

**SAÚDE MENTAL E AS NOVAS MEDIDAS JUDICIAIS: DESAFIOS
JURÍDICOS DO DEVER DE INFORMAR EM PACIENTES COM
TRANSTORNOS MENTAIS**

*Mental Health and the New Judicial Measures: Legal Challenges of the Duty to Inform Patients
With Mental Disorders*

Alyne Priscila de Souza da Costa Queiroz¹

Universidade Santo Amaro – UNISA

Carlos Cristiano Meneghin de Oliveira²

Universidade Santo Amaro – UNISA

DOI: <https://doi.org//10.62140/AQCO2462025>

Sumário: 1. Introdução; 2. A Recomendação n.º. 1/2016; 3. Resolução n.º 2.057/ 2013; 4. Caso Ximenes Lopes v. Brasil; 5. Conclusão.

¹ Bacharela em Direito pela Universidade Santa Úrsula (USU). Especialista em Direito Processual Civil pela Faculdade Cândido Mendes. Mestrado acadêmico em Direito em andamento pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Endereço eletrônico: contato@costaqueirozadvogados.com.br.

² Bacharel em Direito pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Mestre profissional em Ciências, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Mestrado acadêmico em Direito em andamento pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Endereço eletrônico: carlos.cmeneghin@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0196-2044>.

Resumo: Historicamente, o direito dos pacientes com transtorno mental no Brasil recebeu maior ênfase com a entrada em vigor da Lei 10.216 no ano de 2001, sendo-lhes assegurados direitos que antes eram completamente ignorados por preconceito da sociedade. O objetivo deste artigo é apurar o dever de informar do médico, em consonância com a ética profissional e os direitos do paciente com transtornos mentais. O estudo busca abordar a acessibilidade ao direito à informação, já que existe maior complexidade da comunicação para esse grupo de vulneráveis, o direito à informação deve ser acessível e adequado a todos, sendo respeitados preceitos básicos como a dignidade da pessoa humana e a autonomia do paciente. Além disso, serão abordados casos concretos como a decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em que prevaleceu a condenação do médico por inadimplência informacional. Assim, após analisar a legislação, Recomendações do CFM, diretrizes éticas e as decisões judiciais pertinentes ao caso, este artigo visa fornecer uma compreensão mais profunda para facilitar os desafios enfrentados pelos médicos ao cumprir o dever de comunicar, evidenciando a relevância do tema, destacando a importância deste tema na prática médica.

Palavras-chave: Direito Médico; Termo de consentimento livre e esclarecido; Transtornos mentais; Direito à informação; Autonomia de vontade.

Abstract: Historically, the rights of patients with mental disorders in Brazil received greater emphasis with the entry into force of Law 10.216 in 2001, ensuring them rights that had previously been completely ignored due to society's prejudice. The aim of this article is to investigate the doctor's duty to inform, in line with professional ethics and the rights of patients with mental disorders. The study seeks to address the accessibility of the right to information, since there is a greater complexity of communication for this vulnerable group, the right to information must be accessible and adequate for all, respecting basic precepts such as the dignity of the human person and the autonomy of the patient. In addition, concrete cases will be addressed, such as the decision handed down by the Superior Court of Justice in which the doctor's conviction for informational default prevailed. Thus, after analyzing the legislation, CFM Recommendations, ethical guidelines and court

decisions pertinent to the case, this article aims to provide a deeper understanding to facilitate the challenges faced by doctors when fulfilling the duty to communicate, highlighting the relevance of the topic in medical practice.

Keywords: Medical law; Informed consent; Mental disorders; Right to information; Autonomy of will.

1. Introdução

A relação entre médico e paciente tem evoluído de uma dinâmica tradicionalmente assimétrica para uma relação igualitária, na qual o médico não detém mais o poder absoluto de decisão, e a autonomia do paciente é amplamente reconhecida.

O médico precisa trabalhar de forma humanizada, tendo ciência que a vida não se comercializa, cada paciente deve ser tratado de forma única. O que se difere completamente de uma atividade que visa apenas lucro, a medicina é a ciência da promoção e preservação da saúde, fundamentada no respeito pela dignidade e individualidade de cada ser humano.

A conduta médica deve estar orientada não apenas pela eficiência técnica, mas também pela empatia e pela compreensão profunda das necessidades e circunstâncias de cada paciente, garantindo um atendimento que valorize a qualidade de vida e a integralidade do cuidado.

A corrente majoritária jurídica considera o paciente como “consumidor” e o médico como “prestador de serviços” essa relação, portanto, é regulamentada, na maioria das vezes, pelo Código de Defesa do Consumidor.

No entanto, essa visão mostra-se equivocada já que medicina não pode ser vista como forma de mercantilismo, sendo essa conduta considerada antiética, vedada pelo Código de Ética Médica e passível de punição pelo respectivo conselho.

O Direito Médico é crucial na interseção entre ética profissional e direito dos pacientes, destacando o dever de informar como base da relação médico-paciente. O direito à informação é central para a autonomia do paciente e a dignidade humana.

Não obstante a dificuldade de tratar de um assunto de suma delicadeza que é a saúde, os profissionais devem estar preparados para situações em que o paciente seja acometido de transtornos mentais, como, por exemplo, transtorno de ansiedade, depressão, entre outros.

O que impacta não apenas no bem-estar emocional, mas também pode influenciar negativamente o desfecho do tratamento, sendo necessária cautela com o excesso de informações, uma vez que esse excesso tira do paciente o poder de tomada de decisão consciente.

Ademais, existem situações em que o direito à informação pode sofrer limitações a depender da situação concreta, quando o paciente exerce o direito de não ser informado, em emergências, situações de risco à integridade física do paciente, ou de outrem, ou quando o médico precisa mitigar as informações visando minimizar danos psicológicos ao paciente, exercendo o “privilégio terapêutico”.

Este estudo visa identificar e analisar os desafios legais do dever de informar, especialmente em casos envolvendo transtornos mentais, e propor soluções para garantir uma abordagem ética e juridicamente sólida na prática médica em consonância com os direitos fundamentais do paciente e tenham validade em um contexto jurídico.

Ademais, irá analisar legislação pertinente sobre o tema, incluindo a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor bem como as recomendações do Conselho Federal de Medicina com ênfase na Recomendação nº. 1/2016 que orienta a sobre a elaboração do termo de consentimento livre e esclarecido.

2. A Recomendação N. 1/2016

A recomendação 1/2016 do Conselho Federal de Medicina descreve o termo de consentimento como um documento de fácil compreensão, os termos científicos quando utilizados devem estar acompanhados do seu significado, com tamanho de letra de pelo menos 12 para facilitar a leitura, que o termo tenha espaços em branco para que o paciente possa interagir com perguntas, e ao final o campo de assinatura para validação do termo.

O Conselho considera que são necessárias orientações éticas complementares sobre a obtenção do consentimento em situações especiais como a possibilidade de transtornos psicológicos, ou preexistência de transtornos mentais.

Como já mencionado, a legislação consumerista também regula a relação entre médico e paciente. Nesse contexto, o dever de informar está amparado pelos artigos 6º, inciso III, e 14 do Código de Defesa do Consumidor, que garantem o direito à informação clara e adequada sobre os serviços prestados.

No Brasil, os direitos dos pacientes com transtornos mentais foram consagrados pela Lei 10.216/01 onde foram assegurados diversos direitos entre eles o de participar da tomada de decisões sobre sua saúde e possibilidades de tratamento. Conhecida como Lei Antimanicomial, ela representa um avanço importante na política de saúde mental do país.

Seus principais objetivos são a desinstitucionalização, onde a lei propõe o fechamento gradual dos hospitais psiquiátricos e a construção de uma rede de serviços substitutivos, como os centros de atenção psicossocial (CAPS), unidades ambulatoriais que atendem as pessoas com transtornos mentais sem necessitar da internação em grandes hospitais.

Há também como outro princípio a atenção comunitária, ou seja, a Lei Antimanicomial defende que o tratamento de pessoas com transtornos mentais seja realizado de forma comunitária e integradora, utilizando a rede de serviços públicos de saúde e a articulação com outras áreas, como a educação e a assistência social.

Ainda, a referida lei prevê o respeito aos direitos humanos. Isto porque a norma reforça a necessidade de garantir os direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais, incluindo o direito à liberdade, ao tratamento adequado e à participação na sociedade. A internação involuntária, por exemplo, só deve ocorrer em situações específicas e com um acompanhamento rigoroso, para evitar abusos.

Neste mesmo sentido, a norma ainda garante a autonomia e protagonismo do paciente, uma vez que a legislação busca garantir que as pessoas com transtornos mentais tenham autonomia sobre suas escolhas de tratamento e participação em sua reabilitação.

Ademais, a referida normativa também tem em seu escopo após a condenação no caso *Ximenes Lopes vs Brasil*, perante a Corte Interamericana de Direitos Humanos. O caso envolveu a violação de direitos humanos de um paciente internado em uma instituição psiquiátrica no Brasil, sendo um marco no contexto da saúde mental e da desinstitucionalização, além de representar o reconhecimento internacional dos direitos das pessoas com transtornos mentais.

Apesar de ser um marco significativo, a implementação da Lei 10.216 enfrentou desafios. A construção da rede de serviços substitutivos foi lenta e em muitos lugares os CAPS ainda não têm estrutura ou recursos suficientes. Em algumas regiões do país, os hospitais psiquiátricos ainda existem, embora de forma reduzida, e o modelo de atenção psicossocial ainda precise ser fortalecido.

Além disso, é necessário garantir uma maior integração entre os serviços de saúde mental e outras políticas públicas, como a assistência social e a educação, para assegurar uma inclusão efetiva das pessoas com transtornos mentais na sociedade.

Sendo de suma importância quando tratamos sobre esse grupo de vulneráveis, que antes eram vistos como 'loucos', mas agora detêm iguais direitos aos demais pacientes, garantindo acesso a cuidados adequados, respeito à dignidade e proteção contra qualquer forma de discriminação ou tratamento desumano, além

disso, a internação de pacientes com transtornos mentais passou a ser admitida como exceção, e não mais a regra.

Além da lei supracitada o próprio Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução n.º 2.057/ 2013 consolidou os princípios universais do paciente com transtornos mentais, além da 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.

3. Caso Ximenes Lopes v. Brasil

Como já mencionado, o caso Ximenes Lopes v. Brasil é um importante julgamento da Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) que envolveu a violação de direitos humanos de um paciente internado em uma instituição psiquiátrica no Brasil. O caso é fundamental no contexto da saúde mental e da desinstitucionalização, além de representar um marco no reconhecimento internacional dos direitos das pessoas com transtornos mentais.

O julgamento destacou a responsabilidade do Brasil na proteção dos direitos de pacientes psiquiátricos e evidenciou as condições desumanas a que muitos estavam sujeitos em hospitais psiquiátricos no país.

O processo tem origem na morte de Damião Ximenes Lopes, um homem com transtornos mentais, internado na Casa de Custódia de Teresina, no estado do Piauí, Brasil. Damião foi internado de forma involuntária em 1999 e morreu em 2004, após ser submetido a condições degradantes durante sua internação. A denúncia foi feita pela Defensoria Pública do Estado do Piauí e por familiares, que alegaram que Damião morreu após ser sujeito a tratamentos abusivos e negligentes dentro da instituição.

Ximenes Lopes ficou por anos em um estabelecimento psiquiátrico onde a falta de cuidados médicos, de higiene e as péssimas condições de vida afetaram profundamente sua saúde. O paciente foi submetido a tratamentos desumanos, com

falta de alimentação adequada, ausência de medicamentos, condições de superlotação e isolamento. No hospital psiquiátrico, a violência física e psicológica era uma constante, e o paciente estava privado de qualquer cuidado digno.

A família de Ximenes Lopes e seus defensores alegaram que o Brasil violou os direitos humanos do paciente, com base em práticas de internação em manicômios, que representavam formas de tortura, e em condições inadequadas que não respeitavam os princípios de dignidade e integridade.

A Corte Interamericana de Direitos Humanos, ao julgar o caso, concluiu que o Brasil foi responsável por diversas violações dos direitos humanos de Damião Ximenes Lopes, conforme a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (CADH).

Entre as principais violações identificadas pela Corte, destacam-se a conduta cruel, desumana ou degradante ocorrida durante sua internação, o que constituiu uma violação ao artigo 5º da Convenção Americana, que proíbe a tortura e os tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, o que causou danos irreparáveis à sua saúde física e mental.

Igualmente, reconheceu a falta de assistência médica adequada ao caso. Isto porque a Corte observou que as autoridades brasileiras não garantiram a assistência médica adequada durante a internação de Ximenes Lopes, violando o direito à saúde e à proteção da saúde mental, o que resultou em sofrimento físico e psicológico adicional para o paciente. Por mais que a clínica fosse privada, caberia ao Estado Brasileiro a devida fiscalização, fato este que não ocorreu ao presente caso.

Ademais, a Corte concluiu que o Brasil falhou em adotar as medidas necessárias para garantir que Damião Ximenes Lopes tivesse acesso a um tratamento digno, em violação aos direitos humanos previstos pela Convenção Interamericana de Direitos Humanos.

Na parte dispositiva, ficou asseverado que o Brasil deveria fazer uma série de medidas de reparação, como a indenização financeira à família de Ximenes Lopes,

como compensação pelas violações sofridas, incluindo danos materiais e morais. Igualmente, o país foi condenado a implantar uma política de saúde mental para pessoas com transtornos mentais compatíveis com os direitos humanos, o que acabaria afastando as condições asilares, além de criação de serviços comunitários de saúde mental.

O caso *Ximenes Lopes v. Brasil* teve um grande impacto na política de saúde mental no Brasil e na proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais. A decisão da Corte Interamericana evidenciou a necessidade de mudanças profundas no sistema de saúde mental brasileiro, impulsionando a implementação de políticas públicas mais humanas e inclusivas, alinhadas com os direitos humanos.

4. A Resolução N.º 2.057/ 2013

Quando o médico lida com pacientes com transtornos mentais, sua responsabilidade em comunicar torna-se ainda mais complexa. Devido ao fato de o profissional ter que assegurar que o paciente recebeu as informações de forma clara e compreensível, isso inclui explicações sobre diagnósticos, opções de tratamento e possíveis efeitos colaterais.

A capacidade de decisão racional do paciente pode ser prejudicada por alguns transtornos mentais, comprometendo sua autonomia e a validade do consentimento. Portanto, o médico deve exercer cautela e buscar alternativas para assegurar que o paciente compreenda adequadamente as informações.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, são considerados Transtornos mentais, a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) o Brasil é o país com o maior número de pessoas ansiosas, com uma crescente prevista para os próximos anos, por isso os profissionais da saúde, em algum momento, estarão diante

de um paciente com transtorno mental, e deverá saber a melhor maneira de proceder com o dever de informar.

O dever de informar do médico tem ganhado destaque nas condenações judiciais, inclusive, o próprio Superior Tribunal de Justiça através do Acórdão no REsp 1.848.862 se posicionou em decisão desfavorável ao médico por falhar na comunicação sobre riscos de determinado procedimento.

Não se trata de um dano decorrente da prestação de serviços de saúde, mas sim da falta de esclarecimento, por parte dos profissionais, sobre os riscos e eventuais dificuldades do procedimento cirúrgico.

O mesmo direito é assegurado ao paciente que possui algum transtorno mental, que embora tenha momentos que lhe faltam lucidez, não é justificativa para o médico decidir sem participar o paciente das alternativas terapêuticas, e efeitos colaterais do tratamento.

O entendimento das informações médicas pode ser prejudicado por sintomas como confusão, desorientação ou dificuldades cognitivas associadas aos transtornos mentais, por isso a comunicação deve ser adaptada para garantir que o paciente compreenda a informação, respeitando sua capacidade cognitiva e emocional.

A abordagem empática do médico é essencial para comunicação eficaz, o profissional deve estar imbuído de preceitos éticos visando sempre o melhor para o paciente. Uma abordagem personalizada e de fácil compreensão, além da elaboração de um termo de consentimento livre e esclarecido, e quando possível com a autorização por escrito do paciente, o acesso aos familiares, podem ser fatores determinantes para uma base sólida de comunicação e eficácia de tratamento.

Pacientes com transtornos mentais frequentemente enfrentam estigmatização e preconceito, o que pode impactar negativamente sua autoestima e sua disposição para buscar ou continuar o tratamento.

Necessidade de Abordagem Multidisciplinar: O tratamento eficaz pode exigir uma abordagem multidisciplinar envolvendo psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, o que pode ser complexo de coordenar.

Tratar pacientes com transtornos mentais exige uma abordagem cuidadosa e empática, com atenção especial à comunicação, ao gerenciamento dos sintomas e à coordenação dos cuidados.

No entanto, existe o contraponto sobre o dever de informar, pois existem casos em que essa obrigação pode acarretar prejuízos ao tratamento do paciente, e por isso cabe ao médico exercer o “privilégio terapêutico”.

O privilégio terapêutico poderá ser utilizado quando a informação da verdade possa causar ao paciente prejuízo psicológico grave, de modo que o próprio termo de consentimento poderá ser recusado, nesse tipo de ocasião o profissional poderá fazer uso do “Protocolo Spikes” que consiste na habilidade de comunicar más notícias, exigindo sensibilidade e preparo.

5. Conclusão

Esta pesquisa ressalta a necessidade de uma abordagem centrada no paciente, onde o dever de informar vá além da simples transmissão de dados clínicos. O médico deve avaliar cuidadosamente até que ponto informar os pacientes com transtornos psicológicos, considerando que a intensidade dos sintomas pode afetar sua capacidade de decisão.

O médico possui o dever de esclarecer e o paciente possui o direito de ser informado sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, exceto quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente,

O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, possui base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, sendo de suma

importância no contexto jurídico e ético da saúde. A autonomia do paciente é uma garantia, que assegura o direito à liberdade e à dignidade, e é fundamental para a proteção dos direitos individuais e a promoção do respeito pela integridade pessoal.

A transmissão da informação é uma troca, que também se inclui o silêncio, o médico deve se manter atento ao que o paciente tem a dizer. Uma técnica abordada pelo Conselho Federal é de repetir as últimas palavras ditas pelo paciente, pois o incentiva a continuar falando e demonstra o real interesse do profissional pelos seus sentimentos.

São muitos os desafios da relação médico-paciente, ressaltando que a confiança é a base da relação, seguida de empatia e compreensão, todas essenciais para o sucesso de qualquer intervenção médica.

Referências Bibliográficas

SANTORO FILHO, Antonio Carlos. **Direito e saúde mental**. São Paulo: Verlu, 2012.

FREIRE, Maria de Fátima; TORQUATO, Bruno. **Bioética e Biodireito**. 4 ed. São Paulo: Del Rey, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, 01 nov. 2018. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Recomendação CFM nº. 1/2016**. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica. Brasília, 21 jan 2016. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf>. Acesso em: 11 Ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.057/2013, de 20 de setembro de 2013**. Brasília: 12 nov 2013. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2057>>.

PAIVA, Caio; HEEMAN, Thimotie Aragon. **Jurisprudência internacional de direitos humanos**. Boa Esperança: CEI, 2017.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial 1.848.862/RN**. Recorrente: Anna Maria da Trindade dos Reis e outros. Recorrido: Jose Delfino da Silva Neto e outros. Relator: Ministro Marco Aurélio Bellizze. Brasília, 08 abr 2012.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Caso Ximenes Lopes vs. Brasil**. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf>. Acesso em 03 dez 2024.