

# O CONSENTIMENTO INFORMADO NA TEORIA DAS OBRIGAÇÕES

*INFORMED CONSENT TO TREATMENT BY PATIENTS FROM  
A PERSPECTIVE OF RIGHTS AND DUTIES*

ÉFREN PAULO PORFÍRIO DE SÁ LIMA

Doutor (*sobresaliente cum laude*) em Direito Civil pela Universidade de Salamanca (Espanha). Grau de Salamanca (*sobresaliente cum laude*) em Direito Privado – Universidade de Salamanca (2011). Diploma de Estudos Avançados em Direito Civil – Universidade de Salamanca (2011). Professor Adjunto de Direito Civil do Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPI. [efrencordao@ufpi.edu.br](mailto:efrencordao@ufpi.edu.br)

Recebido em 30.06.2020  
Aprovado em 22.07.2021

## ÁREA DO DIREITO: Civil

**RESUMO:** Este artigo examina os deveres que compõem o processo de consentimento informado em saúde, levando em consideração o direito das obrigações no contexto do Direito Civil e suas implicações teóricas. Este trabalho considera que o consentimento informado implica um denominado "programa de prestação", entendido como um conjunto de deveres que devem ser cumpridos pelo médico. Ao analisar o referido programa de prestação do ponto de vista das categorias das obrigações envolvidas, pode-se verificar que o próprio consentimento informado se torna um tipo de obrigação que não só pode ser classificada como objetivamente complexa, mas que tem um objetivo simples. Do ponto de vista do médico, seu dever de fornecer ao paciente informações clínicas claras e suficientes, bem como seu dever de se abster de prestar cuidados sem ou contra o consentimento do paciente, podem ser classificados como obrigações divisíveis e

**ABSTRACT:** This article examines the duties that comprise the informed consent process in healthcare, approaching the issue by taking into consideration the law of obligations in a civil law context and its theoretical implications. This work considers that informed consent entails a so-called "prestation programme", understood as a set of duties that must be fulfilled by the physician as the obligor. By analyzing said "prestation programme" from the perspective of the categories of the obligations involved, one can ascertain that informed consent itself becomes a type of obligation that not only can be classified as 'objectively complex' but one which has a simple objective. From the physician's perspective, their duty to provide the patient with clear and sufficient clinical information as well as their duty to abstain from providing care without or against the consent of the patient can be both classified as 'divisible' and 'goal-oriented'

orientadas para um objetivo. Assim, em cada etapa de qualquer análise jurídica relativa ao consentimento informado, essas obrigações separadas devem ser consideradas e tratadas de acordo com o quadro jurídico adequado aplicável a cada uma delas. Por outro lado, do ponto de vista do paciente, a decisão de aceitar ou não a atuação do profissional médico equivale à aceitação da parte obrigada como requisito essencial para a formação do contrato.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relação médico-paciente – Consentimento informado – Direito privado – Direito das obrigações – Ordenamento jurídico brasileiro.

obligations. Thus, on every step of any legal analysis concerning informed consent, these separate obligations must be considered and treated according to the proper legal framework applicable to each of them. On the other hand, from the patient's perspective, the decision regarding whether or not to accept the medical professional's performance legally amounts to the obligor's acceptance as an essential requirement for the formation of the contract.

**KEYWORDS:** Doctor-patient relationship – Informed consent – Private law – Law of obligations – Brazilian legal system.

**SUMÁRIO:** Introdução. 1. O programa de prestação do consentimento informado. 2. A prestação positiva: deveres informativos clínicos. 3. A prestação negativa: abster-se de levar adiante o ato médico sem o assentimento do paciente. 4. O consentimento informado é complexo quanto ao objeto e simples em relação à finalidade. 5. A divisibilidade entre as prestações do programa. 6. As prestações do programa à luz da dicotomia obrigação de meio e de resultado. 7. A natureza jurídica da decisão do paciente acerca da prestação de cuidados de saúde. Conclusão.

## INTRODUÇÃO

Passados mais de cem anos da festejada sentença do Juiz Cardozo<sup>1</sup>, o colapso do modelo paternalista na relação médico-paciente resulta das experiências em seres humanos durante a Segunda Grande Guerra, da massificação dos serviços de saúde e do vertiginoso avanço tecnológico e científico<sup>2</sup>. No novo paradigma da autonomia, marcado, simbolicamente, pelo desaparecimento do “médico de cabeceira”<sup>3</sup>, o paciente não é apenas o destinatário dos serviços médicos<sup>4</sup>, mas também sujeito

1. EUA. *Schloendorff V. Society of New York Hospitals*, 211 N.Y.125, 105 N.E. 92-96, 1914. Disponível em: [<http://descobaye-setdeshommes.fr/Docs/Schloendorff.pdf>]. Acesso em: 17.10.2019.
2. VELAZCO RAMOS, Carmen Beatriz. *Regulación jurídica del deber de información previa al consentimiento en el aborto*. Tesis (Doctorado en Derecho) Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Derecho, 2013. p. 52).
3. PEDRO, Rute Teixeira. *A responsabilidade civil do médico: Reflexões sobre a noção de perda de chance e a tutela do doente lesado*. Coimbra: Coimbra Editora, 2008, p. 38.
4. FACCHINI NETO, Eugênio. O maior consenso possível: o consentimento informado sob o prisma do direito comparado. *Revista de direito civil contemporâneo*, v. 4, n. 2, p. 53-105, jul.-set., 2015, item 2.