



Ministério da Saúde  
**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz



**ICICT**  
Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde



**ESCOLA**  
**GHC**  
CENTRO DE  
EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA  
E PESQUISA EM SAÚDE

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**  
**INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E**  
**TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT**

**O DIREITO À INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE DO**  
**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS NO RIO GRANDE DO SUL**

**AMANDA CAMILA OTOVICZ CUNHA**

**ORIENTADORA: IZABEL ALVES MERLO**

**PORTO ALEGRE**

**2012**



**AMANDA CAMILA OTOVICZ CUNHA**

**O DIREITO À INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO PACIENTE DO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE- SUS NO RIO GRANDE DO SUL**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Izabel Alves Merlo.

**Porto Alegre**

**2012**



Ministério da  
**Saúde**



Dedico este trabalho aos meus pais Edite Ana Otovicz Cunha e Vladimir Cassal Cunha, que sempre me ajudaram, dando todas as condições possíveis para minha formação pessoal e profissional. A minha irmã Andresa Otovicz Cunha e meu cunhado Giliard Pádua Castro da Silva pelo incentivo e carinho. Aos meus amados sobrinhos Kauã Jorge Cunha Castro da Silva e Gustavo Davi Cunha Castro da Silva, que fazem meus dias muito mais felizes. À memória de meus avós paternos, Maria Olga Cassal Cunha e Jesus Cunha, que sempre me incentivaram a buscar meus sonhos. Aos meus queridos Professores da Escola GHC – Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, que proporcionaram muitos ensinamentos para minha formação. A minha orientadora Izabel Alves Merlo, que se dedicou inteiramente sem medir esforços para a realização desse Projeto de Pesquisa.

## RESUMO

Este projeto de pesquisa tem como enfoque a temática do direito à informação em saúde ao paciente do Sistema Único de Saúde - SUS no estado do Rio Grande do Sul. Verificaremos a evolução do direito à informação, iniciando com uma análise histórica da informação em saúde no Brasil. Estudaremos como esse direito nasceu e passou a ser uma garantia fundamental para todos os cidadãos brasileiros através da Constituição da República Federativa do Brasil, no Plano Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e a importância desses diplomas legais no Direito Sanitário e na informação em saúde para os pacientes do Sistema Único de Saúde. Estudaremos pontualmente as legislações infraconstitucionais no ordenamento jurídico brasileiro e de que forma vêm sendo aplicado o consentimento informado e a Lei de Acesso à informação Lei 12.527/2011 por parte dos profissionais da saúde aos pacientes. Analisaremos casos judiciais e noticiados nos meios de comunicação no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2011 e 2012, em que os pacientes do Sistema Único de Saúde, tiveram seu direito à informação violado pelos profissionais da saúde. Por fim, verificaremos o papel dos profissionais da saúde ao transmitirem informações aos pacientes e no caso de não informarem adequadamente o paciente, como ocorrem suas sanções através da responsabilização civil.

**Palavras-chave:** Acesso à Informação. Direitos dos Pacientes. Profissionais da Saúde. Rio Grande do Sul. Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

1	TEMA.....	06
2	PROBLEMA.....	06
3	INTRODUÇÃO.....	06
4	DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS.....	07
4.1	OBJETIVO GERAL.....	07
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	08
5	JUSTIFICATIVA.....	08
6	CONTEXTUALIZAÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO.....	09
7	METODOLOGIA.....	16
8	CRONOGRAMA.....	18
9	ORÇAMENTO.....	19
	REFERÊNCIAS.....	



## PROJETO DE PESQUISA

### 1 TEMA

O Direito à Informação em Saúde do Paciente do Sistema Único de Saúde- SUS no Rio Grande do Sul.

### 2 PROBLEMA

Considerando as disposições constitucionais e legislações pertinentes, está sendo respeitado pelos profissionais da saúde o direito à informação prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul?

### 3 INTRODUÇÃO

O desafio do presente estudo é demonstrar através da temática proposta, que a informação em saúde transmitida pelos profissionais da saúde aos pacientes do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul, sofreu inúmeras modificações ao longo dos tempos.

Nesse sentido, “o direito à informação encontra as suas raízes na mutação estrutural em curso, sobretudo nas sociedades mais industrializadas como consequência do desenvolvimento e utilização crescentes das tecnologias da informação e das telecomunicações”.<sup>1</sup>

Analisaremos como a informação se tornou um mecanismo fundamental no Direito Sanitário brasileiro, sendo recepcionada através do artigo 5º, incisos IV, XXXIII, XXXIV, alínea b da Constituição da República Federativa do Brasil.

Ademais, demonstraremos a importância do direito à informação em saúde para os pacientes do Sistema Único de Saúde e como uma informação transmitida corretamente por um profissional da saúde, pode ter grande relevância para o tratamento, cuidado, cura e recuperação de um paciente.

---

<sup>1</sup> GONÇALVES, Maria Eduarda. **Direito da Informação**. Coimbra: Livraria Almedina, 1994.p. 07.

Assim, iremos conhecer alguns posicionamentos bibliográficos em relação à informação em saúde no Brasil e o dever do Estado de assegurar a todos os cidadãos, o direito à saúde, que está consagrado nos artigos 6º e 196º da Constituição da República Federativa do Brasil.

Abordaremos a evolução histórica e legislativa, através da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), que foi formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para assegurar ao paciente do Sistema Único de Saúde o seu direito à informação.

Contudo, conheceremos o Consentimento informado como instrumento de efetivação da autonomia do paciente do Sistema Único de Saúde e como a Lei de Acesso à informação - Lei 12.527/2011, incorporada atualmente no ordenamento jurídico brasileiro que está mudando as práticas institucionais, tendo como objetivo principal a transparência nas informações emitidas aos pacientes.

Analisaremos como os profissionais da saúde estão informando os pacientes do Sistema Único de Saúde, através de casos judiciais e noticiados nos anos de 2011 e 2012 no estado do Rio Grande do Sul.

Por fim, identificaremos o papel dos profissionais da saúde ao emitir informação ao paciente. Assim, estudaremos detalhadamente os casos em que os profissionais da saúde não estejam respeitando os preceitos constitucionais e legais, ou seja, diante de uma informação emitida fora da legalidade dos artigos 186 e 927 do Código Civil Brasileiro, como os profissionais da saúde respondem por sanções através da responsabilidade civil diante de uma informação que não respeita o direito à informação em saúde do paciente do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul.

## **4 DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar e analisar casos judiciais e noticiados na mídia no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2011 e 2012, nos quais pacientes tiveram danos irreparáveis à sua saúde, por consequência de uma informação incorreta, por

ausência de informação e por uma informação emitida sem segurança aos pacientes do Sistema único de Saúde- SUS.

#### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar como está sendo aplicado o direito à informação prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde- SUS no estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2011 e 2012.

Verificar a aplicação legal do direito à informação ao paciente do Sistema Único de Saúde e a responsabilização civil dos profissionais da saúde que não obedecem ao direito à informação elencado na Constituição Federal e nas legislações extravagantes.

#### **5 JUSTIFICATIVA**

Este estudo consiste na necessidade de ampliação do conhecimento, sobre aspectos humanos, legais, de segurança e uniformização do direito à informação em saúde para os profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

A nossa motivação por esta temática corresponde às importantes mudanças ocorridas na relação Estado/sociedade na história até os anos de 2011 e 2012, vinculando-se com a disseminação e falta de informações aos profissionais da saúde e pacientes para que ocorra à aplicação eficaz do direito à informação em saúde dos pacientes do Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul.

Nesse sentido, a pesquisa visa focar na temática do direito à informação em saúde aos pacientes do Sistema Único de Saúde do estado do Rio Grande do Sul, pois entendemos que uma informação adequada fornece compreensão e esclarecimentos adequados para os pacientes. Acreditamos que o paciente que estiver bem informado, não terá seu estado de saúde agravado pela falta de informação em saúde.

Nesse viés, verificaremos o direito à informação em saúde diante de comportamentos seguros ou inseguros na atuação dos profissionais da área da saúde e como ocorre a responsabilização dos profissionais da saúde que não obedecem a Carta Magna e as legislações infraconstitucionais no Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul.

## **6 CONTEXTUALIZAÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO**

O tema do direito à informação, mas precisamente da informação não divulgada por profissionais na área da saúde é instigante historicamente e contempla vários aspectos, desde questões legais, éticas, morais a econômicas, todos com um impacto social muito forte na saúde.

A escolha da temática no estado do Rio Grande do Sul tem por objetivo levantar os casos judiciais e noticiados entre os anos de 2011 e 2012, em que os pacientes do Sistema Único de Saúde não foram recepcionados com o direito à informação pelos profissionais da saúde, ou seja, gerando graves consequências na saúde dos pacientes pela falta de informação.

Na Constituição Federal de 1988, nasce o direito à informação, onde todos os cidadãos brasileiros serão protegidos por este direito que está elencado no artigo 5º, incisos IV, XXXIII, XXXIV, alínea b, conforme segue:

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: [...]

IV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional; [...]

XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado; [...]

XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas: [...]

b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal; [...] <sup>2</sup>

Na ótica da autora Maria Eduarda Gonçalves (1994, p.15), o conceito de informação pressupõe:

[...] um estado de consciência sobre factos ou dados; o que quer dizer que pressupõe um esforço (de caráter intelectual) que permita passar da informação imanente (dos factos ou dados brutos) à sua percepção e entendimento. Isso implica, normalmente, um trabalho de recolha, de tratamento ou organização. <sup>3</sup>

Ressaltamos que, além do direito à informação, o Estado tem o dever de assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado nos artigos 6º e 196º da Constituição da República Federativa do Brasil, como dispõem:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. [...]

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. <sup>4</sup>

Na visão de Maria Fernanda Santos Siqueira (1996, p.386), o paciente possui o direito à informação em saúde, sendo que a “[...] compreensão pelo paciente das informações recebidas reveste-se de grande importância. Devem ser a ele transmitidos os elementos relevantes e suficientes para que possa emitir um consentimento livre e esclarecido”. <sup>5</sup>

<sup>2</sup> BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 20/10/2012.

<sup>3</sup> GONÇALVES, Maria Eduarda. **Direito da Informação**. Coimbra: Livraria Almedina, 1994, p. 15.

<sup>4</sup> BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 20/10/2012.

<sup>5</sup> SIQUEIRA, Maria Fernanda Santos. Consentimento Informado: **O Direito do Paciente à Informação, O Respeito à sua Autonomia e a Responsabilidade Civil do Médico**. Revista da ESMAPÉ da Escola Superior da Magistratura de Pernambuco. Ano I, nº01. Recife, 1996.p. 386.

No posicionamento de Casabona e Queiroz (2005, p.161) eles nos trazem um conceito elucidativo que:

O profissional deve adequar à carga informativa ao transmiti-la, a fim de garantir sua a sua inteligibilidade, se um terceiro que tem acesso a esse documento em que consta a informação (p.ex., o Juiz) não é capaz de entender e captar por meio dele o mais relevante e essencial do fato – a intervenção médica-, que se realizou com posterioridade de forma consentida, tampouco poderá se considerar suficiente para o paciente que teve que tomar sua decisão somente com o apoio de tal documento.<sup>6</sup>

Salientamos ainda a importância da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), que formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com base no artigo 200, inciso V, da Constituição Federal, que estabelece as competências do SUS e, dentre elas, inclui o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em sua área de atuação, como segue:

2.O SUS pauta-se por três princípios constitucionais: universalidade, integralidade e equidade. Todos eles se aplicam também à PNCTIS. Do ponto de vista da ciência e da tecnologia, a aplicação desses princípios deve corresponder ao compromisso político e ético com a produção e com a apropriação de conhecimentos e tecnologias que contribuam para a redução das desigualdades sociais em saúde, em consonância com o controle social.

3.A produção de conhecimentos científicos e tecnológicos reveste-se de características que são diferentes daquelas da produção de serviços e ações de saúde. Por esse motivo, os princípios organizacionais que regem o SUS – municipalização, regionalização e hierarquização – nem sempre poderão ser adotados mecanicamente no desenho do sistema de ciência, tecnologia e inovação em saúde (CTI/S), embora, sempre que possível, devam ser considerados.

4.A PNCTIS é também um componente da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (PNCTI) e, como tal, subordina-se aos mesmos princípios que a regem, a saber, o mérito técnico-científico e a relevância social.[...]<sup>7</sup>

Na concepção da autora Maria Eduarda Gonçalves (1994, p.16), “[...] a informação aparece-nos sob diversas formas e com diferentes conteúdos. No

---

<sup>6</sup> CASABONA, Carlos Maria Romeo; Queiroz, Juliane Fernandes. **Biotecnologia e suas implicações ético- jurídicas**. Belo Horizonte. Del Rey, 2005. p. 161.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica\\_Portugues.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf)> Acesso em: 21/10/2012.

contexto da sociedade da informação e devido ao uso das novas tecnologias, formas inovadoras de tratamento da informação tornaram possível organizar e apresentar sob formatos diversos uma maior quantidade e diversidade de factos, dados e/ou conhecimentos”.<sup>8</sup>

Neste viés, ainda será abordado nesse projeto de pesquisa o consentimento informado como instrumento de efetivação da autonomia do paciente do Sistema Único de Saúde e, em que medida, a violação desse direito pelo profissional da saúde pode gerar responsabilidade civil.

O consentimento informado no ponto de vista de Siqueira (1996, p.378), “[...] consiste na manifestação livre e consciente de vontade pelo paciente, a partir da compreensão das informações transmitidas pelo médico. Passou a ser reconhecido ao longo do processo de desconstrução do paternalismo hipocrático, tendência que orientava o exercício da medicina desde os seus primórdios e que concentrava exclusivamente na figura do médico o poder de decisão sobre a saúde do paciente”.<sup>9</sup>

Para Manuel da Costa Andrade (1991, p.12), o consentimento informado

[...] está relacionado a vários temas, e assim é que, todas as vezes em que a autonomia, do titular de um direito, seja reclamada para a concretização de uma relação jurídica, será ele invocado. O consentimento informado está presente, por exemplo no Direito Penal como excludente de ilicitude, quando a vítima concorda com a ação do agente.<sup>10</sup>

Através da Lei 12.527/2011 o direito à informação ganhou mais transparência e aplicabilidade, conforme segue:

---

<sup>8</sup> GONÇALVES, Maria Eduarda. **Direito da Informação**. Coimbra: Livraria Almedina, 1994, p. 16.

<sup>9</sup> SIQUEIRA, Maria Fernanda Santos. Consentimento Informado: **O Direito do Paciente à Informação, O Respeito à sua Autonomia e a Responsabilidade Civil do Médico**. Revista da ESMAPÉ da Escola Superior da Magistratura de Pernambuco. Ano I, nº01. Recife, 1996.p.378.

<sup>10</sup> ANDRADE, Manuel da Costa. **Consentimento e Acordo em Direito Penal**. Coimbra: Coimbra Editora, 1991, p.12.

[...] Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes:

I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção;

II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações;

III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação;

IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública;

V - desenvolvimento do controle social da administração pública.

Art. 4º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - informação: dados, processados ou não, que podem ser utilizados para produção e transmissão de conhecimento, contidos em qualquer meio, suporte ou formato;

II - documento: unidade de registro de informações, qualquer que seja o suporte ou formato;

III - informação sigilosa: aquela submetida temporariamente à restrição de acesso público em razão de sua imprescindibilidade para a segurança da sociedade e do Estado;

IV - informação pessoal: aquela relacionada à pessoa natural identificada ou identificável;

V - tratamento da informação: conjunto de ações referentes à produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transporte, transmissão, distribuição, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação, destinação ou controle da informação;

VI - disponibilidade: qualidade da informação que pode ser conhecida e utilizada por indivíduos, equipamentos ou sistemas autorizados;

VII - autenticidade: qualidade da informação que tenha sido produzida, expedida, recebida ou modificada por determinado indivíduo, equipamento ou sistema;

VIII - integridade: qualidade da informação não modificada, inclusive quanto à origem, trânsito e destino;

IX - primariedade: qualidade da informação coletada na fonte, com o máximo de detalhamento possível, sem modificações.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> BRASIL. Lei 12.527/2011. **Lei de Acesso à Informação**. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12527.htm)> Acesso em: 22/10/2012.

A Lei de Acesso à Informação veio conferir transparência ao Estado brasileiro, conforme preconizado pela Constituição Federal. Para tanto, a Lei 12.527/2011 criou o que se convencionou chamar de transparência ativa e transparência passiva. A primeira consiste na divulgação de informações, por iniciativa da própria Administração, em meios de fácil acesso ao cidadão; a segunda, nos procedimentos para atender as demandas específicas dos cidadãos.<sup>12</sup>

Os profissionais da saúde têm o dever de informar e aconselhar o paciente, conforme ressalta Décio Policastro (2010, p.60):

O médico tem o dever de informar o doente, familiares ou responsáveis legais, a respeito da enfermidade e suas peculiaridades, as complicações que poderão surgir com o tratamento e os efeitos colaterais". Ainda, "o paciente tem o direito de receber informações claras acerca dos procedimentos que vão ser ministrados, seus custos, alternativas, riscos, benefícios, inconvenientes das medidas terapêuticas propostas, prescrições, cuidados a seguir, remuneração profissional, etc."<sup>13</sup>

Nesse sentido, os profissionais da saúde que não aplicam o direito à informação aos pacientes do Sistema Único de Saúde, são responsáveis por uma conduta ilícita e respondem por seus atos na esfera cível, gerando a chamada responsabilidade civil. Na concepção de Venosa, (2004, p.15) "a responsabilidade civil é a obrigação imposta a uma pessoa, que causou um dano à outra pessoa por um fato próprio, de outras pessoas ou que sejam seus dependentes".<sup>14</sup>

O Código Civil trata da responsabilidade civil principalmente nos artigos 186 e 927 conforme segue:

[...]Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

---

<sup>12</sup> CONDEIXA. Fábio de Macedo Soares Pires. **Comentários à Lei de Acesso à Informação. Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, nº3199. Disponível em <http://jus.com.br/revista/texto/21436> Acesso em: 23/10/2012.

<sup>13</sup> POLICASTRO, Décio. **Erro Médico e suas Consequências Jurídicas**. 3ªed. rev. atual. e ampl. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2010. p.60.

<sup>14</sup> VENOSA. Sílvio de Salvo. **Direito Civil IV**. 4ª edição. São Paulo: Ed. Atlas, 2004. p.15.

[...]Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.<sup>15</sup>

Os autores Bortolanza e Boff (2012, p.72/73) ressaltam que “a responsabilidade civil fundamenta-se na alteração do equilíbrio social produzida em razão de um prejuízo causado a um dos seus membros. Na área médica, os danos causados representam desrespeito à autonomia, uma violação aos direitos do paciente e uma transgressão ética e legal”.<sup>16</sup>

Os mesmos autores ressaltam que “a responsabilidade profissional pode se dar em razão da falta de informação (omissão) ou de informação inadequada e clara, que é um direito do paciente-consumidor. Ao médico cabe explicar a natureza da moléstia e os riscos do tratamento ou terapia, bem como as consequências do tratamento”.<sup>17</sup>

Diante do crescimento da falta de informação em saúde no Rio Grande do Sul e com base nos posicionamentos doutrinários e nas legislações supraexpostas, realizamos pesquisa junto ao Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul e em notícias veiculadas nos meios de comunicação, no sentido de analisar a aplicação e o cumprimento das normas pertinentes e abordar questões polêmicas do direito a informação em saúde dos pacientes.

Em relação ao direito à informação do paciente, colacionamos uma decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, em que o paciente teve seu direito à informação violado. Assim segue entendimento:

APELAÇÕES CÍVEIS. PROCESSUAL CIVIL. DECISÃO INTERLOCUTÓRIA. INTERPOSIÇÃO DE APELO. NÃO CONHECIMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. VASECTOMIA. GRAVIDEZ.

<sup>15</sup> BRASIL. **Código Civil Brasileiro**. [Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 27 de outubro de 2012.

<sup>16</sup> BORTOLANZA. Guilherme. BOFF. Salette Oro. **Arte Médica, Uso da Técnica e Responsabilidade Civil**. Direito & Justiça, Porto Alegre, v. 38, n. 1, jan./jun. 2012. p72/73.

<sup>17</sup> BORTOLANZA. Guilherme. BOFF. Salette Oro. **Arte Médica, Uso da Técnica e Responsabilidade Civil**. Direito & Justiça, Porto Alegre, v. 38, n. 1, jan./jun. 2012. p.72/73.

AUSÊNCIA DE PRESCRIÇÃO AO PACIENTE DOS CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS NECESSÁRIOS AO PROCEDIMENTO. INEXISTÊNCIA DE PROVA DA OBSERVAÇÃO DO DEVER DE INFORMAR. CONFIGURAÇÃO DO DEVER DE INDENIZAR.

1. Não se conhece do recurso de apelação que ataca decisão interlocutória que indeferiu o benefício da gratuidade judiciária ao hospital co-demandado.
2. Caso dos autos em que os autores postulam a condenação dos demandados à reparação pelos danos sofridos em decorrência da falha do procedimento de vasectomia a que se submeteu o autor, com a consequente gravidez da autora.
3. Considerando que o médico que realizou o procedimento de vasectomia, na condição de preposto do nosocômio, não prescreveu os cuidados pós-operatórios necessários ao procedimento cirúrgico, notadamente a observância de manter método contraceptivo pelo período de sessenta dias após a alta hospitalar e a realização de exames de espermograma para verificar a efetiva esterilidade do paciente, devem os demandados responder pelos danos advindos da falha do seu dever de informação.
4. Danos morais fixados de acordo com as peculiaridades do caso concreto, bem como observados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade, além da natureza jurídica da condenação.
5. Verificada a culpa dos demandados pela gravidez, devem reembolsar os autores das despesas daí decorrentes.
6. Pensionamento mensal em favor do menor rejeitado.

APELO DO HOSPITAL CO-DEMANDADO NÃO CONHECIDO. UNÂNIME.  
APELO DOS AUTORES PARCIALMENTE PROVIDO, POR MAIORIA.<sup>18</sup>

A falta de informação dos pacientes do Sistema Único de Saúde, recentemente foi veiculada em uma notícia nos meios de comunicação, em que os pacientes tiveram lesado seu direito à informação. Assim segue notícia:

<sup>18</sup> RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Nona Câmara Criminal). **Apelação nº 70042848481** Relatora: Desembargador Tasso Caubi Soares Delabary, São Leopoldo, 20 de julho de 2011. Disponível: [http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=70042848481++&tb=jurisnova&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Ac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=70042848481++&tb=jurisnova&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Ac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>) Acesso em: 24 de out de 2012.

**Fechamento de postos de saúde revolta moradores de Porto Alegre Prefeitura decretou ponto facultativo durante o feriado de Corpus Christi** (Fonte: Vinicius Roratto. Jornal Correio do Povo. Porto Alegre/RS, 08/06/2012)

Durante o feriado de Corpus Christi nessa quinta-feira, a Prefeitura de Porto Alegre decretou ponto facultativo nesta sexta. A decisão acarretou o fechamento dos postos de saúde, gerando revolta e indignação em pacientes e familiares. Sem a informação prévia, dezenas de pessoas procuraram em vão as unidades para fazer exames e buscar consultas. Em alguns postos, não havia ninguém para avisar da suspensão do atendimento. No Centro de Saúde Modelo, localizado no bairro Santana, foi afixado um cartaz no portão de entrada informando que em função do ponto facultativo, o atendimento não ocorreria. Porém, as consultas agendadas seriam automaticamente remarçadas para o dia 22 de junho. Já no Posto da Vila Cruzeiro os pacientes encontraram os portões fechados e nenhuma informação. “É um descaso com o cidadão. Uma verdadeira falta de respeito”, afirmou Marta Nascimento, que mora no bairro Belém Velho, que portava o documento do agendamento da consulta.<sup>19</sup>

Diante do exposto, demonstraremos como está sendo violado o direito à informação ao paciente do Sistema Único de Saúde. Portanto, analisaremos através dos casos judiciais e noticiados, que a informação deve ser emitida pelo profissional da saúde de forma adequada e legal, fornecendo conhecimentos necessários para o paciente ser orientado quanto ao seu direito à informação em saúde.

## 7 METODOLOGIA

A realização deste projeto de pesquisa sobre o direito à informação em saúde dos pacientes do Sistema Único de Saúde será desenvolvido a partir do método qualitativo, através de uma análise descritiva do conteúdo, considerando a dedução e a indução através da bibliografia, da Constituição da República Federativa do Brasil, das legislações infraconstitucionais, de casos judiciais e casos noticiados na mídia entre os anos de 2011 e 2012.

Nesse diapasão, este projeto de pesquisa vai seguir a abordagem qualitativa conforme segue:

---

<sup>19</sup> RORATTO. Vinicius. **Fechamento de postos de saúde revolta moradores de Porto Alegre Prefeitura decretou ponto facultativo durante o feriado de Corpus Christi. Jornal Correio do Povo.** 08 de junho de 2012 Disponível em: <http://www.correiodopovo.com.br/Noticias/?Noticia=431166> Acesso em: 25/10/2012.

A diferença entre quantitativo-qualitativo é de natureza. Enquanto cientistas sociais que trabalham com estatística apreendem dos fenômenos apenas a região “visível, ecológica, morfológica e concreta”, a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.<sup>20</sup>

Todavia, serão analisados casos judiciais que são chamados de jurisprudências pelo Direito brasileiro, que são considerados julgamentos reiterados de casos pelos tribunais.

Nesse sentido, a análise dos casos judiciais se dará através do site do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul < <http://www.tjrs.jus.br/site/>> e através de notícias veiculadas nos meios de comunicação jornal ( Correio do Povo, Zero Hora, O Sul, Diário Gaúcho e etc.), revista ( Época, Veja, Exame e etc.), internet, periódicos, notícias na televisão e outros) no Estado do Rio Grande do Sul.

Realizaremos ainda uma busca por dados públicos em sites como: DATASUS, Secretária de Saúde do Rio Grande do Sul, Ministério da Saúde, Ministério Público do Rio Grande do Sul, Superior Tribunal de Justiça, Superior Tribunal Federal e outros sites que forneçam dados e informações de grande relevância para temática desse projeto de pesquisa.

Para complementar nossa pesquisa, analisaremos artigos científicos na base de dados Lilacs, Scielo, Bireme e outras bases de dados que fornecerem suporte teórico para esse projeto de pesquisa.

Diante do material analisado será realizado à seleção das notícias, dados e jurisprudências de forma aleatória, ou seja, o critério de inclusão e exclusão do material no projeto de pesquisa levará em conta às informações mais completas. No entanto, em caso de repetição de informações nos meios de comunicação, serão utilizadas as notícias que possuírem mais dados referente aos casos analisados do direito à informação do paciente do Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul.

Todavia, a pesquisa empregada na análise de dados e dos casos judiciais no site do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, DATASUS, Secretária de Saúde do Rio Grande do Sul, Ministério da Saúde, Ministério Público do Rio Grande do Sul, Superior Tribunal de Justiça, Superior Tribunal Federal e outros sites será realizado através de palavras-chave como: “o direito à informação em saúde do paciente do

---

<sup>20</sup> MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994, p.22.

Sistema Único de Saúde”, “o direito à informação em saúde”, “o acesso à informação em saúde” e “direitos dos pacientes do Sistema Único de Saúde”, ou seja, através dessas palavras-chave realizaremos o filtro dos casos judiciais públicos e que não forem protegidos por segredo de justiça com a temática em tela, entre os anos de 2011 e 2012 para elaboração do projeto de pesquisa.

Nesse contexto, construiremos as seguintes categorias de apreciação: aspectos históricos da informação em saúde no Brasil, a importância da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, o Direito Sanitário e a informação em saúde ao paciente do SUS, o direito à informação em saúde no ordenamento jurídico brasileiro, o direito ao consentimento informado para o paciente do SUS, a Lei de Acesso à informação e o direito do paciente, o direito à informação em saúde no SUS no estado do Rio Grande do Sul, o papel dos profissionais da saúde e a responsabilidade civil.

No que condiz esse projeto de pesquisa, através do método descritivo e da fundamentação teórica, apresentaremos uma proposta de divulgação da pesquisa através de palestras em unidades do Sistema Único de Saúde no estado do Rio Grande do Sul. Nesse sentido, o público alvo serão principalmente os profissionais da saúde, mas podendo participar os usuários do Sistema Único de Saúde e demais interessados na temática. Assim, através da coleta de dados apresentaremos os resultados obtidos com a análise do material e das informações, ou seja, a divulgação dos resultados vai ocorrer através de um diálogo aberto entre os participantes das palestras para que analisem, discutam, pensem e reformulem suas práticas cotidianas, de gestão, de atenção à saúde, ou seja, substituindo culturas institucionais pela aplicação eficaz do direito à informação em saúde aos pacientes no Sistema Único de Saúde.



**8-CRONOGRAMA**

ANO/2012	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Revisão de literatura	X	X	X	X		
Elaboração do projeto de pesquisa			X	X		
Apresentação do projeto à banca do ICTS					X	X

Ano/2013	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Levantamento do Material para análise	X	X	X	X						
Análise do material				X	X	X	X			
Elaboração do relatório final de pesquisa								X	X	X

**9 – ORÇAMENTO**

	Material de consumo	Material permanente	Pessoal	Valores (R\$)
Folhas de Papel A4	X			12,00
Internet	X			100,00
Cartucho de tinta para impressora	X			50,00
Caneta	X			0,70
Computador		X		1.000,00
Impressora		X		300,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 1.462,70</b>

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Manuel da Costa. **Consentimento e acordo em direito penal**. Coimbra: Ed.Coimbra, 1991.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informações e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BORTOLANZA, Guilherme. BOFF, Salete Oro. Arte Médica, uso da técnica e responsabilidade civil. **Direito & Justiça**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. 68-76, jan./jun. 2012.

BRASIL. Código Civil Brasileiro. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 27 out. 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 20 out. 2012.

BRASIL. **Lei de Acesso à Informação. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Disponível em: <[http:// WWW.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/l12527.htm](http://WWW.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/l12527.htm)> Acesso em: 22 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde**. 2. ed. Brasília: Ed. do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvms.saude.gov.br/publicacoes/Politica\\_Portugues.pdf](http://bvms.saude.gov.br/publicacoes/Politica_Portugues.pdf)> Acesso em: 21 out. 2012.

CASABONA, Carlos Maria Romeo; Queiroz, Juliane Fernandes. **Biotechnologia e suas implicações ético- jurídicas**. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

CONDEIXA, Fábio de Macedo Soares Pires. Comentários à Lei de Acesso à Informação. **Jus Navigandi**, Teresina, v. 17, n. 3199. Disponível em <<http://jus.com.br/revista/texto/21436> >. Acesso em: 23 out. 2012.

GONÇALVES, Maria Eduarda. **Direito da informação**. Coimbra: Almedina, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

POLICASTRO, Décio. **Erro médico e suas consequências jurídicas**. 3. ed. rev. atual. e ampl. Belo Horizonte: Del Rey, 2010.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Nona Câmara Criminal). Apelação nº 70042848481 Relator: Desembargador Tasso Caubi Soares Delabary, São Leopoldo, 20 de julho de 2011. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=70042848481++&tb=jurisnova&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=70042848481++&tb=jurisnova&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)> Acesso em: 24 out 2012.

RORATTO. Vinicius. Fechamento de postos de saúde revolta moradores de Porto Alegre: Prefeitura decretou ponto facultativo durante o feriado de Corpus Christi. **Correio do Povo**. 08 jun. 2012. Disponível em: <<http://www.correiodopovo.com.br/Noticias/?Noticia=431166>> Acesso em: 25 out. 2012.

SIQUEIRA, Maria Fernanda Santos. Consentimento Informado: O direito do paciente à Informação, o respeito à sua autonomia e a responsabilidade civil do médico. **Revista da Escola Superior da Magistratura de Pernambuco**. Recife, v. I, n. 1, 1996.

VENOSA. Sílvio de Salvo. **Direito Civil IV**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.



