

O Estatuto do Paciente e o Consentimento Informado

A Lei nº 15.378/2026 trouxe um enorme rol de direitos do paciente que corresponde, na realidade, a inúmeras peregrinações na área da saúde e da Bioética, buscando sempre disciplinar os avanços atingidos e, ao mesmo tempo, como uma condição especial, estabelecer as responsabilidades daquele que busca os serviços de saúde.

Assim é que, referida Lei, em seu artigo 2º, inciso IV, disciplina taxativamente a extensão do consentimento informado: *Manifestação de vontade do paciente, livre de coerção externa ou de influência subjugante, sobre os cuidados à sua saúde, após ter sido informado, de forma clara, acessível e detalhada, sobre todos os aspectos relevantes acerca de seu diagnóstico, prognóstico, tratamento e cuidados em saúde;*

A volição humana compreende a autodeterminação do paciente em confabular e autorizar o profissional da saúde a realizar determinada conduta médica escolhida dentro do seu critério de conveniência. Seria, em outras palavras, o médico pedir permissão para a prática da conduta interventiva. A aquiescência vem materializada no documento chamado Termo de Consentimento Esclarecido. Quer dizer, o destinatário do serviço de saúde, de forma consciente, autoriza a realização da prática médica, com a liberdade inerente em sua autonomia, sem qualquer coação, e sabedor que é dos riscos advindos do procedimento. Até agora a assistência médica residia na obrigatoriedade de o médico cuidar do bem-estar da pessoa, dentro da visão paternalista e absolutista. A decisão era unicamente sua a respeito do tratamento a ser indicado. Agora terá o paciente como coautor.

Braile, emérito professor das Faculdades de Medicina de São José do Rio Preto – Famerp e Unicamp, incansável divulgador de sabedoria e distribuidor de uma invejável experiência de vida e profissional, com o acerto costumeiro, assim definiu o

consentimento informado: *Permissão dada pelo paciente a um médico para que seja aplicado determinado procedimento após ter sido plenamente informado dos benefícios, riscos e outras alternativas possíveis.*

O Código de Ética Médica, em seu artigo 22, proclama taxativamente que o médico é obrigado a *obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte*¹

O próprio Estatuto do Idoso, de forma lapidar, em seu artigo 17, que recebeu nova redação pela Lei nº 14.423/2022, valorizando a autonomia da vontade da pessoa idosa, disciplinou: *Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.*

Se, por ventura, o idoso não se encontrar em condições de expressar sua opção, esta será feita: pelo curador, em caso de interdição; pelos familiares quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil; pelo médico, quando ocorrer risco iminente de morte e não houver tempo hábil para a consulta a curador ou familiar; pelo médico, na ausência de curador e familiares conhecidos, com a consequente comunicação do fato ao Ministério Público.

Desta forma, no relacionamento entre médico e paciente, a feitura do documento autorizativo para procedimento de diagnóstico ou terapêutico, deve ser elaborado com toda cautela para que não paire dúvida e prevaleça o princípio ético da autonomia do paciente. Guardadas as proporções, seria como a realização de um negócio jurídico regulado pelo Código Civil e que exige, para sua configuração, agente capaz, objeto lícito, possível ou determinável e a forma prescrita ou não defesa em lei.²

Também tem o paciente o direito de não ser informado, no âmbito de sua discricionariedade. Como se trata do exercício de um direito, o profissional da saúde deve

¹ Resolução Conselho Federal de Medicina nº 2.217/2018.

² Artigo 104, incisos I, II e III.

questioná-lo a respeito de parentes ou pessoas que estejam legitimadas a representá-lo e apresentar formalmente ao recusante os requisitos mencionados no termo de consentimento. Se persistir a recusa de informação, a vontade da pessoa deve ser respeitada e o único responsável para tomar as decisões passa a ser o médico. É aconselhável, neste caso de recusa que, da mesma forma do consentimento, seja o termo devidamente assinado pelo interessado, o qual, obviamente, deve estar na plenitude do exercício de suas faculdades.

E, mesmo que concedido anteriormente, o consentimento pode, a qualquer tempo, ser reajustado ou revogado pela pessoa que o assinou, em razão da autonomia de sua vontade. Se informado ao paciente a respeito das cláusulas do consentimento e ele permanecer silencioso, sem aprovar ou reprovar, a decisão do procedimento transfere-se ao médico. Ocorre aí uma presunção no sentido de que, no silêncio do paciente, sem que tenha indicado qualquer pessoa para representá-lo, o médico será responsável em razão de seu preparo profissional e tomará as decisões por ele. A Lei Civil, a respeito da questão, clama pelo silêncio qualificado e declara que *o silêncio importa anuência, quando as circunstâncias ou os usos o autorizarem, e não for necessária a declaração de vontade expressa.*³

Eudes Quintino de Oliveira Júnior, promotor de justiça aposentado/SP, mestre em direito público, pós-doutorado em Ciências da Saúde.

³ Código Civil, artigo 111.