

**XXVII CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI PORTO ALEGRE – RS**

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

FLAVIA PIVA ALMEIDA LEITE

IRINEU FRANCISCO BARRETO JUNIOR

SÉBASTIEN KIWONGHI BIZAWU

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSC – Rio Grande do Sul)

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul)

Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

D597

Direitos e garantias fundamentais III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UNISINOS

Coordenadores: Flavia Piva Almeida Leite; Irineu Francisco Barreto Junior; Sébastien Kiwonghi Bizawu. – Florianópolis: CONPEDI, 2018.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-730-4

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Tecnologia, Comunicação e Inovação no Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVII Encontro Nacional do CONPEDI (27 : 2018 : Porto Alegre, Brasil).

CDU: 34



XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI PORTO ALEGRE – RS

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

Apresentação

O XXVII Congresso Nacional do CONPEDI, realizado na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), na cidade de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, nos dias 14 a 16 de novembro, elegeu como tema "Tecnologia, Comunicação e Inovação no Direito", e propiciou a aproximação entre professores e pesquisadores de diversos Programas de Pós-Graduação em Direito, de todo o Brasil.

Com foco na concretização dos Direitos e Garantias Fundamentais, o Grupo de Trabalho 53 foi coordenado por Prof. Dr Sébastien Kiwonghi Bizawu, Profa. Dra. Flávia Piva Almeida Leite e Prof. Dr. Irineu Francisco Barreto Junior.

Os estudos apresentados no GT reiteram a centralidade dos direitos e garantias fundamentais na agenda jurídica contemporânea. Os mandamentos consagrados na Constituição Federal de 1988 e insculpidos nos pactos e acordos internacionais, dos quais o país é signatário, norteiam a abordagem temática dos artigos defendidos no congresso. As pesquisas perpassam temáticas clássicas que abordam desde o direito à morte digna, questões alusivas à cidadania e direitos políticos, políticas públicas focalizadas em idosos, crianças e adolescentes; acesso judicial à medicamentos, exames e tratamentos em saúde, assim como enfoques emergentes que miram a interface entre o fenômeno jurídico e as novas tecnologias de comunicação e informação.

Teóricos modernos e contemporâneos oferecerem o embasamento hermenêutico dos estudos apresentados, dentre os quais destacam-se Hanna Arendt, Robert Alexy e François Ost, entre outros de igual relevo e alcance analítico.

Cabe salientar que o GT se insere, dessa forma, na agenda contemporânea de discussões que envolve o Neoconstitucionalismo e a constitucionalização dos direitos. Essa mirada, simultaneamente, expande o escopo dos direitos fundamentais e provoca uma série de desafios à sociedade brasileira, especialmente de que forma oferecer respostas a essas novas demandas, em tempos de crise econômica e esgarçamento político e social.

Os coordenadores convidam os juristas a conhecerem o teor integral dos artigos, com a certeza de profícua leitura, e encerram essa apresentação agradecendo a possibilidade de dirigir os debates entre pesquisadores altamente qualificados.

Profa. Dra. Flávia Piva Almeida Leite. Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho.

Prof. Dr. Sébastien Kiwonghi Bizawu. Escola Superior Dom Helder Câmara.

Prof. Dr. Irineu Francisco Barreto Junior. Mestrado em Direito das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU-SP.

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

BLINDAGEM PROFISSIONAL NA MEDICINA: RESGATE DA RELAÇÃO MÉDICO E PACIENTE.

PROFESSIONAL SHIELDING IN MEDICINE: RESCUE OF THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP.

Gleice De Nazaré Barroso Lima ¹

Resumo

Este trabalho pretende, através de estudos e análises bibliográficas interdisciplinares a respeito da relação médico e paciente, saber se existe alguma maneira de proteger o profissional da medicina de possíveis conflitos entre este e seu paciente, analisando as formas preestabelecidas no ordenamento jurídico pátrio, que são fatores determinantes dessa relação, perpassando sobre a questão de ser uma atuação fundamentada na lei do consumidor e trazendo a baila uma análise sobre o comportamento ético como o grande condutor de uma boa relação interpessoal, para blindar o profissional da medicina e assim, criar uma proteção baseada na fraternidade humana.

Palavras-chave: Conduta, Blindagem, Ética, Profissão, Relação

Abstract/Resumen/Résumé

This work, through studies and interdisciplinary bibliographical analysis of the doctor-patient relationship, intends to know if there is a way to protect the medical professional from possible conflicts between him and his patient, analyzing pre-established ways in the country's legal system, which are determining factors in this relationship, discussing over the matter of being an act fundamented in consumer's law and bringing to light an analysis about ethical behavior as the grand conductor of a good interpersonal relationship, creating to the professional a protection based on human fraternity.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Conduct, Protection, Ethic, Profession, Relationship

¹ Mestra em Direitos Fundamentais - UNAMA - 2017 Especialista em Direito Médico e Proteção à Saúde - IPOG - 2015 Especialista em Direito Tributário - PUC/SP -2001

INTRODUÇÃO

A atuação médica tem sofrido ao longo da história momentos de verdadeiro descrédito. Tal profissão vive numa tênue linha divisória entre o bem e o mal, sendo que seus excessos também são igualmente proporcionais: bem extremo, mal total. O meio termo ainda é de difícil percepção. Nesses casos essa atuação vive em cheque e hodiernamente tem levado muito de seus profissionais aos tribunais para que eles demonstrem a sua correta conduta profissional. Isso tudo, em uma análise de arte e de conduta dentro do sistema de princípios que norteiam e balizam tais comportamentos.

Nesse estudo, procura-se verificar se existe a possibilidade de através de condutas bem definidas eticamente possa-se falar em uma blindagem profissional que diminua às contendas contra esses profissionais. Através de estudos e análises bibliográficas, procura-se confirmar ou refutar tais possibilidades enveredando para o comportamento ético, numa perspectiva humana e principiológica. A proposta é trazer um repensar no comportamento ético entre as pessoas envolvidas e partes da relação no momento que a mesma se inicia.

A evidência de um “mal social” instalado sorrateiramente vem sendo percebido na relatividade das condutas éticas em questão. A falta de tempo, a “vida corrida”, a facilidade de se recorrer às mídias sociais e a internet disponível, têm causado grande desatenção e desavença social. Um possível mal do século. Então os resgates de princípios fundamentais para a convivência social urgem por serem respeitados e preservados no seio das relações interpessoais. A busca por uma relação “sadia” faz a diferença na continuidade de tais relacionamentos. Sozinho é que não dá.

Nesse diapasão esse trabalho tem por desafio reconhecer se a possibilidade de blindar o profissional da medicina depende de reconstrução de laços dantes tão sólidos na relação médico e paciente, diante dos direitos fundamentais que a todos devem ser dispensados em igualdade e consideração, ou se inexistente tal possibilidade. Missão um tanto quanto peculiar nesse cenário atual, aonde a confusão a respeito da ética parece ser notória.

Com todas às mazelas possíveis ainda há esperança para a perpetuação humana, num convívio de respeito mútuo e igual consideração. Um verdadeiro autoexame. Caminhar por um caminho sinuoso de muitas ladeiras, para se obter um resultado significativo nesse contexto.

Religar a ética e atuar pautado nos direitos humanos parece um percurso tentador, porém, poucos querem se dar ao trabalho de nele percorrer. Educar o profissional novamente com fundamentos e limites que o conduzam a atitudes humanas e fraternas. Eis o caminho.

CAPÍTULO I –

Dos direitos fundamentais e os limites de atuação médica.

“A essência dos Direitos Humanos é o direito a ter direitos”.

Hannah Arendt

A atuação médica é fundamentada por princípios que regem toda sistemática da medicina de acordo com o ordenamento jurídico e os fatos históricos que registram mudanças significativas na história do homem. São princípios fundamentais como o direito à vida e o direito à saúde, que alicerçam os direitos do homem e possibilitam a construção de um rol de outros princípios que surgem em determinado momento histórico para proteger e garantir a perpetuação humana, garantia esta encontrada na Constituição da República Federativa do Brasil – CRFB, datada de 05 de outubro de 1988. Dentre esses princípios que garantem e norteiam a relação entre pessoas, entre profissionais da medicina, estão: Princípio da revogabilidade – o paciente tem o direito de não mais consentir uma determinada prática ou conduta, mesmo já consentido anteriormente; Princípio da não maleficência – agir sempre em benefício do outro, com clareza e zelo, humanidade e honestidade. Não prejudicar; Princípio da beneficência – o médico deve agir de acordo com sua consciência para o bem do paciente, às vezes independentemente da vontade do mesmo. Sempre com moderação e compaixão; Princípio da informação adequada – uma linguagem acessível no nível da compreensão do conhecimento do paciente; Princípio da autonomia ou da liberdade – o direito que cada indivíduo tem de escolher aquilo que considera melhor para a sua vida, entre outros importantes na mesma proporção.

Cada ato médico, diante dos princípios norteadores do direito, representa uma das ações que organizadas tem como foco o bem-estar da pessoa humana, numa área de suma importância para a qualidade de vida de qualquer pessoa: à saúde. Não somente os atos que lhe cabem realizar, mas também os que outras pessoas realizam sob sua supervisão em busca de atender e melhorar a saúde de quem a sua habilidade profissional recorre.

A saúde é um direito fundamental de todos, segundo a Constituição da República Federativa Brasileira – CRFB, de 05 de outubro de 1988, em seu art. 5º, “*caput*”, e em vários outros, onde se impõem a mesma como um direito e um dever de cada um e de todos, em respeito ao Estado Democrático de Direito, a preservação e perpetuação da espécie humana, tendo como entendimento do conceito de saúde o seguinte:

A saúde é um completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social. (OMS, 1946, s/p).

A conduta do médico pode ser considerada, diante de tais conceitos, como um instrumento a favor do paciente e em benefício da sociedade. Há de se considerar que a importância social de tal atividade é um bem para o avanço da vida humana, contribuição, sem excessos e exageros, de significativa relevância para a história da humanidade. E por que não dizer, para a perpetuação da espécie? Assim, a medicina caminha na busca de encontrar soluções de algum tipo de mal-estar na vida de seus pacientes.

Esta profissão merece todo respeito e consideração tanto da sociedade quanto da humanidade, por suas conquistas e persistências na luta pela sua continuidade e, não desistir, de fazer o bem ao seu semelhante. Suas reais atribuições e conquistas durante a trajetória da sua evolução histórica, dentre tantas conquistas a de se ressaltar a relação médico e paciente, a qual faz toda a diferença nessa história, talvez daí a possibilidade de se falar em blindagem profissional.

Se possível for algum profissional tornar suas atividades blindadas de possíveis demandas judiciais, parece um tanto quanto contraproducente, pois ao tratar de obrigação de fazer, como qualquer outra “arte” profissional, como a de advogar, pode não satisfazer alguma das partes envolvidas. A blindagem profissional seria então um repensar no que se faz durante a atuação profissional.

“a despreocupação negligente, a confusão desesperada ou a repetição complacente de “verdades”. É o que se tornaram triviais e vazias – parece-me ser uma das mais notáveis características do nosso tempo. O que proponho, portanto, é muito simples: trata-se apenas de pensar o que estamos fazendo”. (CORREIA, 2014, P. XVII E XVIII).

O (re) pensar na forma como o profissional da medicina atua diante das mazelas e sofrimentos humanos, diante de seu paciente inseguro e fragilizado pelas dores que a doença lhe causa, são as possibilidades de um reencontro com as promessas feitas em seu juramento no momento de sua formatura. A relação médico e paciente é a âncora para o sucesso do tratamento e a sobrevivência da relação incólume.

1. Da Relação Médico e Paciente.

A relação médico e paciente parece ter papéis distintos e bem definidos. O médico na condição de um condutor da relação, como sendo o alicerce que mantém de “pé” ou unida a relação, e o paciente como um ser conduzido e confiante a tal ponto que suas esperanças aumentam diante de tal profissional, porém, ao que se tem percebido é que isso é apenas uma aparência.

O paciente, atualmente, com maior acesso às informações, e analisando-se um maior número de erros médicos perante o judiciário, essa tal relação: médico e paciente, tem se tornado, na verdade, uma relação médico versus paciente, ou vice-versa. Na verdade, o médico, parece ter passado de um condutor-orientador da relação, para existir como se fosse antagonista; como se na verdade sua atuação não fosse mais confiável a ponto de seu paciente deixar de ser conduzido e passar a ser um inimigo, um possível executor de ações e condutas praticadas contra o médico.

O que se desconfia mesmo, é que essa relação tenha deixado de ser respeitada como dantes e passado a ser tratada simplesmente, como bem tem decidido os tribunais brasileiros - como uma relação de consumo. E, se essa relação passa a ser tratada como uma relação de consumo, onde se coloca o produto ou serviço no mercado para a possível escolha do paciente (palavra que se origina do latim *patientem* o que sofre, o que padece) por sua livre vontade, em requerer os serviços médicos de determinada especialidade, como a oncológica, a de pneumologia, neurologia, infectologia e assim por diante, então os aspectos no campo obrigacional deixaram de ser privados para se tornarem de ordem pública. (RAGAZZI, HONESKO E HONESKO, 2017, p. 33).

Com essa nova visão da atividade médica consumerista, existe a consequência do afastamento ou estranhamento da relação, que se presume o médico apenas vendedor de serviços, com base nessa visão de consumo, e de outro lado, o paciente, com a desconfiança de que o serviço oferecido não é tão necessário quanto diz o médico e que precisa de informações claras e compreensíveis para fazer sua escolha. Rompe-se a mais importante relação humana,

baseada na confiança, benevolência, respeito e consideração. Tantos entornos que permeiam essa relação que sem eles a medicina passa, novamente, a enfrentar a desconfiança, o medo das pessoas em relação a ela, do qual já havia se libertado.

Os princípios fundamentais de ordem pública que permeiam a natureza jurídica da atividade médica são os mesmos que norteiam a maioria das relações contratuais existentes no ordenamento jurídico, sabendo-se que nessa relação prevalece o interesse público sobre o particular, qual seja: a saúde do paciente. A conduta de não fazer mal ao outro, preservando a boa conduta, os bons atos, a ética, são inclusive, princípios fundamentais normatizados do Código de Ética Médica – CEM (2013, p. 17), Capítulo I, inciso II, que diz “O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”.

Percebe-se, então, que tal relação tem se tornado alvo de discórdia ou de insatisfação de ambas às partes. Dessa maneira, faz-se necessário resgatar o bom entendimento e observar que verdadeiramente, se trata de uma relação que se origina de uma necessidade individual, contrária a livre vontade do paciente, mas necessária para sua saúde e seu bem-estar, inerente a vontade humana. Tudo isso por se tratar de doença, mal estar, dor.

O respeito e a consideração pelo outro, que está no momento de dor e sofrimento é um dos primeiros e mais responsáveis atos de qualquer profissional que atua na saúde, quiçá do médico. Em contra partida, devolver respeito e confiança a esse profissional que disponibiliza sua melhor e mais atualizada arte é no mínimo demonstrar o mesmo e igual respeito e consideração que lhe fora dispensado.

Poderá então se tratar de um verdadeiro resgate de humanização, de valores sociais, de preservação da ética e da moralidade social e do bem comum, partindo-se do princípio que trata o outro como gostaria de ser por ele tratado? É, talvez o alicerce social de convivência sadia e mantenedora de ordem social. É a continuação de uma espécie humana mais evoluída, que saberá a importância de se perpetuar a convivência social pacífica e igual para todos. Usando ferramentas sistêmicas de reeducação humana e profissional onde o médico perceba que seu paciente precisa ter de novo a acolhida que lhe fora retirada, como a atenção necessária para ouvir a história de cada paciente, sem a correria do sistema de produção em massa de quantidade de atendimento, onde quanto mais rápido, mais paciente, mais retorno financeiro. Falta mesmo o “abraço” e o “aperto de mão”? Isso protegerá e fundamentará novamente a relação humana, a relação médico e paciente? A relação humana?

Parece que existe uma “guerra fria” entre médico e paciente, sem tolerância e sem confiança. Tem sido tão evidenciada a desconfiança da conduta médica que se fez necessária à criação dos direitos do paciente, criado pelos Estados Unidos da América – EUA, “Comitê Médico de Direitos Humanos, com o objetivo de permitir a participação mais ativa dos pacientes em sua assistência médica”. (FRANÇA, 2014, p.14).

A Associação de Hospitais Americanos (AHA) divulgou um pequeno manual intitulado a Carta de Direitos dos Pacientes que estabelece, entre outros fatos.

- informação detalhada sobre problema do doente;
- direito de recusar tratamento dentro do limite da lei;
- discricção absoluta sobre seu tratamento;
- sigilo ou omissão dos registros médicos de sua doença quando isso possa comprometer seus interesses mais direitos;
- não aceitação da continuidade terapêutica nos casos considerados incuráveis e de penoso sofrimento;
- informações completas à família, nos casos mais dramáticos, em termos que possa entender etc. (FRANÇA, 2014, p.14).

De acordo com a Carta acima, o paciente tem direitos à informação, e de acordo com a lei, também. Há, contudo, uma divergência nesse ponto em especial, no sentido de que forma essa informação será dada ao paciente, para não deixa-lo sem esperanças e desanimado com o tratamento. Isso pode ser um grande ferimento ao direito de proteção à vida, pois, dependendo de como a informação a respeito de prognóstico ou mesmo do diagnóstico, chegue ao paciente, possa interferir na sua decisão consciente de escolha e aceitação do tratamento. Tirar às esperanças de alguém é algo até desumano. Não se tenha dúvidas de que a informação é importante, aqui a discussão seria, tão somente, como deve ser informada, dita para não retirar do paciente a vontade de lutar para preservar sua vida. Seria através da compaixão? Do aperto de mão? Da sensação de estar cocriando um com o outro? Talvez, sim.

O direito a informação é muito claro e, não resta dúvidas, conforme a própria CRFB, art. 5º, XIV, quando reza que “é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional”. Essa informação inclusive deve ser dada independentemente de solicitada pelo paciente, os esclarecimentos sinceros e humanos a respeito do seu estado de saúde são de suma importância para sua decisão a respeito de aceitar ou não o tratamento. Às informações devem ser com letras legíveis e compreensíveis,

para a maior segurança profissional, digitalizadas. Tem tal medida o escopo de não causar ambiguidade, ou mesmo, um erro total de compreensão do que está escrito, colocando em risco a vida e saúde do paciente. Tal procedimento negligenciado poderá ser usado contra o profissional uma vez que se presumirá que houve omissão no cuidado requerido a atividade médica.

Assim, todas às informações referentes a exames, prontuários, laudos diversos, devem ser apresentados sempre que o paciente requer, ou ainda, que for necessário para esclarecimento do tratamento escolhido pelo médico. A que se entender que na arte médica um erro pode custar à vida do paciente, isso onera em muito a responsabilidade desse profissional. Cabe, em caso de negativa das informações, o *habeas data* que “é remédio jurídico eficaz para compelir o profissional a conceder tais informações”. (KFOURI NETO, 2013, p. 38).

Evidencia-se que os procedimentos acima são fundantes de conduta essencial a atividade médica, além do que as normas já exigem essa conduta em respeito à dignidade da pessoa humana, direitos fundamentais para a sobrevivência de uma espécie tão importante no contexto natural do qual faz parte – a humanidade.

Dessa forma, alguns cuidados se fazem necessários para que se evidencie a boa fé, o respeito às fundamentos da sociedade e da convivência humana, demonstrando zelo e consideração pelo próximo. Dentre tais maneiras de cuidar, tem-se o prontuário médico como o mais importante demonstrativo de eficiência e zelo. Este documento é um verdadeiro RX da história do paciente com aquele profissional da medicina e toda a equipe responsável por promover o devido atendimento para restabelecimento de sua saúde. Ato imprescindível na execução de serviços destinados à saúde.

2. Do Prontuário Médico e do termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O prontuário médico é um registro “da anamnese do paciente e de todos os documentos padronizados, organizados e concisos, referentes ao registro dos cuidados médicos prestados” (FRANÇA, 2014, p. 19). Esse documento é peça importantíssima para esclarecer quaisquer dúvidas que possam surgir, ou mesmo, para a reavaliação médica de conduta e procedimento. Nesse documento, têm-se informações a respeito de todo o histórico do paciente durante o tratamento. Assim, com respeito ético e resguardando os direitos do paciente o prontuário médico cumpre o dever de informar que tanto se cobra dos profissionais da medicina.

O prontuário médico exerce um papel fundamental demonstrar a necessidade ou não de o paciente ter enveredado por determinado tratamento, como uma melhor escolha para aquele caso. Existe uma obrigatoriedade imposta, tanto pelo Conselho Federal de Medicina, quanto pela legislação pátria maior, em preservar com maior transparência a arte médica, exigindo esse documento em unidades de saúde.

Esse documento é direito do paciente que fica sob a guarda do médico, sob sua inteira responsabilidade. Porém, quando solicitado pelo paciente deve o médico apresentá-lo ao paciente, sem contestação. Sob, entretanto, um pedido formal, para que o mesmo em qualquer necessidade comprove da entrega do referido documento ao paciente, com de preferência duas testemunhas, evidenciando a boa-fé de ambas as partes.

Como bem preleciona Veloso França (2014, p. 20), que o médico não está obrigado a entregar os originais do prontuário, porque “ninguém está obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”, art. 5º, II, da CRFB. Nesses termos, o médico não deve fazer a entrega dos originais por falta de lei que discipline o assunto. E, ainda para completar o Conselho Nacional de Justiça CNJ, diz que “o prontuário médico é a união de todos os documentos que registram procedimentos, exames, condições físicas e demais informações do paciente. Compete ao médico, em seu consultório, e aos diretores clínicos ou diretores técnicos, nos estabelecimentos de saúde, a responsabilidade pela guarda dos prontuários” e “todo paciente ou seu representante legal tem o direito de solicitar e receber cópia do respectivo prontuário médico”. (CNJ, 2015).

Em virtude de comprometimento com a melhor técnica médica para tratar determinado paciente o médico ainda deve receber o aceite do mesmo para tratamentos com maior grau de risco à vida daquele paciente, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TECLE, ou seja, após o paciente receber todas as informações adequadas a seu caso concreto, com possibilidades e probabilidades de insucesso do tratamento, seus riscos e suas benesses, cabe somente ao paciente, ou a seu representante legal (difere de parentesco, são especificados na lei civil pátria) decidir se quer ou não continuar com a terapêutica estabelecida, inclusive, em respeito à recomendação do Conselho Federal de Medicina – CFM, RECOMENDAÇÃO Nº 1/2016 (CFM, 2016).

Em respeito à determinação legal, ao princípio da dignidade da pessoa humana, da não-maleficência, da autonomia da vontade e da liberdade todo o ato médico precisa da anuência do paciente ou de seu responsável para validar tal atitude, caso contrário será

presumida a má-fé, ou mesmo, o desleixo e falta de comprometimento com o próximo, incorrendo em responsabilidade civil, numa menor gravidade, em infração ao CEM, e caso de maior gravidade em direito criminal. Isso é algo que se perpetuar, com certeza trará dano à sociedade, a pessoa humana. É presunção de conduta ética e exigência legal o termo de consentimento livre e esclarecido.

Esse esclarecimento deve ter uma cautela, não poderá ser no mesmo dia do procedimento, não existe tempo determinado, mas se deve partir da interpretação de que o paciente está agindo sem coação, ou indução, o paciente deve agir com inteira liberdade de escolha e consciência de sua situação em relação à saúde e ao tratamento proposto, assumindo por conta risco os resultados de suas escolhas.

Para que o paciente tenha uma escolha consciente a informação deve ser esclarecida de acordo com a capacidade de compreensão do paciente, ou seja, o médico deve avaliar e proporcionar um esclarecimento adequado e compreensível a capacidade do paciente para não incorrer em informações de dúvida ou de difícil compreensão. Nessa informação deve constar todos as possibilidades de resultados normais e, também, aqueles que coloquem a vida do paciente em risco, ou ainda, que possam não trazer o resultado esperado, lembrando que a maneira como colocará essa situação fará toda a diferença na relação médico e paciente, a humanidade e consideração devem predominar sempre nessa relação.

Assim, diante da necessidade de ter que decidir sobre os procedimentos médicos como a terapêutica recomendada ao paciente, obriga-se o profissional da medicina em receber do paciente a concordância com a realização de tal tratamento mediante o termo de consentimento livre e esclarecido, independentemente do consentimento anterior. Novo procedimento, novo TECLE. Assim, a medicina avança em todos os sentidos dentro do atual contexto social que protege os direitos da pessoa humana.

Durante toda a história do paciente e seu tratamento médico, aquele deve ser consultado, através de documentos hábeis para a comprovação médica de seu aceite. Isso torna transparente e benéfica à relação entre o profissional da saúde e o paciente. Cada vez mais nessa correria do dia a dia, às pessoas acabam esquecendo-se de praticar atitudes de cordialidade, respeito e compaixão pelo seu próximo, precisando muitas vezes da atuação do judiciário que adentra numa seara, que não precisaria, se houvessem os cuidados e as atitudes de benevolência e zelo, perpetuando a relação de confiança entre elas.

Se ao invés do paciente decidir por fazer ou continuar o tratamento, ele desistir fica sob sua responsabilidade tal desistência ou discordância. O médico deixa a critério do paciente a liberdade com a responsabilidade em escolher o que considerar melhor para a sua vida. Cabe somente à pessoa cuja saúde está envolvida, decidir o que é melhor, ou não para ela, sentidos subjetivos não são da alçada de especulações dos profissionais da medicina. Os princípios fundamentais de direito protegem o desrespeito a liberdade consciente da pessoa humana.

Nada impede ao médico avaliar a conduta do paciente, todavia, para que o mesmo não cause danos maiores a sua vida, com a sua negação ao tratamento, princípio fundamental de proteção à vida e à saúde, sempre observando tal profissional num critério de ponderação e ética na execução de suas condutas profissionais em benefício do outro, princípio norteado de toda a arte médica. Como bem explicita Veloso França (2014, p. 24):

Qual seria a conduta de um cirurgião que descobre, no transcorrer de uma operação, uma lesão mais grave ou diferente daquela prevista, e que exige uma intervenção mais complexa ou diversa da previamente estabelecida? Deve suspender a cirurgia e só continua-la com o consentimento do paciente?

A iniciativa do médico nesse momento só deve considerar o seu próprio entendimento, porém, se houver a possibilidade de ter outros profissionais, que peça a anuência dos demais.

Toda a conduta do paciente só terá valor se não incorrer em risco grave a sua vida, ou a sua saúde. Inclusive nas chamadas “altas a pedido”, uma vez que ele não tem conhecimento técnico para compreender o grau da gravidade de sua atitude cabe ao médico esse conhecimento e essa ponderação. Caso o profissional libere o paciente que esteja em estado grave e este vir a falecer, o médico responderá por homicídio (CP, art. 121, §4º), uma vez que corroborou para tal acontecimento que era sua responsabilidade, seu dever de observância das técnicas que devem ser aplicadas e preservadas para a preservação da vida. A própria CRFB reza que:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...)

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.

Percebe-se que atuação médica é limitada pelos princípios norteadores dos direitos fundamentais. Não podendo falar em arte médica sem falar, primeiramente, nesses direitos. Inclusive, há de se ressaltar que até mesmo a necropsia dependente da autorização, do consentimento dos familiares responsáveis pelo falecido. Nada podendo ser feito sem tal concordância. Isso tudo em respeito à liberdade do paciente (autonomia da vontade) e preservando uma postura ética do profissional, pois a maior blindagem que poderá existir numa conduta do médico é sua ética.

CAPITULO II

A ÉTICA MÉDICA E A POSTURA PROFISSIONAL - VERDADEIRA BLINDAGEM

" O maior erro dos médicos é tentarem curar o corpo sem procurar curar a alma. O corpo e a alma são um e não são tratados separadamente.

Platão.

De acordo com a evolução necessária do estudo da ética, tendo a mesma o escopo de estudar a moral, ou seja, o comportamento humano reiterado diante da sua práxis social. A palavra “ética vem do termo grego *ethos*, que significa o conjunto de costumes e a palavra moral que vem do latim *moralis* que também significa costumes. A princípio nenhuma diferença existe como bem preleciona o professor Nalini (2016, p. 44-45) “São, pois, sinônimos perfeitos e só diferem pela língua de origem. [...] Numa visão pragmática, há quem sustente que a moral é ampla e abrangente. Quando suas normas são positivadas, está-se a falar de ética”.

As normas postas são na verdade a ética sendo estudada, tanto assim, que não se fala em códigos de morais e, sim, códigos de éticas. Porém, ainda como bem colocado pelo referido autor acima, “não é tão importante *definir* ética, senão *vivenciar* ética”. (p. 49). Desta forma, o comportamento das pessoas em conformidade com o cenário social vigente é que determinará quais os valores que tal sociedade traz em seu bojo. Além é claro, do reflexo desse comportamento em âmbito profissional.

Diante de análises que envolvem comportamentos humanos profissionais, tem-se verificado que a falta de ética na conduta das pessoas têm causado questionamentos e a redução ética. De maneira geral seria dizer o que é certo e errado para determinada pessoa, em frente à definição de valores adotados pela sociedade em que essa pessoal vive. Valores que muitas

vezes sofrem mudanças de acordo com a evolução histórica e social. Porém, um dos maiores fundamentos da ética não muda, o “dever” de agir fazendo o “bem” em conformidade com esses valores padronizados culturalmente pela sociedade. Assim, o profissional não pode deixar de agir com ética, ele tem toda a liberdade de exercer sua expertise de acordo com seus valores, mas nunca sem ética. O agir com ética não é direito disponível, é um dever indisponível, que deve obedecer princípios condutores de convivência e perpetuação humanas.

“A ética do médico sempre foi inspirada na teoria das virtudes, base de todo corpo hipocrático, realçado de forma bem especial no *Juramento*. A prudência era a virtude mais exaltada. Antes, como a doença era colocada em nível de castigo, era comum se perguntar se cabia aos médicos se opor a tais desígnios”. (FRANÇA, 2014, p. 25).

A ética como um sentido prescritivo ou normativo, impõe preceitos específicos para a categoria de profissionais, entre eles o código de ética médica. Neste trabalho, traz-se também, o sentido da metaética, considerando que o estudo perpassa por uma reflexão sobre a ética e seus pressupostos, como condutora de comportamentos sociais. Contudo, essa reflexão não poderia deixar de envolver comportamentos profissionais repetitivos, que acabam por colocar o entendimento de ética como uma conduta social está sendo esquecida e não compreendida pela grupo social em questão. Talvez, diferentemente de Platão que em *A República* se preocupou com a decadência da política e da democracia, a preocupação atual, seja a decadência de valores sociais basilares para a perpetuação da espécie humana, como o respeito pelo próximo, a não maleficência e a compaixão.

Como relata Marcondes em seu livro *Textos Básicos de Ética de Platão a Foucault* (2007, p. 11): “Deve nos tornar capazes de superar, em nosso pensamento, em nosso modo de refletir e decidir, na medida do possível, os condicionamentos e limites do contexto em que vivemos”, ou seja, se deve atentar para o momento histórico e fazer análises críticas a respeito da forma como se tem colocado os valores sociais e se os mesmo mudaram a tal ponto, que se tenham deixado de ser prioridades na escala de valores sociais. Agir com comportamentos que não se tem como explicar, justificadamente, não será essa conduta considerada ética.

A responsabilidade por cada atitude que um indivíduo pratique, deve ser sempre cobrada com base na ética prescritiva e reflexiva do contexto social atual, porém, jamais, deve ser desconsiderada. A atitude de uma pessoa deve ser inspiradora para a construção de tantas outras baseadas nela, que a sociedade se alimente de comportamentos que beneficiem a todos e a um só, numa harmonia e felicidade social.

Este cenário de comportamento ético deve servir para motivar os estudiosos a um debate acadêmico construtivo de esclarecimentos valorativos para a caminhada da humanidade, com fulcro na preservação da espécie, na convivência em grupos e no desenvolvimento pessoal. Sempre deixando claro que a responsabilidade que é de cada um por suas escolhas, ações e conceitos morais que justifiquem seu comportamento, e este é reflexo na sociedade.

[1. *O bem é o fim. Subordinação dos fins ao fim último ou sumo bem.*]
...TODA ARTE E INVESTIGAÇÃO, e igualmente toda ação e todo o propósito, parecem ter em mira um bem qualquer: por isso foi dito com razão que o bem é aquilo a que todas as coisas visam. [...]. Onde existem certos fins para além das ações, ali as obras são por naturezas mais excelentes que os atos”. (ARISTÓTELES, 2015, p. 24).

Quando se analisa e se verifica a real existência da humanidade, passa-se a ter uma ideia de compartilhamento, cocriação, compaixão. Agir com ética, respeitando valores morais, é sem dúvidas uma ou, talvez a única forma, de se falar em blindagem profissional. Não existe segredo nisso, a melhor maneira de se blindar contra eventuais litígios, sem dúvidas é agir corretamente em prol do bem do outro. Agir de acordo com seus valores éticos e morais, sem deixar de priorizar o respeito pelo próximo.

3. Blindagem Profissional e suas reais possibilidades.

Então surge diante dessa concepção o questionamento que se chega depois uma análise da relação que envolve médico e paciente, e a maneira como este conduz essa relação, de acordo com suas virtudes: existe alguma possibilidade de blindagem profissional, na qual o médico consiga evitar conflitos ou desavenças com seus pacientes em âmbito judicial? O litígio entre paciente e médico pode ser evitado? Deve-se, então, sair do campo da subjetividade humana (um tanto difícil) para a análise objetiva, a ação e reação como meios de alcance de uma satisfação real?

Conforme a estrutura inicial da pesquisa, a relação médico e paciente vem sofrendo descrédito e desconfiança de ambas as partes. Não é somente o paciente que desconfia do médico, este, tem motivos notórios para reais desconfianças. Às mídias, noticiários e decisões em tribunais de todo o país, tem demonstrado a falência de uma das relações mais “sagradas” durante o processo evolutivo do ser humano. Mas, qual seria o real motivo para tal situação: seria a informação cada vez mais acessível e rápida? Os meios de comunicação on line têm levado de maneira rápida e instantânea às informações, muitas vezes de forma incorreta. Então seria esse o motivo da desconfiança travada na relação em questão?

Quando um profissional de medicina atua com sua expertise de maneira virtuosa, trazendo para seu paciente a maior clareza possível em sua conduta e nas informações prestadas, age de maneira respeitosa e com a igual consideração, pois o mesmo, com certeza deve querer receber esse tipo de tratamento quando a situação for inversa (ele como paciente). Zelando, assim, pelo “bem-estar” desse paciente diante das adversidades que sua saúde se encontra e de todo o sistema que envolve o tratamento médico, dificilmente se verificará uma divergência e desconfiança dele. Quando o paciente procura o médico com reais necessidades, procurando conduzir seu tratamento de acordo com as orientações de seu médico, pouco ou nada importará desconfianças, ambos estarão blindados por princípios éticos condutores dessa relação, princípios constitucionais norteadores de convivência social, como a igualdade, liberdade, autonomia, e outros que embasem os atos que ambas as partes praticam durante e depois do tratamento. Então, na verdade não é a falta informação que trará à relação uma descredibilidade. Será? Talvez a falta de respeito seja o início de todo o descrédito.

Segundo Aristóteles (2015, p. 61) o “princípio da ação está sempre em nós”. Se essa premissa é verdadeira, logo os profissionais têm em suas “mãos” o poder-dever de usar a suas condutas para o bem do paciente, conforme, inclusive princípios fundamentais do código de ética médica, partindo de um enunciado onde se analise o seguinte: dentro de cada ser humano estará resposta para considerar e analisar suas atitudes diante do “bem” e do “mau”, poderão ser a chave para o resgate da confiança, da segurança, da benevolência e da boa-fé, condutores de uma relação segura e verdadeira. Essa blindagem estaria no resgate da relação médico e paciente?

A ética é uma das mais antigas formas de estudo sobre os princípios morais condutores da sociedade – tem-se o Código de Ética como uma das compilações ética mais antiga. Estudar o porquê dos comportamentos humanos, e as transformações sociais, tem sido um importante norte para a sobrevivência da espécie e sua preservação em comunidade. Assim, esse caminho é um resgate, uma religação social de valores virtuoso mantenedores de boa conduta, boa ação. Isso faz toda a diferença em qualquer relacionamento, quiçá no profissional. Seria na verdade, como bem debate Edgar Morin (1998, p. 72): “A ética da religação...engloba tudo aquilo que faz comunicar, associar, solidarizar, fraternizar”.

O respeito para com o outro, a preocupação em se colocar no lugar do outro, deixar os sentidos perceberem a real situação que o paciente se encontra. Um olhar humano do paciente para com seu médico, entendendo que este é tão humano quanto ele. Essa visão de cada um ter consideração pelo outro, verdadeiro alicerce de segurança relacional, além, de uma maneira de

evitar conflitos desnecessários e muitas vezes banais. A verdade e transparência nas atuações de cada um dos envolvidos mostra a humanidade se preservando e se respeitando. O que se precisa mesmo, talvez seja liberdade com respeito e consideração. Dar para o outro aquilo que se quer receber se no lugar dele estivesse. Isso é agir com humanidade.

Então, será possível uma blindagem profissional, como algo que interrompa uma atitude litigiosa nessa relação estudada? Talvez. Se ao analisar a situação do paciente, o médico consiga, não somente cuidar de um corpo doente, mas também, da alma frágil e amedrontada que se encontra naquele corpo físico que se apresenta em determinado momento na vida de tal profissional. Essa conduta virtuosa de bem obrar, faz do profissional, um indivíduo mais humano, mais sensível ao problema do outro, e assim, mais admirável. A procura pelo equilíbrio da relação, a conversa informada e esclarecida, verdadeiramente com o paciente, o tempo para ouvir suas dores e mazelas, resgatam valores dantes existentes e que perpetuaram a relação médico e paciente até os dias atuais. Então seria um resgate de valores? De virtudes em bem do próximo?

As condutas repetitivas conduzem a resultados iguais. Se a atitude for do bem o resultado, provavelmente, também o será. Nesse pensar bastaria então o Código de Ética Médica – CEM, em seu Capítulo I: Dos princípios fundamentais, inc. II – “O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”, ter apenas este artigo. Não haveria necessidade de mais nenhum outro. Não é tão simples assim, pois o CEM tem, somente de normas principiológicas vinte e cinco (25) incisos, fora os dez (10) dicitológicas que envolvem ainda, deveres do profissional da medicina, sinal de quão importante o estudo e a prática da ética para seu exercício diário e que tais normas são necessárias no contexto social vigente.

Ver-se a necessidade de uma conduta embasa na ética médica, conforme o seu grande referencial que é chamado de “pai da medicina”, Hipócrates, conhecido por alguns historiadores como próprio filósofo, como bem descreve Fábio Guimarães de Miranda, em seu artigo “A ética de Hipócrates e do médico contemporâneo”, no tópico Importância da ética na medicina, dizendo que a mesma “teve como pai um filósofo preocupado com a ética na arte de cuidar dos outros”. (CUNHA E GOUVEIA, 2012, p. 66). E, ainda preleciona referido autor, na mesma página:

Se há, entre as profissões, uma em que mais se necessita de comportamento ético, esta é sem sombra de dúvida a medicina, pois invariavelmente é durante

a doença que o homem mais se apresenta fragilizado, não apenas no físico, mas sobretudo moralmente, tornando-se presa fácil de um inescrupuloso e falso seguidor de Hipócrates.

Na verdade a relação que se instala entre o médico e paciente dependerá de uma formação ética de ambos e, será positiva quando às duas partes agirem com sinceridade, benevolência, respeito e consideração. Assim, poder-se-á falar em blindagem profissional, pois mistério não há em tais condutas. A vivência do dia-a-dia mostra claramente, que todas as pessoas desejam em todos os momentos de suas vidas serem tratadas com tais valores do bem, da manutenção de uma convivência harmônica a todos. Diante desse cenário, a ética é o mais importante estudo a ser cobrado nas formações profissionais, muito mais ainda, nas profissões que cuidam do maior bem-estar humano, à saúde. Vida com bem-estar com certeza está se falando em uma vida saudável em vários sentidos, incluindo o psique da pessoa e sua convivência com seu meio.

4. Princípio da autonomia da vontade e o relativismo ético.

“Não cedas à fraqueza, que de nada serve. Enche-te de coragem contra teus inimigos e sê o que realmente és!”.

Krishna.

Muito se tem falado e discutido a respeito do princípio da autonomia da vontade, princípio este considerado fundamental dentre os direitos e garantias individuais. É bem verdade que se deve o maior respeito ao que cada um deseja fazer com a sua própria vida, ainda que não se concorde com algumas atitudes individuais, porém, a preocupação é sempre em manter uma sociedade progressiva e harmônica, o menos pode ser o mais em alguns casos.

O princípio da autonomia da vontade remete a um momento histórico, aproximadamente séculos XVIII e XIX, onde o homem era o centro de tudo e suas vontades deveriam ser respeitadas de acordo com as ideias liberais da época. Nesse momento histórico o homem tinha plena liberdade para contratar e resolver de negócios de acordo com a sua livre vontade, a interferência do Estado era mínima. Porém, muita confusão se faz ao colocar o princípio da autonomia da vontade como sinônimo do princípio da autonomia privada, sendo este a vontade de particular em se regular e se condicionar em conformidade com a lei, podendo inclusive criar normas para contratar com base nos fundamentos legais vigentes.

Há uma interpretação de relatividade do princípio da autonomia da vontade (liberdade suprema) para uma mudança de concepção dessa liberdade que passa a ser privada respeitando os princípios que embasam e fundamentam essas relações particulares, como, por exemplo, a

ordem, a liberdade e a justiça. Pode-se, pela autonomia privada contratar qualquer coisa que interesse e tenha utilidade social. A autonomia nunca morre, mas passa por transformações necessárias para a convivência social.

Esse relativismo, porém, em algumas situações tende a pesar mais para um lado, colocando a balança em cheque. Isso porque quando se trata de uma atuação ética, acontece o mesmo (relatividade ética). Trazendo situações conflitantes ao analisar-se a sociedade e às condições sociais de atuação humana. “Se, a partir das minhas inclinações, faço as minhas escolhas, quem poderá garantir que estas não colidam com as escolhas alheias? Qual o parâmetro para avaliar o acerto ético de minhas opções? (NALINI, 2016, P. 50).

Sem a percepção real sobre o que é certo ou errado, condicionar as escolhas parece mudar de posição, em vez de escolher acertadamente aquilo que é correto, parte-se do princípio individual de que é correto. Essa interpretação pessoal tende de alguma maneira evidenciar que tais escolhas dependerão da concepção una do que é certo. Numa visão social parece contraproducente tal afirmativa.

Como se garantir que a autonomia da vontade, ou que seja a autonomia privada estará centrada com valores éticos preestabelecidos, se a própria ética é relativizada por conta de tais autonomias? É possível relativizar valores que servem de amparo social para a paz dessa sociedade e a harmonia dessa convivência? Se a base sólida da ética for definida, então todo o complemento da virtude humana pode perpetuar, uma vez que os preceitos éticos são verdadeiros imperativos de convivência e finalidade social.

Passar a aclamar o princípio da autonomia da vontade – liberdade suprema como um poder decisório em relação à saúde tem por demasia, um inconveniente de poder decidir, inclusive erradamente. Aclamar talvez, ao princípio da autonomia privada, fosse uma melhor ponderação para momentos atuais, donde muitas vezes a conduta de profissionais está sob suspeita. Cabe, ao paciente recorrendo ao princípio da autonomia privada, respeitando os ditames legais e os princípios norteadores do direito, a decisão a respeito de sua escolha sobre que tratamento seguir para a cura de sua enfermidade.

Nesse momento, não se fala mais em princípios de supremacia de vontades, mas de vontades embasadas em princípios éticos consistentes, escolhas coerentes e bem esclarecidas com bases em valores inerentes à vontade humanas, como uma vida digna e respeitosa, com liberdade consciente e delimitada por tais valores tendo por norte um verdadeiro bem-estar social, uma vez que o homem não pode viver sozinho, nada constrói só. A visão deve perpassar pela comunidade integrativa, aonde cada um contribui para si e para o outro como uma

verdadeira irmandade, não como vivendo em prol do outro, mas para com o outro harmonicamente. Esse é o ideal. Segundo Arendt “o problema sempre foi que toda a esfera política da vida humana existe somente graças à pluralidade dos homens, graças ao fato de que um homem só simplesmente não seria humano”. (CORREIA, 2014, p. XIII).

Entre o ideal e o real existe um abismo chamado ego. Emprestando real posição para esse sentimento de superioridade, quase um super-herói infantil, que de infantil não tem nada, traz-se aqui uma análise pequena de um tema tão vasto, que percepção o “eu” de cada um interpreta (pelo prisma da relatividade) os valores que escolhem compartilhar. Se o caminho for do relativismo ético, a possibilidade da falência social prosperar. A chamada é urgente e conduz a um resultado fático: caos social vem de distorções de valores essenciais a humanidade.

Quando Sun Tzu (2016, p.7) disse que a “guerra é de vital importância para o Estado, ... o caminho para a sobrevivência”, entende-se nesse estudo que o estudo da moral é na mesma proporção de importância para a continuidade social. Não existem direitos respeitados em uma sociedade sem morais definidas e preestabelecidas como condição da perpetuação humana. Brigas de egos levam ao caos e degradações humanas. Revendo comportamentos e valores, consegue-se a disciplina tão idealizada por todos.

E, pensando com um pouco de força e coragem, como Sun Tzu (2016, p. 8) sobre a guerra e suas classificações, pode-se trazer aqui, para a relação médico e paciente, onde um manda e o outro, pressupõem-se, que obedeça, que “o mando a de ter qualidades: sabedoria, sinceridade, benevolência, coragem e disciplina”, acrescentando conhecimentos atualizados e práticos para o êxito em seus resultados – não no fim do tratamento, mas no decorrer de tais condutas em busca de proporcionar o maior bem-estar a seu paciente.

5. Conclusão.

Diante das análises trazidas neste trabalho, como estudo necessário para obter um resultado valorativo com escopo de colaborar para a discussão a respeito da ética e da atuação médica vigente. Preocupou-se, aqui, em estabelecer possibilidades dentre às exigências legais de conduta profissional, como a verificação do prontuário médico, critério de zelo e respeito ao paciente, o termo de consentimento livre e esclarecido com demonstração de benevolência e compaixão ao paciente, em suma uma análise sobre se essas condutas seriam sozinhas, uma possível blindagem profissional, diminuindo o encargo da judicialização contra o médico.

Mesmo diante de determinação jurisprudencial em se tratando de atividade médica regida pela lei do consumidor, que faz remissão ao código civil em seu art. 14, § 4º, como

sendo de comprovada culpa, ainda assim, o médico não se resguarda somente cuidando da parte burocrática da relação que envolve o paciente. Nem em casos tais poderia se falar em blindagem profissional na medicina.

A princípio verificou-se que tais condutas não respondem ao resultado pretendido. Contudo, ao se analisar tais condutas, juntamente com a discussão mais importante em dias atuais, que é sobre a ética, percebeu-se que dessa maneira ficaria mais provável um resultado possível a positivo sobre a problemática trazida a baila.

Sobre um olhar ético, resgatando valores e religando comportamentos e relações, em total diferença ao desligamento relacional entre médico e paciente, conclui-se por uma luz no fim do túnel. Há uma real possibilidade de se diminuir, quem sabe, pretensiosamente, até evitar demandas desnecessárias contra o profissional da medicina enquanto prestador de serviço essencial à pessoa humana.

O comportamento humano, focado no mútuo respeito e consideração, verdadeiramente fraterno, é a real blindagem profissional para o caso aqui apresentado. A ética como meio de conduzir a sociedade a uma convivência harmônica e duradoura é a fonte dessa proteção. A responsabilidade com o próximo, com respeito ao melhor desempenho na profissão escolhida é um grande escudo capaz de evitar maiores desgastes e aborrecimentos. Condutas virtuosas são sempre admiradas por sua escassez, e conduzem sempre a bons resultados, por isso conclui-se que a melhor blindagem profissional é a melhor atuação ética da pessoa profissional. Eis a tão sonhada blindagem profissional. A conduta relacional interpessoal balizada na ética de ambos os envolvidos na relação. A perpetuidade da humanidade e da paz social.

Se é sonho? Então que se sonhe!

6. REFERÊNCIAS:

ARISTÓTELES (384 – 322 a. C.). **A ética – textos selecionados**. Tradução e notas Cássio M. Fonseca. São Paulo: EDIPRO, 2015. (Série Clássicos Edipro).

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Recomendação CFM n. 1/2016**. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica. Disponível em <

www.portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf.htm>. Acesso em 22 jun. 2018.

_____. Conselho Nacional de Justiça. **CNJ SERVIÇO**. Todo paciente tem direito à cópia do prontuário médico. Disponível em: www.cnj.jus.br/noticias/cnj/80919.htm. Acesso em: 22 jun. 2018.

CORREIA, Adriano. Hanna Arendt e a modernidade: política, economia e a disputa por uma fronteira. 1ª ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

CUNHA, Maria de Lourdes e, GOUVEIA, Lene Revoredo (organizadoras). **A Ética como fundamento dos projetos humanos**. São Paulo: Saraíva, 2012.

KRISHNA, Bhagavad Gita. A sublime canção. Tradução e notas Huberto Rohden. 3ª ed. São Paulo: Martin Claret, 2012.

MARCONDES, Danilo. **Textos Básicos de Ética de Platão a Foucault**. 7ª reimpressão, Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

MORAN, Edgar; CARVALHO, Assis; ALMEIDA, Maria da Conceição de; FIEDLER-FERRARA, Nelson e COELHO, Nelly Novaes. **Ética, Solidariedade e Complexidade**. São Paulo: Palas Athena, 1998.

NALINI, José Renato. **Ética geral e profissional**. 13ª ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

RAGAZZI, José Luis. HONESKO, Raquel Schlommer. HONESKO, Vitor Hugo Nicastro. **Código de Defesa do Consumidor Comentado – Doutrina e jurisprudência**. 2 ed. rev. e atual. de acordo com o novo código de processo civil. São Paulo: Editora Verbatim, 2017.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.931 de 2009. **Código de Ética Médica e normas complementares**. Supervisão editorial Jair Lot Vieira, 3ª ed. rev. e atual., São Paulo: Edipro, 2014.

VIEIRA, Jair Lot. **Código de Ética Médica e normas complementares**. 3 ed. rev. e atual. São Paulo: Edipro, 2014.

TZU, Sun. **A arte da guerra**. 1ª ed., 4ª tiragem. São Paulo: CL EDIJUR, 2016.