

# Ciências Humanas: Afeto, Poder e Interações

## 2



Natalia Colombo  
(Organizadora)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Ciências Humanas: Afeto, Poder e Interações

## 2



Natalia Colombo  
(Organizadora)

Atena  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** David Emanuel Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Natalia Colombo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências humanas [recurso eletrônico] : afeto, poder e interações 2 / Organizadora Natalia Colombo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-454-2

DOI 10.22533/at.ed.542200810

1. Ciências humanas – Pesquisa – Brasil. I.Colombo, Natalia.

CDD 300

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O segundo volume de “Afeto, Poder e Interações” transita entre as temáticas concernentes à educação, processos históricos, tecnologias, capitalismo e suas rupturas, informação, globalização, interdisciplinaridade, relações jurídicas, rituais e especificidades culturais.

Abrimos o volume com capítulos relacionados à educação: abordando a escola como instituição social de maior relevância na formação de personalidade e convívio, desenvolvimento humano e sobre como o uso de fontes históricas, o processo de inclusão e exclusão socio espacial e acesso e uso de tecnologias interferem no processo de ensino e aprendizagem.

Na sequência reflexões sobre a vivência na formação de educadores, experiências poético-estéticas sobrepostas à ciência como base do conhecimento e a valorização dos saberes dos povos originários; abrem um debate sobre imposições formais e os benefícios na flexibilização da visão de uma única estrutura possível na construção do conhecimento.

Tais rupturas nos apresentam readequações nas leituras sobre o modo de vida na sociedade capitalista como a conhecemos e a adaptação iminente e necessária desse modelo pré-estabelecido.

Na sequência, o sujeito é apresentado como o centro do debate da crise da informação, globalização e instantaneidade; relações entre homem e máquina, inteligência artificial e novos discursos e visões de responsabilidade civil e jurídica.

Encerramos apresentando quatro capítulos que tratam de abordagens sobre as especificidades culturais nas relações humanas e debates sobre os papéis dos rituais na sociedade.

Natalia Colombo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
EDUCAÇÃO - UM DIREITO	
Adelcio Machado dos Santos	
Daniele Martins Leffe	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
DISTINÇÕES, RELAÇÕES E IMPLICAÇÕES NA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO POR MEIO DA PESQUISA INTERDISCIPLINAR	
Jocélia Barbosa Nogueira	
Maria Rita Santos da Silva	
Elenize Cristina Oliveira da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
DIÁLOGOS ENTRE HISTÓRIA E ARTE: DA SUBJETIVAÇÃO À SALA DE AULA	
Ana Julia e Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>25</b>
ENSINO CARTOGRÁFICO NAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DE PRESIDENTE PRUDENTE: DESAFIOS SOB A PERSPECTIVA DO PROFESSOR	
Paulo Roberto Alves de Araujo Junior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008104</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ARTE, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA NO CURSO DE EDUCAÇÃO DO CAMPO (UFT - TOCANTINÓPOLIS)	
Anna Flávia Martins Duarte	
Kênia Gonçalves Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008105</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>55</b>
O QUE MAIS CONTA NA ESCRITA, MÉTODO OU SENSIBILIDADE? RELAÇÕES DE PODER NA ESCRITA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO E AS POSSIBILIDADES NO ENSINO DE HISTÓRIA A PARTIR DA PRODUÇÃO DOS NÃO-HISTORIADORES	
Manoel Adir Kischener	
Everton Marcos Batistela	
Airton Carlos Batistela	
Mariza Rotta	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008106</b>	

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>69</b>
A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO PARA A FORMAÇÃO DOCENTE: EXPERIÊNCIAS DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO, DO ESPORTE E DO LAZER	
Joseli Vaz Fabricio	
Guilherme Nunes de Freitas	
Juliana Rodrigues da Silva	
Karine Aparecida dos Santos Vaz	
Renato Salla Braghin	
Diogo Bertella Foschiera	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008107</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>79</b>
ARA WATASARA: CARTOFILIA DO RIO SOLIMÕES	
Marilina Conceição Oliveira Bessa Serra Pinto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008108</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>92</b>
VIVÊNCIAS NO ASSENTAMENTO DO CONTESTADO-PR	
Eliandra Francielli Bini Jaskiw	
Luiz Fernando de Carli Lautert	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5422008109</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>102</b>
O CAPITAL ENCURRALADO	
Atanásio Mykonios	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081010</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>117</b>
PRÊT-À-PORTER: UMA ESTÉTICA DA VIDA CONTEMPORÂNEA	
Gabriel Liberato Duarte dos Reis	
Ailton Siqueira de Sousa Fonseca	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081011</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>128</b>
TRÊS INTENÇÕES, UM OLHAR: EXERCÍCIO DE COMPREENSÃO COLETIVA DE PROJETOS DE PESQUISA DE DOUTORADO	
Larissa Silva Gonçalves	
Lúcia Maria Barbosa Lira	
Telma de Verçosa Roessing	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081012</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>141</b>
DISCURSO JURÍDICO E PRÁTICAS SOCIAIS	
Heliud Luis Maia Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081013</b>	

<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>155</b>
I.A.: CONSIDERAÇÕES JURÍDICAS E ASPECTOS ÉTICOS ACERCA DO ARTIFICIAL E NOVAS FORMAS DE INTELIGÊNCIA	
Mateus Catalani Pirani	
Daniel Stipanich Nostre	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081014</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>167</b>
RESPONSABILIDADE PENAL DA PESSOA JURÍDICA NOS CRIMES ECONÔMICOS	
Maiara Motta	
Gabriel Moura Aguiar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081015</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>181</b>
RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
Maiara Motta	
Kelly Cristina Canela	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081016</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>195</b>
A CONSTRUÇÃO DO <i>ETHOS</i> EM <i>PASSAGEM PARA ARARAT</i> , DE MICHAEL ARLEN	
Dayse Oliveira Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081017</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>202</b>
RITUAL MÍSTICO-RELIGIOSO E TERAPIAS DE CURA NA CAVERNA SANTA TEREZINHA NA SERRA DO RONCADOR, COCALINHO - MATO GROSSO	
Nataly Aparecida Carvalho Neves Linhares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081018</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>211</b>
“ENTRE A CRUZ E A ESPADA”: A IMPORTÂNCIA DOS RITOS FÚNEBRES COMO PRÁTICA DE FÉ AINDA QUE DIANTE DE COIBIÇÃO HEGEMÔNICA	
Viviane Faria Lopes	
Emerson de Stefani	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081019</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>226</b>
TROCAS AFETIVAS EM CONTEXTO DE INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ	
Clarice Bieler	
<b>DOI 10.22533/at.ed.54220081020</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>236</b>
DESAFIOS NO CUIDAR DOS IDOSOS: CONTRIBUTO DA METODOLOGIA DE CUIDADO HUMANIDADE NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE DOS CUIDADORES	
Liliana Vanessa Lúcio Henriques	

Rosa Cândida Carvalho Pereira de Melo  
Mónica Paula Lopes de Oliveira Pereira  
Andreia Henriques  
Maria Amélia Nabais Martins  
Rafael Efraim Dias Geraldés Alves

**DOI 10.22533/at.ed.54220081021**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>248</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>249</b>

## RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

*Data de aceite: 01/10/2020*

*Data de submissão: 01/07/2020*

### **Maiara Motta**

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)  
Franca/SP  
<http://lattes.cnpq.br/9528772029674305>

### **Kelly Cristina Canela**

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)  
Franca/SP  
<http://lattes.cnpq.br/6737222960956459>

**RESUMO:** O consentimento informado diz respeito ao direito de o paciente compreender a situação de sua saúde, os procedimentos propostos, os benefícios, os riscos e a que possíveis consequências pode se submeter antes da realização dos mais variados procedimentos médicos disponíveis. Esse ato é fundamental em prol da autonomia do paciente, além de comprovar a boa-fé do médico, pautado nos princípios éticos. O estudo avaliará os parâmetros de feitura desse termo por escrito e em que medida sua utilização auxilia o médico durante a apuração de sua responsabilidade civil. Desse modo, busca-se estudar os elementos do consentimento informado, do instituto da responsabilidade civil no Brasil para, enfim, compreender-se os termos da responsabilidade civil do médico, elementos cujo conhecimento é indispensável para a prática médica. Para isso,

serão utilizados como referenciais teóricos o autor Orlando Gomes e as resoluções administrativas do Conselho Federal de Medicina (CFM). Quanto à metodologia, utiliza-se a vertente jurídico-teórica com raciocínio dedutivo para realizar essa investigação de tipo jurídico-descritivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** bioética, termo de consentimento livre e esclarecido, responsabilidade civil médica.

### **MEDICAL CIVIL LIABILITY AND INFORMED CONSENT FORM**

**ABSTRACT:** Informed consent is the right that the patient has to understand his health situation, the proposed procedures, the benefits and the risks, as well as to which consequences he may have to go through before he is submitted to one of the many available medical procedures. This action is essential to guarantee the patient's autonomy, in addition to prove the physician's bona fide, guided by ethical principles. The study will analyze the guidelines to fabric such forms and how their use can help in establishing the doctor's civil liability. Therefore, this work aims to study informed consent elements and the Brazilian institute of civil liability in order to, finally, understand the terms of medical civil liability in Brazil, elements which knowledge is indispensable to medical procedures. In order to do so, there will be used as theoretical frame of reference the author Orlando Gomes and CFM's administrative resolutions. Concerning the methodology, it will be used legal-theoretical theory along with deductive reasoning to conduct this legal-descriptive investigation.

**KEYWORDS:** bioethics, informed consent form,

medical civil liability.

## 1 | INTRODUÇÃO

A bioética é uma ciência multidisciplinar e aplicável a várias situações cotidianas, especialmente nas relações médico-paciente, e é pautada por cinco princípios. O primeiro é autonomia, possibilitando aos indivíduos capazes ou a seus representantes legais o direito de escolha e de respeito a essa decisão. O segundo, não-maleficência, significa evitar causar males ou danos ou, não sendo possível, atenuá-los. O terceiro, beneficência, implica em agir para o benefício do outro ao maximizar as vantagens e minimizar as desvantagens, interagindo, assim, com o princípio anterior. Por fim, justiça e equidade se complementam por meio da distribuição igualitária dos recursos comuns, tratando cada indivíduo de modo adequado e imparcial.

A medicina e seus agentes lidam com bens jurídicos preciosos e constitucionalmente tutelados como vida (art. 5º, *caput*, CF), dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), saúde (art. 6º, *caput*, CF), autonomia da vontade, integridade física e moral. Com o avanço da sociedade e das técnicas disponíveis, a legislação também se molda para regulamentar as necessidades que surgem.

Trata-se de uma ciência complexa com pouquíssimo conhecimento do público leigo. Por isso, após o diagnóstico a informação é imprescindível para que o paciente e seus familiares tenham conhecimento sobre o verdadeiro estado de saúde, quais os tratamentos indicados, abarcando as vantagens e as desvantagens, técnicas alternativas disponíveis, bem como estimativas de tempo e do custo total.

A decisão deve ser feita de modo livre, sem interferência dos médicos, e proferida por pessoa capaz, na pessoa do próprio paciente ou, na impossibilidade, de seu representante legal. Além disso, o esclarecimento é essencial, sanando todas as dúvidas para possibilitar maior autonomia da escolha, a qual deve ser respeitada pelo médico.

Quando há uma vida em risco, nem sempre existe a possibilidade de devidamente informar e esclarecer sobre todas as etapas a serem seguidas, os benefícios, os efeitos colaterais e eventuais tratamentos. Nesses casos, o médico é dispensado de obter o consentimento para agir, bastando o dever que possui de salvar seu paciente, sob pena de responder administrativa, civil e criminalmente.

Todavia, na maioria dos casos o tempo não resultará em prejuízo à saúde, propiciando a chance de o médico conversar calmamente com o paciente para elucidar todas as questões sobre sua situação. Nesse caso, após esgotar as explicações necessárias, a expressão da vontade por pessoa capaz e de modo livre, completará o consentimento livre e esclarecido.

Embora o ato escrito seja o indicado, é possível ser realizado de modo oral, pois não há previsão legal sobre a forma. O Código de Nuremberg somente exige a redação

do termo na realização de pesquisa com seres humanos, todavia, a prática deve ser incentivada. Assim, em decorrência da parca difusão no cotidiano e da inexigibilidade, a regulamentação se dá apenas por meio de Resoluções e Recomendações do Conselho Federal de Medicina, sem força impositiva.

Há cada vez mais processos envolvendo a atuação médica, priorizando-se nesse trabalho o estudo sobre a responsabilidade no âmbito cível e a importância do consentimento informado tanto para a informação do paciente quanto para resguardar a atuação dos médicos. O assunto é de grande importância para os operadores do Direito e para os médicos. A cidade de Franca já conta com tradição no curso de Direito e, após o início do curso de Medicina em 2012, o tema deve difundido para os formados e formando das duas áreas, além da comunidade em geral para melhor compreensão de suas garantias.

Como referencial teórico, será utilizado o doutrinador Orlando Gomes para definição das características contratuais. Quanto ao regramento médico específico, serão utilizados como base as definições constantes nas Resoluções e Recomendações do Conselho Federal de Medicina, pois, apesar da falta de impositividade, são os regramentos que devem ser utilizados como parâmetros em decorrência da omissão legislativa.

A metodologia a ser utilizada é a da vertente jurídico-teórica por se utilizar dos aspectos conceituais e doutrinários do campo a ser investigado, sem se restringir aos limites do ordenamento jurídico como na vertente dogmática, pois serão utilizados regramentos administrativos, sem os rigores da lei positivada e de observação facultativa tanto por parte dos operadores do Direito como dos médicos.

Para isso, o raciocínio dedutivo, o qual parte de premissas existentes como as leis para análise do caso concreto, será empregado para realizar essa investigação de tipo jurídico-descritivo (ou jurídico-compreensivo), o qual decompõe os aspectos de um problema jurídico para melhor interpretá-los.

## 2 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O termo de consentimento livre e esclarecido é um contrato realizado entre o médico e o paciente e, por isso, faz-se necessário estudar os elementos contratuais. A doutrina os subdivide em elementos extrínsecos (ou pressupostos) e elementos intrínsecos (também chamados de requisitos).

Conforme as lições de Orlando Gomes, “*pressupostos* são as condições sob as quais se desenvolve e pode desenvolver-se o contrato” (GOMES, 2001, p. 45, grifos do autor) e englobam três categorias referentes ao sujeito (capacidade jurídica de contratar), à idoneidade do objeto e quanto à situação dos sujeitos em relação ao objeto (a legitimidade para firmarem o contrato em questão). Consideram-se extrínsecos, pois esses elementos devem estar presentes durante a vigência do contrato (GOMES, 2001, p. 45).

A inobservância da capacidade pode resultar em contrato nulo, quando realizado

por pessoa absolutamente incapaz (arts. 3º e 166, I, CC) sem o seu representante legal, ou anulável quando a pessoa relativamente incapaz (arts. 4º e 171, I, CC) não for assistida. Capacidade é um elemento da própria pessoa que permite ou não realizar atos da vida civil. Não se confunde com legitimação, uma impossibilidade de agir circunstancial em decorrência do objeto do negócio jurídico ou dependendo da categoria do negócio jurídico (GOMES, 2001).

A legitimação pode, ainda, ser direta ou ordinária quando diz respeito ao próprio direito, ou indireta ou extraordinária se houver a pessoa investir alguém de poderes suficiente. “Os interesses de uma pessoa, nesse caso, são dispostos por outra, que adquire legitimidade para agir, porque lhe é delegada pela lei ou pelo próprio interessado” (GOMES, 2001, p. 48).

Para o contrato cumprir sua função social, devem ser considerados os elementos intrínsecos. São quatro: consentimento (vontade livre correspondente ao contrato em vista), causa (a razão que move as partes a contratarem com relação ao resultado jurídico esperado), objeto (o conjunto de atos a serem praticados) e forma (quando prevista em lei sua necessidade) (GOMES, 2001).

Analisados alguns tópicos essenciais da teoria geral dos contratos, passa-se para a discussão acerca do contrato específico objeto desse trabalho, o termo de consentimento livre e esclarecido.

O Capítulo V do Código de Ética Médica dispõe sobre a relação com pacientes e familiares. O médico possui o dever de informar (art. 34) e o paciente tem o direito de informação do modo mais completo dentro dos parâmetros razoáveis, estando ciente não só das consequências, dos riscos e dos medicamentos utilizados, como também sobre outras técnicas e tratamentos disponíveis. Além disso, é possível buscar uma segunda opinião (art. 39, CEM).

O consentimento deve ser obtido do paciente capaz ou de seu representante legal. No caso do paciente relativamente incapaz (art. 4º, CC), trata-se de assentimento livre e esclarecido para que este o exerça, sempre que possível, em conjunto com seu representante o direito à informação e de manifestação de modo livre e autônomo, nos limites de sua compreensão sobre o procedimento proposto.

Após a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa Com Deficiência, Lei nº 13.146/2015), houve a inclusão do art. 1.783-A ao Código Civil, dispondo sobre a tomada de decisão apoiada, instituto pelo qual a pessoa elege ao menos duas pessoas idôneas de sua confiança com quem mantenha vínculos para lhe apoiarem na tomada de decisão, fornecendo dados e informações necessárias para que elas possam desempenhar essa função.

A pessoa a ser apoiada indicará expressamente quem considera apto para desempenhar tal papel (art. 1.783-A, §2º, CC), sendo que o seu pedido será avaliado pelo juiz com o auxílio de equipe multidisciplinar e por parecer do Ministério Público (art. 1.783-A,

§3º, CC). No termo constarão os limites do apoio, o compromisso dos apoiadores, o prazo de vigência e o reforço de “[...] e o respeito à vontade, aos direitos e aos interesses da pessoa que devem apoiar (art. 1783-A, §1º, CC).

O acordo pode ser encerrado a qualquer momento pela pessoa apoiada (art. 1783-A, §9º, CC) ou pelo apoiador mediante solicitação judicial (art. 1783-A, §10, CC). Caso o apoiador aja com negligência, qualquer pessoa pode apresentar denúncia ao juiz ou ao Ministério Público (art. 1783-A, §7º, CC), e, se esta for julgada procedente, haverá destituição e a nova nomeação ocorrerá nos moldes do §8º do art. 1783-A, CC.

É vedado ao médico desrespeitar a decisão do paciente ou de seu representante legal (art. 31, CEM, vedando explicitamente o antigo paternalismo médico), deixar utilizar todos os métodos disponíveis para diagnóstico e tratamento (art. 32, CEM), não informar e esclarecer o paciente ou seu representante legal do modo mais completo possível (art. 34, CEM), prescrever tratamentos sem examinar o paciente (art. 37, CEM), opor-se à consulta de segunda opinião ou à formação de junta médica (art. 39, CEM), abreviar a vida do paciente mesmo que a requerimento deste ou de seu representante (art. 41, CEM, prevendo nos casos de doenças terminais a utilização de cuidados paliativos) e não respeitar decisão do paciente sobre métodos contraceptivos (art. 42, CEM).

As exceções para justificarem a ausência do consentimento livre e esclarecido residem nas situações elencadas na Recomendação nº 1/2016 do CFM, quais sejam: “emergências, possibilidade de danos psicológicos graves, recusa do paciente de receber informação, tratamento compulsório, riscos para a saúde pública e pessoas com transtornos mentais”.

Convém diferenciar os casos de urgência e de emergência. O art. 1º da Resolução nº 1.451/1995 do CFM define como urgência a ocorrência lesiva à saúde que necessite de imediata assistência médica, sem necessariamente representar risco à vida do paciente. Considera-se emergência a ocorrência que exija tratamento médico imediato por implicar risco iminente de vida ou de sofrimento intenso.

Via de regra, o consentimento não é presumido e, nas situações não emergenciais cujos resultados sejam desastrosos ou anormais, o médico responde “[...] pela omissão, por constituir, esse seu proceder, ainda que possa ter concluído a sua tarefa dentro das técnicas recomendáveis, infração contratual (não informar adequadamente) suscetível de obrigar a reparar os danos” (ZULIANI, 2009, p. 164).

Todavia, nas exceções anteriormente mencionadas, o médico se encontra dispensado do dever de informar, de esclarecer e de obter a autorização do paciente ou de seu representante legal em virtude da gravidade da situação. Deverá este atuar com base nos princípios éticos da beneficência, adotando o procedimento mais adequado, da não-maleficência para evitar danos desnecessários e da autonomia da vontade, caso existam e estejam disponíveis as diretivas antecipadas das vontades do paciente, nos moldes da Resolução nº 1.995/2012, CFM, combinada com a lição do art. 15, CC (“ninguém pode

ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”). Os princípios da justiça e da equidade devem igualmente serem observados para não haver distinção nem tratamentos desiguais para com os pacientes.

Dispensa-se, ainda, o termo de consentimento livre e esclarecido quando o verdadeiro conhecimento sobre o quadro clínico puder causar graves prejuízos psicológicos (item 10.2 da Recomendação nº 1/2016 do CFM). Deve-se usar o Protocolo Spikes ou semelhante para evitar traumas, sendo que a limitação de informação se limitará ao período necessário. Caso haja um representante legal indicado, este deve ser comunicado da decisão.

O protocolo Spikes consiste em seis etapas para transmissão de más notícias: 1) *Setting up*: preparação do médico e do espaço físico; 2) *Perception*: avaliar a consciência do paciente sobre seu estado; 3) *Invitation*: saber quando o paciente deseja saber sobre a doença; 4) *Knowledge*: transmissão da informação, cuidando da linguagem para indicar que serão más notícias e evitando termos técnicos desnecessários; 5) *Emotions*: resposta empática à reação do paciente; 6) *Strategy and Summary*: diminuir a ansiedade do paciente explicando o tratamento a ser realizado (LINO, 2011, p. 53).

Quando há recusa do paciente em receber informação ou para decidir, o médico não consegue obter o consentimento esclarecido. Porém, não há necessariamente falta de consentimento por parte do paciente, pois este pode demonstrar sua vontade no sentido de o médico decidir os procedimentos necessários com base nos princípios éticos.

No caso de enfermidades transmissíveis que podem ocasionar grandes riscos à saúde pública, especialmente a menores, se após esgotadas as possibilidades de convencimento o paciente ainda se negar a consentir, é possível determinar o tratamento compulsório. A medida excepcional depende de consulta a outros médicos, anotação da justificativa no prontuário, e, eventualmente, comunicação à autoridade competente (item 10.4 da Recomendação nº 1/2016 do CFM).

Por fim, quanto aos pacientes com transtornos mentais graves, a internação compulsória sem consentimento livre e esclarecido do paciente constitui situação excepcional, “quando as condições clínicas não permitirem sua obtenção ou em situações de emergência, caracterizadas e justificadas em prontuário, para evitar danos imediatos ou iminentes ao paciente ou a terceiro” (art. 14, Resolução CFM nº 2.057/2013).

Quando houver indicação médica, sem que o paciente esteja apto para consentir ou sem um representante legal que o faça em seu lugar, a decisão deve ser comunicada ao Ministério Público estadual no prazo de 72h, conforme o art. 8, §1º, da Lei nº 10.216/2001.

Entretanto, apesar do respeito à autonomia e à liberdade do paciente, se este se recusar a realizar procedimento médico em decorrência de crença religiosa em situação de iminente perigo de vida, deve o médico agir contrariando sua vontade. Assim o faz em conformidade com o art. 31 do Código de Ética Médica e com o art. 135, CP, que criminaliza a omissão de socorro.

A Res. nº 1.021/1980 foi editada especificamente com as diretrizes para lidar com os

adeptos da religião Testemunha de Jeová, os quais não aceitam se submeter à transfusão de sangue. No conflito dos princípios direito à vida *versus* inviolabilidade de consciência e de crença, o enunciado nº 403, proferido na V Jornada de Direito Civil dispõe que esta somente se sobreporá àquela após observar “a) capacidade civil plena, excluído o suprimento pelo representante ou assistente; b) manifestação de vontade livre, consciente e informada; e c) oposição que diga respeito exclusivamente à própria pessoa do declarante”.

Extraí-se, portanto, duas situações distintas. Primeira, quando o paciente for capaz e decidir sobre seu próprio corpo, é possível negar a transfusão de sangue mesmo em caso de risco à vida. Segundo, sendo os pais adeptos da religião, não podem na condição de representante legal impor essa decisão ao filho menor, o qual deverá receber a transfusão de sangue se necessário para manter sua saúde.

O cumprimento do dever médico nessas situações excepcionais é respaldado pelo Código Penal ao não se configurar como crime de constrangimento ilegal “a intervenção médica ou cirúrgica, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, se justificada por iminente perigo de vida” (art. 146, §3º, I, CP).

Incidindo alguma dessas hipóteses, a orientação da Recomendação CFM nº 1/2016, em seu item 9, é no sentido de o médico, “obrigatoriamente, descrever e justificar o fato, por escrito, preferencialmente no prontuário do paciente, ou em documento apartado, cujo original deverá ser anexado ao prontuário”.

Por falta de exigência legal, o consentimento esclarecido pode ser oral ou escrito (art. 107, CC), sendo este último preferencial. Não se trata de contrato de adesão em que não se discutem as cláusulas (art. 54, CDC). Afinal, se assim o fosse, a única autonomia existente seria no tocante à concordância e à realização dos atos médicos ou, havendo discordância, não haveria a prestação do serviço. Do mesmo modo, não existe um modelo pronto inflexível, sugerindo-se ser único para cada paciente (item 9.1.4, Res. nº 1/2016, CFM).

Após a informação e os esclarecimentos do médico, o consentimento livre e esclarecido consiste na decisão sem vícios de consentimento do paciente ou de seu representante legal sobre os procedimentos, medicamentos, tratamentos, alternativas, riscos e benefícios oferecidos pelo médico após seu diagnóstico.

A explicação ao paciente deve ser clara, verídica e de fácil compreensão para o contratante, sem excesso de termos técnicos, “cabendo ao médico também apresentar um balanço entre os benefícios e riscos e indicar o grau de eficácia. Considera-se, ainda, que deve apresentar o percentual de sucesso do tratamento e seu custo total” (OLIVEIRA; PIMENTEL; VIEIRA, 2010, p. 708). Desse modo, “o paciente deve ter condições de confrontar as informações e os esclarecimentos recebidos com seus valores, projetos, crenças e experiências, para poder decidir e comunicar essa decisão, de maneira coerente e justificada” (item 4 da Recomendação nº 1/2016 do CFM).

Importante salientar que o paciente ou seu representante legal têm o direito de

retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer consequência – a não ser que já tenha sido iniciado o procedimento médico previamente autorizado e essa nova decisão possa causar dano, risco ou quaisquer outros prejuízos ao paciente.

São três as fases ou os elementos do consentimento livre e esclarecido, conforme Recomendação nº 1/2016 do CFM: 1) elementos iniciais, as condições prévias para o paciente ou seu representante legal compreenderem e decidirem de modo voluntário, tornando o consentimento efetivamente livre; 2) elementos informativos, explicando de forma clara o quadro clínico, o diagnóstico, terapias, tratamentos e outras técnicas disponíveis, os riscos e os benefícios, tempo e custo do atendimento, propiciando todos os elementos necessários para tomada de decisão com autonomia; 3) compreensão das informações oferecidas, dependendo da boa aplicação das duas etapas anteriores. É nesse terceiro momento em que haverá a decisão sobre a opção a ser efetivamente escolhida

Na forma escrita, a Recomendação nº 1/2016 do CFM sugere clareza tanto na linguagem utilizada na redação do termo quanto da fonte escolhida para redigi-lo. Deve-se optar por Arial, Times New Roman ou fontes similares de tamanho 12 ou superior, apresentando espaços em brancos passíveis de preenchimentos pelo contratante para comprovar sua participação no termo.

No conteúdo, devem constar: identificação do paciente (e do responsável, quando for o caso), descrição técnica e leiga do diagnóstico e dos procedimentos disponíveis, possíveis sequelas e complicações, descrição da anestesia a ser utilizada, eventuais alterações da conduta no decorrer do procedimento, declaração de que as informações foram esclarecidas e compreendidas, assinatura da autorização e, se possível, assinatura de testemunhas.

A responsabilidade civil é definida no art. 186 do CC ao dispor que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. As exceções estão previstas no art. 188, CC, e ocorrem nos casos de legítima defesa ou exercício regular de direito reconhecido, além de remoção de perigo iminente sobre lesão a pessoa ou deterioração de coisa alheia. Todavia, o excesso no exercício regular do direito também constitui ilícito civil (art. 187, CC).

O ato ilícito pode ocorrer por comissão, quando se realiza ação com resultado rejeitado pela lei, ou por omissão, quando tinha o direito de agir, porém não atuou para evitar o dano. Para que se configure como tal, há quatro requisitos. O primeiro é a conduta do agente, por comissão ou omissão, que acarrete um resultado exterior. O segundo é a violação ao ordenamento jurídico. O terceiro depende da imputabilidade ao agente do resultado antijurídico. O quarto, por fim, depende que se cause dano à esfera jurídica alheia, pois, sem prejuízo, não há sanção.

A obrigação de reparar os danos decorrentes de ato ilícito é prevista no art. 927, CC, caracterizando a responsabilidade civil. *A priori*, a reparação do dano deveria ser feita

restituindo o bem. Todavia, na maioria das vezes essa tarefa é impossível (caso muito comum nas ocorrências médicas, posto que podem haver lesões permanentes ao paciente ou, mesmo, a morte) ou importaria em onerosidade excessiva ao agente. Desse modo, a responsabilidade civil geralmente se resolve por meio de indenização, seja por meio de danos materiais ou morais, sem prejuízo dos lucros cessantes (arts. 402 a 405, CC).

Sendo assim, a caracterização depende de três elementos: ato ilícito, dano e nexa causal entre o ato de ação ou omissão e o resultado lesivo (dano). A responsabilidade civil pode ser objetiva ou subjetiva. A primeira se funda no risco e é prevista expressamente em lei, enquanto a segunda se pauta na culpa. A regra geral do ordenamento jurídico brasileiro estabelece a responsabilidade de modo subjetivo.

A culpa civil também se subdivide em objetiva ou subjetiva. No primeiro caso, funda-se no fato de que não há como a vítima se defender, cabendo à vítima comprovar o dano, o nexa causal e que não agiu com culpa própria.

Já a modalidade de culpa civil *lato sensu* decorre da relação direta entre agente e vítima ou da presunção quando o agente for terceiro (SEBASTIÃO, 1998, p. 22) e ocorre porque se agiu com negligência (falta dos cuidados necessários para evitar o dano), imprudência (sem observar as cautelas necessárias) ou imperícia (falta de habilidade técnica).

A culpa civil denomina-se culpa *stricto sensu* na situação em que o agente pretendia realizar o ato, porém não esperava o resultado obtido. Assim, não havia intenção de causar danos. Por outro lado, caracteriza-se o dolo quando há a vontade consciente e a intenção de realizar o ato para produzir o resultado ilícito.

A culpa subjetiva pode ser indireta (ou presumida) se decorrer de vínculo jurídico ou de relação de dependência entre o agente e o responsável, incidindo responsabilidade solidária perante a vítima (SEBASTIÃO, 1998, p. 22).

Já a culpa objetiva se funda no fato de que não há como a vítima se defender, devendo esta comprovar o dano, o nexa causal e que não agiu com culpa própria. A distinção entre o resultado danoso ou culposo (com ou sem a intenção de causar dano) interessa principalmente ao direito penal para fins de tipificação do crime.

Ainda sobre as relações entre as esferas criminal e cível no âmbito das indenizações, dispõe o art. 935, CC, que “a responsabilidade civil é independente da criminal, não se podendo questionar mais sobre a existência do fato, ou sobre quem seja o seu autor, quando estas questões se acharem decididas no juízo criminal”. A execução de indenização no juízo cível é ainda prevista nos arts. 63 e 64 do CPP.

Apesar dessa independência, a sentença criminal pode influir na decisão cível em algumas circunstâncias. A absolvição criminal impede a apuração no âmbito cível quando a sentença for proferida em razão da absolvição do réu por inexistência do fato (art. 66, CPP), por expressa falta de autoria do fato criminoso ou nos casos de excludente de ilicitude (ressalvados os casos dos arts. 929 e 930 do CC).

Por outro lado, será cabível ajuizamento de ações cíveis quando decorrerem de sentenças de absolvição por falta de provas categóricas da inexistência do fato, quando o fato imputado ao autor não constituir crime (art. 67, III, CPP), se não restar comprovada categoricamente a falta de autoria ou por falta de provas suficientes para a condenação (art. 386, VII). Além disso, “o despacho de arquivamento do inquérito ou das peças de informação” não obsta a propositura da ação cível (art. 67, I, CPP).

Compreendido o instituto da responsabilidade civil no ordenamento jurídico brasileiro, estuda-se especificamente como se aplica às questões médicas. Seguindo a concepção clássica do jurista francês René Demogue, as obrigações contratadas podem ser de resultado ou de meio. Na primeira situação, a execução do contrato ocorre com o resultado esperado, sendo sua essência o cumprimento desse objetivo. Em caso de não se atingir o fim almejado, incide o dever de indenizar.

Na segunda, o prometido é a própria atividade a ser realizada, sem promessas quanto ao resultado final. Assim, a inexecução decorre desvio na conduta ou omissão quanto aos procedimentos corretos e necessários. Nesses casos, cabe ao contratado “[...] o ônus de comprovar ter agido diligentemente, respeitando todas as normas que regem sua arte ou ofício, a fim de evitar o dano ocorrido” (CASTILHO, 2011, p. 67).

O contrato realizado entre o médico e o paciente abarca obrigação de meio, e não de resultado, conforme entendimento do STJ (**REsp 1.097.955-MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 27/9/2011**). As exceções residem no caso de cirurgias plásticas. Quando estas forem meramente estéticas e feitas voluntariamente, a obrigação será considerada mista – de meio e de resultado. Entretanto, em se tratando de cirurgia plástica reparadora, a obrigação será considerada de meio (SEBASTIÃO, 1998, p. 29).

A relação médico-paciente, além do Código Civil, funda-se no Código de Defesa do Consumidor. Afinal, o paciente é considerado consumidor nos termos do art. 2º da referida lei, bem como o médico e o hospital em que ele realiza o atendimento são caracterizados fornecedores de serviços (art. 3º, 2º, CDC).

O médico é um profissional liberal. Nos moldes do art. 14, §4º, CDC, “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”. Conclui-se, assim, diante das classificações anteriormente estudadas que a responsabilidade civil médica é subjetiva. No caso do hospital, aplica-se a Súmula 341 do STF, a qual dispõe que “é presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto”.

Mesmo se o médico agir sem culpa, a ausência de prova do consentimento livre e informado pode ensejar sua responsabilidade (AREsp 617.4367-RJ, Rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, j. em 02/12/2014), comprovando a importância da redação do termo. Do mesmo modo, “[...] o eventual exercício gratuito da Medicina em nada diminui a responsabilidade médica” (SEBASTIÃO, 1998, p. 31). Além disso, os médicos respondem pelos danos causados por seus auxiliares e subordinados em decorrência da culpa *in elegendo* (má

escolha da equipe médica) ou da culpa *in vigilando* (falha na sua fiscalização).

Comprovado o ato lesivo, o dano, o nexa causal entre a ação ou omissão e o resultado ao paciente, além da culpa do médico, a indenização cível pode ser na modalidade material ou moral, que não são mutuamente exclusivas.

O valor da indenização material depende de comprovação, englobando a reposição de gastos efetuados e dos lucros cessantes. O CC especificamente aborda alguns danos médicos e as consequentes indenizações nos arts. 948 (havendo homicídio) e 949 (lesão ou ofensa à saúde). O prazo para ajuizamento da ação prescreve em cinco anos a partir da constatação do dano pelo paciente (art. 27, CDC), sendo promovida pela vítima ou por quem vier a sucedê-la.

A indenização moral é pautada nos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, possuindo a dupla finalidade de atribuir um valor econômico a um sofrimento ao mesmo tempo em que constitui uma punição ao causador do dano para que não mais realize a conduta reprovada. É prevista em lei no art. 950, CC, “se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho”.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de se tratar de relação de consumo (arts. 2º, 3º, 14, §4º, CDC), a relação médico-paciente possui um valor especial por lidar com os bens da vida, da integridade física, da autonomia da vontade, da liberdade e da dignidade da pessoa humana. Desse modo, a atuação do médico deve ser pautada pelos princípios da bioética (autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade) e pelo Código de Ética Médica.

A prática médica nem sempre dispõe de tempo para realizar seus atos, a exemplo dos casos de urgência e de emergência, em que a vida do paciente pode estar em risco iminente. Nesses casos e quando houver possibilidade de danos psicológicos graves, recusa do paciente de receber informação, necessidade de tratamento compulsório, riscos para a saúde pública e, dependendo dos transtornos mentais apresentados pelo paciente, o médico é desincumbido da necessidade da autorização do paciente ou de seus representantes legais para realizar os procedimentos necessários para manutenção da vida. É, inclusive, amparado e previsto pelo Código Penal o comprometimento de atuar nesse sentido.

Todavia, nas situações normais, o médico tem o dever de informar o paciente e este tem o direito de esclarecimentos. Logo, apesar de pouco praticado pela ausência de imposição legal, acredita-se ser extremamente necessário e interessante que se dê o devido valor ao consentimento livre e esclarecido. Seja de modo oral (com registro posterior em prontuário, gravação do ato ou comprovado por meio de testemunhas) ou, preferencialmente, por escrito, defende-se a utilização rotineira do consentimento livre

e esclarecido para oferecer parâmetros que auxiliem na tomada de decisão e prepare o paciente e seus familiares para as etapas necessárias de tratamento.

Para isso, ressalta-se a importância da explicação clara e verídica elucidando o paciente sobre o diagnóstico, as técnicas disponíveis, as terapias e os tratamentos indicados, os riscos e os benefícios existentes, possíveis sequelas, o processo de recuperação, o tempo e o custo final dos procedimentos para que o paciente ou seu representante legal possam verdadeira autonomia para realizarem uma escolha de modo consciente e esclarecido.

Fornecendo esses elementos, a decisão será autônoma, livre e consciente. A assinatura deve ser feita pelo paciente capaz ou por seu representante legal e a deliberação deve ser respeitada, afastando-se o antigo paternalismo médico. Em se tratando de paciente relativamente incapaz (art. 3º, CC), há o instituto do assentimento livre e esclarecido. Quando for o caso e dentro dos limites da compreensão sobre as informações, deve este paciente exercer seu direito juntamente a seu representante legal.

O termo de consentimento livre e esclarecido auxilia o paciente, seu representante legal, quando for o caso, e sua família a compreender quais serão as próximas ações, participando do processo de tratamento e evitando surpresas desagradáveis que, de modo contrário, não haveria como saber de antemão por falta de conhecimentos técnicos.

Compreendido o instituto da responsabilidade civil no ordenamento jurídico brasileiro, averiguou-se tratar de obrigação de meio, e não de resultado, pautada na responsabilidade subjetiva do agente. Deste modo, o termo de consentimento livre e esclarecido não exime o médico de responder pelos danos causados por ele ou pela equipe da qual é responsável nos casos de negligência, imprudência ou imperícia. A Súmula 341 do STF permite, ainda, acionar o hospital.

Podem ser requeridas indenizações por danos materiais, para fins de ressarcimento ou de lucros cessantes, ou morais, indenizando pelo sofrimento do paciente e sancionando o profissional para que não mais realize a conduta reprovada.

A falta do termo de consentimento livre e informado não implica, de modo algum, presunção de má-fé por parte do médico. Todavia, no caso de eventual ação judicial, comprova o dever de informar o paciente, sua atitude ética, pautada na boa-fé e na função social do trabalho. Nos casos não emergenciais com resultados anormais ou desastrosos, a ausência pode prejudicá-lo, ainda que utilizadas as técnicas recomendáveis e diante da não constatação de culpa do médico.

Convém ressaltar, por fim, que embora este trabalho se concentre na responsabilidade civil em decorrência dos erros médicos (conduta culposa involuntária, derivada de negligência, imprudência ou imperícia), a má atuação do médico pode, ainda, ocasionar processos e punições de cunho administrativo, a serem aplicados pelo Conselho Regional, com referendo do Conselho Federal caso seu registro seja cassado, e criminal, se incorrer na prática de crime ou de contravenção penal.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Oliveiros Guanais de. Médicos, código de defesa do consumidor e consentimento esclarecido por escrito. In: **Revista Bioética**, v.12, nº 1. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2004. p. 103-108.

BARBIERI, José Eduardo. **A responsabilidade civil do médico sob a ótica da bioética**. 130 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – UNESP, Franca. 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Recomendação nº 1/2016**. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica. Disponível em: <[https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1\\_2016.pdf](https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf)>. Acessado em: 18 jul. 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.451/1995**. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451\\_1995.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm)>. Acessado em: 18 jul. 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2.057/2013**. Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2057\\_2013.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2057_2013.pdf)>. Acessado em: 07 ago. 2017.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Informativo de jurisprudência nº 484, 26 de setembro a 7 de outubro de 2011**. Brasília: Secretaria de Jurisprudência do STJ, 2011. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/SearchBRS?b=INFJ&tipo=informativo&livre=@COD=%270484%27>>. Acessado em: 07 ago. 2017.

CASTILHO, Taarik de Freitas. **Distinção entre obrigações de meios e obrigações de resultado**. 2011. 90 f. Dissertação (Mestrado em Direito Civil) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011. Disponível em: <[http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-10092012-155344/publico/Distincao\\_de\\_obrigacoes\\_de\\_meio\\_e\\_de\\_resultado\\_tese\\_TAARIK\\_DE\\_FREITAS\\_CASTILHO.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2131/tde-10092012-155344/publico/Distincao_de_obrigacoes_de_meio_e_de_resultado_tese_TAARIK_DE_FREITAS_CASTILHO.pdf)>. Acessado em: 07 ago. 2017.

COUTINHO, Léo Meyer. **Responsabilidade ética – penal e civil do médico**. Brasília: Livraria e Editora Brasília Jurídica, 1997.

GODINHO, Adriano Marteleto; LANZIOTTI, Livia Hallack; MORAIS, Bruno Salome de. Termo de consentimento informado: a visão dos advogados e tribunais. In: **Revista Brasileira Anestesiol**, 2010, n.60-2, p.207-214.

GOMES, Orlando. **Contratos**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 3ª edição revista, ampliada e atualizada. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1998.

LINO, Carolina Arcanjo et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. In: **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n.1, p.52-57, mar. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022011000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 07 ago. 2017.

OLIVEIRA, Vitor Lisboa; PIMENTEL, Déborah; VIEIRA, Maria Jésia. O uso do termo de consentimento

livre e esclarecido na prática médica. In: **Revista Bioética**, v. 18, n. 3. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 2010. p. 705-724.

SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade médica civil, criminal e ética**: legislação positiva aplicável. Belo Horizonte: Del Rey, 1998.

ZULIANI, Ênio Santarelli. In: SILVA, Regina Beatriz Tavares da (Org.). **Responsabilidade civil**: responsabilidade civil na área da saúde. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009. p.150-178.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adequação 13, 41, 102, 104, 105, 108, 109, 111

Alienação 10, 11, 110, 123

Anteprojeto do Novo Código Penal 167, 174, 175

### B

Bem Viver 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101

Bioética 181, 182, 191, 193, 194

### C

Cartografia 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38

Ciência 4, 19, 24, 26, 27, 59, 60, 61, 72, 79, 97, 102, 103, 104, 110, 113, 133, 140, 155, 182, 213, 214, 217, 223, 225

Consumo 100, 103, 111, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 126, 171, 191, 248

Contemporaneidade 42, 117, 118, 126, 204

Crimes Econômicos 167, 168, 177, 180

Crise 6, 102, 103, 104, 105, 111, 114, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 135

Cultura 1, 2, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 24, 39, 41, 43, 45, 49, 52, 53, 54, 57, 79, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 134, 135, 136, 139, 144, 150, 157, 195, 196, 212, 213, 221, 226, 228, 231, 232, 248

### D

Desenvolvimento Emocional 226, 227, 231, 233

Desenvolvimento Humano 8, 10, 11, 12, 15, 128, 129, 136, 226, 227, 228

Didática da História 67

Direito 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 41, 48, 55, 58, 63, 84, 128, 129, 139, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 212, 218, 223, 224, 225

Direito Digital 155

Discurso Jurídico 141, 142, 143, 144, 145

### E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 24, 26, 27, 28, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 61, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 83, 92, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 118, 124, 128, 129, 133, 134, 135, 141, 150, 193, 210, 223, 245, 247

Espeleoterapia 202

Espeleoturismo 202, 209

Estados-Nacionais 102, 103, 105, 108, 111, 113, 114

Estágio 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 93, 126

Estética 19, 21, 23, 42, 79, 84, 117, 119, 120, 126

Ethos 126, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 224

Ética 52, 56, 68, 94, 97, 99, 126, 155, 157, 161, 162, 163, 164, 165, 184, 186, 191, 192, 193, 194, 217

Evolução 72, 106, 107, 155, 156, 157, 158, 160, 163, 164, 168, 228

## **F**

Fontes Imagéticas 17, 18, 20

Formação Docente 41, 44, 45, 47, 48, 53, 54, 69, 70, 77, 78

## **G**

Genocídio 195, 197, 198, 199

## **I**

Inteligência Artificial 110, 155, 156, 158, 161, 162, 163, 164

Interdisciplinaridade 39, 44, 45, 46, 47, 53, 54, 128, 137

## **L**

Legalidade 169, 174, 211, 217, 218, 222

Linguagem 9, 11, 12, 13, 14, 16, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 37, 47, 48, 55, 58, 101, 120, 121, 123, 125, 139, 141, 142, 143, 144, 154, 186, 188, 228, 232, 233

## **M**

Marxismo 8, 11, 64, 139

Memórias 80, 82, 91, 135, 137, 163, 195, 215

## **N**

Natureza 5, 6, 9, 11, 12, 21, 27, 28, 32, 42, 44, 45, 49, 64, 71, 72, 73, 79, 83, 93, 94, 95, 98, 100, 103, 105, 109, 110, 113, 121, 122, 131, 133, 144, 150, 151, 158, 162, 163, 173, 209, 212, 215, 216, 220

Normatização 55

## **P**

Pesquisa 3, 6, 8, 10, 17, 26, 34, 36, 37, 46, 54, 55, 56, 64, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 137, 179, 183, 202, 205, 210, 213, 222

Práticas Sociais 132, 134, 141, 143, 144, 145, 217

Privacidade 155, 156, 158, 159, 160, 161, 165, 239

Produção de valor 102, 104, 106, 115

Produção e recepção 55

## **R**

Relações de Poder 55, 60, 108, 142

Religião 124, 187, 202, 204, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 220, 222

Representações 24, 30, 99, 131, 210, 214, 215, 231

Responsabilidade Civil Médica 181, 190

Responsabilidade Penal Da Pessoa Jurídica 167, 168, 171, 173, 174, 175, 176, 178, 180

Retórica 146, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 195, 201

Ritos fúnebres 211, 213, 220

## **S**

Sistema Financeiro 102, 103, 105, 108, 109, 113, 114, 175

Subjetividade 17, 21, 22, 23, 112, 117, 120, 123

## **T**

Tecnologias 38, 39, 40, 47, 48, 49, 53, 54, 157, 160, 162, 164, 168, 248

Teoria Histórico-Cultural 8, 16

Trocas Afetivas 226, 228, 230, 231, 233

Turismo de saúde 202, 209

## **V**

Viagem 79, 80, 81, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 118, 197, 199, 200

# Ciências Humanas: Afeto, Poder e Interações

## 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Ciências Humanas: Afeto, Poder e Interações

## 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**