

Sumário

Parte I – Contribuição da Bioética para a Simetria na Relação entre Médico e Paciente

1. Assimetria no Percurso Histórico da Relação entre Médicos e Pacientes ...	3
1.1. Antiguidade: da prática médica mítica à racionalidade grega.....	4
1.2. Doença e pecado na Idade Média: o médico como instrumento da vontade divina.....	10
1.3. Renascimento e Iluminismo: primazia da razão e a valorização do saber no plano mundano.....	13
1.4. A transformação positivista da medicina: experimentos e fragmentação do saber	16
1.5. Progresso científico-tecnológico: intervenção desmedida no século XX	21
1.6. A relação entre médicos e pacientes nos sécs. XX e XXI - questionamento da ciência e o surgimento da “bioética”	25
2. A Emergência da Bioética na Assimétrica Relação entre Médicos e Pacientes e seus Modelos Teóricos.....	37
2.1 A teorização da bioética no campo da biomedicina	37
2.1.1 O Princípio de Tom Beauchamp e James Childress	39
2.1.2 Outros modelos para teorização da Bioética.....	46
2.1.3 Críticas ao modelo principialista	49
2.2 O Princípio da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos	54

3. Princípios da Bioética Universal para uma Simetria na Relação entre Médicos e Pacientes	59
3.1 A assimetria perante a dignidade humana no encontro entre direitos humanos e bioética	60
3.2 A assimetria por meio do discurso na relação entre médicos e pacientes	63
3.2.1 Saber, poder e bioética no contexto da assimetria	63
3.2.2 Emancipação do sujeito: a dignidade humana emanada por meio do consentimento, autonomia e percepção de igualdade	67
3.3 O reconhecimento das “vulnerabilidades” na busca pela simetria na relação	74
3.4 O paciente em sua integridade: o respeito ao corpo e à subjetividade	83
3.5 A bioética e seus princípios na educação médica: em busca da parceria entre médicos e pacientes	88

Parte II – Judicialização da Medicina e a Mediação de Conflitos sob a Ótica da Bioética de Intervenção

4. Assimetria na Relação Médico-Paciente – Um Problema Bioético	99
4.1 Relação médico-paciente: questão emergente ou persistente?	100
4.2 Poder-saber no diálogo como binômio da assimetria	108
4.2.1 A hierarquização dos discursos: perspectiva foucaultiana.....	110
4.2.2 Há “falência” do diálogo na medicina contemporânea?	117
4.2.3 Diálogos entre poder médico e poder judicial	123
5. Judicialização da Medicina	129
5.1 O fenômeno da judicialização da medicina.....	130
5.1.1 Prática da medicina defensiva e vulnerabilidade médica	133

5.2 Responsabilidade médica ético-legal.....	138
5.2.1. Erro médico culpável	145
5.2.1.1 Negligência, imperícia e imprudência médicas	147
5.2.1.2 Dano médico efetivo e nexos causal.....	152
5.2.2 Erro médico “escusável”	155
5.2.2.1 Erro de diagnóstico	156
5.2.2.2 Acidente imprevisível e resultado incontornável.....	159
5.2.3 Medicina como obrigação de meios e de resultado	160
5.2.4 Iatrogenia e erro médico.....	163
5.3 Autonomia, consentimento e direito de (não) saber	166
6. Bioética de Intervenção.....	173
6.1 Vulnerabilidade social na perspectiva intersubjetiva.....	174
6.1.1 Vulnerabilidade e relações de poder	175
6.1.2 Singularidades e proteção à integridade individual nas relações	181
6.1.3 Poder e vulnerabilidade na prática clínica.....	183
6.2 A perspectiva intersubjetiva	185
6.2.1 Diálogos entre a libertação e o empoderamento.....	187
6.2.2 A tentativa de emancipação: o estado do conhecedor liberto...	198
7. A Bioética de Intervenção na Busca pela Redução da Judicialização Excessiva	203
7.1 Nova perspectiva judicial civil: autocomposição	207
7.1.1 Mediação como técnica entre partes com prévia relação	212
7.1.2 Fundamentos ético-legais da mediação entre médicos e pacientes.....	217

7.2 Reflexões críticas e propositivas: Bioética de Intervenção na dimensão da mediação	222
7.2.1 Empoderamento para a simetralização no processo mediador ...	226
7.2.2 Inversão do fenômeno de substituição do poder.....	230
7.2.3 Câmaras (ou Núcleos) de Mediação de Conflitos na Assistência à Saúde.....	235
Considerações Finais	241
Referências	245