

## VISUAL LAW: A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS VISUAIS NO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA A GARANTIA DA AUTODETERMINAÇÃO DO PACIENTE E REDUÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA<sup>1</sup>

Bruno Roger de Souza Santos<sup>2</sup>  
José Ferreira Filho<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente estudo aborda como a utilização de elementos visuais, contidos no *visual law*, aplicados aos termos de consentimento livre e esclarecido, garantem o direito constitucional da autodeterminação do paciente, minorando a judicialização da medicina e mitigando a superlotação do judiciário. De tal forma, traz o seguinte questionamento: como o tecnicismo médico na elaboração dos termos de consentimento livre e esclarecido contribui para a negligência informacional e desencadeia inúmeras demandas para o judiciário? Nesse sentido, busca-se analisar o erro médico caracterizado pela negligência informacional, o que corrobora para o aumento de processos judiciais em face de médicos, sendo que este poderia ser evitado caso a garantia à autodeterminação fosse eficaz na relação médico-paciente. Com isso foi elencado três objetivos específicos para essa pesquisa, quais sejam: analisar a conduta do médico ao produzir um termo de consentimento livre e esclarecido, que efetivamente busque pela compreensão do paciente sobre o que engloba sua saúde; Compreender que é extremamente necessário que o profissional da saúde saia do seio tecnicismo para que consiga efetivamente dar a assistência necessária ao paciente/ cidadão; Demonstrar que o *visual Law* é uma ferramenta indispensável que clareiam as informações trocadas na relação médico-paciente. A metodologia adotada para o presente trabalho passou por uma análise qualitativa, se aprofundando em bibliografias e documentos que trazem à tona a necessidade de uma abordagem diversa dos profissionais que exercem a medicina ao passar informações por escrito ao paciente. De igual modo, ao se valer de documentos como doutrinas, artigos e a própria legislação vigente, ficou demonstrado que muitas das demandas judiciais envolvendo profissionais da medicina, nem sempre ocorrem por um erro quanto ao resultado e sim pela falta de informação adequada que caracteriza a negligência informacional.

2415

**Palavras Chaves:** Visual Law. Negligência informacional. Princípio da Autodeterminação. termo de consentimento livre e esclarecido.

<sup>1</sup>Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Direito, em 2024

<sup>2</sup>Graduando em direito pela Faculdade de ciências sociais aplicadas FACISA – CESESB.

<sup>3</sup>Advogado e Professor Universitário FACISA. Especialista em Direito Aplicado à Administração Pública Municipal, Especialista Gestão Pública Municipal, Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional.

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente falando, a relação médico-paciente sempre foi conflituosa, considerando que no cerne desta estava o chamado paternalismo médico. O profissional da medicina era o centro e impunha sua vontade, enquanto que o paciente, ser enfermo, era uma figura secundária nessa relação. Com a efetivação dos direitos fundamentais, o princípio da autodeterminação do paciente inverteu essa lógica e colocou aquele que se encontrava com uma mazela no âmago da relação.

Ocorre que, o paternalismo ainda se encontra enraizado dentro dos profissionais da medicina, transparecendo isso ao redigir documentos, entre eles o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE, de forma genérica ou de linguagem técnica, que inviabiliza o exercício pleno da autodeterminação do paciente. Com isso, em decorrência do crescente aumento da judicialização médica por negligência informacional buscou-se um estudo sobre “*Visual law*: a utilização de recursos visuais no termo de consentimento livre e esclarecido para a garantia da autodeterminação do paciente e a redução da judicialização da medicina”.

Quando, na relação médico paciente, ocorre um ruído o enfermo tem respaldo legal para buscar seus direitos em todas as esferas (civil, penal e ética). Dessa forma, procura-se entender o seguinte questionamento: como o tecnicismo médico na elaboração dos termos de consentimento livre e esclarecido contribui para a negligência informacional e desencadeia inúmeras demandas para o judiciário?

De tal modo, o presente estudo objetiva demonstrar que o uso de técnicas visuais ao redigir um termo de consentimento livre e esclarecido, pode evitar um possível processo contra o médico por negligência informacional. Dessa forma, foram elencados três objetivos específicos para essa pesquisa, quais sejam: analisar a conduta do médico ao produzir um termo de consentimento livre e esclarecido, que efetivamente busque pela compreensão do paciente sobre o que engloba sua saúde; Compreender que é extremamente necessário que o profissional da saúde saia do seio tecnicismo para que consiga efetivamente dar a assistência necessária ao paciente/ cidadão; Demonstrar que o visual Law é uma ferramenta indispensável que clareiam as informações trocadas na relação médico-paciente.

A metodologia usada para a pesquisa bibliográfica e documental de cunho descritivo e explicativo, a qual passou pela abordagem qualitativa, ocorrida mediante doutrina de renomados autores como: Genival Veloso de França, Bernardo de Azevedo e Souza; Flavia Rampazzo Soares e Eduardo Dantas.

Conforme pesquisa do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, nos últimos anos houve um crescimento exponencial de processos judiciais, sendo que no que se refere a área da saúde, 1 a cada 3 médicos são processados por hora, impactando de forma negativa a classe profissional, os pacientes e o próprio judiciário que já se encontra saturado de demandas que poderiam ter sido evitadas se cuidados básicos tivesse sido tomado.

Apesar de muitos desse processos contra médicos terem sido gerados por danos materiais e/ou morais decorrentes da prestação de serviços de saúde, ao se verificar algumas jurisprudências, verifica-se que na verdade houve caso de negligência informacional, ou seja, o médico não tomou o consentimento do paciente com sua plena anuência.

Diante disso, buscou-se inicialmente por meio da revisão de literatura entender como era a dinâmica da relação médico paciente, a qual constatou-se que tinha um viés paternalista, pelo paciente não se encontrar no centro dessa relação. Posteriormente, buscou-se a conceituação do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo esse o objeto formal da tomada de consentimento. Por último, constatou-se que a utilização de ferramentas visuais são capazes de otimizar a tomada de consentimento para que houvesse uma minoração da judicialização da medicina e desaforar o judiciário.

Com a presente pesquisa foi possível verificar o reconhecimento dos próprios juízes julgadores quanto aos benefícios do *visual law*, visto que a utilização de tal técnica permite que os documentos sejam elaborados pensando na experiência do leitor, utilizando linguagem simplificada e elementos visuais, que possibilitam que o paciente consiga compreender o que se pretende.

2417

## 2 METODOLOGIA

A metodologia, que não é somente uma descrição linear sobre a forma, técnicas e métodos utilizados em um estudo, mas também é utilizada como forma de vincular todo o material, almejando a autenticidade do que é levantado. Com isso, encontram-se as justificativas correlatas para solucionar o que está sendo posto em observação no estudo.

A metodologia é capaz de estruturar estratégias, proporcionar uma compreensão e análise do mundo através da construção do conhecimento. Praça explica que “o método científico pode ser definido como um conjunto de etapas e instrumentos pelo qual o pesquisador científico, direciona seu projeto de trabalho com critérios de caráter científico para alcançar dados que suportam ou não sua teoria inicial. (CIRIBELLI, 2003, apud. PRAÇA, 2015, p. 72).

O presente estudo utilizou-se de uma abordagem qualitativa, nesse contexto, ensina Elaine Linhares de Assis Guerra (2014):

A pesquisa qualitativa envolve o estudo do uso e a coleta de uma variedade de materiais empíricos – estudo de casos; experiência pessoal; introspecção; história de vida; entrevista; artefatos; textos e produções culturais; textos observacionais/registros de campo; históricos interativos e visuais – que descrevem momentos significativos rotineiros e problemáticos na vida dos indivíduos. Portanto, os pesquisadores dessa área utilizam uma ampla variedade de práticas interpretativas interligadas na esperança de sempre conseguirem compreender melhor o assunto que está ao seu alcance. (LINHARES, 2014 apud DENZIN; LINCOLN. et al. 2006, p. 17)

Com isso, a presente metodologia busca unir os conhecimentos de diversos autores, sobre áreas distintas que ao se unirem conseguem entregar uma nova visão quanto a um objetivo comum, no qual agrega um novo conhecimento para facilitar a compreensão de pessoas leigas a determinado assunto.

Dessa forma, também busca um explicativo ao expor a importância e relevância que a utilização das técnicas de *visual law* tem para a medicina, especificamente nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos que podem efetivar o direito à autonomia do paciente e evitar a recorrente judicialização.

O presente estudo teve como local de apreciação o próprio contexto nacional, se valendo das legislações pertinentes ao assunto, bem como, ao tratar dos preceitos sobre *visual law* foi necessário buscar seus fundamentos onde surgiu o primeiro projeto de sua aplicabilidade, qual seja o *The Legal Design Lab*, que em tradução livre significa “laboratório de designer legal”, fundado na Stanford University, sendo que foi traduzido para o português mediante conversão automática online.

A investigação iniciou através da ideia do que poderia ser implementado ao TCLE para que fosse garantido ao paciente ou de seu representante legal, o direito de decidir sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, de forma que ele consiga conduzir com plena consciência o próprio tratamento, minimizando futuras alegações de falta de conhecimento que poderá desaguar no judiciário.

O presente estudo iniciou-se com uma conversa com uma advogada especialista no direito médico preventivo, o qual trouxe à tona a necessidade que deixasse os TCLE’s com um visual personalizado que além de chamar atenção de quem ler, consiga entregar o que se propõe, bem como cumprir as determinações exigidas do próprio conselho federal de medicina. Diante disso, chegou-se ao termo “*visual law*”, que engloba um conjunto de técnicas de designer pensados no cliente/ paciente.

A partir dessa linha de pesquisa, foram analisados 13 artigos, 07 livros, 03 legislações, 1 julgado que são correlatos ao tema do estudo. A presente pesquisa ocorreu no acervo de livros do escritório Sousa e Neta Advogado, ordenamento jurídico, banco de dados da SciELO, google acadêmico, repositório UCB, revistas, teses, livros, artigos científicos, sites e redes sociais para alcançar o resultado esperado.

### 3. NOÇÃO HISTÓRICA DO PATERNALISMO MÉDICO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

O presente capítulo busca contextualizar o paternalismo médico na relação médico paciente que se enraizou nessa relação, apesar do desenvolvimento de garantias que resguardam direitos essenciais aos pacientes. Conseqüentemente, com a infringência desse paternalismo, as relações médico-paciente passaram a ser conflituosas ao longo dos anos, somente sendo solucionadas nas vias judiciais.

Com isso, segundo os ensinamentos do médico Moacyr Scliar (SCLIAR. apud. LOPES, 2019, s. 4) “Tratar a doença dá poder [ao médico]”.

Historicamente falando, os médicos eram tratados como semideuses na antiguidade, visto que detinham o conhecimento capaz de salvar a vida das pessoas, logo ao passar dos anos, sua opinião passou ser de extrema relevância em qualquer fase da história da humanidade.

Conforme ensina França (2019), o “pai” da medicina, Hipócrates, tinha como seu principal fundamento afastar ideias teológicas da medicina, a qual se pautava em questões místicas e fantasiosas, cultuadas na época. (FRANÇA, 2019, p.19) Apesar dos preceitos hipocráticos afastarem o cunho religioso da relação médico-paciente, historicamente falando os médicos ainda continuaram exercendo uma grande função social no desenvolvimento humano, estando sempre entre os mais altos graus da sociedade.

A ética hipocrática trouxe grandes benefícios ao desenvolvimento humano, no entanto, por serem considerados com semideuses na antiguidade, mesmo com a evolução humana a classe médica ainda detinha conhecimentos que são capazes de salvar a vida do ser humano, com isso esses profissionais desenvolvem uma identidade profissional que os colocava em um grau de superioridade a qualquer um que não fosse do mesmo meio.

Dessa forma, nos ensina o médico José Luiz Telles de Almeida:

O termo paternalismo é oriundo da palavra latina pater (pai) e se refere ao modelo da família patriarcal, isto é, a família onde o pai exerce o poder de fazer todas as escolhas, em especial quando se trata dos filhos. No âmbito legal, o paternalismo tem sido definido como uma

coerção do Estado, através de leis que interferem nas liberdades de ação dos indivíduos. Essas leis podem ser justificadas pelos argumentos do bem-estar, da felicidade, das necessidades ou dos valores das pessoas (TELLES. 2000)

Nesse caso, a ideia de superioridade desencadeou uma sequência de omissões dos profissionais da medicina, por colocarem o paciente como ser secundário da relação e tomarem decisões sem a sua anuência, ressaltando a ideia paternalista, que ignorava qualquer informação vinda do paciente, por até então ser um leigo.

#### 4. PRECEDENTES HISTÓRICOS QUANTO A TOMADA DE CONSENTIMENTO DO PACIENTE

Com a constante evolução da sociedade, não era improvável que os pacientes, apesar de serem leigos na área da saúde fossem começar a contestar decisões médicas tomadas sem o devido consentimento do paciente ou daquele que o assiste. Independente do conhecimento técnico ou não, pelo mundo, foram sendo asseguradas garantias mínimas à pessoa humana.

Conforme ensina Flávia Rampazzo (2021, p. 11) A sociedade sempre esteve em um constante desenvolvimento, logo com os avanços tecnológicos e com a maior disseminação de informações houve um progresso do direito e na medicina.

As tomadas de decisões médicas começaram a ser questionadas pelos seus pacientes, que recorreram ao judiciário para buscar uma reparação por resultados insatisfatórios.

Como prova disso, aqui está um dos primeiros precedentes no que se refere à questão do consentimento do paciente.

[...] especialmente sob o aspecto jurisprudencial, a doutrina costuma referir como grandes marcos do reconhecimento judicial da importância do consentimento do paciente no âmbito do Common Law os precedentes Slater vs. Baker & Stapleton, de 1767 (Inglaterra), Luka vs. Lowrie, de 1912 (Michigan, EUA), e Schlo-endorff vs. Society of New York Hospitals, de 1914 (Nova York, EUA). (RAMPAZZO, 2021, p. 11)

No precedente inglês, o paciente havia sofrido uma fratura ao qual se sedimentou de forma errada, buscando o consultório do Dr. Baker, o qual trabalhava junto com o Dr. Stapleton, para verificar uma possível solução da sua patologia. Ocorre que os referidos médicos, imbuídos de um paternalismo absoluto, ignoraram qualquer manifestação de vontade do paciente ao submetê-lo a um procedimento experimental da época, que consistiu em fragmentar propositalmente o osso para colocação de um aparelho ortopédico, um período em que se quer existia anestesia. (SÉLLOS, 2010)

O referido precedente demonstra como a ideia paternalismo médico fez com que o profissional se pusesse como um ser superior ao ponto de desconsiderar a própria fisiologia e estrutura física do paciente.

Conforme ensinamentos de Sellos, 2010, o procedimento gerou sequelas ao paciente, que não foi devidamente informado dos riscos inerentes ao procedimento, tão pouco pedido sua autorização, o que resultou na ação judicial contra os médicos, que teve a seguinte sentença:

O júri concedeu a Slater £500 na época (aproximadamente R\$320 mil atualmente). E os réus recorreram. O Tribunal de Apelação confirmou a sentença, afirmando que um experimento radical poderia ser considerado negligência em si, pelo menos na ausência de consentimento do paciente. Nas palavras extraídas da decisão do tribunal: “Este foi o primeiro experimento feito com este novo instrumento e, embora os acusados em geral poderem ser tão hábeis em suas respectivas profissões como quaisquer outros dois senhores na Inglaterra, mas o Tribunal não pode deixar de dizer que, neste caso particular, eles agiram com negligência e imprudência, ao contrário da regra médica conhecida e uso de cirurgiões. (CRM-PR, 201?)

Diante da sentença, verifica-se que esse foi um caso onde a negligência não foi entendida simplesmente pela omissão de cuidados, mas sim pela falta de informação ao paciente que além de sofrer para a realização do procedimento, não foi informado quanto à possibilidade de sequelas.

O primeiro precedente estadunidense, *Luka vs. Lowrie*, de 1912, criou o entendimento de que nos casos de urgência e emergência, o consentimento seria dispensável. No referido caso concreto, o médico cirurgião recebeu um paciente, uma criança que sofreu um acidente e teve uma lesão grave no pé, sem a presença dos seus pais ou de qualquer responsável por ele, e a anamnese constatou a necessidade de amputação do membro para salvar a sua vida. Ao se reunir com outros quatro médicos para avaliar a situação, o profissional responsável seguiu com o protocolo de cirurgia. (RAMPAZZO, 2021, p. 11)

Nesse caso, verifica-se a existência de um parâmetro que desconsiderou a necessidade de consentimento, como o risco à vida, e ainda sim o aval de outros médicos especialistas.

Após a corte ser acionada, a decisão foi a seguinte:

No julgamento, a Corte referiu que, se estivessem no local para opinar, os pais teriam concordado com a necessidade de uma amputação de emergência quando informados de que vários médicos haviam sido consultados, todos admitindo a necessidade desse procedimento e de sua imediatidade. Embora tenham referido uma "presunção de autorização" dos responsáveis, o que seria incorreto ao caso, o fato é que esse julgamento indica uma hipótese na qual o consentimento ou a autorização é dispensável diante da urgência da intervenção. (RAMPAZZO, 2021, p. 11)



Verifica-se que se criou a ideia de “presunção de autorização” de maneira equivocada, visto a necessidade de ser avaliado o caso concreto para tal.

Segundo, Bier, 2010, em 1914, os tribunais norte-americanos começaram a questionar a relação paternalista do médico com o paciente, no precedente *Schloendorff vs. Society of New York Hospitals*, de 1914 (Nova York, EUA), que buscou reafirmar garantias presentes no princípio da autonomia da vontade e do consentimento livre e esclarecido, fazendo uma revolução na corte que deu início a questionamentos sobre a ética e moral médica. Afinal, (RAMPAZZO, 2021, p. 11) “[...] Todo ser humano capaz e com discernimento tem direito de determinar o que deve ser feito com seu corpo”, nesse sentido, o médico que não respeitasse o consentimento poderia ser condenado a indenizar o paciente.

Apesar de ter precedentes iniciais sobre questões com relação à saúde e o consentimento do paciente, nas palavras de Flávia Rampazzo (2021, p. 11) “[...] O consentimento do paciente, tido como uma figura jurídica com contornos próprios, é fruto de um percurso jurídico sem data inicial precisa em um calendário [...]”. Contudo, os referidos casos podem ser utilizados como marco das consequências que a falta do devido consentimento livre e esclarecidos podem vir a ocasionar.

No plano normativo brasileiro, conforme elucida Flavia Rampazzo (2021, p. 16) ainda não existe um lei federal que recaia de modo geral no que se refere ao consentimento do paciente, mas podemos citar alguns regulamentos importantes sobre o tema como: a Constituição Federal de 1988 que contempla em seu artigo 5º o direito à liberdade, contudo de modo genérico.

No âmbito da saúde, a portaria 1.820/2009 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde garante “o consentimento livre, voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos que acarretem risco à saúde pública”.

A referida portaria garantiu ainda ao paciente o poder de revogar este consentimento a qualquer momento, sem sofrer qualquer prejuízo. Nesse contexto, o princípio da autonomia se consagrou e ficou cada vez evidente ao proteger o sujeito hipossuficiente em uma relação de médico-paciente.

No próprio código de ética médica existem algumas disposições sobre consentimento do paciente, senão vejamos: (é vedado) “Art. 22. Deixar de 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 “, bem como “Art. 101. Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa “ e também “Art. 110. Praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade e privacidade ou” (CEM. 2019).

Por estarem dispostos no Código de Ética Médica - CEM, percebe-se que o houve uma grande quebra no paternalismo historicamente enraizados, visto que ao escolher cursar medicina, o profissional estará sujeito a obedecer às normas impostas pelo seu próprio código de ética e respeitar a individualidade do seu paciente.

#### 4. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE E A JUDICIALIZAÇÃO POR NEGLIGÊNCIA INFORMACIONAL

Os médicos, assim como qualquer outro profissional que tenha entidade de classe, está sujeito a cumprir preceitos éticos expressos. Com isso, o dever de informação é algo assegurado no CEM- Código de Ética Médica, onde ela deve ser passada de forma correta e compreensível, sendo capaz de sanar qualquer dúvida do paciente.

2423

O ato de consentir pode ser definido como uma forma de aprovar, permitir ou assentir a algo, ou ideia e opiniões, em contrapartida, o ato de informar se relacionado com a interação ou comunicação sobre algo. Com esses conceitos básicos, pode-se entender que o consentimento informado na relação médico-paciente é uma via de mão dupla onde o médico tem o dever de informar e o paciente fica livre para esclarecer suas dúvidas. (PROSPERI, RIGOPOULOS, 2023, p 329).

Segundo Prospero e Rigopoulos (2024, p 335) “O termo de consentimento livre e esclarecido é um documento médico de suma importância, uma das modalidades de consentimento informado na relação médico paciente, fundamentado em dois pilares essenciais: autonomia e liberdade de escolha.” Com esses dois preceitos básicos a tomada de consentimento se tornou dinâmica na relação médico paciente, permitindo que os próprios pacientes tivessem consciência do seu estado clínico.

Buscando promover uma maior segurança jurídica nos estudos que envolvessem o ser humano, a Declaração universal de bioética e de Direito Humanos formulou em seu artigo 6º informações quanto ao consentimento do paciente (UNESCO, 2005).

1. Qualquer intervenção médica de carácter preventivo, diagnóstico ou terapêutico só deve ser realizada com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa, com base em informação adequada. Quando apropriado, o consentimento deve ser expresso e a pessoa em causa pode retirá-lo a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo. 2. Só devem ser realizadas pesquisas científicas com o consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa em causa. A informação deve ser suficiente, fornecida em moldes compreensíveis e incluir as modalidades de retirada do consentimento. A pessoa em causa pode retirar o seu consentimento a qualquer momento e por qualquer razão, sem que daí resulte para ela qualquer desvantagem ou prejuízo. Excepções a este princípio só devem ser feitas de acordo com as normas éticas e jurídicas adoptadas pelos Estados e devem ser compatíveis com os princípios e disposições enunciados na presente Declaração, nomeadamente no artigo 27<sup>a</sup>, e com o direito internacional relativo aos direitos humanos. 3. Nos casos relativos a investigações realizadas sobre um grupo de pessoas ou uma comunidade, pode também ser necessário solicitar o acordo dos representantes legais do grupo ou da comunidade em causa. Em nenhum caso deve o acordo colectivo ou o consentimento de um dirigente da comunidade ou de qualquer outra autoridade substituir-se ao consentimento esclarecido do indivíduo. (UNESCO, 2005).

A todo momento nota-se que o paciente tem uma total autonomia de consentir ou não sobre algo, bem como poder retirar seu consentimento durante uma prática que foi dado início com ele, sendo totalmente vedado ao médico dar início ou prosseguimento a algo sem a plena ciência do paciente, podendo sofrer com um processo ético, civil e penal.

Não existe uma forma exata de se redigir um TCLE, no entanto, buscando pela uniformização de informações o Conselho Federal de Medicina Recomendação nº 1/2016 estabeleceu no item 9.1.3 que os médicos devem proceder da seguinte maneira: (FREIRE, ANTUNES, 2020, p. 57)

O termo de consentimento livre e esclarecido deve, obrigatoriamente, conter: a) Justificativa, objetivos e descrição sucinta, clara e objetiva, em linguagem acessível, do procedimento recomendado ao paciente; b) Duração e descrição dos possíveis desconfortos no curso do procedimento; c) Benefícios esperados, riscos, métodos alternativos e eventuais consequências da não realização do procedimento; d) Cuidados que o paciente deve adotar após o procedimento; e) Declaração do paciente de que está devidamente informado e esclarecido acerca do procedimento, com sua assinatura; f) Declaração de que o paciente é livre para não consentir com o procedimento, sem qualquer penalização ou sem prejuízo a seu cuidado; g) Declaração do médico de que explicou, de forma clara, todo o procedimento; h) Nome completo do paciente e do médico, assim como, quando couber, de membros de sua equipe, seu endereço e contato telefônico, para que possa ser facilmente localizado pelo paciente; i) Assinatura ou identificação por impressão dactiloscópica do paciente ou de seu representante legal e assinatura do médico; j) Duas vias, ficando uma com o paciente e outra arquivada no prontuário médico; (CFM. 2016)

Nota-se que a redação das recomendações do próprio CFM buscam sempre preservar a integridade e autonomia do paciente, fazendo com que ele integre e seja o ser central da relação médico-paciente, podendo tomar decisões de forma consciente, para que não venha

a se deparar com resultados adversos do que esperava por uma expectativa criada sem uma informação concisa.

Quando um médico dá início a um tratamento ou procedimento, ao qual o paciente poderia ter dado ou não seu consentimento, porém não lhe foi oportunizado, ou quando o médico ainda que passe a informação, porém de forma incompleta ou de forma que o paciente não consiga a compreender, o profissional está sujeito a sofrer um processo judicial, caso que ao final o paciente sinta que passou por uma experiência indesejada por falta de informação (RAMPAZZO, 2021, p 236).

Por ser uma relação historicamente complexa, não é incomum que ocorra ruídos entre os envolvidos nela, qual seja, o médico que talvez não tenha dado a devida atenção, ou o paciente que renunciou a seguir o tratamento médico. (PROSPERI, RIGOPOULOS, 2023, p 329). Com o surgimento de um conflito, pela ótica do paciente, sua primeira providência é buscar amparo legal, ou seja, levar seu resultado indesejado para o judiciário para que ele possa tomar as medidas cabíveis e vir a promover um julgamento.

A constituição Federal de 1988, em seu artigo 197 tornou a saúde um direito de todos, obrigando que fossem tomadas medidas públicas para que todos que integrassem a sociedade em que vivemos tivesse pleno acesso a esse direito, logo uma qualidade de vida melhor, podendo tratar de suas comorbidades. Acontece que, por ter se tornado um direito constitucional, impulsionou ainda mais a judicialização da saúde.

Conforme ensina Larissa Utzinger Dias Daud (2022):

Diz-se que a judicialização é o ato de levar ao Poder Judiciário acontecimentos (matérias) que não foram resolvidos extrajudicialmente de forma satisfatória, podemos concluir que a judicialização da Medicina visa resolver/ solucionar situações que envolvam médicos e instituições prestadoras desses serviços (a exemplo de hospitais, planos de saúde e clínicas médicas) e seus pacientes, consubstanciando-se, portanto, no aumento formal e material da força normativa dos excertos aplicáveis a estas situações.(UTZINGER. 2022 p. 183)

Por natureza, mover a máquina do judiciário não é algo simples, pois ao acioná-la todos os seus servidores precisam agir para que ocorra o trâmite do processo legal, o qual demanda tempo, custo e mexe com todo um sistema que atualmente encontra-se saturado de demandas muitas vezes repetitivas ou que sequer precisam chegar às portas da justiça.

A referida escritora ensina ainda “a judicialização pode derivar tanto do chamado ‘erro médico’ (*lato sensu*), quanto da relação médico paciente” (UTZINGER. 2022 p. 184). Muitos se confundem ao tratar o erro médico apenas no sentido técnico e procedimental,

visto que as falhas podem vir a ocorrer no primeiro contato do paciente com o profissional da medicina, ou seja, ainda na anamnese.

Apesar da ideia de o paternalismo ter sido deixado para trás, os médicos ainda são aqueles profissionais que tem conhecimento para salvar ou não uma vida, no entanto atualmente não basta que o médico saiba apenas tratar doenças, mas também ele deve ter a capacidade e discernimento e de se relacionar o seu paciente, podendo promover um atendimento limpo de ruídos que possam vir a gerar entendimentos divergentes (PROSPERI, RIGOPOULOS, 2023, p 331).

O profissional da medicina que acumula apenas conhecimentos técnicos sem pensar no caráter social da sua profissão tende a se prejudicar ao longo de sua carreira, sofrendo processos que podem fazer com que o seu certificado de profissão seja suspenso ou até mesmo cancelado a depender da gravidade da situação.

Por ser um direito inerente à personalidade humana, a questão do consentimento informado chegou até a mesa dos tribunais pátrios que não estão analisando mais somente a questão da conduta técnica, mas também se as informações foram devidamente esclarecidas. Inclusive, existindo precedentes que reconhecem a correta conduta adotada pelo médico, porém que punem a falta de informação no caso concreto. (PROSPERI, RIGOPOULOS, 2023, p 331).

2426

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Recurso Especial 1.540.580, enfatizou que o médico tem a obrigação de informar ao paciente eventuais riscos e vantagens de tal procedimento. Veja Se:

3. O dever de informação é a obrigação que possui o médico de esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico, salvo quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente, ocasião em que a comunicação será feita a seu representante legal. 4. O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, com base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, é fonte do dever de informação e do correlato direito ao consentimento livre e informado do paciente e preconiza a valorização do sujeito de direito por trás do paciente, enfatizando a sua capacidade de se autogovernar, de fazer opções e de agir segundo suas próprias deliberações. 5. Haverá efetivo cumprimento do dever de informação quando os esclarecimentos se relacionarem especificamente ao caso do paciente, não se mostrando suficiente a informação genérica. Da mesma forma, para validar a informação prestada, não pode o consentimento do paciente ser genérico (blanket consent), necessitando ser claramente individualizado.

Quando o médico não utiliza um TCLE ou o utiliza de forma genérica, pensando apenas no caráter preventivo desse documento, o paciente pode vir a se identificar com condições adversas ao que se esperava do procedimento ou tratamento, podendo se valer da

alegação de falta de informação ou informações insuficientes sobre o qual foi submetido, direcionando toda sua insatisfação para o judiciário.

Cabe trazer uma das várias decisões dos tribunais que reconhecem a falta de TCLE adequado como um ato condenável. Senão vejamos:

APELAÇÃO. AÇÃO INDENIZATÓRIA. Sentença de parcial procedência. Inconformismo dos requeridos. Deserção. Preparo recolhido sobre condenação líquida. Observância ao art. 4º, inciso II, §2º, Lei nº 11.608/03. Deserção afastada. Cerceamento de defesa afastado. Julgamento extra petita afastado. Falha no dever de informação que deve ser reconhecida. Ausência de Termo de Consentimento livre e esclarecido assinado pelo autor em relação aos primeiros procedimentos cirúrgicos. Inconsistências e divergências nas anotações dos prontuários médicos e ausência de descrição detalhada dos procedimentos cirúrgicos. Negligência do profissional. Falha na prestação de serviços por violação do dever de bem informar. Responsabilidade civil do réu caracterizada pela omissão do dever de informação. Sentença mantida. RECURSO NÃO PROVIDO. (Tribunal de Justiça de São Paulo TJ-SP - Apelação Cível: AC 1011584-42.2017.8.26.0005 SP 1011584-42.2017.8.26.0005).

Percebe-se que o tribunal pátrio não tolera infrações quanto à dignidade da pessoa humana que se materializa no âmbito da autonomia do paciente, criando jurisprudência de embasamento para que sirva como forma de garantir e proteger direitos individuais, para que sirva de panorama de adequação de profissionais que praticam a medicina ainda com uma vertente e paternalista que não é mais cabível na sociedade contemporânea.

## 5. VISUAL LAW: CONCEITOS PREDOMINANTES QUE INFLUENCIAM NO ACESSO À JUSTIÇA

O *visual law* se tornou uma ferramenta indispensável de acesso à justiça, bem como de aprimoramento do judiciário, pois suas técnicas contidas na experiência do usuário, ou seja, aquele leigo ao mundo jurídico tenha compreensão, bem como que otimize o entendimento dos servidores e julgadores, proporcionando uma maior celeridade nas decisões.

Para o fim deste capítulo será indisponível uma breve conceituação a respeito do *visual law*. Dessa forma Silva, Bueno e Marchioni (2022, p. 245 apud COELHO e. HOLTZ, 2021) conceituam que o “*Visual Law* seria uma subárea do Legal Design, sendo o resultado de um processo que se utilizou das técnicas de Legal Design, com o fim de aprimorar a comunicação entre o universo jurídico e os demais setores da sociedade”

O mundo jurídico sempre teve uma linguagem complexa onde só aqueles que faziam parte conseguiam entender. Contudo, essa ideia de restringir tais entendimento não é mais

cabível, visto que todos, inclusive leigos têm o direito de saber o que está a proceder de uma demanda judicial, ou simplesmente entender sobre as normas legais que regem o país.

Bernardo de Azevedo e Souza ainda nos explica porque a adoção do termo “*visual law*”, em inglês, se torna mais adequada do que a sua tradução livre, qual seja “Direito visual”:

[...] os contornos do Legal Design e do Visual Law ainda não estão definidos no País. Ambos os campos estão sendo desenvolvidos enquanto o(a) leitor (a) manuseia estas páginas, o que por si só tornaria a inclusão do termo Direito Visual, em português, como título da obra, no mínimo descuidada. Somado a tal aspecto, não há uma "teoria geral" sobre Legal Design e Visual Law. O que encontramos, em artigos e materiais publicados na Internet, são definições múltiplas, que dificultam a compreensão de profissionais ávidos pelo conhecimento. Daí decorre a necessidade de adotar uma definição nesta obra (ainda que não seja a mais acabada), para que o(a) leitor (a) a tenha como ponto de partida para a compreensão do tema. (Azevedo, Barbosa, 2021, p. 5)

A comunicação é algo inerente ao ser humano, o ato de conversar, reproduzir ou assimilar informações está presente no cotidiano, da mesma maneira que o direito está presente na vida de cada um. Ao pensar no direito e na comunicação, surge um impasse que cria ruídos na relação entre operadores jurídicos e um cidadão, onde subsequentemente, um está enraizado com terminologias complexas e muitas vezes em *latim*, enquanto o outro é uma pessoa comum que por motivos alheios não se aprofundou no mundo jurídico.

2428

Nesse contexto, Azevedo e Barbosa (2021,p.27) explica:

A linguagem própria do mundo jurídico, conhecida por "juridiques", a forma apenas escrita e textual dos documentos jurídicos, nesse contexto, não permite que todos os cidadãos tenham acesso à justiça, no sentido de compreensão das regras e, assim, privando-os do seu real poder de escolha.

Aos profissionais do direito adeptos a uma vertente tradicionalista, não é incomum que ainda utilizem tais “brocardos jurídicos” para redigir documentos, os tornando ainda mais claros. No entanto, não é preciso ir a fundo para visualizar que a utilização de termos não permitem o cidadão exercer seus direitos, entre eles a autonomia de entender o que rege o seu país.

Conforme Silva, Bueno e Marchioni (2022, p. 246 apud LOPES, 2021), o *visual law* busca por:

Tornar a comunicação clara e objetiva, ou seja, eficiente. Não necessariamente deixar o documento bonito. Concretiza-se através da organização dos elementos textuais e visuais em formato de fluxogramas, infográficos, diagramas, textos diagramados e com uso de cores, dependendo da necessidade do usuário.(LOPES, 2021: p. 57).

Muitos se confundem ao presumir que basta adicionar imagens a um documento jurídico para que se caracterize uma técnica de *visual law*, porém, apenas lendo o breve

conceito sobre o tema percebe-se que ele vai muito mais além, utilizando de elementos que facilitem nos mínimos detalhes a forma de se passar determinada informação.

Os operadores do direito que inserem a técnica de *visual law* na sua produção jurídica, adotam um pensamento voltado na questão da linguagem e como utilizar cores, estilo e até o resumo das informações extensas, mas que são indispensáveis àquele caso concreto. (GONZAGA, 2022) Ainda sim, saindo de uma era de documento jurídicos enraizados de “brocados jurídicos”, a nova forma de se comunicar no direito, ainda cumpre sua finalidade de defender os direitos de outrem.

Nesse sentido, a MM. Juíza de Direito, Dra Larissa Cerqueira de Oliveira, da 2º Vara do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em sentença, criticou uma peça escrita de maneira exaustiva e ainda recomendou a utilização da técnica de *visual law*. veja-se

Inicialmente, muito embora não seja possível limitar o número de laudas utilizadas, por inexistência de previsão legal, é certo que a prolixidade existente em um total de 60 (sessenta) laudas gera, invariavelmente, ofensa à celeridade processual (art. 5º, inc. LXXVIII, da CF e art. 139, inc. II, CPC), o dever de não praticar atos desnecessários à defesa do direito (art. 77, III, CPC) e a qualitativa produtividade do Judiciário. Cabe dizer, desde já, que todos os julgadores se encontram atualmente sobrecarregados com a enorme quantidade de processos distribuídos diariamente no Poder Judiciário, fazendo-se necessárias novas práticas e estratégias, inclusive dos advogados, preocupados com a melhor aplicação do direito e, precipuamente, com o senso de Justiça. Cito, inclusive, a existência do *visual law*, nova forma de argumentação jurídica que combina elementos visuais e textuais para contextualizar o caso em petições e simplificar o conteúdo, tornando os documentos simples, interativos e fáceis de ler.

Diante disso, a ideia principal do *visual law* é criar um documento focado na experiência do usuário, ou seja, qualquer um que queira poderá ler o documento e tirar suas próprias conclusões com plenas consciências, não estando mais com um entendimento deturpado por longos e complexos textos, que por muitas vezes atrapalham um julgamento pleno.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho empenhou-se em estudar como a utilização das técnicas contidas no *visual law* poderia aprimorar o TCLE, documento utilizado para a tomada de consentimento na relação médico paciente, o qual estava sendo redigido apenas de forma preventiva e não cumprindo sua finalidade de informar com eficiência, visto a crescente judicialização dos profissionais da medicina por negligência informacional que deságuam no judiciário e o entulham de demandas que se quer precisariam ter chegado a ele.



Foi constatado que o judiciário brasileiro não está condenando mas o erro médico puramente pelo seu viés técnico, mas também pelo dever que o profissional da medicina tem de garantir que o paciente esteja devidamente informado quanto ao seu quadro clínico. Com isso, forçou os médicos a buscarem formas de garantir que seu paciente estivesse com plena consciência de informações, necessitando então de algo que otimizasse e pensasse diretamente neles durante a tomada de consentimento.

A pesquisa demonstrou a existência das técnicas focadas no *visual law*, que permitem que um documento seja redigido pensando na experiência do usuário, logo o paciente, buscando com que ele consiga entender pelo termo de consentimento livre e esclarecido informações que talvez ficassem confusão se fossem repassar apenas de forma oral ou por um documento genérico.

O debate que surgiu com a temática ressaltou a necessidade de uma busca e adequação de profissionais da medicina que não podem mais ter um viés paternalista e sim, precisam entender o caráter social da profissão, fazendo com eles prezam pela eficácia da tomada de consentimento, ainda que demande tempo para que futuramente o paciente, ainda que se depare com um resultado adverso tenha a plena consciência e não demande para o judiciário uma insatisfação ao qual foi informado previamente e deu seu aceite.

2430

Por fim, o *visual law* se mostrou como uma ferramenta capaz de otimizar a tomada de consentimento livre e esclarecida por ajudar os médicos a redigirem termos de consentimento livre e esclarecidos pensando não somente no caráter preventivo, mas sim no sentido informacional, pensando no paciente que vai ler e conseguir compreender todos os aspectos que englobam sua saúde para decidir ou não por um tratamento, procedimento e etc.

Em resumo, um termo de consentimento livre e esclarecido redigido com preceitos do *visual law* são capazes de minorar a busca de pacientes insatisfeitos ao judiciário, logo permitindo que demandas de relevância maior pudessem ser apreciadas de forma correta e com a atenção necessária.

## REFERÊNCIAS

BEIER, M. Algumas considerações sobre o Paternalismo Hipocrático. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 2, p. 246-254, [s.d.].

BEIER, M.; IANNOTTI, G. DE C.. O paternalismo e o juramento hipocrático. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 10, p. 3383-3389, dez. 2010.

BEIER, M.; IANNOTTI, G. DE C.. O paternalismo e o juramento hipocrático. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 10, p. s383-s389, dez. 2010.

CREMERJ. Disponível em:  
<<https://www.cremerj.org.br/resolucoes/exibe/weblei/1659;jsessionid=277260CE8F8Co678DF775D1841E9E751>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

Curso de Especialização em Saúde da Família. Disponível em:  
<[https://unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/5/unidades\\_conteudos/unidade10/p\\_02.htm](https://unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/5/unidades_conteudos/unidade10/p_02.htm)>. Acesso em: 22 nov. 2023.

DANTAS, E. DIALOGO ENTRE DIREITO E MEDICINA. Estrada da Capuava 1325 box q cep 06715410 bairro barro branco SP: GZ EDITORA, 2024

DANTAS, E. DIREITO MÉDICO. Rua Canudo Saraiva, 131 - Mooca - CEP 03113-010 - São Paulo - São Paulo: Jus Podivm, 2022

DE AZEVEDO E SOUZA INGRIDE BARBOSA OLIVEIRA, B. visual law: como os elementos visuais podem transformar o direito. AV.Dr Cardoso de Melo, 18

DE AZEVEDO, Sentença do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Disponível em:  
[https://bernardodeazevedo.com/wp-content/uploads/2022/02/doc\\_67422712.pdf](https://bernardodeazevedo.com/wp-content/uploads/2022/02/doc_67422712.pdf)

DE FRANÇA, G. V. DIREITO MÉDICO. Travessa do Ouvidor, 11 - Térreo e 6o andar - 20040 -Rio de Janeiro - RJ: forense ltda, 2020.

Disponível em:  
<<https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/621592003>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

LUIZ, J.; DE ALMEIDA, T. Disponível em:  
<<https://repositorio.ucb.br:9443/jspui/bitstream/123456789/7750/1/Da%20Moral%20Paternalista%20ao%20Modelo%20de%20Respeito%20%C3%A0%20autonomia%20do%20paciente....pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

Ministério da Saúde. Disponível em:  
<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html)>. Acesso em: 22 nov. 2023.

NELSON ROSENVALD JOYCEANE BEZERRA E MENEZES LUCIANA DADALTO. RESPONSABILIDADE CIVIL E MEDICINA. rua nove de julho n 1779 Vila Areal CEP 13333 070 SP: EDITORA FOCO JURÍDICO, 2020.

NETA, S. ENCONTROS DO DIREITO MÉDICO. Av. Paraíba, 335 - Areia Branca, Petrolina - PE, 56328-480: MAZALTI, 2022.

SILVA, H. B. E .. Beneficência e paternalismo médico. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 10, p. s419-s425, dez. 2010.

STJ - Superior Tribunal de Justiça - REsp 1540580 / DF - RECURSO ESPECIAL Disponível

em:<https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=ACOR&livre=%28RESP.clas.+e+%4onum%3D%221540580%22%29+ou+%28RESP+adj+%221540580%22%29.suce.&O=JT>