paciente, na Lei Estadual no. 10.241, de 17.03.1999, lei esta criada no Estado de São Paulo, como referência em caso de recurso individual;

- Denúncia: - Direito do Cidadão – art. 74, § 2º.
- Direito, Direito Civil, Penal, Processual – Competência para legislar sobre: art. 22, I.
- Da Previdência Social (arts. 201 e 202);

- Da Assistência Social (arts. 203 e 204).
- Pessoa portadora de deficiência física – arts. 227, § 2º, e 244 Lei Federal no. 7.853 de 24/10/1989. Decreto Federal no. 3.298 de 20/12/1999. Lei Federal no. 8.899 de 29/07/1994, e Lei Federal no. 10.048 de 08/11/2000.

3.2. Código Civil Brasileiro – CCB.

Entende-se como **Ato Ilícito** (Código Civil – C.C.) – Fato contrário ao direito, interdito pela lei – art.186 do CCB.

O Código Civil Brasileiro (CCB) filiou-se à Teoria “subjativa”. É o que se pode constatar no art.186, do C.C., que erigiu o dolo e a culpa como fundamentos para a obrigação de reparar o dano. Obedecendo a tradição do Direito e a orientação das legislações estrangeiras, ainda a mais recente, abraçou, em princípio, o sistema da Responsabilidade Subjetiva.

- Imprudência, Imperícia e Negligência (responsabilidade civil), como modalidade de culpa, suscetível de causar dano, ensejando, portanto, responsabilidade jurídica. Ocorrendo prejuízo material ou moral, há que indenizar, como advertem os arts. 186 e 951 do CCB.

O disposto nos arts. 948, 949 e 950 do CCB aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, pelo trinômio acima, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.

3.3. Código Penal Brasileiro – CPB

O Direito Penal divide-se em Parte Geral (arts. 1º. a 120 do CP), e Parte Especial (arts. 121 a 154 do CP), que podemos traduzir como Direito Material Penal. É o sentimento de ter o destrinçar da Lei mais palpável.

Esclarece-se que o importante para o presente trabalho da Dissertação, como fonte de conhecimento para os discentes é conhecer o básico da Parte Geral, através de alguns enunciados e artigos, assim como para a Parte Específica, posto que, o que é importante para o Profissional de Saúde é ter conhecimento dos riscos que o cerca.

Como fonte elucidativa do Direito Penal, iniciamos com o significado da palavra Fonte, que no sentido mais amplo, quer dizer lugar de procedência, de origem, de onde se origina alguma coisa.

Conforme dados constantes no Decreto-Lei no. 2.848, de 07 de dezembro de 1940, assim podemos informar na Parte Geral, que a aplicação da Lei Penal para os casos específicos poderão ser lidos no art.4º. – tempo do Crime, e, no art.6º. do CP, onde se lê, lugar do crime.

O foco de grande significância estão contidos na Relação de Causalidade, constante do art. 13 e parágrafos 1º. e 2º., no Crime Consumado art. 14, e incisos, no Crime Doloso e Culposos, que constam no art.18 e incisos, mais o parágrafo único, na agravação pelo resultado art.19, no Erro sobre Elementos do Tipo - art.20 e parágrafos, classificados como essenciais; tudo que está contido no Tipo Penal, e acidentais; qualquer coisa independente da essencial. art.20 e parágrafos, assim como nos arts. 21 a 25 – Erro sobre a ilicitude do fato, onde podemos identificar que se trata de um erro de proibição, tendo como resultado a ignorância do agente, por ser um fato contrário ao Direito. No caso do Concurso de Pessoas, ou seja, a participação de outras pessoas, se encontram nos arts.29 a 31.

Para os assuntos acima não interessará aos discentes terem noções sobre as penalidades, multas, da cominação de penas, da aplicação da pena etc, a não ser que haja exigências do Curso.

Para as informações da Parte Especial, iniciamos com o parecer sobre os Crimes contra a Pessoa. Para a elucidação dos Crimes Contra a Vida, citados nos arts. 121 a 128; das lesões corporais, art. 129; e da periclitación da vida e da saúde – arts. 130 a 136.

Todas as informações que forem solicitadas por discentes das Áreas da Saúde poderão ser estudadas através do conhecimento da legislação citada acima. Este é também o momento de se aprender o que chamamos de Direito Material Penal da Parte Especial.

A formalização deste conteúdo nos levará ao conhecimento do Direito Processual Penal. A diferença que há na aplicação do que seja Direito Material Penal, do Direito Processual Penal, é como se dividíssemos nosso cérebro ao meio. Teríamos o Direito Material à nossa direita, e o Processual Penal à nossa esquerda. Um fato material levará ao processual, sem que ambos se compactem, se juntem, se

misturem, apesar de serem focados pela legislação penal como essenciais para se chegar a um veredicto final, plausível, ou não, para uma das partes do processo.

3.4. Código Nacional de Defesa do Consumidor - CNDC

O CNDC é iniciado com Dispositivos da Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB, na qual são procedidas menções aos arts. 5º., 15, 21, 24, 37, 98, 109, 125, 127, 128, 129, 170, 173, 174, 175, 177, e 225.

É importante destacar que o referido Código contém dispositivos do Código Civil (CC), Novo Código Civil (NCC), Código de Processo Civil (CPC), Código Penal (CP), Código de Processo Penal (CPP), ..., Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais – Lei no. 9.099/95, Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor – SNDC, além de estabelecer as normas gerais de aplicação das sanções administrativas previstas na referida Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, e revoga o Decreto 861, de 09 de julho de 1993, e dá outras providências.

Toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final. Esta é a definição constante do art. 2º. , caput, da Lei 8.078, de 11.09.1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Esclarece-se que, tal dispositivo é complementado pelo respectivo parágrafo único, que estabelece equiparar-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.

Ressalta-se que, com a vigência deste artigo, os consumidores em face de sua evidente hipossuficiência, são tratados mais favoravelmente, até porque a Lei afirma, expressamente, em sua ementa, ser tal seu objetivo.

Como o direito da Pessoa é uma questão de defesa, o art.6º , VIII, consagra a inversão do ônus da prova ou “ÔNUS PROBANDI” - (Direito Civil), que significa o encargo de produzir prova da afirmação ou do fato.

A responsabilidade objetiva está contida nos arts. 12 a 14, tais como: Fornecedores de serviços, Profissionais liberais etc, assim dispendo: “art.6º.- São direitos básicos do consumidor: ...VIII – a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no Processo Civil, quando, a critério do Juiz for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência”.

Há resoluções da Organização das Nações Unidas – ONU, datada de 1985, que fala em direito de proteção à vida, saúde etc.

Esta é uma preocupação da referida organização, tendo em vista a existência de contratos de adesão na saúde.

Existem cláusulas abusivas em **contratos**, principalmente de **adesão** (... É aquele que se celebra por aceitação de cláusulas previamente impostas por uma das partes e que são de caráter a não admitir contraproposta). - NAUFEL, 1998, p. 304, aborda parecer de Cunha Gonçalves, que nos dá uma idéia bem nítida desse tipo de contrato: “os chamados serviços públicos, as companhias de seguros, as fornecedoras de energia, gás, água, bancos etc”.

Estas ofertas não são, em geral, propostas de contrato; são imposições, porque as suas cláusulas não podem ser discutidas e alteradas; não são admissíveis contrapropostas. Este tipo de contrato não pode existir em face da proteção à vida, à saúde, à segurança da Pessoa.

O referido Código Brasileiro de Defesa do Consumidor - CBDC também dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, vistos na Lei 9.656 / 1998, assim como, para o assunto específico que beneficia a Pessoa e seus Direitos, citados acima, complementa o elenco de cláusulas abusivas constante do art. 51 da Lei 8.078/1990, com a Portaria 5/2002, da Secretaria de Direito Econômico.

Cumprе salientar que existe acesso aos dados médicos, constantes do art. 5º, inciso XXXIV, da Constituição da República Federativa do Brasil - CRFB (para hospitais públicos), e a lei no. 8.078, de 11.09.1990 – do Código de Defesa do Consumidor - CDC, menciona em seu art. 43, a norma para os hospitais privados.

Para quaisquer dúvidas há o índice remissivo à Lei 8.078/1990.

3.5. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA - Lei no. 8.069, de 13 de julho de 1990.

O ECA em suas Disposições Preliminares, na proteção à criança e ao adolescente, delimita à criança a idade de 12 anos incompletos, e ao adolescente, a idade de 12 aos 18 anos.

Somente em caso excepcional, o ECA admite idade entre 18 e 21 anos.

Os Direitos Fundamentais, objeto da Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB são inerentes à pessoa humana. E, na efetivação dos referidos direitos à vida, à saúde, à alimentação etc, a responsabilidade civil é atribuída ao Estado, família, sociedade civil etc., assim como o que é apregoado pelo art. 5o. da CRFB, acerca dos Direitos e Deveres do cidadão.

Ressalta-se que os dispositivos sobre este assunto constam nos arts. 1º ao 6º do ECA.

Os Direitos Fundamentais, objeto da Carta Magna, CRFB, sobre o Direito à Vida e à Saúde são citados nos arts. 7º ao 14º do ECA, evidentemente com redação apropriada ao referido Estatuto.

O Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade, à Convivência familiar e Comunitária, à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer, à Profissionalização e à Proteção ao Trabalho, assim como a Prevenção, Entidades de Atendimento, Medidas de Proteção, penas etc, encontram-se a partir do art. 15 ao 267 do ECA.

Esclarece-se que, os Profissionais de Saúde, em sua prática cotidiana, procedem respostas, quando questionados, diante do quadro de violência doméstica. Para esse caso em especial, o importante é formar uma equipe multidisciplinar, composta por Psicólogo(a), Assistente Social (AS), Psiquiatra, Advogado, Conselho Tutelar, objetivando resolverem preliminarmente esse impasse. E à posteriori, deve-se seguir ao que consta na legislação do ECA.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente da Cidade do Rio de Janeiro – CMDCA/RJ foi criado em junho de 1992, e regulamentado pela Lei Municipal no. 1.873, dois anos depois de criado o ECA.

Consta que a finalidade básica é propor, deliberar e controlar as políticas públicas afetas às Crianças e aos Adolescentes da Cidade do Rio de Janeiro.

O Ministério da Justiça também tem trabalhado conjuntamente com a Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, e com o Departamento da Criança e do Adolescente, objetivando procederem enfrentamento à violência sexual Infanto-Juvenil, a partir de 2000.

É sabido que este assunto teve expressão política na década de 1990, com o surgimento e sustentação do ECA , objeto da Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

3.6. Legislação Vigente Sobre Direitos do Paciente

Apresentamos abaixo um levantamento dos principais grupos de leis, portarias e decretos relacionados aos direitos do paciente, a saber:

I - A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS

Constituição Federal Artigo 196 e seguintes, Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90. Estatuto da Criança e do Adolescente, artigos 11, 12 e 208, VII Lei Federal nº 10.741 de 01/10/03. Estatuto do Idoso, artigo 16. Lei Federal nº 9.797 de 06/05/1999 Cirurgia reparadora dos seios pelo SUS em caso de câncer

II - ACESSO AOS DADOS MÉDICOS

Constituição Federal artigo 5º, inciso XXXIV (para hospitais públicos); Lei Federal nº 8.078 de 11/09/1990 - Código de Defesa do Consumidor artigo 43 (para os hospitais privados).

III - DOENÇAS GRAVES PREVISTAS EM LEIS

Decreto Federal nº 3.000 de 26/03/1999, artigo 39, inciso XXXIII Lei no. 8.541 de 23/12/1992, art. 47 Lei nº 9.250 de 26/12/1995, art. 30, § 2º. Instrução Normativa SRF nº 15 de 06/02/2001, artigo 5º, XII Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991, artigos 151 e 26, II Medida Provisória nº 2.164 de 24/08/2001, artigo 9º Lei Federal 11.052 de 29/12/2004.

IV - FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Lei Federal nº 8.922 de 25/07/1994 FGTS, artigo 1º Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990 FGTS, artigo 20, XIII e XIV.

Medida Provisória nº 2.164 de 24/08/2001, artigo 9º.

V - LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE - AUXÍLIO DOENÇA

Constituição Federal Artigos 201 e ss, Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991, artigos 26, II e 151.

VI - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Constituição Federal artigos 201 e seguintes; Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991, artigos 26, II e 151 Lei Federal nº 10.666 de 08/05/2003 art. 3º.

VII - RENDA MENSAL VITALÍCIA/AMPARO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE

Constituição Federal artigos 195, 203 e 204; Lei Federal nº 8.742, de 07/12/1993 LOAS, artigos 20 e 21 Decreto Federal nº 1.744 de 08/12/1995 Lei Federal nº 10.741 de 1º/10/2003, Estatuto do Idoso.

VIII - PLANO DE SAÚDE OU SEGURO SAÚDE

Lei Federal nº 9.656, de 03/06/1998. Dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde. Lei Federal nº 10.223 de 15/01/2001, Cirurgia reparadora dos seios em caso de câncer.

IX - ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA OU PENSÃO

Constituição Federal artigo 5º e 150 II Lei Federal nº 7.713 de 22/12/1988, artigo 6º, XIV e XXI Lei Federal nº 8.541 de 23/12/1992, artigo 47 Lei federal nº 9250 de 26/12//1995, artigo 30 Instrução Normativa SRF nº 15/01, artigo 5º, XII Decreto Federal nº 3.000 de 26/03/1999, artigo 39, XXXIII.

X - ANDAMENTO JUDICIÁRIO PRIORITÁRIO

Lei Federal nº 10.173 de 09/01/2001 acrescentou artigos 1.211-A e 1.211-B ao Código de Processo Civil. Lei Federal nº 10.741, de 01/10/2003, Estatuto do Idoso artigo 71.

XI - PIS/PASEP

Resolução 01/96 do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS-PASEP.

XII - COMPRA DE CARRO COM ISENÇÕES DE IMPOSTOS (IPI, ICMS, IPVA).

Lei Federal nº 9.503 de 23/09/97 Código de Trânsito Brasileiro, artigos 140 e 147 § 4º Lei Federal nº 10.182 de 12/02/2001 (I.P.I.) Lei Federal nº 10.690 de 16/06/2003 (I.P.I.) artigos 2º, 3º, 4º e 5º Lei Federal nº 10.754, de 31/10/03, artigos 1º e 2º Instrução SRF nº 293 de 03/02/2003 Convênio nº 35 de 03/02/2003, do CONFAZ Resolução CONTRAN nº 734/89, artigo 56 Decreto do Estado de São Paulo nº 45.490 de 30/11/2001 ICMS Portaria CAT nº 56/96 e CAT 106/97 Lei Federal nº 8.383 de 30/12/1991 IOF artigo 72 IV Instrução Normativa SRF nº 442 de 12/08/2004

XIII - FORNECIMENTO DE REMÉDIOS PELO SUS

Constituição Federal, artigos 5º “LXIX, 6º, 23, II e 196 a 200 Constituição do Estado de São Paulo, artigos 219 a 231 Lei Federal nº 8.080 de 19/12/1990, artigo 6º, I, “d” Lei Complementar Estadual de São Paulo n. 791 de 08/03/1995 Lei Estadual nº 10.241 de 17/03/1999 do Estado de São Paulo

XIV - TRANSPORTE GRATUITO

Lei Federal nº 8.899, de 29/06/1994 Decreto Federal nº 3.691, de 19/12/2000 Lei Complementar Estadual nº 666, de 26/11/1999 - Estado de São Paulo Decreto Estadual nº 34.753, de 1º/04/1992 - Estado de São Paulo. Lei Municipal nº 11.250/92, de São Paulo/Capital

XV - PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

Constituição Federal, artigos 227, § 2º e 244 Lei Federal no. 7.853 de 24/10/1989
Decreto Federal no. 3.298 de 20/12/1999.

Lei Federal no. 8.899 de 29/07/1994 Lei Federal no. 10.048 de 08/11/2000. As Leis e Decretos Federais podem ser encontrados no site: www.planalto.gov.br

XVI- DIREITOS DO PACIENTE

Como outro tipo de fonte cita-se a Lei Estadual nº 10.241, de 17/03/1999, do Estado de São Paulo/SP.

É importante ressaltar que a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.286, de 26 de outubro de 1993 - art.8º, e no. 74, de 04 de maio de 1994, procede a regulamentação de **35 garantias**, nas quais os Hospitais e Médicos devem oferecer aos pacientes, conforme descrito abaixo:

1. O paciente tem direito a atendimento humano, atencioso e respeitoso, por parte de todos os profissionais de saúde. Tem direito a um local digno e adequado para seu atendimento.
2. O paciente tem direito a ser identificado pelo nome e sobrenome. Não deve ser chamado pelo nome da doença ou do agravo à saúde, ou ainda de forma genérica ou quaisquer outras formas impróprias, desrespeitosas ou preconceituosas.
3. O paciente tem direito a receber do funcionário adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria de seu conforto e bem-estar.
4. O paciente tem direito a identificar o profissional por crachá preenchido com o nome completo, função e cargo.
5. O paciente tem direito a consultas marcadas, antecipadamente, de forma que o tempo de espera não ultrapasse a trinta (30) minutos.
6. O paciente tem direito de exigir que todo o material utilizado seja rigorosamente esterilizado, ou descartável e manipulado segundo normas de higiene e prevenção.

7. O paciente tem direito de receber explicações claras sobre o exame a que vai ser submetido e para qual finalidade irá ser coletado o material para exame de laboratório.

8. O paciente tem direito a informações claras, simples e compreensivas, adaptadas à sua condição cultural, sobre as ações diagnósticas e terapêuticas, o que pode decorrer delas, a duração do tratamento, a localização, a localização de sua patologia, se existe necessidade de anestesia, qual o instrumental a ser utilizado e quais regiões do corpo serão afetadas pelos procedimentos.

9. O paciente tem direito a ser esclarecido se o tratamento ou o diagnóstico é experimental ou faz parte de pesquisa, e se os benefícios a serem obtidos são proporcionais aos riscos e se existe probabilidade de alteração das condições de dor, sofrimento e desenvolvimento da sua patologia.

10. O paciente tem direito de consentir ou recusar a ser submetido à experimentação ou pesquisas. No caso de impossibilidade de expressar sua vontade, o consentimento deve ser dado por escrito por seus familiares ou responsáveis.

11. O paciente tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticas a serem nele realizados. Deve consentir de forma livre, voluntária, esclarecida com adequada informação. Quando ocorrerem alterações significantes no estado de saúde inicial ou da causa pela qual o consentimento foi dado, este deverá ser renovado.

12. O paciente tem direito de revogar o consentimento anterior, a qualquer instante, por decisão livre, consciente e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais ou legais.

13. O paciente tem o direito de ter seu prontuário médico elaborado de forma legível e de consultá-lo a qualquer momento. Este prontuário deve conter o conjunto de documentos padronizados do histórico do paciente, princípio e evolução da doença,

raciocínio clínico, exames, conduta terapêutica e demais relatórios e anotações clínicas.

14. O paciente tem direito a ter seu diagnóstico e tratamento por escrito, identificado com o nome do profissional de saúde e seu registro no respectivo Conselho Profissional, de forma clara e legível.

15. O paciente tem direito de receber medicamentos básicos, e também medicamentos e equipamentos de alto custo, que mantenham a vida e a saúde.

16. O paciente tem o direito de receber os medicamentos acompanhados de bula impressa de forma compreensível e clara e com data de fabricação e prazo de validade.

17. O paciente tem o direito de receber as receitas com o nome genérico do medicamento (Lei do Genérico) e não em código, datilografadas ou em letras de forma, ou com caligrafia perfeitamente legível, e com assinatura e carimbo contendo o número do registro do respectivo Conselho Profissional.

18. O paciente tem direito de conhecer a procedência e verificar antes de receber sangue ou hemoderivados para a transfusão, se o mesmo contém carimbo nas bolsas de sangue atestando as sorologias efetuadas e sua validade.

19. O paciente tem direito, no caso de estar inconsciente, de ter anotado em seu prontuário, medicação, sangue ou hemoderivados, com dados sobre a origem, tipo e prazo de validade.

20. O paciente tem direito de saber com segurança e antecipadamente, através de testes ou exames, que não é diabético, portador de algum tipo de anemia, ou alérgico a determinados medicamentos (anestésicos, penicilina, sulfas, soro antitetânico, etc.) antes de lhe serem administrados.

21. O paciente tem direito à sua segurança e integridade física nos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados.

22. O paciente tem direito de ter acesso às contas detalhadas referentes às despesas de seu tratamento, exames, medicação, internação e outros procedimentos médicos.

23. O paciente tem direito de não sofrer discriminação nos serviços de saúde por ser portador de qualquer tipo de patologia, principalmente no caso de ser portador de HIV / AIDS ou doenças infecto- contagiosas.

24. O paciente tem direito de ser resguardado de seus segredos, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública. Os segredos do paciente correspondem a tudo aquilo que, mesmo desconhecido pelo próprio cliente, possa o profissional de saúde ter acesso e compreender através das informações obtidas no histórico do paciente, exames laboratoriais e radiológicos.

25. O paciente tem direito a manter sua privacidade para satisfazer suas necessidades fisiológicas, inclusive alimentação adequada e higiênicas, quer quando atendido no leito, ou no ambiente onde está internado ou aguardando atendimento.

26. O paciente tem direito a acompanhante, se desejar, tanto nas consultas, como nas internações. As visitas de parentes e amigos devem ser disciplinadas em horários compatíveis, desde que não comprometam as atividades médico/sanitárias. Em caso de parto, a parturiente poderá solicitar a presença do pai.

27. O paciente tem direito de exigir que a maternidade, além dos profissionais comumente necessários, mantenha a presença de um neonatologista, por ocasião do parto.

28. O paciente tem direito de exigir que a maternidade realize o "teste do pézinho" para detectar a fenilcetonúria nos recém- nascidos.

29. O paciente tem direito à indenização pecuniária no caso de qualquer complicação em suas condições de saúde motivadas por imprudência, negligência ou imperícia dos profissionais de saúde.

30. O paciente tem direito à assistência adequada, mesmo em períodos festivos, feriados ou durante greves profissionais.

31. O paciente tem direito de receber ou recusar assistência moral, psicológica, social e religiosa.

32. O paciente tem direito a uma morte digna e serena, podendo optar ele próprio (desde que lúcido), a família ou responsável, por local ou acompanhamento e ainda se quer ou não o uso de tratamentos dolorosos e extraordinários para prolongar a vida.

33. O paciente tem direito à dignidade e respeito, mesmo após a morte. Os familiares ou responsáveis devem ser avisados imediatamente após o óbito.

34. O paciente tem o direito de não ter nenhum órgão retirado de seu corpo sem sua prévia aprovação.

35. O paciente tem direito a órgão jurídico de direito específico da saúde, sem ônus e de fácil acesso.

Conclui-se que, os Direitos do Paciente não serão apenas citações de uma legislação Municipal, Estadual ou Federal. Os Direitos estão contidos no art. 5º., caput, e seus incisos, e seguintes da Carta Magna da República, que é a Constituição Federal (CF).

A Corte Suprema da República está representada pelos Ministros do Supremo Tribunal Federal (STF), e, através deles os Direitos são julgados por Ações Direta de Inconstitucionalidade (ADI).

Esta portaria apresenta os chamados “direitos do paciente”, os quais atualmente são utilizados pelos profissionais da área da saúde, em manuais e cartilhas disponíveis na internet.

XVII - DIREITOS FUNDAMENTAIS DO PACIENTE - TIMI (2007) em seu manual sobre direitos do paciente propõe uma relação de 18 direitos fundamentais, a saber:

1. Ter acesso à saúde;
2. Ter um serviço público com atendimento de qualidade e sem custos adicionais;
3. Decidir livremente sobre a sua pessoa ou o seu bem estar;
4. Ter respeitada a privacidade e a integridade física, psicológica e moral;
5. Não sofrer discriminação de qualquer espécie;
6. Ter atendimento adequado às suas necessidades, sem limitações de ordem burocrática, funcional ou de tempo;
7. Ser atendido incondicionalmente em situações de emergência e de urgência;
8. Escolher livremente, em qualquer etapa de seu tratamento, o estabelecimento de saúde e a equipe médica responsáveis por seu tratamento;
9. Ser atendido por profissional capacitado e constantemente atualizado;
10. Ser respeitado pela sua operadora de saúde complementar;
11. Estar informado pessoalmente ou através de seu representante legal sobre seu diagnóstico e prognóstico;
12. Consentir, após informação detalhada, com cada uma das etapas de seu tratamento;
13. Ter o seu prontuário médico corretamente preenchido e de livre acesso à sua pessoa ou ao seu representante legal;
14. Receber laudos médicos quando solicitar;
15. Ter suas vantagens legais respeitadas;
16. Ter o seu segredo médico mantido;
17. Reclamar da qualidade do atendimento;
18. Receber reparação em caso de dano causado por terceiro.

XVIII – DIREITOS DOS IDOSOS – Assegurados pela Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, por Lei e Decretos, assim expressos:

- a) - aposentado por invalidez, que precise de assistência permanente, terá 25% nos seus proventos – art. 45, do Decreto 3048/1997;
- b) - acompanhante para idoso, no caso de internação – Lei 2828/1997;

- c) - pais na velhice, sem condições de sustento próprio, o Estado, a sociedade garantindo o Direito à Vida, além evidentemente da família – arts. 229 e 230 da CRFB;
- d) - a suspensão, ou interrupção do Contrato de Trabalho obriga a que o Empregador mantenha o plano de saúde, ora concedido ao empregado e seus dependentes, conforme previsto no Decreto 3048/1997.

É importante ressaltar que o item XVIII, acima descrito, dispõe de análise conclusiva, que objetiva atender às exigências constitucionais, assim como a legislação e decretos, pertinentes a cada caso.

3.7. Jurisprudência

A Jurisprudência é empregada no sentido de orientação e aplicação uniforme dos Tribunais na decisão de casos semelhantes.

A importância prática da Jurisprudência pode ser assim resumida.

- Demandas e Litígios são solucionados caso por caso.

- Importante notar que os Tribunais interpretam a Lei e, por isso, embora permaneça esta inalterada, a Jurisprudência evolui, não bastando aos Operadores do Direito conhecer tão somente a letra da lei, mas também o seu espírito, revelado pelos Tribunais. As Leis envelhecem rapidamente, à medida que deixam de existir suas circunstâncias motivadoras, mas quase sempre são rejuvenescidas pela interpretação jurisprudencial.

3.8. Lei dos Planos de Saúde e Normas da ANSS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

O Governo Federal preocupado com o aumento anual dos planos de saúde decide criar uma normatização própria para a ANSS, objetivando atender todos àqueles filiados aos referidos planos. E para regular e conter tais aumentos abusivos, dá plenos poderes ao órgão administrativo da ANSS.

A referida Agência Nacional de Saúde Suplementar foi criada em 28/01/2000, e está vinculada ao Ministério da Saúde, funcionando como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência

suplementar à saúde, incluindo a autorização de reajustes do valor dos planos de saúde, e da definição do Rol de Procedimentos Médicos.

Possui autonomia administrativa, financeira, patrimonial, nas suas decisões técnicas e de gestão de recursos humanos, além de mandato fixo de seus dirigentes. A ANSS substituiu as funções da SuSeP (Superintendência de Seguros Privados) no setor.

3.9. A Legislação básica que rege os planos de saúde pode ser verificada nos seguintes artigos:

- Lei nº 9.656, de 03/06/1998, que dispõe sobre planos privados de assistência à saúde;
- Medidas Provisórias nº 1.665, 1.685, 1.730 e 1.976, dentre outras;
- Resoluções do CONSU (Conselho de Saúde Suplementar);
- Resoluções da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar);
- Lei nº 8.078, de 11/09/1990, Código de Defesa do Consumidor.

4. O QUE O PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE E DO DIREITO DEVEM SABER SOBRE AÇÃO PREVENTIVA E REPERCUSSÃO NA SOCIEDADE E NA JUSTIÇA.

A preocupação é preventiva às áreas de saúde, onde podem ocorrer erros humanos. As soluções reais para minimizar as repercussões de ações na justiça face aos problemas, traduzir-se-ão na aproximação dos profissionais de saúde, pacientes, e, efetivamente, no exímio exercício da Medicina, assim como estendidos às outras áreas de saúde. Com isso, os profissionais de saúde e do Direito terão noções dos mecanismos jurídicos de tais demandas.

O alerta aos Profissionais de Saúde é que não haja pronunciamento individual de defesa pessoal, ou de classe, diante da sociedade civil, por um suposto erro humano. A consulta tem de ser feita ao advogado, especialista na área da LIDE (sinônimo de ação, conflito, demanda, litígio, processo, pleito judicial).

Diante dessas prementes ações e observações postas acima, objetivando esclarecer juridicamente o Ato Ilícito que se cometera, ou não, é o de se ressaltar, que na fundamentação teórica o que sobressai é a teoria da responsabilidade subjetiva, como defesa para os Profissionais das Áreas de Saúde, que são julgados por seus feitos, ou interpretados por ações não cometidas.

O que se encontra no foco das considerações e dos conceitos é a figura do **Ato Ilícito**, como ente dotado de características próprias e identificado na sua estrutura, nos seus requisitos, nos seus efeitos e nos seus elementos.

Entende-se como **Ato Ilícito** (Código Civil – C.C.) – Fato contrário ao direito, interdito pela lei – art.186 do C.C. O Código Civil Brasileiro (CCB) filiou-se à Teoria “subjetiva”. É o que se pode constatar no art. 186, do C.C., que erigiu o dolo e a culpa como fundamentos para a obrigação de reparar o dano. Obedecendo a tradição do Direito e a orientação das legislações estrangeiras, ainda a mais recente, abraçou, em princípio, o sistema da Responsabilidade Subjetiva.

Diz-se, pois, ser Subjetiva a responsabilidade quando se esteia na idéia de erro humano. A referida prova do agente passa a ser pressuposto necessário do

dano indenizável. Dentro dessa concepção, a responsabilidade do causador do dano somente se configura, se agiu com dolo ou culpa.

A **Tipicidade** é um dos requisitos genéricos do crime. É necessário que haja perfeita adequação do fato concreto ao tipo penal. Para melhor entender o que seja **tipicidade**, deve-se entender o que seja **denúncia ou queixa**.

A **Denúncia** é um ato, verbal ou escrito, pelo qual alguém leva ao conhecimento da autoridade competente, um fato irregular contrário à lei, à ordem pública ou a algum regulamento, suscetível de punição.

A **Queixa** é a exposição do fato criminoso feita pelo próprio ofendido ou quem tiver qualidade para representá-lo, concluindo pelo pedido de condenação do delinqüente como incurso em disposição ou disposições do Código Penal.

A denúncia ou queixa não devem ser rejeitadas, em que a primeira assinalada na Lei ocorre quando o fato narrado constituir crime. E, se o fato narrado na denúncia ou queixa não se amolda a um tipo penal, não há tipicidade e a inicial deve ser rejeitada.

Também está excluída a **Tipicidade** nos casos em que se aplica o princípio da insignificância, ou da bagatela. No civil, no entanto, qualquer ação ou omissão pode gerar a responsabilidade civil, desde que viole o direito ou cause prejuízo a outrem (art.186, do CC).

5. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA E SUBJETIVA, MAIS O DEVER DE INDENIZAR.

Para que haja uma melhor compreensão dos Profissionais de Saúde sobre a Responsabilidade Civil e o dever de indenização, quando homologado pela justiça, a defesa deve ser objeto do entendimento de critérios defendidos por seu constituído, o Advogado de defesa, munido da apresentação de um parecer técnico feito por um perito-médico, sobre o assunto.

Este parecer recursal (recurso) mais o parecer do perito, deverão ser apensados aos autos (processo) e ter o acompanhamento do Advogado de defesa, especialista no assunto, para resolver esta LIDE (conflito).

Ressalta-se que o Advogado de defesa poderá ser alguém de confiança do Profissional de Saúde, ou àquele indicado pelo Conselho da Categoria.

A diferença entre responsabilidade civil objetiva e subjetiva se encontra na análise da culpa. A Objetiva independe da análise da culpa no caso concreto, sendo uma exceção prevista no ordenamento jurídico, em seu artigo 927 parágrafo único do Código Civil (C.C.), decorrendo de norma legal ou da análise da atividade desenvolvida normalmente pelo autor do dano expondo a risco direitos de terceiros. Portanto, haverá a obrigação de indenizar quando o risco e o dano estiverem interligados.

Cumprе salientar que na **Responsabilidade Civil Objetiva** não se busca a verificação da culpa; é a chamada Teoria do Risco. Leva-se em consideração a ação ou omissão do profissional de saúde, o ato praticado e a atividade em sí que, por sí só, expõe a um perigo ocasionando o dano, a existência do dano e o nexo causal (relação de causa e efeito), respondendo desta forma o profissional objetivamente.

A **Responsabilidade Civil Subjetiva** por sua vez depende da verificação e comprovação da culpa do agente causador do dano, sendo a regra geral do ordenamento jurídico previsto nos artigos 186 e 927 do novo Código Civil Brasileiro – (C.C.B.), de 11 de janeiro de 2002, com vacância de um ano (JAN, 2003), que traz o conceito e a consequência do ato ilícito (fato contrário ao Direito, interdito pela Lei), gerando desta forma o dever de indenizar.

O rt. 927, parágrafo único, do CC mostra que a Responsabilidade Objetiva independe da análise da culpa no caso concreto, o que torna uma exceção no Ordenamento Jurídico Brasileiro. A Norma Jurídica foca no direito de terceiros. Portanto, o direito de indenizar surge em decorrência da interligação do risco com o dano causado, o que é presumido pela própria Lei.

Há no contexto da Responsabilidade Subjetiva o surgimento de uma corrente minoritária, composta de autores independentes e com pareceres pessoais, não reconhecidos pelo Ordenamento Jurídico vigente, tornando-se desnecessário qualquer parecer que venha causar suposições ilógicas ao Direito, e aos Profissionais de Saúde.

Para o Direito o importante é a Corrente Majoritária, que elege como a fundamentação do dever ressarcitório, dando lugar à teoria da culpa ou da responsabilidade subjetiva. “A essência da responsabilidade subjetiva vai assentar, fundamentalmente, na pesquisa ou indagação de como o comportamento contribui para o prejuízo sofrido pela vítima” (FIUZA, 2008).

Assim, considerando a teoria da responsabilidade subjetiva, erige em pressuposto da obrigação de indenizar, ou, de reparar o dano, o comportamento culposos do agente, ou simplesmente a sua culpa, abrangendo no seu contexto a culpa propriamente dita e o dolo do agente.

Os estudos científicos, as dinâmicas que estão sendo implementadas e avaliadas, cível e penalmente sobre o erro humano entre profissionais de saúde, tem sido uma preocupação para as referidas classes, em que os Conselhos de Profissionais tem discutido e procurado um entendimento junto aos órgãos judiciais, esclarecimentos sobre o assunto, além de se tornar objeto de discussões em congressos (FIUZA, 2008).

A caracterização jurídica da responsabilidade de profissionais é posta em termos controversos, mostrando-se que, de um lado, há os que se colocam no campo da responsabilidade contratual (em sentido estrito, é a obrigação de indenizar ou de ressarcir os danos causados a outras partes contratantes, ou a terceiros pelo inadimplemento do contrato ou pela sua má execução) e, de outro, os que entendem

como **extracontratual, ou aquiliana denominação** menos usada que responsabilidade extracontratual.

Para melhor entendimento cita-se que, “a expressão aquiliana surgiu em Roma, como decorrência da *Lex Aquilia*, ou Lei Aquília, do ano de 286 a. C., inspirada pelo tribuno da plebe Aquilius, disciplinando a responsabilidade civil por ato culposo lesivo do patrimônio alheio” - ACQUAVIVA, 2006.

Não obstante o Código Civil Brasileiro “em dispositivo colocado entre os que dizem respeito à responsabilidade aquiliana”, considera-se que se trata de “responsabilidade contratual” (DIAS, 1995). No melhor entendimento a responsabilidade extracontratual ou aquiliana é aquela que se verifica no campo extracontratual, por imperícia, negligência ou imprudência do agente que, involuntariamente, causa lesão ao patrimônio jurídico ou material de outrem.

Em face do consentimento do cliente, é de ver se este era pessoa consciente e responsável e foi devidamente esclarecido sobre os efeitos e possíveis riscos do tratamento, aguardando-se a deliberação do profissional de saúde, se obteve a anuência sem os interessados estarem devidamente esclarecidos. A responsabilidade civil do hospital assume aspectos novos, se considerada a duplicidade de seus deveres. – “Compreende-se assistência médica, ao mesmo tempo em que toma-se em conta obrigações como hospedeiro. Nesta última qualidade, responde pelos danos causados ao doente que se interna” (PERELMAM, 1996).

Na culpa contratual, ou seja, descumprimento por ação ou omissão do contratante, causa prejuízo à outra parte (art.9º, II, da lei 8.245, de 18.10.1991).

A culpa, no Direito Civil, pode ser tomada em sentido amplo ou estrito. Em sentido amplo, inclui o dolo, e a culpa em sentido estrito. Para um melhor entendimento sobre este assunto, cita-se a culpa em sentido estrito como sendo ânimo, vontade de agir, comissiva ou omissivamente, sem intuito de lesar outrem.

Mas existe, também, o *ANIMUS LAEDANDI* (*locução latina*), que é todo àquele indivíduo que tem a (intenção de ferir, de ofender, de atacar).

Neste caso, assumindo tal risco temos o que é advertido pelo art. 186 do CC.

Quando a culpa é presumida, inverte-se o ônus da prova. O autor da ação só precisa provar a ação ou omissão e o dano resultante da conduta do réu, porque sua culpa já é presumida. É o caso, por exemplo, previsto no art. 936, do C.C., que presume a culpa do dono do animal que venha a causar dano a outrem.

Mas faculta-lhe a prova das excludentes ali mencionadas, com inversão do ONUS PROBANDI que significa, (o ônus da prova). Se o réu não provar a existência de alguma **excludente**, será considerado culpado, pois sua culpa é presumida.

O termo “excludente” está contido no Código Penal (C.P.), art. 23. São as causas que excluem a criminalidade. São: a) estado de necessidade; b) legítima defesa; c) estrito cumprimento de dever legal ou exercício regular de direito.

No art. 935, do C.C., consta que a responsabilidade civil é independente da criminal. Mas é importante destacar que, decidida a existência do crime e sua autoria, a instância civil não pode reabrir discussão sobre essas questões.

É, como se vê, o problema da influência recíproca das jurisdições. Como observa MEIRELLES (2008, p. 265), “para a indenização de atos e fatos estranhos à atividade administrativa, observa-se o princípio geral da culpa civil, manifestada pela imprudência, negligência ou imperícia na realização do serviço público e do serviço privado, causadores ou ensejadores do dano”.

No momento em que se cita o princípio geral da culpa civil, reporta-se aos Princípios Gerais do Direito, que informam a cultura jurídica dos povos de modo geral, excluídas aquelas que constituem particularidades de determinado sistema jurídico, vinculados à cultura específica de um núcleo humano.

Para BEVILÁQUA (apud W. Barros Monteiro (1998, p. 680): “Princípios do Direito são os elementos fundamentais da cultura jurídica humana em nossos dias”, enquanto para Cuvillo “são os pressupostos lógicos e necessários das diversas normas legislativas”.

Para GALDINO (1997, p. 12): “O estudo dos Princípios do Processo Civil, à luz do sistema jurídico serve, pelo menos, para proteger o direito processual civil contra a ocupação de elementos ideológicos, os abusos políticos e os decorrentes da arbitrariedade. O estudo dos Princípios é certamente de fundamental importância

para o aperfeiçoamento do Processo Civil, instrumento de realização judicial do Direito”.

De modo mais particularizado, são os princípios jurídicos que fundamentam um sistema legal e que constituem o arcabouço do direito positivo, que vem a ser o direito transformado em Lei, em normas objetivas de caráter obrigatório, cujo cumprimento é assegurado pelo poder coercitivo do Estado Soberano, de onde se irradiam os princípios básicos adotados em cada um dos seus ramos (Direito Civil, Direito Processual Civil, Direito Penal, Direito Processual Penal).

Como preleciona MONTEIRO (2000, p. 681) -“Embora não estampados em textos expressos, tais princípios existem”. - “Não são eles criados pela Jurisprudência, é a manifestação do próprio espírito de uma legislação”, afirma BOULANGER (1998, p. 556). É importante citar, que Jurisprudência, segundo a definição de Ulpiano, entre os antigos romanos era “*divinarum atque humanarum rerum notitia justa atque injusti scientia*” (o conhecimento das coisas divinas e humanas, a ciência do justo e do injusto). Era, portanto, a própria ciência do Direito. Modernamente, “é o conjunto de soluções dadas pelos Tribunais às questões de direito” . MAXIMILIANO (2006, p. 505).

Na era moderna pode-se concluir usando-se o termo “solução”, afirmando que é uma das fontes do Direito. É a interpretação que os Tribunais dão à Lei, adaptando-a a cada caso concreto submetido a seu julgamento.

Sumariando as condições de eficácia da sentença criminal no juízo cível, em face do Código de Processo Penal, podemos formular estas conjecturas:

- a) A decisão criminal condenatória não só tranca a discussão no civil como, já agora, nos termos do art. 65, do Código de Processo Penal, têm força executória, reduzindo a simples operação de liquidação as atribuições do juízo civil. Bem entendido: a execução só pode ser dirigida contra quem figurou na ação penal ou seu sucessor.
- b) Conforme já fora mencionado anteriormente, a reparação civil do dano pode ser proposta independentemente do procedimento criminal correspondente, o que é preceito do art. 64, do C.P.P., mostrando que

continua em vigor a independência dos dois juízos, estabelecida no art. 935, do C.C.

O exemplo encontrado na literatura sobre Cirurgia Estética, tem afrontado a doutrina com reflexo na jurisprudência. Seu estudo pode ser desenvolvido em três fases. A de rejeição, a da aceitação com reservas e a da admissão ampla.

No que se denomina de primeira fase, ou de rejeição, prevalece à opinião, segundo a qual não se destina a curar uma doença, mas corrigir uma imperfeição física.

A segunda fase, a da aceitação com reservas, em que o paciente encontra-se satisfeito, porém diante da cirurgia realizada, existe o descontentamento em função do que se pretendia com a realização das incorreções deixadas por acidente, antes da cirurgia corretiva.

A terceira fase, a da admissão ampla, em que o paciente antes mesmo da cirurgia, o cirurgião compromete-se em fazer todos os procedimentos cabíveis, com finalidade fim, e não de meio, mas trazer a perfeição ao que existira antes de um acidente, ou até mesmo de uma imperfeição de nascimento, o que é admitido pelo paciente, diante do resultado apresentado.

Se da operação plástica resulta dano estético, cabe reparação inclusive por dano moral. Na mesma situação dos médicos, qual seja, a de prestação de serviço especializado, o Odontólogo assume, conforme o caso sob sua responsabilidade, obrigação de meio ou de resultado. Embora, é importante frisar, por sua natureza, a arte dentária envolva notória preocupação estética (Art.951, CC).

À responsabilidade dos dentistas aplica-se, em termos gerais, o que se refere aos médicos e cirurgiões, mormente tendo em vista à tendência de se considerar a odontologia como um ramo especializado da medicina, e se confiar ao dentista o tratamento das afecções bucais. Algumas peculiaridades de faltas profissionais na profissão odontológica têm ido à justiça, como seja a utilização de material inadequado, os erros técnicos causadores de problemas em longo prazo (PERELMAM, 1996; PEREIRA, 1998).

5.1. O erro humano entre profissionais de saúde e a responsabilidade civil

A vida em sociedade pressupõe um complexo de relações ensejadas por interesse de toda ordem. A responsabilidade poderá decorrer de ato próprio, traduz-se como direta; quando resulta de ato ou fato alheio. É no caso do caráter subjetivo do ato lesivo (CC, art. 186, e Lei 8.078, de 11.9.1990, art.14, & 4º). Na responsabilidade objetiva, aquela que, para restar caracterizada, não se exige comprovação da culpa, independentemente de dolo ou culpa, cita-se o art. 927, CC, parágrafo único. Com efeito, o lesante aparente, aquele que não participa diretamente do referido ato, responderá civilmente, por determinação legal, caso este tenha sido praticado por pessoa sob sua vigilância (arts. 932 a 934, 936 e 938, CC).

Com a prática de leituras sobre a responsabilidade civil, e em toda a sua evolução histórica, constata-se que, inicialmente, prevaleceu a necessidade da existência de culpa na sua caracterização. Por sua vez, o código civil de 2002 adota, de acordo com o caso, uma ou outra destas espécies de responsabilidade. É importante frisar que através da leitura e interpretação jurídica do art. 15 do CC de 1916 acolheram a teoria subjetiva para a aferição da responsabilidade civil, em face do período “procedendo de modo contrário ao direito ou faltando a dever prescrito por lei”, ao passo que o art. 43 do CC de 2002 omite esta afirmação, limitando-se, portanto, a insinuar que o Estado responde objetivamente pelos atos lesivos de seus agentes e, após indenizar, só poderá se ressarcir junto ao agente responsável, se houver, por parte deste, culpa ou dolo. Salieta-se que a CRFB de 1988, em seu art.37, & 6º, permaneceu fiel às anteriores, preservando a responsabilidade civil objetiva do Estado, na modalidade do risco administrativo, muito mais condizente com a realidade social.

A legislação focaliza a saúde como direito de todos. E é no art. 196 e seguintes da CRFB que este assunto é seguido por juízes, advogados. Cita-se também a Lei federal no. 8.069, de 13.07.1990; lei federal no. 10.741, de 01.10.2003; lei federal no. 9.797, de 06.05.1999. Cumpre salientar que existe acesso aos dados médicos, constantes do art. 5º, inciso XXXIV, da CRFB (para hospitais públicos), e a lei no. 8.079, de 11.09.1990 – CDC, em seu art. 43 (para hospitais privados).

Citam-se os direitos do paciente, na Lei Estadual no. 10.241, de 17.03.1999, lei esta criada no Estado de São Paulo, como referência em caso de recurso individual.

5.2. A Importância do Estudo à luz da Hermenêutica

Para os Profissionais de Saúde e do Direito este estudo é importante, no sentido de uma melhor socialização e entendimento de tais profissionais, antes de se pensar em uma demanda judicial.

Tomemos como exemplo o que diz a **Psicologia Jurídica**, por ser uma vertente de estudo da Psicologia Geral, consistindo na aplicabilidade dos conhecimentos psicológicos aos assuntos relacionados ao Direito.

A Psicologia Jurídica compõe-se de estudos pertinentes aos dados sócio-jurídicos dos crimes, no que se refere a personalidade da Pessoa Natural, assim como aos embates subjetivos.

Por esta razão, a Psicologia Jurídica, conhecida também como Psicologia Forense, se divide em outros ramos de estudo, de acordo com as matérias a que se referirem. Dedicar-se à protecção da sociedade e à defesa dos direitos do cidadão, através da perspectiva psicológica. Juntamente com a Psicanálise Forense, constitui o campo de actuação da Psicologia conjuntamente com o Direito.

Este ramo da Psicologia dedica-se às situações que se apresentam sobretudo nos tribunais e que envolvem o contexto das Leis. Desse modo, na Psicologia Jurídica, são tratados todos os casos psicológicos que podem surgir em contexto de Tribunal. Dedicar-se, por exemplo, ao estudo do comportamento criminoso, ao estudo das doenças envolvidas de situações familiares e de separação civil.

Clinicamente, tenta construir o percurso de vida dos indivíduos no dia-a-dia na sociedade em constantes relações jurídicas. Com isso, o Psicólogo Forense, assim, tenta descobrir a raiz do problema, uma vez que só assim se pode partir à descoberta da solução.

Quando se encontra expresso a palavra **Hermenêutica**, se traduz como a **arte de interpretar**. Ela consiste em focar o sentido e o alcance de uma Lei determinada, o que nos leva a refletir sobre “A Modernidade tardia no Brasil: o papel do Direito e as promessas da modernidade – da necessidade de uma crítica da razão cínica no Brasil” – STRECK (2009). O autor continua sua explicação ao citar Marx e Engels (século XIX), década de 30, o que consta da p. 30, do livro acima mencionado, o que fora interpretado pelo autor, a saber:

Busca-se na frase de Marx dita em o Capital: “Sie wissen das nichet, aber sie tun es”, que significa “disso eles não sabem, mas o fazem”. Segundo Peter Sloterdijk, que dissera: - “Eles sabem muito bem o que estão fazendo, mas o fazem assim mesmo”. No sentido de que sabem o que estão fazendo (de errado) mas continuam fazendo.

A sociedade aguarda a determinação e cumprimento das Leis, por meio do Juiz-Estado, assim como de seus legisladores, o que figura o Poder Executivo em sancionar Leis, trazendo benefícios à Sociedade Civil. A reflexão hermenêutica sobre a Sociedade Civil, na busca de uma interpretação lógica e humana, conduz o pensamento, e acredita na reunião de pessoas, tidas como “COISAS”, e não gente (PESSOAS).

Desvalidos de todos os tipos, que sequer chegam a compor uma classe social, em geral egressos de classes média ou subalternas, que foram jogados em situações de extrema penúria ou anomia, o LUMPEMPROLETARIADO (Silva, 2009), aguarda dos Operadores do Direito, por meio de um estudo sistemático, e convincente em seu ensino acadêmico, o acompanhamento de seus anseios, desejos e direitos como cidadão, algo que possa superar o simples conhecimento jurídico, das normas, por meio das leis.

O destrinçar da Filosofia, da Psicologia e da Sociologia, estudados no vasto campo da Hermenêutica Jurídica, trará uma resposta ao art. 5º. Caput, e incisos da CRFB.

É nesse momento que se chega a um consenso, que fora essa gente pessoa(s) desgovernada(s), que serviu de massa de manobra a movimentos

totalitários, como o neoliberalismo, que etimologicamente, do grego “neo”, poderia hoje, século XXI, ser chamado de novo, renascido, renovado.

A política nacional poderá ser um sustentáculo para o Ensino, quando renovada e com apreciações voltadas para o bem estar da sociedade. É neste ponto, que os políticos e a política deveriam caminhar juntos, com metas de educação específicas e crescentes, objetivando uma grade curricular mais flexível e definida, pois a sociedade caminha a passos largos, diante do que se conhece por “neoliberalismo”.

Entretanto, “o neoliberalismo, política empregada (doutrina) que dizem ser renovada do liberalismo clássico, surgida em 1938, na França, com o chamado colóquio Walter Lippman, que congregou expressivas figuras do liberalismo, objetivou-o a analisar as causas do enfraquecimento de tal ideologia“. – Neoliberalismo – SILVA (2009).

“Como o liberalismo político exige o liberalismo econômico, no Brasil de hoje preconiza, também, a nova orientação que o neoliberalismo deve admitir, limitando a intervenção estatal na esfera privada, defendendo, concomitantemente, a livre empresa e a concorrência por meio da lei“. – Neoliberalismo - SILVA (2009, p. 82).

Neste momento é importante ressaltar, afirmando que é, por meio do contexto, que a reflexão lógica e pertinente se insere. Daí termos a justificativa aplicável ao Ensino do Direito, que por meio de críticas reformadoras muito contribuirão para o desenvolvimento do real papel do Direito, do discurso justificável em toda a sua jurisdicionalidade, bem assim da justificação do poder oficial, em face da problematização da relação nos dias atuais, do Direito – Estado soberano – Dogmática Jurídica.

O tratamento dado ao “neoliberalismo” de forma explicativa para os Profissionais de distintas áreas, é o mesmo que se deve ter quando se fala de “capitalismo”. Essa conversão do conhecido trinômio de poderes, conhecidos como “neoliberalismo, capitalismo e poder”, precisa ser muito bem explicada e elaborada, no sentido de não se perder de foco a pessoa, a vida em sociedade, os direitos do cidadão de forma exclusiva e social.

Diante dos fatos acima postos, se tem uma maior perspectiva de vida para a sociedade, assim como para os profissionais de áreas distintas, que a sociedade civil aguarda e espera.

Agora, vemos o colóquio do que seja o capitalismo, que inventa e tenta esclarecer para a Sociedade Civil o seu modelo de afazeres, de governo. Cria o sistema globalizado, objetivando compatibilizar as promessas da Modernidade com o desenvolvimento capitalista. É nesse momento de reflexão, que a lógica tem por objetivo auxiliar a ciência Hermenêutica, em seu real caminho interpretativo através da norma jurídica, para que o Ensino se torne menos enfadonho, em suas colocações diante das dúvidas da sociedade civil e do crescimento do alunado dos Cursos das Áreas de Saúde e do Direito.

Tudo gira em torno da política empregada por seus governantes, nas diversas camadas da sociedade, que tem reflexos imensuráveis nas decisões das diversas instâncias. A isso é dado o nome de Estado interventor.

O autor Streck (2009, p. 25), faz uma reflexão onde afirma em seu livro, *Hermenêutica Jurídica e(m) Crise*; “Quanto mais necessitamos de políticas públicas, em face da miséria que se avoluma, mais o Estado, único agente que poderia erradicar as desigualdades sociais, se encolhe!”.

É nessa crise de legalidade, diante da inefetividade dos dispositivos e da inteligência da Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB (1988) que não se pode confundir Direito Positivo com positivismo, e Dogmática Jurídica com dogmatismo, bem como opor a crítica, ou o discurso crítico, à dogmática jurídica.

Os Direitos do Paciente, e dos Profissionais de Saúde (por erro humano), e do Direito, permanecem nessa crise de legalidade, por ineficácia política. Isto se traduz pela falta de metas a serem propostas pelos poderes, Legislativo, Judiciário, com a sanção do Executivo, objeto de um melhor destrinçar feito pelos setores administrativos do Governo Federal.

Com isso é apresentado como solução parcial a análise comparativa e o entendimento professor-discente, e que haja também uma inversão de colóquios para se chegar ao esperado desenvolvimento e crescimento dos discentes.

Antes de entrarmos na análise comparativa, devemos transladar para este momento, o entendimento do professor-discente, nas conceituações comparativas, com aplicabilidade à matéria de referência.

Sabe-se que a Filosofia constrói conceitos, atinge diretamente a realidade, pensa o próprio pensamento, ou seja, é autocrítica e constitui valores, e, na conclusão, o princípio de Aristóteles, ou a maiêutica de Sócrates, que há hoje nos tribunais. O importante, também, é que fique expresso o método dialético de Platão, em que consiste no movimento do espírito que se eleva do mundo sensível ao mundo verdadeiro, o mundo das idéias, sendo igual ao olhar da razão, que é o olho do espírito conforme fora dito por pensadores e juristas, em suas exposições, ora entendido por alguns profissionais do Direito e da Saúde, que fazem esta análise comparativa.

Analisando passo a passo a universalidade filosófica com a ciência do Direito, em sua praticidade, é mostrado a partir do paralelo que será apresentado abaixo, o quão importante tem sido esta matéria para elucidações de pontos que antes eram divergentes e subjetivos, e que hoje se tornaram convergentes e objetivos, traduzindo a subjetividade do entendimento dos seres vivos através do “ETHOS”, que é o ponto de partida para a compreensão do que seja humano.

É de suma importância, quando traçamos caminhos para o entendimento de outrem, que neste caso é traduzido como sendo o Profissional de Ensino, ao se relatar o que seja preciso fazer dentro da dinâmica em que vive e sobrevive o Direito, obtendo com isso, o controle, o fator moral, pois sua fonte é o “ETHOS”.

A compreensão da política x sociedade civil numa relação contratual, dentro da Responsabilidade Civil, serão analisados os valores e contra-valores, em termos da cultura que gradativamente será absolvida pela sociedade, no entendimento do que será exposto por profissionais que atuam no ensino dinâmico do Direito e da Saúde.

A decência ética é primordial para os profissionais de áreas diversas, em virtude do compromisso assumido em sociedade, no momento do juramento profissional. Este compromisso dará mais sustentabilidade e credibilidade nos

resultados finais dos profissionais, diante de análises a serem discutidas em sociedade, conselhos de classes, comissões de inquéritos e tribunais.

Na análise do estudo à Luz da Hermenêutica sabe-se que a Ética é composta de caráter reflexivo, e que o “ETHOS” fornece a matéria prima para a Ética, e que a Ética está dentro do Sistema Filosófico. Aqui depara-se com a relevância do ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, ora em estudo reflexivo, assim como com a contribuição do estudo que fora relatado anteriormente. E, agora, com uma participação exclusiva, volta-se à Hermenêutica, como a ciência da interpretação, que muito tem sido objeto de estudo dos projetos estudados nas áreas do Direito e da Saúde, visto neste caso, o erro humano entre Profissionais de Saúde.

Toma-se como base o paralelo entre a Filosofia e a Prática do Direito, em que será objeto de foco o tema abordado, que serão tratados a ética e o meio ambiente, cominando nas reais relações de sobrevivência do homem, com foco interpretativo e elucidativo em sua consciência de valores para com a Sociedade Civil.

A Filosofia constrói conceitos. Já na prática do Direito, para melhor entender o assunto Ética x Sociedade Civil, depara-se com uma grande amplitude no Direito, reunindo-se todo o conteúdo, encarada, pelo menos, sob quatro aspectos: Filosófico, Antropológico, Sociológico e Jurídico. São nos aspectos filosófico e jurídico, que se têm as normas dotadas de coatividade que tem por objetivo organizar e assegurar a delimitação e a coordenação dos interesses, conciliando as exigências da solidariedade, por um lado, e da utilidade e da justiça, por outro.

Tanto para a Filosofia como para a prática do Direito, o conjunto de preceitos ditados e estabelecidos no seio de um povo que vem sendo lesado por informações de interesse meramente político, a solução é a busca de explicações por meio do ensino, com aplicação da hermenêutica jurídica.

Dando continuidade ao paralelo entre a Filosofia e o Direito, teremos:

- A Filosofia atinge indiretamente a realidade, e, com isso, teremos como resposta:

A faculdade de agir do profissional de saúde e do direito, conhecida como Facultas Agendi (Faculdade de Agir), que tem o seu prenúncio inicial na ética. E é através dela que se aprimora o comportamento humano em suas decisões e feitos,

como entendimento do que se conhece no Direito por o emprego, o destrinçar da maneira de se agir diante do conhecimento do Direito, da Norma, da Lei.

Geralmente, o Direito é considerado pelos Civilistas sob os aspectos subjetivo e objetivo. No primeiro, se tem a faculdade ou poder de agir livremente dentro do limite estabelecido pela interpretação ou inter-relação social, quando nos referimos ao desenvolvimento de ensino sobre ética e saúde, assim como no trabalho, por exemplo, de um projeto, de uma dissertação, em que se busca, nesse caso específico, o estudo dirigido aos doutrinadores para a resposta de anseios, em relação a essa temática, para melhor delinear os capítulos, até se chegar à conclusão mesmo que parcial sobre Direitos do Paciente.

E, é em detrimento de se atingir indiretamente a realidade que em Direito é utilizado a norma, isto é, a lei escrita, o conjunto de normas positivas que disciplinam a vida em sociedade, o entendimento que temos que analisar quando deparamos com um problema trazido por um cliente, no caso de lesão corporal.

Continuando com o referido paralelo entre a Filosofia e o Direito, teremos:

- A filosofia pensa o próprio pensamento.

Na prática do Direito a resposta é por demais objetiva. Põe em prática, no sentido objetivo, através da prerrogativa pertencente ao seu cliente, a uma pessoa, que deve ter um tratamento humanizado, e que lhes permite exigir de uma outra, que é o caso da política, de políticos, tanto prestações ou abstenções (direitos pessoais), quanto o respeito a uma situação que lhe aproveita (direitos reais, direitos individuais, previsto na Constituição da República Federativa do Brasil - CRFB.(1988).

O que fora tratado anteriormente sobre a Hermenêutica como interpretação da Norma Jurídica, e o que vem a ser a própria hermenêutica diante da ética, e, com o exemplo citado referente à psicologia jurídica, com pareceres psicológicos interpretados pela psicologia forense, também nos deparamos com pareceres mais encorpados que muito poderão contribuir para este estudo, em virtude do que será apresentado abaixo.

Diante dos pareceres Sociológico, Antropológico e Jurídico, chega-se a um denominador, ou seja, a filosofia é autocrítica e constitui o entendimento da pessoa humana com os valores morais e sociais, objeto do que se estuda na Hermenêutica, que é a busca do entendimento humano, junto ao binômio de os Profissionais da Saúde versus Direitos do Paciente, com a mediação do Direito.

No entanto, na prática do Direito organizam-se, por meio da norma jurídica, os impasses de forma objetiva, conhecido também por LIDE, conflito entre as partes, no caso Sociedade x Política, visando assegurar a delimitação e a coordenação dos interesses, donde se traduz no entendimento de tudo àquilo que fora exposto por um membro da sociedade, dando-lhe uma resposta precisa e concisa ao que espera de seu constituído (Advogado, representante dos interesses do seio da sociedade).

Conforme a Norma vigente, e, caso não exista resposta na Norma, procura-se os meios racionais dispostos nos costumes, e pareceres lógicos do profissional constituído, objetivando solucionar tal impasse entre as Partes, Sociedade - Política.

Finalmente, o pensamentos socrático muito poderá contribuir para a formação dos discentes das áreas de saúde e do direito, assim como para os profissionais dessas áreas.

A interpretação deste trabalho, dentro da maiêutica, põe em prática a relação da universalidade da filosofia com a prática do Direito.

Partindo da premissa de PROTÁGORAS, em que a verdade cada um tem a sua, ficamos com SÓCRATES, que afirmara que a verdade é objetiva. O objeto do conhecimento é o que Eu conheço. - SÓCRATES (470 - 399 a.C.).

- A “Maiêutica” no nosso entendimento, traduz-se em método que consiste em forçar o interlocutor a desenvolver seu pensamento, sobre uma questão que ele pensa conhecer, para conduzi-lo, de conseqüência a conseqüência, a contradizer-se e, portanto, a confessar que nada sabe.

No desenvolvimento da noção genérica de responsabilidade civil, em todos os tempos sobressai o dever de reparar o dano causado. É importante ressaltar que onde urge a divergência, originando as correntes que dividem os autores, é na

fundamentação do dever ressarcitório, dando lugar à teoria da culpa ou da responsabilidade subjetiva (FIUZA, 2008).

A essência da responsabilidade subjetiva vai assentar, fundamentalmente, na pesquisa ou indagação de como o comportamento contribui para o prejuízo sofrido pela vítima. Assim considerando a teoria da responsabilidade subjetiva, erige em pressuposto da obrigação de indenizar, ou de reparar o dano, o comportamento culposos do agente, ou simplesmente a sua culpa, abrangendo no seu contexto a culpa propriamente dita e o dolo do agente (FIUZA, 2008).

A caracterização jurídica da responsabilidade dos Profissionais das áreas de Saúde e do Direito é posta em termos controvertidos, mostrando-se que de um lado há os que se colocam no campo da responsabilidade contratual, e de outro, os que entendem como extra contratual ou aquiliana.

Não obstante o Código Civil Brasileiro (C.C.B.), inseri-la “em dispositivo colocado entre os que dizem respeito à responsabilidade aquiliana”, considera-se que se trata de “responsabilidade contratual” (Aguiar Dias, vol. cit. nº 114), e , “Da Responsabilidade Civil” – Vol. II. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Forense,1995.

Em face do consentimento do cliente, “...é de ver, observar, se este era pessoa consciente e responsável, e se foi devidamente esclarecido sobre os efeitos do tratamento e dos riscos, aguardando-se a deliberação dos Profissionais da área de Saúde, se obteve a anuência sem os interessados estarem devidamente esclarecidos” . (PERELMAM, 1996).

A responsabilidade civil do hospital assume aspectos novos, se considera a duplicidade de seus deveres. – Compreende-se assistência médica, ao mesmo tempo em que obrigações como hospedeiro. Nesta última qualidade, responde pelos danos causados ao doente que se interna (MONTEIRO FILHO, 2000).

Para melhor exemplificação e entendimento, tem-se o tratamento de Cirurgia Estética, em que este assunto tem afrontado a doutrina com reflexo na jurisprudência. Seu estudo pode ser desenvolvido em três fases. A de rejeição, a da aceitação com reservas e a da admissão ampla. No que se denomina de primeira

fase, ou de rejeição, prevalece à opinião, segundo a qual não se destina a curar uma doença, mas corrigir uma imperfeição física.

6. EDUCAÇÃO, ENSINO: COMPLEXIDADE NOS ESTUDOS E DINÂMICAS APLICADAS NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA

Toda a complexidade que há nos estudos científicos e nas dinâmicas que estão sendo aplicadas na educação brasileira, por profissionais da área de educação, apesar de uma certa lentidão de esforços, muito tem contribuído para a barreira que necessita ser criada, para que não haja a implantação difusa da ideologia neoliberal na reforma educacional a que se propõe o governo brasileiro, acobertado pelo capitalismo internacional, com início no governo do então Presidente Fernando Henrique Cardoso (1994), e que perdura até a presente data (2011).

Diante da “ginástica do saber”, é demasiadamente importante à flexibilidade que os precursores, implantadores de fundamentos aplicáveis e alcançáveis à sociedade, sejam em sua totalidade, dotados de um movimento dinâmico à educação como um todo, e que a História de nosso povo seja resguardada, e, individualmente, respeitada.

Hoje, estampam-se na mídia: - “a educação na reforma tributária”, - “do salário – educação depende a continuidade das políticas de melhoria da qualidade”, - “o gigante acorda com a educação de seu povo”, - “ACM será a solução para o Brasil de amanhã”, - “Professores serão mais bem remunerados, com a nova política neoliberal na educação”, - “odor de impunidades”, - “a CPI vai ao narcotráfico”, - “o aprendiz de feiticeiro – FHC e ACM, entre outros ...”, - “o inferno astral está só começando”, - “especulação empurra o dólar”, - “crise asiática atinge os países de terceiro mundo (tido como países em desenvolvimento, como o Brasil)”. - “Darwismo social”, - “Governismo crítico”, - “Política ou politicagem?”, - “Globalização, saúde e tristeza”, - “Escuta em arapongas amplia mistério”, entre outros slogans.

Contudo, com a divulgação pela imprensa; falada, escrita, televisada, dos fatos, comentários, acima citados, a sociedade civil, em sua maioria, dispõe de uma politização sociológica maior dos acontecimentos, o que se traduz em consciência coletiva dos fatos.

Para a sociedade, a globalização imposta pelo capitalismo teria surgido com o propósito neoliberal, que é a de salvar o próprio capitalismo. Hoje, início do século XXI, o neoliberalismo é considerado, pela maioria das sociedades dos Estados soberanos, como tendo seu significado de “capitalismo selvagem”.

Ressalta-se que, a competição que existe hoje, como salvaguarda do capital, tende a aumentar, se, contudo não houver uma análise madura e rápida dos efeitos de tais processos, na educação.

Há de se formalizar, através da sociedade mundial, que os países ricos, compostos do grupo G-8, admitam os países em desenvolvimento, como o Brasil, que hoje ocupa o 6º lugar no ranque mundial em economia. O objetivo de sua participação, para que se possa avaliar diante do Direito Internacional Público Privado (DIPP), é se chegar ao reconhecimento na juntada de esforços, tendo como proposta a não privatização das escolas públicas, que para os neoliberais seriam administradas por grupos privados, internos e externos.

Espera-se que surjam Leis internas, aplicáveis a cada Estado Soberano, para que não hajam alocações dos Estados autônomos e municípios, na aplicabilidade da ideologia neoliberal, na reforma educacional brasileira.

Diante dos fatos ora expostos, deve-se entender a totalidade, o global, com questionamentos para que se possa entender e focalizar o fato EDUCAÇÃO, ENSINO, dentro do que seja global.

Para que possamos ter respostas a tais fatos, pergunta-se:

- **Fetichismo profissional para os docentes, assim como, simplesmente fetichismo para os discentes?**

Fetichismo: do francês fétiche, feitiço, fetichismo. O português cunhou a palavra feitiço para designar o objeto ou gesto cultivado pelos supersticiosos como dotado de poderes enigmáticos, capazes de definir a sorte ou o azar de uma pessoa em acontecimento especial. E no caso houve uma volta à língua de origem, pois um feitiço para ser chique deve ser fetichismo, do francês fétiche, com o mesmo significado – SILVA, Dionísio da. São Paulo, 2009.

Mas, de acordo com o estudo da linguagem humana, pela lingüística, surge à dialetologia, que estuda os diversos falares da sociedade por esses “brasis” afora.

Chama-se de Fetiche, ao faz de conta que Eu ensino..., assim como, faz de conta que Eu aprendo... – Esta palavra tem sido entendida na linguagem educacional popular brasileira, copiada até por profissionais da área de Ciências Sociais, não constando ainda em dicionário, com esse significado popular

Para que seja dada uma resposta aos profissionais da saúde, por vezes é importante mantê-los informado o que vem sendo divulgado em noticiários sobre os aspectos legais da prática da medicina, por exemplo, sob variados ângulos, assim o do diagnóstico, tratamento, apoio e acompanhamento dos pacientes, sem constar os procedimentos cirúrgicos.

Isto posto, ameniza o colóquio nos meios de comunicação, objetivando ser dada à sociedade civil, uma resposta de todo um acompanhamento, procedimento ético, e o compromisso de tal profissional ao paciente acompanhado.

Este colóquio é uma resposta ao leigo desinformado, que em sua grande maioria afirma que os profissionais da saúde não dispõem de um ensino superior adequado, de um internato que não tenha acompanhamento por professores qualificados, ou de uma residência que não seja reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina –CFM.

Afirmam sempre que tal profissional precisa ser penalizado na forma da lei, antes mesmo de terem em mão um diagnóstico claro e preciso da ocorrência médica. E, de modo vigoroso, vem sendo posto em relevo o direito dos pacientes e as obrigações dos profissionais de medicina, e das demais áreas de saúde.

Esse momento de exaltação por parte da sociedade é conseqüência de longos períodos de obscurantismo no que se refere à responsabilidade civil do poder público aos níveis federal, estadual e municipal, trazendo descrédito por ineficiência administrativa aos ensinos de primeiro, segundo e terceiro graus.

É chegado, agora, um período de necessária reflexão para reconhecer que os pacientes também têm obrigações e os profissionais da saúde também têm direitos garantidos pelo Art. 5º. Caput, e incisos, da CRFB.

Tudo isto é importante para que se possa permitir um equilíbrio imperativo para a administração da justiça, ainda mais nesse trânsito em que se encontra a humanidade, com novas descobertas e avanços da ciência médica, que ora conta com alterações na grade curricular do ensino superior, a partir do primeiro período, objetivando um melhor desempenho aos discentes, acompanhados e informados sobre o aprimoramento às novas descobertas científicas.

6.1. Justificativa da escolha do Produto

A proposta para a elaboração do Produto consiste em apresentar as implicações médico-legais na área civil, penal e ética do exercício da Medicina no país, com base na legislação que rege a prática da profissão do médico.

Além disso, discute-se a necessidade de se garantir uma prática sem riscos, tanto para pacientes quanto para os demais profissionais de saúde.

Busca-se destacar Leis que salvaguardam o Direito dos Pacientes e que responsabilizam o profissional de saúde na sua prática diária. Quando se tem uma visão macro do problema, busca-se auxílio de um advogado, especialista em Processo Civil e Direito Civil; Responsabilidade Civil, Direito das Obrigações e Direito do Consumidor.

A observação apresentada e fundamentada com base na responsabilidade Civil trará maior compreensão, entendimento e aplicação de toda aprendizagem por tais Profissionais de Saúde, com vistas aos processos que envolvem o trinômio das áreas cível, penal e ética.

A preocupação é preventiva às áreas de saúde, onde podem ocorrer erros humanos. As soluções reais para minimizar as repercussões de ações na justiça face os problemas, traduzir-se-ão na aproximação dos profissionais de saúde, pacientes, e, efetivamente, no exímio exercício da Profissão.

A Hermenêutica Jurídica é conhecida como a ciência da interpretação da norma jurídica. É através da Hermenêutica que se busca o deslinde do entendimento objetivo aos anseios e desejos da sociedade civil, no qual o Direito se encontra sempre em movimento.

Pretende-se assim apresentar um Produto que possa ser futuramente utilizado em atividades de ensino em cursos das ciências da saúde e em ciências jurídicas.

7. DESENHO METODOLÓGICO

Optamos pela abordagem qualitativa por concordarmos com MINAYO (1994):

“A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalha com o universo de significado, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e nos fenômenos que não podem ser reproduzidos à operacionalização de variáveis.”

O contato entre pesquisador e a situação escolhida para o desenvolvimento deste estudo possibilitará ainda a oportunidade de se obter dados descritivos.

Neste tipo de estudo desenvolve-se descrição de características, propriedades e relações existentes na comunidade, grupo ou realidade pesquisada e favorece o desenvolvimento de uma formulação clara do problema e da hipótese como temática da solução (CERVO & BERVIAN, 2002).

Além disso, o método exploratório nos parece adequado por que:

“(...) possibilita ao pesquisador captar conhecimento e comprovações teóricas, a partir de investigações de determinadas hipóteses avaliadas dentro de uma realidade específica, podendo proporcionar o levantamento de possíveis problemas de pesquisa descritiva ou ainda experimental...”
(TRIVIÑOS, 1987).

Para se obter uma resposta condizente ao pensamento, objetivando a elaboração final do Produto foi procedida uma avaliação de modo subjetivo, através de pesquisas descritas abaixo.

A fim de se discutir a importância do tema para a área médica, foram analisados alguns processos coletados nos arquivos do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, oriundos de Periódicos dos Tribunais Superiores publicados entre os anos 90 e 2000.

Foram priorizados processos que continham legislação sobre a responsabilidade civil por erro humano, por imperícia, imprudência e negligência. Após coleta, cada processo foi identificado contendo o número da referida Revista dos Tribunais.

Foi realizada uma análise qualitativa extraindo-se o conteúdo principal do processo através de uma síntese, no qual constam o nome das partes, a infração cometida, assim como o parecer final do Acórdão, dado pelo Relator (Juiz Desembargador).

Foram feitas consultas a livros e periódicos, objetivando acrescentar dados analíticos à Dissertação.

Como produto da dissertação foi elaborada uma ementa de disciplina, intitulada: Direitos do paciente: A Hermenêutica no Ensino em Saúde. Para tal foram consultados livros que versavam sobre os assuntos temáticos (imperícia, imprudência e negligência).

É importante destacar que o material apresentado na Ementa como sendo um suporte técnico para o Profissional Professor, àquele que irá lidar com Profissionais em pleno exercício de suas funções, assim como os discentes das Áreas de Saúde, e do Direito, não é o definitivo, mas servirá de conteúdo programático para o Profissional qualificado, que possa atender às exigências da Instituição de Ensino Superior.

Como exemplo cita-se a disciplina intitulada Política Setorial I, como exemplo inicial da Ementa, que terá seu conteúdo elaborado no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e do Estatuto do Idoso, com fundamentos na legislação vigente, conforme dados constantes da referida Ementa.

Com base nos itens citados na Ementa, chegou-se a conclusão que, para melhor entendimento dos leitores, os trabalhos a serem elaborados, trabalhados pelos Profissionais e discentes, terão maior ganho nas pesquisas a serem feitas, dentro de um trabalho sério e com resultados prementes, como resposta à sociedade.

O que se pretende é o relacionamento entre profissionais versus pacientes, assim como entre professores versus discentes, e vice-versa, respectivamente. A aplicação dos trabalhos descritos na Ementa, será para os Cursos das Áreas de Saúde e do Direito.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

8.1. Resultados

8.1.1. Levantamento sobre processos sobre Erro Humano

Estes resultados foram obtidos através de pesquisas aos arquivos de revistas dos tribunais superiores (RTS), dos estados da federação. Sobre esta ótica foram identificados e interpretados os processos com penalidades impostas por magistrados a hospitais, laboratório radiológico, profissionais de saúde, julgados por imperícia, imprudência e negligência.

Ressalta-se que foram consultados 68 arquivos, nos quais constaram 136 processos, e identificados 53 processos com conteúdo significativo para a referida pesquisa.

Dos 53 processos acima mencionados, 05 constaram de Revistas de Direito Civil – RDC; 05 de Revistas de Direito Privado – RDPriv. ; 43 de Revistas dos Tribunais - RT, perfazendo um total acumulado de 53 processos, conforme descritos abaixo:

RDC : - Responsabilidade Civil – Médico -----	02
- Responsabilidade Civil – Hospital -----	01
- Responsabilidade Civil – Erro Médico-----	01
- Responsabilidade Civil – Erro de diagnóstico por Laboratório Radiológico-----	01
RDPriv.: - Responsabilidade Civil – Reparação de danos – Médico -----	01
- Ação indenizatória -----Reparação de danos – Erro Medi- co-----	03
- Responsabilidade Civil – Serviço Público de Saúde – Mu- nicípio-----	01
RT : Responsabilidade Civil – Erro Médico -----	29
Responsabilidade Civil – Hospital Público – Condenação da Equi- pe Médica-----	11
Responsabilidade Civil – Hospital Público – Ação Indenizatória-----	01

Responsabilidade Civil – Intervenção Cirúrgica – Médico – Chefe da Equipe -----	01
Responsabilidade Civil – Médico- Hospitalar – Prestação de Servi- ços-----	01

8.1.2. Levantamento sobre Livros que tratam sobre o tema

A fim de se elaborar uma ementa como proposta de disciplina para atividades na graduação de ciências da saúde e ciências jurídicas, foi realizado um levantamento em livros que versam sobre o tema.

Destacam-se em nível mundial, continental e nacional, alguns juristas e estudiosos pesquisadores nas áreas cível, penal, e processual, sobre o estudo pertinente à culpa *Stricto Sensu*: por Imprudência, Imperícia e Negligência.

Não há constatação de que a maioria dos abaixo mencionados procederam trabalhos com base na Fundamentação Hermenêutica Jurídica, especificamente com foco na ética, e nas disciplinas de Filosofia, Psicologia e Sociologia, Jurídicas, apesar de serem diariamente mencionados seus nomes em salas de aula das Faculdades de Direito.

No Brasil, só e tão somente iniciou-se um trabalho dentro da Hermenêutica Jurídica, a partir de março de 2009, na Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro – EMERJ, com fundamentos científicos, apropriados para o desenvolvimento do ensino do Direito, apesar de já terem existido pesquisadores ao nível de Lenio Luiz Streck e Carlos Maximiliano (*in memoriam*), o que são ainda criticados por juristas de renome.

Diante das pesquisas procedidas, analisadas e discutidas com Profissionais da Área Jurídica, destacam-se no contexto jurídico os grandes articuladores e estudiosos das normas a serem empregadas em situações diversas do crescimento circular do Direito, objetivando atenderem aos anseios e desejos da Sociedade Civil nacional e transnacional.

Conforme fora expresso anteriormente, na há constatação de que todos os abaixo mencionados, tiveram participação efetiva no estudo específico da Hermenêutica Jurídica, a saber:

8.1.2.1. Em nível Mundial, Continental

- CARNELUTTI, Francesco. As Misérias do Processo Penal / Francesco Carnelutti. Tradução de José Antônio Cardinalli. 2ª. ed. Campinas: Bookseller, 2002.
- CARNELUTTI, Francesco – Instituições do Processo Civil / Francesco Carnelutti, Tradução: Adrián Sotero de Witt Batista – Campinas: Servanda, 1999. 3 v.
- BONVICINI, Eugênio. La Responsabilidade Civile. Milano: DOTT. A. Giuffré, 1971.
- FERRI, Henrique (Advogado e Professor Da Universidade de Roma). Discursos de Acusação (ao lado das vítimas). 4ª. ed. Coimbra: Armério Amado – Coleção STUDIUM, 1978.

8.1.2.2. Em nível Nacional

- CÂMARA, Alexandre Freitas. Lições de Direito Processual Civil. Volume 1 3ª. ed. - Atualizada com a Lei 9.800/99. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 1999.
- COSTA, José Augusto Galdino da. Princípios Gerais no Processo Civil – Princípios Fundamentais, Princípios Informativos. Rio de Janeiro: PROCAM, 1997.
- JUNIOR, Fredie Didier. Curso de Direito Processual Civil – Vol. 1. 10ª. ed. Salvador – Bahia: Jus PODIVM, 2008.
- MAXIMILIANO, Carlos. Hermenêutica e aplicação do direito. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

- PEREIRA, Caio Mário da Silva. Responsabilidade Civil. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1998.
- RODRIGUES, Silvio. Direito Civil – Responsabilidade Civil – Vol. 4. 16ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- GRECO, Rogério – Curso de Direito Penal / Parte Geral – Volume I – 10ª. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2008.
- GRECO, Rogério – Curso de Direito Penal / Parte Especial – Vol. II – 5ª. ed. – Niterói, RJ: Impetus, 2008.
- SAAD, Renan Miguel. O Ato Ilícito e a Responsabilidade Civil do Estado; Doutrina e Jurisprudência. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1996.
- SILVA, Dionísio da. De onde vêm as palavras – origens e curiosidades da língua portuguesa – 16ª. ed. Revista e atualizada, São Paulo: Novo século, 2009.
- SILVA, Wilson Melo. Responsabilidade sem culpa e Socialização do risco. Belo Horizonte: Bernardo Alves S.A., 1962.
- STRECK, Lenio Luiz. Hermenêutica Jurídica e(m) Crise: uma exploração hermenêutica da construção do Direito. 8ª. ed. Ver. atual. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009, bem como – Hermenêutica Jurídica e(m) Crise. – Uma exploração hermenêutica da construção do Direito, p. 21, em notas introdutórias (1).
- VAMPRÉ, Spencer. Da lesão enorme e do Sujeito do Direito perante o Código Civil. São Paulo: Livraria e Oficinas Magalhães, 1918.

8.1.3. O Produto

Foi elaborada uma proposta de ementa: DIREITOS DO PACIENTE: A HERMENÊUTICA NO ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE. A proposta é que seja uma disciplina, com carga horária de 120 horas, à qual foi distribuída em 3 itens:

ITEM 1: DEFINIÇÃO:

- 1- A legislação vigente sobre Direitos do Paciente;
- 2- Responsabilidade Civil; Imperícia, Imprudência e Negligência.
- 3- Direito Subjetivo e Objetivo.
- 4- Fato Jurídico, Ato Jurídico, Ato Jurídico em sentido estrito, Negócio Jurídico, Ato ilícito, Atos Jurídicos Inexistentes.
- 5- Teoria Geral do Direito das Obrigações;

ITEM 2: EDUCAÇÃO, ENSINO: COMPLEXIDADE NOS ESTUDOS E DINÂMICAS APLICADAS NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA.

Com essa temática pode-se intensificar o ensino em saúde e direito, através da Hermenêutica Jurídica, e **aplicar** os ensinamentos por um especialista na área jurídica; Direito Civil, Processo Civil, Direito Penal e Processo Penal, com fundamentos na Constituição Federal.

Desenvolver temas com discussões práticas de trabalhos em grupo em sala de aula, com fundamentos hermenêuticos, assim como discussão dos processos sobre erro humano, e a Interpretação e aplicação da legislação vigente.

Trabalhar conceitos, e paralelos a serem feitos nas áreas de Filosofia, Sociologia, Psicologia e Antropologia, Jurídicas.

O objetivo é que haja compreensão e desempenho dos discentes após esses pareceres, tendo aplicação em suas atividades. O foco principal é a humanização integralizada na saúde (profissionais da saúde x paciente) e vice-versa, e no direito (operadores do direito x profissionais da saúde).

Ao se trabalhar conceitos haverá exposição oral do Professor (a), a respeito de:

a) - Dificuldades de se implantar Cursos com Profissionais experientes, com materiais, conteúdos, dinâmicas em grupo, para um melhor rendimento e aprimoramento do Profissional.

Esclarece-se que, este fenômeno decorre da incapacidade política e administrativa de dirigentes, nas unidades de ensino público e privado, em alguns Estados federados.

b) - Complexidade e dificuldades dos Profissionais no entendimento, em dar continuidade aos estudos em nível de Pós-Graduação, com a eventual previsão de dinâmicas a serem aplicadas em grupo.

Estas serão as temáticas a serem transmitidas para os discentes e para os Profissionais das Áreas de Saúde e do Direito.

Indicar bibliografias e sites pertinentes ao tema.

Proceder respostas aos Profissionais da Saúde e do Direito, aos discentes e docentes, através da Legislação em vigor, e o crescimento com o conhecimento assimilado.

Dar explicações à Sociedade Civil, através de seus feitos, de sua convivência diária com os Pacientes, e aos Profissionais por terem sofrido constrangimento, mesmo tendo sido julgados inocentes.

ITEM 3: A HERMENÊUTICA JURÍDICA NO ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE.

Também são apresentados **cinco modelos**, elaborados como sugestão para a **Ementa**, e que foram citados nas páginas de números 22 a 27, conforme descritos abaixo:

I – Exemplos práticos como sugestão para a Ementa

I.I – Material como sugestão para a Ementa, no qual constam:

1) - Conceitos, Interpretação à Legislação, Legislação sobre Direitos do Paciente, Responsabilidade Civil, Obrigações, Imprudência, Imperícia e Negligência, Discussão em grupo de processos sobre erro humano.

2) - Definições

3) – Instrumentos de Controle Social

I.II – Artigos sobre Hermenêutica Jurídica, com aplicação de dinâmica interpretativa de conteúdos, conforme descritos no item 4.1 – Artigos

I.III – Plano de disciplina como sugestão e exemplo.

I.IV – Roteiro como sugestão para avaliação dos trabalhos de grupos.

8.2. Discussão sobre os resultados alcançados

A importância do Ensino do Direito nas Áreas de Saúde, tendo como base o Direito dos Pacientes: A Hermenêutica no Ensino em Saúde, que se espera trazer benefícios para os Profissionais que exercem sistematicamente suas funções diárias, com a máxima primazia. Isto também servirá para os discentes das Áreas de Saúde, com resultados significativos para a vida profissional a ser iniciada.

Como a Sociedade exige Direitos para os Pacientes, com foco no art. 5º. e incisos, e seguintes, da Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB (1988), ao profissional será cobrado e aplicado o juramento à profissão, pelos Conselhos de Classe, juntamente com o seu compromisso com a Sociedade, através do Código de Ética das profissões das Áreas de Saúde.

Para os Profissionais que se desvirtuam de tais compromissos, como é o caso do erro humano, muito irão aprender como lidar com as conseqüências jurídicas, que terão que enfrentar nos Tribunais de Justiça. E é por este motivo, que a dinâmica a ser posta em sala de aula, muito irá subtrair o Trinômio Jurídico conhecido como: Imprudência, Imperícia e Negligência.

Diante do que a Sociedade espera como resposta aos dados constantes da inteligência da Carta Magna, em seu art.5º., e incisos, e seguintes, da Constituição Federal, é que se pensou, e assim fora posto para os leitores, a Ementa a ser aplicada na Graduação dos Cursos das Áreas de Saúde, e do Direito, nos dois últimos semestres dos referidos cursos, com uma carga horária de 120 h/aula.

O Objetivo é o de se ter o entendimento entre tais profissionais, e pacientes, antes de ser procedida ações na justiça comum. A meta a ser alcançada é a diminuição do número de reclamações na justiça comum, o que trará um maior conforto profissional, e com maior sustentabilidade econômica e emocional, para tais profissionais, no exercício de suas funções.

Como foco principal para os discentes, o entendimento entre tais profissionais é o que se espera, dentro de uma seqüência lógica de raciocínio, trazendo benefícios futuros aos graduandos das áreas afins, e, conseqüentemente, a sociedade será beneficiada por este consenso.

Como resposta, tem-se ao obtido pela dinâmica de ensino, que será aplicada nos dois últimos semestres de seus respectivos cursos de graduação. E como resultado surgirá a tão esperada afloração de conhecimentos de uma estrutura jurídica mais sedimentada para os discentes, com a substituição, ou acréscimo à grade curricular existente, do conteúdo da Ementa, a ser aplicada em seus respectivos cursos.

Como sugestão para este pleito, o uso da Ementa, que será composta de seus assuntos específicos a serem trabalhados em sala de aula, como exemplo será iniciado com explicações conceituais dentro da Hermenêutica Jurídica, e as implicações do erro humano nas Áreas de Saúde, finalizando com os resultados obtidos através da dinâmica a ser trabalhada nos cursos afins.

Ao docente sugere-se que ele tenha uma Especialização em Direito Civil (Responsabilidade Civil, Direito das Obrigações e Direito do Consumidor), e de Processo Civil, assim como de Direito Penal (parte geral e especial) e Processo Penal, para que haja maior assimilação e sustentabilidade de conhecimento para os Discentes, e Profissionais que se encontram em pleno exercício de suas funções.

O mesmo conteúdo será aplicado aos discentes, de forma mais gradativa e com dinâmicas a serem aplicadas em sala de aula, através de trabalhos, discussões em grupo e individuais, quando necessário for.

Alguns trabalhos discutem a importância da educação médica na formação de futuros médicos, para que as práticas éticas e morais sejam discutidas e praticadas no exercício da profissão. Hipócrates, o pai da Medicina já recomendava: "aquele que quiser adquirir um conhecimento exato da arte médica deverá possuir boa disposição para isso, freqüentar uma boa escola, receber instrução desde a infância, ter vontade de trabalhar e ter tempo para se dedicar aos estudos". Troncon e colaboradores (1998) afirmam que na formação médica deve haver a inserção de valores humanísticos e discussão de conhecimentos próprios das ciências humanas. Para que ocorra a humanização da prática médica, SCHUH e ALBUQUERQUE (2009) concluem que há necessidade de acolher a colaboração dos especialistas nas mais diversas áreas, respeitando a multidisciplinaridade, promovendo a educação permanente. Neste trabalho foi elaborada uma ementa de disciplina

intitulada Direitos do Paciente: A Hermenêutica no Ensino Profissional em Saúde, na tentativa de se discutir aspectos sobre o erro médico e os procedimentos dos profissionais de Saúde frente ao problema.

Espera-se que a mesma seja utilizada em Escolas Médicas e de Direito, e aprimorada em cada contexto de ensino, para que se torne uma ferramenta de aprendizado sobre o tema.

9. CONCLUSÕES

No estudo da Responsabilidade Civil dos Profissionais de Saúde, focam-se dois pontos que são fundamentais. Primeiro, deve-se considerar que nem todo mau resultado é sinônimo de erro humano. Muitas vezes o profissional age com todo o cuidado esperado, mas as condições do organismo do paciente favorecem o insucesso. Segundo, a dificuldade que as vítimas deparam para proceder provas em demandas indenizatórias, advindo então o prudente arbítrio do julgador no momento de sentenciar.

O entendimento que trazemos para este trabalho, muito poderá contribuir para a realidade dos Profissionais da Saúde, na análise relacionada aos Direitos do Paciente. A sua interpretação será dada pela Hermenêutica Jurídica, que se traduzirá em bom senso para os referidos profissionais, assim como para os Operadores do Direito.

O ser humano não é “coisa” insignificante, não é um nome coletivo, popular, um senso comum. O ser é a crítica, é a superação, visto que a filosofia, Sociologia, Antropologia, Psicologia, Jurídicas, precisam ser trabalhadas com foco na Hermenêutica Jurídica, formalizando assim o bom senso, que se comporá ao senso comum, de quem muito se espera.

Ao que chamamos classicamente de “Justiça”, o dar a cada um o que é seu, como definira o jurisconsulto Ulpiano – “Justitae est constans et perpetua voluntas jus suum cuique tribuendi” (Justiça é a constante e firme vontade de dar a cada um o que é seu). Esta colocação, que enganadamente alguns consideram ultrapassada em face da justiça social, é verdadeira e definitiva. O que se deve analisar é o que sofre variação, de acordo com a evolução cultural e sistemas políticos, é o que deve ser atribuído a cada um.

Dar a cada um o que é seu, é uma responsabilidade do Estado, é esquema lógico de vida, é o esperado pela sociedade, que comporta diferentes conteúdos e não atinge unicamente a divisão de riquezas.

A Justiça em sua totalidade deve ser entendida como um valor compreensivo que contempla a idéia de bem comum. Temos que nos acostumar e entender que a

Justiça geral e a distributiva na sociedade em que vivemos, deverão ser associadas à Justiça social, objetivando atender em sua plenitude às exigências do bem comum.

Salienta-se que o objetivo da proposta de disciplina é a exclusão, ou quase exclusão das Ações ajuizadas nos Tribunais Superiores, em face dos Profissionais das Áreas da Saúde, e a aplicação dessa ciência da interpretação jurídica através de matéria eletiva, quiçá obrigatória nos Cursos das Áreas de Saúde e do Direito, exercida por especialista em Responsabilidade Civil.

A elaboração do produto consiste em apresentar as implicações médico-legais na área cível, penal e ética, com fundamentos na legislação vigente. Com isso busca-se salvaguardar os Direitos do Paciente, assim como procedimentos de práticas sem riscos para os Profissionais de Saúde.

O foco principal é a humanização dos profissionais de saúde e do direito, e que o referido produto possa ser utilizado em atividades de ensino nos cursos das ciências da saúde e em ciências jurídicas.

Com isso teremos a equidade como Justiça do caso concreto, baseada na análise científica dos dados obtidos através da Hermenêutica Jurídica, e de sua aplicabilidade, como solução para os problemas surgidos na sociedade civil. Isto trará um melhor direcionamento e soluções aos Profissionais de Saúde, e aos Operadores do Direito, através do ensino, o que muito contribuirá na defesa dos Direitos do Paciente, e em uma considerável subtração de Ações reivindicatórias nos Tribunais Superiores.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências Citadas:

BITENCOURT, A.G.V.; NEVES, N.M.B.C.; NEVES, F.B.C.S.; BRASIL, I.S.P.S.; SANTOS, L.S.C. Análise do erro médico em processos ético-profissionais: implicações na educação médica. Rev. bras. educ. med. vol.31 no.3 Rio de Janeiro, 2007.

BONVICINI, Eugênio. La Responsabilidade Civile. Milano: DOTT. A. Giuffré, 1971.

CÂMARA, Alexandre Freitas. Lições de Direito Processual Civil. Volume 1, 3ª. ed. Atualizada com a Lei 9.800/99. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 1999.

CERVO, Amado Luiz e BERVIAN, Alcino – Metodologia Científica. 5ª. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CÓDIGO Civil, Código de Processo Civil, Constituição Federal, Legislação Processual Civil / obra coletiva de autoria da Ed. Revista dos Tribunais. – 14ª ed. rev., ampl. E atual. – São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009. – (RT Códigos).

CARNELUTTI, Francesco. As Misérias do Processo Penal / Francesco Carnelutti. Tradução de José Antônio Cardinalli. 2ª. ed. Campinas: Bookseller, 2002.

CARNELUTTI, Francesco – Instituições do Processo Civil / Francesco Carnelutti, Tradução: Adrián Sotero de Witt Batista – Campinas: Servanda, 1999. 3 v.

COSTA, José Augusto Galdino da. Princípios Gerais no Processo Civil – Princípios Fundamentais, Princípios Informativos. Rio de Janeiro: PROCAM, 1997.

DIAS, José de Aguiar. Da Responsabilidade Civil – Volume II. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995.

FERRI, Henrique (Advogado e Professor Da Universidade de Roma). Discursos de Acusação (ao lado das vítimas). 4ª. ed. Coimbra: Armério Amado – Coleção STUDIUM, 1978.

FIUZA, César – Direito Civil: Curso Completo. 11ª. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2008.

GAUDERER, E. Chistian – Os direitos do paciente: cidadania na saúde – 7ª. ed. – Rio de Janeiro: Record, 1998.

GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade Civil. 6ª. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

GRECO, Rogério – Curso de Direito Penal / Parte Geral – Volume I – 10ª. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2008.

GRECO, Rogério – Curso de Direito Penal / Parte Especial – Vol. II – 5ª. ed. – Niterói, RJ: Impetus, 2008.

MAXIMILIANO, Carlos. Hermenêutica e aplicação do direito. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

MINAYO, M.C.de S. (org.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade, 5a. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MONTEIRO FILHO, Carlos Edison do Rêgo. Elementos de Responsabilidade Civil por Dano Moral. RJ/SP: Renovar Ltda., 2000.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. Responsabilidade Civil. 9ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1998.

PERELMAN, Chaim. Ética e Direito. Tradução de Maria Ermantina Galvão G. Pereira. 1ª. ed. São Paulo: Martins Fontes, julho / 1996.

RODRIGUES, Silvio. Direito Civil – Responsabilidade Civil – Vol. 4. 16ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

SAAD, Renan Miguel. O Ato Ilícito e a Responsabilidade Civil do Estado; Doutrina e Jurisprudência. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1996.

SCHUH, C.M. e Albuquerque, I.M. A ética na formação dos profissionais da saúde: algumas reflexões. Revista Bioética 2009 17 (1): 55 – 60.

SILVA, Dionísio da. De onde vêm as palavras – origens e curiosidades da língua portuguesa – 16ª. ed. Revista e atualizada, São Paulo: Novo século, 2009.

SILVA, Wilson Melo. Responsabilidade sem culpa e Socialização do risco. Belo Horizonte: Bernardo Alves S.A., 1962.

STRECK, Lenio Luiz. Hermenêutica Jurídica e(m) Crise: uma exploração hermenêutica da construção do Direito. 8ª. ed. Ver. atual. – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2009, bem como – Hermenêutica Jurídica e(m) Crise. – Uma exploração hermenêutica da construção do Direito, p. 21, em notas introdutórias (1).

TIMI, J.R. R. 2007. Manual do Paciente. Instituto Enzo Assugeni. Disponível em: http://www.sincomercioata.com.br/Legislacoes/Arquivos/Manual_Paciente.pdf . Acessado em: 22 de outubro de 2011.

TRIVIÑOS, A.N.S. – Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Ática, 1987.

TRONCON L.E.A., CIANFLONE A.R.L., MARTIN C.C.S., ALESSI N.P., BAVA M.C.G.C., MENEGHELLI U.G. Conteúdos humanísticos na formação geral do médico. In: Marcondes E, Gonçalves EL, editores. Educação médica. São Paulo: Sarvier; 1998. p. 99-114.

Referências Consultadas:

ACQUAVIVA, Marcus Cláudio. Dicionário Jurídico Brasileiro Acquaviva. 13ª. ed. atual, rev. e ampl. – São Paulo: Jurídica Brasileira, 2006.

ARAÚJO JUNIOR, João Marcello de. Cidadania não é favor – Reflexões político-criminais – Rio de Janeiro: EdUERJ, 1995.

BITENCOURT, A.G.V.; NEVES, N.M.B.C.; NEVES, F.B.C.S.; BRASIL, I.S.P.S.; SANTOS, L.S.C.S. Análise do Erro Médico em Processos Ético-Profissionais: Implicações na Educação Médica. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 31 (3): 166 – 172, 2007.

BITTAR, Carlos Alberto. Responsabilidade Civil (Teoria e Prática). 2ª. ed. São Paulo: Forense Universitária, 1990.

BOTSARIS, Alex Spyros. Sem anestesia: O desafio de um médico / Os bastidores de uma medicina cada vez mais distante e cruel. Rio de Janeiro: Objetiva Ltda., 2002.

MAGALHÃES, Humberto Piragibe e MALTA, Christóvão Piragibe Tostes. Dicionário Jurídico 8ª. ed. Rio de Janeiro: Destaque, 1998.

NÁUFEL, José. Novo Dicionário Jurídico Brasileiro – 9ª. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1998.

PROFISSIONAIS: Implicações na Educação Médica. Revista brasileira de educação médica - 31 (3): 166 – 172, 2007.

SANTOS, Ulderico Pires dos. A Responsabilidade Civil na Doutrina e na Jurisprudência. Rio de Janeiro: Forense, 1984.

SECAF, Victória. Artigo científico: do desafio à conquista. – 4ª. ed. São Paulo: Martinari, 2007.

STOCO, Rui. Responsabilidade Civil e sua interpretação Jurisprudencial. 4ª. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

VAMPRÉ, Spencer. Da lesão enorme e do Sujeito do Direito perante o Código Civil. São Paulo: Livraria e Oficinas Magalhães, 1918.

VENOSA, Silvio de salvo. Novo Código Civil: Texto Comparado: código civil de 2002, código civil de 1916 / Sílvio de Salvo Venosa, organizador. – São Paulo: Atlas, 2002.