

MITIGAÇÃO AO PRINCÍPIO DA AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE: submissão a tratamento médico

MITIGATION OF THE PRINCIPLE OF PATIENT AUTONOMY: Submission to Medical Treatment".

MITIGACIÓN DEL PRINCIPIO DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE: Sometimiento a Tratamiento Médico

Cristiane Maluf Rodrigues Correia ¹

RESUMO: A possibilidade de mitigação da autonomia da vontade do paciente de submissão a tratamento médico é questão de grande controvérsia no âmbito social e jurídico. Para um adequado aprofundamento ao tema que, está contextualizado no âmbito dos Direitos da Personalidade, serão abordados aspectos sociais, psicológicos, religiosos e, sobretudo jurídicos da matéria em tela. A pesquisa tem natureza interdisciplinar e lançará mão de elementos normativos constantes na Carta Magna de 1988, sobremaneira no que se refere aos princípios e direitos fundamentais correlacionados à matéria. Ademais, será objeto de análise artigos do Código Civil (Lei 10.406/2002), que tratam dos direitos da personalidade harmônicos ao tema, e da manifestação de vontade enquanto requisito de existência e validade da relação jurídica negocial entre médicos e pacientes. Imperativamente, será objeto de análise normas do Código de Ética Médica, e entendimento doutrinário e jurisprudencial acerca do tema. Nessa esteira, o intuito é verificar, no caso concreto o limite da prevalência da vontade do paciente em caso de colisão de sua vontade ou de seus familiares com a tomada de decisão do médico para dar início a um tratamento ou procedimento para salvar a vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos da Personalidade, Submissão a tratamento médico, Mitigação da autonomia da vontade, Direitos Fundamentais.

ABSTRACT: The possibility of mitigating the patient's autonomy regarding submission to medical treatment is a matter of great controversy in both social and legal contexts. To delve deeper into this topic, which is situated within the scope of Personal Rights, we will address social, psychological, religious, and, above all, legal aspects of the subject matter. The research has an interdisciplinary nature and will draw on normative elements present in the 1988 Constitution, especially in relation to the principles and fundamental rights related to the subject. Furthermore, we will analyze articles from the Civil Code (Law 10,406/2002) that deal with personality rights related to the topic, as well as the expression of will as a requirement for the existence and validity of the legal negotiation relationship between doctors and patients. Additionally, we will examine the norms of the Medical Code of Ethics and doctrinal and jurisprudential understanding of the subject. In this context, the goal is to ascertain, in the specific case, the limit of the patient's will in the event of a collision between their will or that of their family members and the medical decision to initiate treatment or procedures to save the patient's life.

¹ Cristiane Maluf Rodrigues Correia, advogada, professora e coordenadora-adjunta do Curso de Direito da Faculdade Insted, especialista em Direito Civil e Processo Civil; Direito Médico e da Saúde e Mestranda em Direito. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-9147-7300>. E-mail: cristiane_correia.adv@hotmail.com.

KEYWORDS: Personality Rights, Submission to Medical Treatment, Mitigation of Autonomy of Will, Fundamental Rights.

RESUMEN: La posibilidad de mitigación de la autonomía de la voluntad del paciente en la sumisión a tratamientos médicos es un tema de gran controversia en el ámbito social y legal. Para una adecuada profundización en el tema, que se contextualiza en el ámbito de los Derechos de la Personalidad, se abordarán aspectos sociales, psicológicos, religiosos y, sobre todo, legales de la cuestión en cuestión. La investigación tiene naturaleza interdisciplinaria y utilizará elementos normativos presentes en la Constitución de 1988, especialmente en lo que respecta a los principios y derechos fundamentales relacionados con el tema. Además, se analizarán artículos del Código Civil (Ley 10.406/2002) que tratan sobre los derechos de la personalidad en armonía con el tema, así como la manifestación de la voluntad como requisito de existencia y validez de la relación jurídica de negocios entre médicos y pacientes. De manera imperativa, se analizarán las normas del Código de Ética Médica, así como las opiniones doctrinarias y jurisprudenciales sobre el tema. En este sentido, el objetivo es verificar, en casos concretos, el límite de la primacía de la voluntad del paciente en caso de colisión de su voluntad o la de sus familiares con la decisión del médico de iniciar un tratamiento o procedimiento para salvar la vida del paciente.

PALABRAS CLAVE: Derechos de la personalidad, sometimiento a tratamiento médico, mitigación de la autonomía de la voluntad, derechos fundamentales.

O DIREITO SOCIAL À SAÚDE: aspectos físicos, mentais e sociais e os reflexos na expressão da vontade do paciente

A priori, cumpre ressaltar que o Código de Ética Médica não estabelece um conceito específico de saúde, mas institui princípios e diretrizes éticas que os médicos devem obedecer no que tange ao cuidado e ao tratamento de seus pacientes. Por outra banda, o conceito de saúde na medicina em geral é comumente fundado na conceituação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que dispõe: "A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade."

Por essa premissa, tem-se que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas também inclui aspectos físicos, mentais e sociais do bem-estar. Assim, os médicos são orientados a promover não apenas a cura de doenças, mas também a melhoria geral da qualidade de vida de seus pacientes, considerando todos os aspectos supracitados da saúde. Isso reflete os princípios éticos de beneficência e não maleficência, que orientam os profissionais de saúde a buscar o melhor interesse de seus pacientes e a evitar prejudicá-los.

Nessa toada, verifica-se que a submissão do paciente a tratamento médico, inclui a investigação das circunstâncias em que o médico deve questionar o paciente sobre sua vontade. Além disso, é importante verificar se a expressão da vontade do paciente não está sendo influenciada por pressões internas ou externas. Portanto, considerando a importância do consentimento informado do paciente, conforme estabelecido pelo Código de Ética Médica, é crucial dar uma atenção especial ao estudo da autonomia da vontade. Isso se torna particularmente relevante quando o paciente enfrenta uma situação de risco de vida e sua vontade desempenha um papel fundamental na escolha do procedimento médico a ser realizado.

Pois bem, feito esse oportuno preâmbulo, é momento de trazer à baila o contexto legal acerca do tema. Embora o Código Civil não aborde diretamente esse tema, outras leis e regulamentações no âmbito da saúde e direitos do paciente são relevantes e servem de norte para abordagem do tema em análise. Nesse contexto, a título exemplificativo podemos invocar o Direito à informação previsto no Código de defesa do Consumidor (Lei 8.078/1990); o consentimento informado previsto no Código de Ética Médica; o direito à recusa de tratamento, entre outros aspectos-chave relevantes que passa-se a tratar doravante.

MITIGAÇÃO AO PRINCÍPIO DA AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE: submissão a tratamento médico

A análise do conflito entre o direito à vida e o respeito à autonomia da pessoa no que concerne à possibilidade de se submeter ou não a um tratamento de saúde é motivo de grande controvérsia no cenário social e jurídico.

Nesse teor, cumpre destacar que o vocábulo autonomia possui múltiplo sentido. Assim, seja a autonomia privada ou autonomia da vontade, o termo "autonomia" está intimamente ligado ao conceito de liberdade. Isso envolve a capacidade de agir de acordo com a vontade pessoal e intrínseca, seja na determinação das consequências jurídicas das ações (autonomia privada) ou na escolha de tomar ou não tomar uma determinada ação (autonomia da vontade).

Nessa esteira, o Brasil enquanto um Estado Democrático de Direito, tutela em seu Texto Constitucional a dignidade da pessoa humana como um princípio fundamental (art. 1º, inc. III) e o direito geral de liberdade como uma garantia constitucional (CF, art. 5º, inc. II). No entanto, a concepção de autonomia absoluta e ilimitada (liberalismo do século XIX); sofreu consideráveis mutações especialmente no século XX. Desde então, a autonomia privada passou a ser moldada por uma perspectiva mais social, com escora em três pilares da autonomia privada, como a propriedade, o contrato (negócio jurídico) e a empresa. Essa mudança ocorreu porque a autonomia privada, que envolve ações e realizações, deve ocorrer dentro de um contexto de respeito ao próximo e de conformidade com os direitos sociais, econômicos e culturais garantidos pela Constituição de 1988, que inclui princípios como igualdade (art. 5º, inc. I) e solidariedade (art. 3º, inc. I)².

Assim, com a promulgação da Constituição brasileira de 1988, houve o reconhecimento tanto de direitos individuais quanto de direitos sociais, ambos guiados pelo princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. Com essa evolução legal, a autonomia privada, embora seja um direito protegido pela Constituição, foi expandida para além de questões patrimoniais. No entanto, ela está sujeita a restrições e limitações que só podem ser impostas com base em justificativas legais.

Em tempo, não se pode olvidar que a interpretação do artigo 15 do Código Civil de 2002, considera o pleno exercício dos direitos da personalidade, principalmente no que se refere à autonomia da vontade. Portanto, qualquer restrição de direitos deve ser cuidadosamente analisada em situações específicas, sendo da competência do Poder Judiciário avaliar tais questões.

Como já observado anteriormente, é crescente o reconhecimento da autonomia da vontade e autodeterminação dos pacientes no contexto das decisões relacionadas aos seus tratamentos de saúde. Há diversas evidências dessa

² JÚNIOR, Antonio Jorge Pereira. PEREIRA, Rayssa Mosanio Duarte. FERREIRA, Rebeca Simão Bedê Ferreira. O limite da autonomia em face do direito à vida e a recusa a tratamento médico em casos de doenças crônicas. Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil, Belo Horizonte, v. 17, p. 204 a 207, jul./set. 2018.

realidade, tais como as alterações no Código de Ética Médica e a aprovação da resolução do Conselho Federal de Medicina sobre diretrizes antecipadas de vontade. Essa realidade traz implicações sociais e legais nas relações médicos/pacientes e seus familiares, bem como entre médicos e equipes de saúde.

Destarte, a observância de alguns pontos-chave é indispensável para a tratativa do tema proposto dentre os quais podem ser destacados: direito à informação, consentimento informado, direito à recusa de tratamento, guarda da vontade do paciente entre outros.

No que se refere ao Direito à Informação, segundo a dicção legal do legislador consumerista (CDC - Lei 8.078/1990) e o Código de Ética Médica, é direito do paciente receber informações completas e compreensíveis sobre seu diagnóstico, tratamento, riscos e alternativas, permitindo-lhe tomar decisões informadas sobre sua saúde.

Em relação ao Consentimento Informado, o Código de Ética Médica concede ao paciente o direito de consentir voluntariamente qualquer procedimento médico, cirúrgico ou terapêutico, desde que tenha recebido informações adequadas sobre o mesmo.

Quanto ao Direito à Recusa de Tratamento, este é o direito do paciente de recusar tratamentos ou procedimentos médicos, desde que essa decisão seja tomada de forma consciente e informada. No entanto, há exceções, como casos em que a recusa coloca a vida do paciente em risco iminente.

Na mesma vertente, a Guarda da Vontade do Paciente, se consubstancia quando o paciente não está em condições de expressar sua vontade devido à incapacidade física ou mental, é possível que um representante legal, geralmente designado em um documento de Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), tome decisões em seu nome, alinhadas com a vontade previamente expressa pelo paciente.

Nesse contexto, imperioso lembrar que a Lei de Acesso à Informação em Saúde (Lei 13.787/2018), regula o acesso a informações sobre a saúde do paciente, incluindo seu direito a obter cópias de seu prontuário médico e registros clínicos. Ademais, a Lei do Ato Médico (Lei 12.842/2013), define as atividades privativas dos

médicos, estabelecendo limites para outras profissões de saúde e garantindo que o tratamento seja conduzido por profissionais qualificados.

Por fim, a Lei de Direitos do Paciente, estabelece os direitos e deveres dos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, incluindo o direito à informação, ao consentimento e à privacidade médica.

Oportuno salientar que a mitigação da vontade do paciente, quando se trata de questões médicas, é uma preocupação ética e legal de fundamental importância. Se um médico ou profissional de saúde não respeita adequadamente a autonomia do paciente e influencia indevidamente suas decisões, isso pode gerar sérias implicações legais e éticas.

E nesse contexto, o profissional da saúde pode sofrer algumas penalidades em casos de mitigação da vontade do paciente, tais como: ações disciplinares, responsabilidade civil, responsabilidade criminal, perda de credibilidade profissional, consequências éticas etc.

As ações disciplinares, ocorrem na hipótese de um médico ser acusado de influenciar ou coagir um paciente a tomar uma decisão médica contra sua vontade, isso pode resultar em ações disciplinares por parte do órgão regulador de saúde. Dependendo da gravidade da infração, essas ações disciplinares podem variar desde uma advertência até a revogação da licença médica.

No que tange a responsabilidade civil, esta pode ser configurada se um paciente sofre danos devido à mitigação da vontade, sendo facultado ao mesmo buscar o Poder Judiciário para, responsabilizar o médico por imprudência e negligência médica ou violação de direitos do paciente. Isso pode resultar em uma indenização financeira para o paciente, que pode ser substancial, dependendo do caso concreto.

Na esfera das ações criminais, esta se dá em casos extremos de interferência grave na vontade do paciente. Isso pode incluir acusações de agressão, abuso ou até mesmo homicídio, dependendo das circunstâncias.

Há ainda a possibilidade de perda de credibilidade profissional, ou seja, o envolvimento em casos de mitigação da vontade do paciente pode manchar a

reputação profissional de um médico. Isso pode afetar sua capacidade de praticar medicina no futuro, independentemente das ações disciplinares formais.

Nesse contexto, há ainda a possibilidade de consequências éticas, assim, além das sanções legais, um médico que não respeita a autonomia do paciente enfrentará sérias implicações éticas. Isso pode incluir, inclusive a perda de confiança dos pacientes, colegas de profissão e da comunidade médica em geral.

Por todo o exposto, verifica-se que a mitigação da vontade do paciente é uma violação grave da ética médica e das leis de proteção ao paciente. A relação médico-paciente é baseada na confiança e no respeito à autonomia do paciente.

Portanto, qualquer ação que viole esses princípios pode resultar em penalidades severas para o médico envolvido. Assim, os médicos devem sempre aderir estritamente aos princípios éticos e legais que regem o consentimento informado e a autonomia do paciente.

Pois bem, mesmo diante de todo o aparato jurídico supracitado, há situações em que a autonomia da vontade do paciente a submissão a tratamento médico é mitigada, como na hipótese de a recusa colocar a vida do paciente em risco iminente, seja esta recusa por motivos de forum íntimo ou convicção filosófica ou religiosa. Nesta última hipótese podemos citar como exemplo das testemunhas de Jeová que, por convicção religiosa, se recusam a receber transfusão de sangue. No entanto, esta situação é citada aqui apenas de forma contextual, sem a pretensão de adentrar na controvérsia acerca do tema em específico, que, em razão de sua relevância, deve ser objeto de outro artigo.

CONCLUSÃO

É sabido que a problemática trazida está longe de se tornar ponto incontroverso, pois além de envolver aspectos grandiosos como o direito à vida e a autonomia da vontade, esta última ancorada no princípio da dignidade da pessoa humana, faz com o tema seja examinado sob óticas conflitantes.

Assim, tem-se posicionamentos antagônicos acerca do tema em estudo: de um lado aqueles que defendem que o direito à vida é indisponível de forma absoluta, portanto, inadmissível a possibilidade colocá-lo em risco, eis que é

fundamento basilar da ordem constitucional pátria, cabendo ao Estado protegê-lo em qualquer circunstância.

De outra banda, há aqueles que defendem a inviolabilidade da autonomia da vontade, ou seja, a hipótese de submeter alguém a tratamento de saúde contra a sua vontade, afronta de forma letal, o princípio da dignidade da pessoa humana. Portanto, essa corrente entende que deve prevalecer à vontade do paciente em se submeter a determinado tratamento médico ou não.

Imperioso ressaltar que, em regra, o ordenamento Jurídico Pátrio prima pela tutela da vida, ainda que diante de hipóteses de recusa de tratamento por determinados pacientes. Assim, numa ótica contextual, hodiernamente, não há um posicionamento incontroverso para a celeuma proposta.

Por fim, conclui-se que, há que se analisar as circunstâncias do caso concreto, para que, de fato a decisão tomada seja pautada sempre na perspectiva ético-jurídica, para que se possa encontrar o fiel da balança quando estiver em jogo direitos constitucionalmente garantidos, como ocorre na análise do tema proposto.

Inobstante todas as ponderações supracitadas, restou claro ainda que o profissional da saúde pode sofrer algumas penalidades em casos de mitigação da vontade do paciente que vão desde ações disciplinares, a responsabilidade civil e criminal, bem como a perda de credibilidade profissional, consequências éticas etc.

Assim, conclui-se que a mitigação da vontade do paciente, sem respeito as normas éticas e jurídicas configuram violação grave aos direitos do mesmo. A relação médico-paciente é baseada na confiança e no respeito.

Portanto, qualquer ação que viole esses princípios pode resultar em penalidades severas para o médico envolvido. Assim, os médicos devem sempre aderir estritamente aos princípios éticos e legais que regem o consentimento informado e a autonomia do paciente.

Por corolário, o Direito enquanto instrumento de solução das controvérsias no seio do convívio social deve buscar a melhor e mais coerente solução para a pacificação de conflitos de ordem tão elevada. Portanto, urge a necessidade de da criação de normas específicas que melhor regulamentem o tema, bem como de

uma uniformização das decisões dos Tribunais pátrios para que possa se restabelecer a segurança jurídica no caso em comento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PEREIRA JÚNIOR, Antonio Jorge; PEREIRA, Rayssa Mosanio Duarte; FERREIRA, Rebeca Simão Bedê. O limite da autonomia em face do direito à vida e a recusa a tratamento médico em casos de doenças crônicas. Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil, Belo Horizonte, v. 17, p. 201-221, jul./set. 2018.

BELTRÃO, Silvio Romero. Autonomia da vontade do paciente e capacidade para consentir: uma reflexão sobre a coação irresistível. Disponível em: <file:///C:/Users/crist/Downloads/122316-Texto%20do%20artigo-228991-1-10-20161025.pdf>. Acesso em: 09 de setembro de 2023.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. In: Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 de setembro de 2023.

LEI Nº 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990. In: Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 22 de agosto de 2023.

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013. In: Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 09 de agosto de 2023.

LEI Nº 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002. In: Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 12 de agosto de 2023.