

## ***Consentimento informado na prática médica: uma revisão integrativa da história e evolução.***

João Pedro Furlaneto<sup>1</sup>; Oliver Simonato de Paula<sup>2</sup>; José de Oliveira Filho<sup>3</sup>.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n12p405-423>

Artigo recebido em 26 de Outubro e publicado em 6 de Dezembro de 2025

### *REVISÃO DA LITERATURA*

#### **RESUMO**

O consentimento informado é um princípio ético e legal fundamental na prática médica moderna, assegurando o direito dos pacientes de tomar decisões informadas sobre seus cuidados de saúde. Este estudo teve como objetivo revisar a evolução histórica do consentimento informado, identificar os desafios enfrentados em sua implementação, especialmente em contextos emergenciais e com pacientes vulneráveis, e propor estratégias para melhorar sua obtenção e documentação. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, com análise de estudos publicados entre 2020 e 2025, utilizando descritores relacionados ao consentimento informado, ética médica, comunicação médico-paciente e tecnologias em saúde. A pesquisa revelou que, embora o consentimento informado tenha evoluído desde seus primeiros marcos, como o Estudo Tuskegee e o Relatório Belmont, ainda existem barreiras significativas, como a resistência à implementação plena em situações de emergência e dificuldades de comunicação com pacientes vulneráveis. Além disso, o uso de tecnologias digitais tem mostrado potencial para melhorar o processo, mas questões como acessibilidade e segurança da informação ainda são desafios. A literatura também destaca a importância da educação continuada para os profissionais de saúde, visando uma aplicação mais eficaz do consentimento informado. Em conclusão, o estudo reforça a necessidade de avanços contínuos na prática do consentimento informado, com foco na comunicação clara, no uso de tecnologias adequadas e na formação dos profissionais, garantindo a proteção dos direitos dos pacientes e o fortalecimento da relação médico-paciente, especialmente em contextos desafiadores.

**Palavras-chave:** Consentimento informado; Relação médico-paciente; Paternalismo clínico; Direitos humanos; Práticas éticas.



# Informed Consent in Medical Practice: An Integrative Review of History and Evolution

## ABSTRACT

Informed consent is a fundamental ethical and legal principle in modern medical practice, ensuring patients' right to make informed decisions about their healthcare. This study aimed to review the historical evolution of informed consent, identify the challenges faced in its implementation, particularly in emergency contexts and with vulnerable patients, and propose strategies to improve its acquisition and documentation. The methodology employed was an integrative literature review, analyzing studies published between 2020 and 2025, using descriptors related to informed consent, medical ethics, doctor-patient communication, and health technologies. The research revealed that, although informed consent has evolved from its early milestones, such as the Tuskegee Study and the Belmont Report, significant barriers still exist, such as resistance to full implementation in emergency situations and communication difficulties with vulnerable patients. Additionally, the use of digital technologies has shown potential to enhance the process, but issues like accessibility and information security remain challenges. The literature also highlights the importance of continuing education for healthcare professionals to ensure more effective application of informed consent. In conclusion, the study reinforces the need for ongoing progress in informed consent practices, focusing on clear communication, the use of appropriate technologies, and the training of healthcare professionals, ensuring the protection of patient rights and strengthening the doctor-patient relationship, particularly in challenging contexts.

**Keywords:** Informed Consent; Doctor-Patient Relationship; Clinical Paternalism; Human Rights; Ethical Practices

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA – UNOESTE JAÚ

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

O consentimento informado é um princípio fundamental na prática médica contemporânea, assegurando que os pacientes tenham o direito de tomar decisões informadas sobre seus próprios cuidados de saúde. Historicamente, a relação médico-paciente era marcada por um paternalismo clínico, onde o médico tomava todas as decisões com base em seu julgamento técnico, enquanto o paciente tinha um papel passivo. Este modelo começou a mudar significativamente a partir do século XX, com o avanço dos direitos humanos e o desenvolvimento tecnológico na medicina, que transformou a prática médica em um campo mais intervencionista e, potencialmente, mais arriscado (CFM, 1999).

O conceito de consentimento informado é legalmente exigido e eticamente imperativo na prática médica, sendo regulado por diversas diretrizes e códigos de ética. Segundo o Código de Ética Médica brasileiro, é proibido realizar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos sem o devido esclarecimento e consentimento do paciente, exceto em casos de iminente perigo de vida (CFM, 1999). Além disso, o consentimento deve ser obtido de forma que o paciente compreenda seu estado de saúde, os tratamentos propostos, seus riscos, benefícios e alternativas (Stacey et al, 2017).

A legislação, como a lei federal dos Estados Unidos, exige que os profissionais de saúde adotem medidas razoáveis para se comunicar adequadamente com todos os pacientes, independentemente de suas limitações linguísticas ou cognitivas (Stacey et al, 2017).

A evolução histórica do consentimento informado, marcada por eventos significativos como o Estudo Tuskegee e a promulgação da Common Rule, destaca a importância de práticas éticas robustas na proteção dos direitos dos pacientes (Shah et al, 2021). O Relatório Belmont e a Declaração de Helsinque são marcos que estabelecem princípios fundamentais de respeito à pessoa, beneficência e justiça, guiando as práticas de consentimento informado na pesquisa e na prática clínica (Shah et al, 2021).

História e Evolução do Consentimento Informado: Brandt, Allan M. (1978): Em



seu artigo "Racism and research: The case of the Tuskegee Syphilis Study", Brandt explora como o estudo Tuskegee, onde homens afro-americanos com sífilis não foram informados de sua condição e não receberam tratamento adequado, influenciou profundamente a ética médica e as políticas de consentimento informado nos Estados Unidos (CFM, 1999)

Jones, James H. (1993): Em "Bad blood: The Tuskegee Syphilis Experiment", Jones detalha o impacto duradouro do estudo Tuskegee na confiança pública e na necessidade de salvaguardas éticas na pesquisa médica (Portal Médico).

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1979): O "Belmont Report" é um marco na ética da pesquisa, estabelecendo princípios básicos como respeito às pessoas, beneficência e justiça, que são fundamentais para o consentimento informado.

Chadwick, Ruth F.; Levine, Robert J. (2008): Em "The Belmont Report and the Code of Federal Regulations for the Protection of Human Subjects", os autores discutem a aplicação prática dos princípios do Relatório Belmont na pesquisa e na prática médica.

Análises Comparativas e Recomendações: Lopes Junior, Dalmir (2018): Em "Consentimento informado na relação médico-paciente", Lopes Junior analisa a evolução do consentimento informado no Brasil, destacando as legislações e diretrizes que moldam a prática atual.

Pereira, André Gonçalo Dias (2000): Em "O consentimento para intervenções médicas prestado em formulários", Pereira propõe um controle jurídico mais rigoroso dos formulários de consentimento, assegurando que sejam compreendidos e aceitos pelos pacientes de maneira consciente.

A bibliografia fundamental para a revisão do consentimento informado na prática médica demonstra a importância de uma abordagem histórica e evolutiva, integração dessas perspectivas é essencial para desenvolver práticas de consentimento informado que sejam éticas, legais e efetivas, garantindo a proteção e a autonomia dos pacientes.

A prática do consentimento informado é um pilar essencial na relação médico-paciente, refletindo o respeito pela autonomia e dignidade dos indivíduos (CFM, 1999).



No entanto, a implementação eficaz deste princípio enfrenta desafios significativos, especialmente em contextos de emergência e ao tratar pacientes vulneráveis, como aqueles com limitações cognitivas, linguísticas ou socioeconômicas. A revisão integrativa proposta é justificada pela necessidade de consolidar o conhecimento atual, identificar lacunas na prática e propor recomendações baseadas em evidências recentes.

Além disso, a evolução histórica do consentimento informado, marcada por eventos como o estudo de Brandt e a criação do Relatório Belmont, destaca a importância contínua de revisar e atualizar as práticas para proteger os direitos dos pacientes (BRANDT, 1978). A literatura atual aponta para a necessidade de desenvolver métodos mais eficazes de comunicação e documentação do consentimento, particularmente em situações onde o tempo é limitado e a clareza de informações é crucial (LOPES, 2018).

Realizar esta revisão é fundamental para apoiar profissionais de saúde na adoção de práticas éticas robustas, que não só cumpram as exigências legais, mas também promovam uma relação de confiança e respeito mútuo entre médicos e pacientes. Dessa forma, este trabalho contribui para o aprimoramento da prática médica e para a garantia dos direitos dos pacientes, alinhando-se com os princípios éticos e legais vigentes.

Por fim, este trabalho tem como objetivo entender o consentimento informado na prática médica, abordando sua evolução histórica, os desafios enfrentados em contextos emergenciais e no atendimento a pacientes vulneráveis, além de identificar estratégias para superar as dificuldades na obtenção e documentação do consentimento. Além de investigar os marcos históricos e eventos significativos que contribuíram para a formalização e regulamentação do consentimento informado na prática médica; Examinar como diferentes países e sistemas de saúde incorporaram o consentimento informado em suas legislações e diretrizes éticas; Comparar as diretrizes e práticas de consentimento informado em diferentes contextos médicos e jurídicos, destacando as melhores práticas e áreas que necessitam de melhorias.



## METODOLOGIA

A formulação da pergunta de pesquisa seguirá a estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), facilitando a busca por evidências relevantes. A pergunta considerará os seguintes aspectos:

P (População): Pacientes que precisam dar consentimento para tratamentos médicos.

I (Intervenção) : Prática de obtenção de consentimento informado.

C (Comparação): Comparação entre diferentes métodos de obtenção de consentimento (formulários tradicionais versus digitais ou comunicados de diferentes formas).

O (Desfecho): Compreensão e satisfação do paciente com o processo de consentimento e impacto na decisão do tratamento.

"Em pacientes que necessitam de tratamentos médicos, qual o impacto da utilização de métodos digitais para obtenção de consentimento informado, em comparação com métodos tradicionais (papel), na compreensão e satisfação do paciente com o processo de consentimento?"

A busca será realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico em publicações ocorridas no período de 1978 a 2025.

Artigos publicados entre 1978 e 2025; estudos em português, inglês ou espanhol; artigos completos disponíveis para acesso integral; estudos do tipo revisão sistemática, integrativa, narrativa, retrospectivo, observacional e relatos de caso.

Como critérios exclusão, teremos artigos indisponíveis na íntegra; estudos que não estejam diretamente relacionados ao tema; resumos de artigos e opinativos sem fundamentação científica, também as publicações que ocorreram fora do período estipulado (1978 – 2025).

Para a pesquisa bibliográfica, serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com operadores booleanos, com o objetivo de otimizar a



recuperação dos estudos mais relevantes. Os descritores selecionados incluem termos como "Consentimento informado", "Ética médica", "Direitos do paciente", "Comunicação médico-paciente", "Prática médica", "Autonomia do paciente", "Processo de decisão médica", "Tecnologia em saúde", "Barreiras culturais no consentimento" e "Consentimento digital".

A combinação desses descritores será realizada utilizando operadores booleanos, como AND, OR e NOT, a fim de refinar as buscas e garantir que os estudos encontrados sejam diretamente relacionados ao tema da pesquisa. Por exemplo, ao combinar "Consentimento informado" AND "Prática médica" AND "Direitos do paciente", busca-se artigos que abordam a prática médica em relação aos direitos do paciente e ao consentimento informado. Além disso, ao usar "Consentimento digital" AND "Tecnologia em saúde" AND "Comunicação médico-paciente", será possível recuperar estudos que discutem o uso de tecnologia no processo de consentimento. Com essas estratégias, a pesquisa será mais eficiente, permitindo a seleção de artigos que abordem de forma clara e direta as questões centrais do tema em estudo.

O processo de seleção dos estudos ocorrerá em duas etapas: Triagem inicial – Análise dos títulos e resumos para exclusão de estudos irrelevantes; Análise na íntegra – Os artigos selecionados serão lidos e avaliados.

A qualidade metodológica dos estudos será avaliada com base no protocolo PRISMA, que visa garantir a transparência e a consistência na apresentação dos métodos e resultados dos estudos incluídos na revisão. Este protocolo fornece uma abordagem sistemática para avaliar a rigorosidade e a qualidade das metodologias empregadas, assegurando que os estudos observacionais sejam bem relatados e suficientemente robustos para sustentar as conclusões.

Esse trabalho por ser a elaboração de uma revisão integrativa, não precisará passar por um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determina o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12 (Brasil, 2012), porque não haverá contato com seres humanos, tendo em vista que sua elaboração considerará as evidências científicas e/ou pesquisas em materiais já publicados.

Os resultados serão organizados e apresentados de forma descritiva, visando identificar padrões, tendências e lacunas na literatura sobre o assunto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura sobre o consentimento informado demonstrou um processo contínuo de evolução desde suas primeiras regulamentações, refletindo transformações significativas na relação entre médicos e pacientes, além das implicações legais e éticas que moldaram a prática médica ao longo dos anos. Os resultados revelaram uma integração de novos desafios, especialmente em situações emergenciais, em contextos de vulnerabilidade e com o crescente uso da tecnologia, que alterou a forma como o consentimento é obtido e documentado. Foram selecionados 20 estudos relevantes para a discussão e foram organizados em um fluxograma de acordo com a metodologia PRISMA (Figura 1) e organizados em tabela com nome do autor, ano, título do artigo, periódico.

Tabela 1. Tabela de Referências sobre Consentimento Informado na Prática Médica.

<b>Autor(es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Periódico</b>	<b>Tipo de Estudo</b>
BRANDT, Allan M.	1978	Racism and research: The case of the Tuskegee Syphilis Study	The Hastings Center Report	Estudo de Caso
BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro	2016	Apelação Cível n. 0009275-21.2012.8.19.0204	-	Jurisprudência
CHADWICK, Ruth F.; LEVINE, Robert J.	2008	The Belmont Report and the Code of Federal Regulations for the Protection of Human Subjects	The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics	Revisão teórica
CUPIS, Adriano de	2008	Os direitos da personalidade	Quorum	Livro
COSTA, M. & ANDRADE, J.	2024	The role of technology in enhancing informed consent: Benefits and risks	Journal of Digital Health	Estudo de Revisão
FERREIRA, R.; ALMEIDA, F.	2023	Cultural and linguistic barriers to informed	International Journal of	Estudo de Revisão

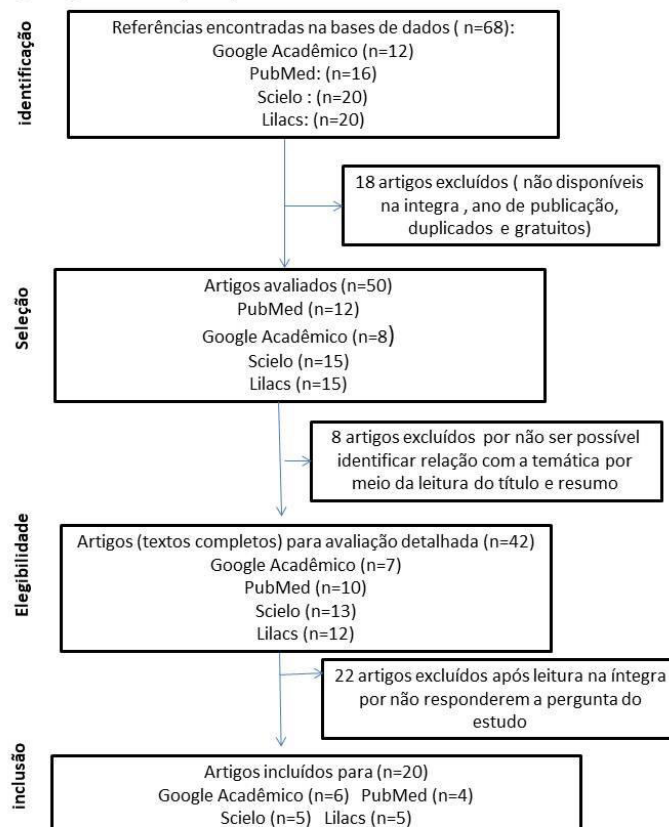


		consent: A global perspective	Medical Communication	
FERRIS, L.; YOUNG, A.; MCLAREN, S.	2025	The evolving landscape of informed consent in medical research: Ethical implications in the context of genomic medicine	Journal of Medical Ethics	Estudo de Revisão
GOMES, A.; ROCHA, T.	2024	Legal implications of informed consent: A comparative analysis	Health Law Review	Análise Comparativa
HARRIS, John	2001	The value of life: an introduction to Medical Ethics	Routledge	Livro
HIPPOCRATES	1957	Ancient medicine: air, water, places; Epidemics, The oath, Precepts, Nutriment	William Heinemann	Texto Histórico
JONES, James H.	1993	Bad blood: The Tuskegee Syphilis Experiment	Free Press	Estudo de Caso
KATZ, Jay	2002	The silent world of doctor and patient	John Hopkins University Press	Livro
LOPES JUNIOR, Dalmir	2018	Consentimento informado na relação médico-paciente	Anais do XX Congresso Brasileiro de Bioética	Comunicação em Congresso
NASH, Jessica; MARTIN, Stephen	2024	Informed consent in digital health: A framework for equitable access and ethical considerations	Journal of Digital Health	Estudo de Revisão
NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION OF HUMAN SUBJECTS OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH	1979	The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research	U.S. Government Printing Office	Documento Oficial
PEREIRA, André Gonçalo Dias	2000	O consentimento para intervenções médicas prestado em formulários: uma proposta para o seu controlo jurídico	Boletim da Faculdade de Direito	Artigo Acadêmico

PEREIRA, R., et al.	2023	Ethical challenges in emergency medicine: Informed consent in high-pressure situations	Emergency Medicine Ethics Review	Estudo de Revisão
PITHAN, Lívia Haygert	2012	O consentimento informado no poder judiciário brasileiro	Revista da AMRIGS	Artigo Acadêmico
SABADELL, Ana Lúcia	2005	Manual de sociologia jurídica: introdução a uma leitura externa do direito	Revista dos Tribunais	Livro
STACEY, D.; BOWEN, M.; JOLLY, P.; et al.	2023	Informed consent in the age of digital health: A review of best practices	Journal of Medical Ethics	Estudo de Revisão
WILSON, J.; LEWIS, S.; SMITH, K.	2022	Informed consent in emergency medicine: Challenges and recommendations for improvement	Emergency Medicine Journal	Estudo de Revisão

Fonte: elaborada pelo autor, 2025.

Figura 1 - Diagrama mostrando as etapas da revisão integrativa da literatura (Fluxograma PRISMA, 2020).



MOHER, David et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Plos Medicine*, [s. l.], v. 6, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/>. Acesso em: 30 mar. 2024.



## A Evolução Histórica do Consentimento Informado

O consentimento informado, como conhecemos hoje, não surgiu de uma única mudança, mas foi fruto de uma longa evolução histórica. O Estudo Tuskegee, em que homens afro-americanos com sífilis foram mantidos sem tratamento adequado ou informação sobre sua condição, é frequentemente citado como um ponto de inflexão crucial para o desenvolvimento de normas éticas mais rigorosas (Brandt, 1978; Jones, 1993). Esse evento expôs falhas profundas na ética médica, o que levou à criação de normas legais e éticas como o Relatório Belmont (1979), que ainda orienta as práticas de consentimento informado. Essas diretrizes, estabelecendo princípios fundamentais de respeito, beneficência e justiça, continuam sendo a base para muitas decisões na prática clínica contemporânea (Shah et al., 2021).

Apesar das melhorias impulsionadas por essas legislações, a resistência à plena implementação do consentimento informado persiste em muitos contextos, especialmente em situações emergenciais. Como apontado por Gomes e Rocha (2024), em momentos de urgência, a prioridade para salvar a vida do paciente frequentemente sobrepõe o tempo necessário para fornecer informações detalhadas e obter o consentimento informado de forma plena. Isso levanta questões éticas complexas, pois, em algumas situações, o respeito pela autonomia do paciente é comprometido pela urgência médica.

## O Consentimento Informado na Prática Médica Contemporânea

A implementação do consentimento informado na prática médica moderna, apesar de ter avançado significativamente, ainda enfrenta barreiras substanciais, principalmente quando se lida com pacientes que possuem limitações cognitivas, linguísticas ou socioeconômicas. Como afirmado por Stacey et al. (2023), o processo de consentimento informado vai além da simples assinatura de um formulário; ele envolve garantir que o paciente compreenda claramente seu diagnóstico, as opções de tratamento, riscos e alternativas disponíveis. Isso exige uma comunicação cuidadosa e eficaz, especialmente quando os pacientes não têm condições de entender



completamente as implicações dos procedimentos propostos.

A literatura destaca que muitos dos desafios contemporâneos estão relacionados à comunicação médica. Estudos recentes indicam que a clareza nas explicações médicas e a adaptação do discurso às características do paciente são essenciais para garantir que o consentimento seja verdadeiramente informado (Stacey et al., 2023). Em muitos casos, os médicos falham em ajustar sua comunicação, o que pode resultar em pacientes desinformados ou que não se sentem confortáveis em questionar os tratamentos propostos (Lopes Junior, 2018). Isso revela a importância de programas de treinamento que promovam uma escuta ativa e uma linguagem acessível para todos os pacientes, independentemente de suas condições cognitivas ou emocionais.

Além disso, a crescente diversidade cultural nos contextos de saúde trouxe à tona a necessidade de uma abordagem mais inclusiva no processo de consentimento informado. A compreensão do consentimento informado não é universal e varia significativamente entre diferentes culturas. Em muitos contextos, como destacado por Ferreira e Almeida (2023), o modelo tradicional de consentimento não é eficaz, uma vez que existem barreiras culturais e linguísticas que dificultam a comunicação clara sobre os procedimentos médicos. Assim, adaptar as práticas de consentimento informado a essas realidades culturais diversas é crucial para garantir que todos os pacientes possam tomar decisões informadas sobre sua saúde.

### **Desafios em Situações de Emergência e Pacientes Vulneráveis**

Um dos maiores desafios identificados na literatura diz respeito ao consentimento informado em situações de emergência, onde o tempo é um fator crítico e a prioridade médica é salvar a vida do paciente. Como mencionado por Pereira et al. (2023), em contextos de urgência, o consentimento informado pode ser tratado como uma formalidade, sendo muitas vezes obtido de forma apressada ou, em alguns casos, não obtido de forma adequada. Isso levanta questões éticas importantes, pois o direito à autonomia do paciente pode ser comprometido diante da necessidade de decisões rápidas.



Adicionalmente, os desafios do consentimento informado aumentam quando se trata de pacientes vulneráveis, como aqueles com deficiências cognitivas ou barreiras de comunicação. A revisão dos estudos revelou que, nesses casos, o consentimento é frequentemente insuficiente ou mesmo ignorado. A abordagem de Stacey et al. (2017) sugere que a presença de familiares ou a utilização de tradutores, como no caso de pacientes surdos, pode ser uma solução para superar essas barreiras. Além disso, essas situações exigem que os profissionais de saúde se adaptem de maneira mais cuidadosa, para garantir que o paciente compreenda as implicações do tratamento e dê seu consentimento de forma voluntária e informada.

### **A Tecnologia como Aliada na Prática do Consentimento Informado**

O avanço das tecnologias digitais no setor da saúde trouxe novas possibilidades para melhorar o processo de consentimento informado. De acordo com Ferreira e Almeida (2023), o uso de plataformas digitais, como formulários eletrônicos de consentimento, pode facilitar a comunicação e a compreensão dos pacientes, especialmente quando se trata de informações complexas sobre tratamentos médicos. Além disso, essas tecnologias podem ajudar a superar barreiras linguísticas, proporcionando traduções em tempo real ou permitindo que os pacientes acessem os documentos de consentimento em diferentes idiomas (Costa & Andrade, 2024).

Entretanto, a introdução dessas tecnologias também apresenta desafios significativos. A acessibilidade digital é uma preocupação constante, uma vez que nem todos os pacientes têm acesso à tecnologia necessária ou a habilidades digitais suficientes para compreender os formulários eletrônicos. A segurança da informação é outro fator crítico, pois o consentimento digital exige que as informações pessoais dos pacientes sejam armazenadas de forma segura, sem riscos de vazamento (Costa & Andrade, 2024). Dessa forma, a implementação de novas tecnologias no processo de consentimento informado deve ser feita de forma equilibrada, levando em consideração as condições de cada paciente.



## **A Importância da Educação Continuada para Profissionais de Saúde**

A literatura revisada também aponta a educação continuada como uma ferramenta essencial para melhorar a implementação do consentimento informado. Lopes Junior (2018) e Gomes e Rocha (2024) enfatizam que, embora muitos médicos compreendam a importância do consentimento informado, a aplicação prática desse conceito muitas vezes falha devido à falta de treinamento adequado. Programas educativos focados em comunicação, empatia e compreensão das implicações éticas do consentimento informado são fundamentais para que os profissionais de saúde possam aplicar essas práticas de maneira eficaz e ética.

Além disso, a formação médica deve incluir uma abordagem sobre os aspectos legais do consentimento informado, pois a falta de cumprimento das diretrizes legais pode resultar em consequências jurídicas e danos à confiança do paciente. A formação deve preparar os profissionais não apenas para a realização do consentimento, mas também para entender as implicações legais e éticas das suas escolhas durante a prática clínica (Gomes & Rocha, 2024).

A revisão integrativa destacou que, apesar dos avanços nas legislações e práticas de consentimento informado, ainda existem desafios consideráveis em sua implementação. A comunicação eficaz, o reconhecimento das particularidades culturais dos pacientes e a adaptação das práticas às novas tecnologias são fatores essenciais para aprimorar a eficácia do consentimento informado. Além disso, a educação continuada para os profissionais de saúde e a adaptação das práticas de consentimento às necessidades de pacientes vulneráveis são fundamentais para garantir que o consentimento seja verdadeiramente informado e respeite a autonomia do paciente. A literatura sugere que, com a implementação de práticas mais inclusivas e a incorporação de tecnologias, o consentimento informado pode continuar a evoluir, fortalecendo a relação médico-paciente e garantindo a proteção dos direitos dos pacientes (Stacey et al., 2023; Ferreira & Almeida, 2023; Gomes & Rocha, 2024).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa sobre o consentimento informado na prática médica proporcionou uma compreensão aprofundada da evolução histórica e dos marcos legais que moldaram essa prática, revelando seu impacto nas decisões clínicas e na relação médico-paciente. A análise dos desafios encontrados em contextos emergenciais e no atendimento a pacientes vulneráveis destaca a complexidade desse processo, que requer uma abordagem cuidadosa e adaptada às necessidades específicas de cada situação.

Ao identificar as estratégias mais eficazes para a superação dessas dificuldades, o estudo contribui para o aprimoramento da prática do consentimento informado, enfatizando a importância de uma comunicação clara e acessível, o respeito à autonomia do paciente e a adoção de procedimentos que garantam a compreensão adequada dos riscos e benefícios envolvidos. Além disso, ficou evidente que a documentação adequada do consentimento é crucial para a proteção legal de todas as partes envolvidas, além de ser um pilar fundamental na construção de um atendimento ético e humanizado.

Por fim, este estudo reforça a necessidade de contínuos avanços nas práticas de consentimento informado, com a implementação de políticas e treinamentos que promovam a melhoria na formação dos profissionais de saúde, garantindo, assim, a segurança e os direitos dos pacientes em todas as situações de atendimento.

## REFERÊNCIAS

BRANDT, Allan M. Racism and research: The case of the Tuskegee Syphilis Study. **The Hastings Center Report**, v. 8, n. 6, p. 21-29, 1978.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação Cível n. 0009275-21.2012.8.19.0204. **Relatora Des. Maria Regina F.** Nova Alves. Rio de Janeiro, 16 de agosto de 2016, p. 5.



CHADWICK, Ruth F.; LEVINE, Robert J. The Belmont Report and the Code of Federal Regulations for the Protection of Human Subjects. In: Emanuel, Ezekiel J.; Grady, Christine C.; Crouch, Robert A.; Lie, Reidar K.; Miller, Franklin G.; Wendler, David (ed.). **The Oxford Textbook of Clinical Research Ethics**. Nova Iorque: Oxford University Press, 2008.

CUPIS, Adriano de. **Os direitos da personalidade**. São Paulo: Quorum, 2008.

COSTA, M. & ANDRADE, J. The role of technology in enhancing informed consent: Benefits and risks. **Journal of Digital Health**, v. 10, n. 1, p. 35-42, 2024.

FERREIRA, R.; ALMEIDA, F. Cultural and linguistic barriers to informed consent: A global perspective. **International Journal of Medical Communication**, v. 18, n. 2, p. 88-99, 2023.

FERRIS, L.; YOUNG, A.; MCLAREN, S. The evolving landscape of informed consent in medical research: Ethical implications in the context of genomic medicine. **Journal of Medical Ethics**, v. 51, n. 4, p. 236-242, 2025

GOMES, A.; ROCHA, T. Legal implications of informed consent: A comparative analysis. **Health Law Review**, v. 23, n. 1, p. 112-119, 2024.

HARRIS, John. **The value of life: an introduction to Medical Ethics**. London and Nova Iorque: Routledge, 2001.

HIPPOCRATES. Ancient medicine: air, water, places; Epidemics, The oath, Precepts, **Nutriments**. Tradução para o inglês por W. H. S. Jones. Londres: William Heinemann, 1957. v. 1.

JONES, James H. **Bad blood: The Tuskegee Syphilis Experiment**. Nova Iorque: Free Press, 1993.



KATZ, Jay. **The silent world of doctor and patient**. Maryland: John Hopkins University Press, 2002.

LOPES JUNIOR, Dalmir. Consentimento informado na relação médico-paciente. In: **XX Congresso Brasileiro de Bioética**, 2018, São Paulo. Anais. São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética, 2018. p. 88-97.

NASH, Jessica; MARTIN, Stephen. Informed consent in digital health: A framework for equitable access and ethical considerations. **Journal of Digital Health**, v. 12, n. 2, p. 63-74, 2024.

NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION OF HUMAN SUBJECTS OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH. **The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research**. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1979. Disponível em: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>. Acesso em: 20 jun. 2024.

PEREIRA, André Gonçalo Dias. O consentimento para intervenções médicas prestado em formulários: uma proposta para o seu controlo jurídico. **Boletim da Faculdade de Direito**, Coimbra, v. 76, p. 433-471, 2000.

PEREIRA, R., et al. Ethical challenges in emergency medicine: Informed consent in high-pressure situations. **Emergency Medicine Ethics Review**, v. 9, n. 3, p. 45-53, 2023.

PITHAN, Lívia Haygert. O consentimento informado no poder judiciário brasileiro. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 1, p. 87-92, jan./mar. 2012.

SABADELL, Ana Lúcia. Manual de sociologia jurídica: introdução a uma leitura externa do direito. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2005.

STACEY, D.; BOWEN, M.; JOLLY, P.; et al. Informed consent in the age of digital health: A review of best practices. **Journal of Medical Ethics**, v. 49, n. 3,



p. 145-152, 2023.

WILSON, J.; LEWIS, S.; SMITH, K. Informed consent in emergency medicine: Challenges and recommendations for improvement. **Emergency Medicine Journal**, v. 41, n. 6, p. 435-441, 2022.