

Motivos de Escolha do Tema

- Movimento da medicina paternalista para medicina baseada na autonomia
- Exigência da população em geral pelos seus direitos
- Reflectir sobre a instrumentalização do consentimento
- Perspectivas do consentimento: direito, ética, medicina

O Consentimento Informado (CI)

- Perspectiva Histórica
- Definição
- Códigos Penal e Deontológico
- Valor do Consentimento Informado
- Código Deontológico vs. Prática Clínica
- Casos Especiais
- Discussão

Medicina Hipocrática

Atende a estes deveres calma e eficazmente, **escondendo a maioria das coisas do doente** enquanto cuidas dele. Dá as ordens necessárias com positividade e serenidade, **afastando o seu pensamento do que lhe está a ser feito**; por vezes reprova-o severa e enfaticamente, e por vezes conforta-o com solicitude e atenção, **revelando nada acerca da condição presente ou futura do doente.**

Século XX

1914+ – Auto-determinação nos EUA

1947 – Código de Nuremberga

Anos 50 e 60 – Aspectos Legais

- 1957 – “Informed Consent”
- 1964 – Declaração de Helsínquia

Anos 70 e 80 – Autonomia e Direitos

O Consentimento Informado (CI)

- CI como um evento
- CI como um processo
- Validade do CI

O Consentimento Informado (CI)

- CI como um evento
- CI como um processo
- Validade do CI

CI = Assinatura do documento

CI como um
Evento

Significado legal e institucional
Sem significado ético e moral

CI como um
Processo

Protecção legal do médico
Administrativamente eficaz

Validade do CI

Ênfase na exposição da informação

	Etiqueta de Identificação do Paciente
---	---

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE OU DO RESPONSÁVEL LEGAL		
Nome:		
Doc. Identificação	Tipo:	Nº

Eu, acima identificado, na condição de paciente do Hospital Mãe de Deus ou de responsável legal pelo paciente

_____ estando no pleno gozo de minhas faculdades mentais, AUTORIZO a Dr. _____, CREMERS Nº _____

seu(s) assistente(s), bem como todos os demais profissionais vinculados a assistência, credenciados por esta Instituição, a realizar indução do trabalho de parto.

Este procedimento me foi explicado de forma clara pelo médico Dr. _____, CREMERS _____, tendo sido orientado quanto a sua

conveniência e indicação, aos seus benefícios, riscos, contraindicações potenciais e alternativas possíveis, tendo podido fazer perguntas que foram respondidas satisfatoriamente, inclusive quanto aos benefícios e/ou riscos de não ser tomada nenhuma atitude diante do diagnóstico atual.

Estou ciente de que a indução do parto consiste na utilização de medicamentos (~~medicamentos~~) e/ou procedimentos (~~procedimentos~~) para desencadear as contrações uterinas e a dilatação do colo uterino, com objetivo de iniciar o trabalho de parto.

Me foi esclarecido que a realização de indução do Parto se deve as circunstâncias atuais da minha gestação, em vista de que, neste caso, a espera pelo desencadecimento espontâneo do trabalho de parto apresenta um maior risco (aumento de morbidade e mortalidade para a mãe e/ou para o feto). Assim, é a indução do Parto a alternativa que oferece menores riscos para meu futuro filho e/ou para mim.

Estou ciente de que a escolha dos medicamentos e/ou procedimentos para realizar a Indução do Parto serão feitas visando os melhores benefícios e os menores riscos para mim e meu bebê e, qualquer momento, serem modificados.

Fui informado que a Indução do Trabalho de Parto é um procedimento que demanda um tempo previamente indeterminado, e que pode ser frustrada, ou seja, não ocorrer o trabalho de parto desejado.

Estou ciente ainda que a Indução do Trabalho de Parto, mesmo que ocorra com sucesso, não garante a ocorrência de um parto trans-óbito e que a qualquer momento durante a indução, podem ocorrer situações inesperadas, nas quais uma cesariana tenha que ser indicada em benefício meu ou do feto.

Estou ciente de que a Indução do Parto não é um procedimento isento de riscos. Foi esclarecido(a) de que podem surgir complicações, sejam elas derivadas da própria gestação (hemorragia, descolamento da placenta, infecções, distúrbios da coagulação, êmbrio e ~~complicações~~ perda da vitalidade do feto, desproporção entre o feto e a bacia materna, falta de rotação interna da cabeça fetal, mal posicionamento do feto, dificuldade de liberação do ombro fetal - ~~complicações~~ de ombro, fratura de clavícula, aspiração de líquido pelo feto), ou derivadas do procedimento (falha de contrações do útero, ruptura do útero, feto, infecções), entre outras mais raras e complexas.

Fui esclarecido(a) que, assim como no parto de início espontâneo, existe um risco excepcional de morte, derivado da própria gestação ou da situação vital da paciente que gerou a necessidade da Indução do Parto.

Igualmente, fui informado(a) de que, assim como no parto espontâneo, em curto ou longo prazo, poderão existir problemas para a mãe tais como: ruptura da vagina, inclusive com extensão para o ânus e/ou

	Etiqueta de Identificação do Paciente
---	---

nos, distúrbios e ~~complicações~~ (desenvolvimento das órgãos pélvicos), incontinência urinária e/ou incontinência fecal, e/ou para o seu filho, tais como: ~~complicações~~ (lesões no feto provocadas pela passagem dificultada do bebê pela bacia materna), síndrome de aspiração de meconio, encefalopatia ~~complicações~~, morte neonatal).

Fui esclarecido (a) de que, assim como no parto de início espontâneo, pode haver necessidade ou ser conveniente o uso de anestésico que poderá ser local ou, peritrateal, raquidiana ou excepcionalmente, geral, realizadas pelo médico ~~especialista~~.

Estou ciente de que, assim como no parto de início espontâneo, pode haver a necessidade de realização de ~~cesariana~~, que é uma pequena cirurgia (corte) feito na vagina, para facilitar a saída do feto.

Fui esclarecido(a) que, assim como no parto de início espontâneo, pode haver a necessidade de utilização do fórceps e/ou vácuo excitator, que são instrumentos que, colocados dentro da vagina imediatamente antes da saída do feto, têm o objetivo de extrair o feto do canal de parto, quando o mesmo não pode sair espontaneamente ou há risco para esperar que a sua saída ocorra espontaneamente.

Estou ciente ainda de que será necessária a atenção especializada do recém-nascido, que será realizada por médico pediatra.

Estou ciente ainda que, consoante disposição legal expressa, do Código de Ética Médica, é vedado ao médico efetuar qualquer procedimento/tratamento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévio do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida.

Assim, se a evolução do quadro de saúde apresentado colocar a vida da paciente em risco, estou ciente de que serão adotados os procedimentos médicos e hospitalares recomendáveis, na tentativa de afastar o perigo de vida acima.

Por livre iniciativa autorizo que o(s) procedimento(s) seja(m) realizado(s) da forma como foi exposta no presente termo, inclusive quanto aos procedimentos necessários para tentar solucionar as situações imprevisíveis e emergenciais, as quais serão conduzidas de acordo com o julgamento técnico do médico admitido autorizado e equipe, para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis, através dos recursos disponíveis da Medicina disponíveis no local onde se realiza o(s) tratamento(s).

Certifico que este termo me foi explicado e que li, ou que foi lido para mim e que entendi a seu conteúdo, AUTORIZANDO a realização do procedimento.

Parto Alegre, _____ de _____ de _____ às _____ horas e _____ minutos.

Assinatura do paciente ou responsável	Assinatura do Médico responsável
Testemunhas	
Nome e RG	Nome e RG

CI como um Evento

CI como um Processo

Validade do CI

O Consentimento Informado (CI)

- CI como um evento
- CI como um processo
- Validade do CI

CI = Autorização autónoma de uma intervenção médica ou do envolvimento em investigação

CI como um Evento

CI como um Processo

Validade do CI

Respeito da autonomia
Processo de educação

Ênfase na compreensão da informação

CI como um
Evento

CI como um
Processo

Validade do CI

1 – Doente e médico concordam qual é o problema a resolver

2 – Doente e médico concordam nos objectivos terapêuticos

3 – Doente e médico concordam no melhor método para atingir os objectivos

4 – Doente e médico monitorizam os resultados e as expectativas e avaliam o processo

O Consentimento Informado (CI)

- CI como um evento
- CI como um processo
- Validade do CI

CI como um
Evento

1 – Para o procedimento definido

2 – Para o profissional de saúde com que foi acordado

CI como um
Processo

3 – Para as circunstâncias que foram definidas

Validade do CI

4 – Revogável a qualquer momento

Bases Legislativas

- Código Penal
- Código Deontológico
- Proyecto de Lei 788/X

Bases Legislativas

- Código Penal
- Código Deontológico
- Proyecto de Lei 788/X

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 38º (Consentimento)

1 – Além dos casos especialmente previstos na lei, o consentimento exclui a ilicitude do facto quando se referir a **interesses jurídicos** livremente disponíveis e o facto de não ofender os **bons costumes**.

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 38º (Consentimento)

2 – O consentimento pode ser expresso por qualquer meio que traduza uma **vontade séria, livre e esclarecida** do titular de interesse juridicamente protegido, e pode ser **livremente revogado** até à execução do acto.

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 38º (Consentimento)

3 – O consentimento só é eficaz se for prestado por quem tiver **mais de 14 anos** e possuir o **discernimento** necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta.

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 38º (Consentimento)

4 – Se o consentimento não for conhecido do agente, este é punível com a pena aplicável à tentativa.

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 39º (Consentimento Presumido)

1 – Ao consentimento efectivo é equiparado o consentimento presumido.

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Artigo 39º (Consentimento Presumido)

2 – Há consentimento presumido quando a situação em que o agente actua permitir razoavelmente supor que o titular do interesse juridicamente protegido **teria eficazmente consentido no facto**, se conhecesse as circunstâncias em que este é praticado.

Bases Legislativas

- Código Penal
- Código Deontológico
- Proyecto de Lei 788/X

Código Penal

Artigo 44º - Esclarecimento do médico ao doente

Artigo 45º - Consentimento do doente

Artigo 46º - Doentes incapazes de dar o consentimento

Código
Deontológico

Artigo 47º - Consentimento implícito

Artigo 48º - Formas de consentimento

Artigo 49º - Recusa de exames e tratamentos

Projecto de
Lei 788/X

Código Penal

Interrupção voluntária da gravidez
Técnicas invasivas em grávidas
Esterilização voluntária
Procriação medicamente assistida
Colocação de DIU
Administração de gamaglobulina anti-D

Código Deontológico

Testes genéticos
Electroconvulsivoterapia e intervenção psicocirúrgica
Actos cirúrgicos e anestésicos
Colheita e transplantes de órgãos e tecidos de origem humana
Procedimentos de tecidos e células de origem humana
Doação de sangue

Projecto de Lei 788/X

Videovigilância
Realização de actos invasivos major
Gravação de pessoas em fotografia ou suporte audiovisual

Bases Legislativas

- Código Penal
- Código Deontológico
- Proyecto de Lei 788/X

Código Penal

De acordo com o doente individual

Linguagem acessível e adequada

Direito a não ser informado

Código
Deontológico

Privilégio terapêutico

Qualquer intervenção no âmbito da saúde

Projecto de
Lei 788/X

Registado no processo clínico

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

- Diagnóstico
- Prognóstico
- Meios e objectivos de tratamento
- Efeitos secundários
- Riscos frequentes e riscos graves
- Benefícios previstos
- Consequências de recusa de tratamento
- Repercussões financeiras
- Participação de estudantes e profissionais em formação
- Alternativas de tratamento

Código Penal

Autonomia não tem primazia ética

Obscurece os **valores morais** da medicina

Código
Deontológico

Realidade antropológica e cultural
portuguesa é diferente da anglo-saxónica

Não assegura que o doente **compreende**

Projecto de
Lei 788/X

Base da relação médico-doente => **Confiança**

Código Penal

Código
Deontológico

Projecto de
Lei 788/X

Muito **vaga**:

Riscos graves e frequentes

Alternativas de tratamento

Situações para privilégio terapêutico

Ónus de prova em consentimento oral

Qualquer intervenção é abrangida

Não adaptada à **realidade clínica**

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- Compreensão
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- Compreensão
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

**Beneficência
vs.
Autonomia**

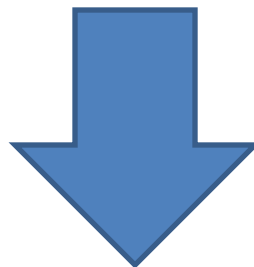
**Autonomia vs.
Medicina
defensiva**

Compreensão

**Respeito pelo
princípio da
autonomia**

Negligência?

Beneficência



Autonomia

*Adaptado de Consentimento Informado como mediador
razoável da relação profissional de saúde-doente, p.12*

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- Compreensão
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

Beneficência
vs.
Autonomia

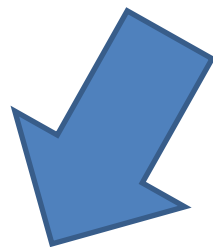
Autonomia vs.
Medicina
defensiva

Compreensão

Respeito pelo
princípio da
autonomia

Negligência?

**Consentimento informado:
dois significados**



Autonomia do
doente

Medicina
defensiva

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- **Compreensão**
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

**Beneficência
vs.
Autonomia**

**Autonomia vs.
Medicina
defensiva**

Compreensão

**Respeito pelo
princípio da
autonomia**

Negligência?

**Pode um consentimento informado não
compreendido ter valor?**

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- Compreensão
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

**Beneficência
vs.
Autonomia**

**Autonomia vs.
Medicina
defensiva**

Compreensão

**Respeito pelo
princípio da
autonomia**

Negligência?

Capacidade de agir autonomamente



Agir autonomamente



*Adaptado de Consentimento Informado como mediador razoável da relação
profissional de saúde-doente*

O valor do consentimento informado

- Beneficência vs. Autonomia
- Autonomia vs. Medicina Defensiva
- Compreensão
- Respeito pelo principio da autonomia
- Negligência?

**Beneficência
vs.
Autonomia**

**Autonomia vs.
Medicina
defensiva**

Compreensão

**Respeito pelo
princípio da
autonomia**

Negligência?

Tratamento não autorizado



Prática Negligente



Código Deontológico vs. Prática Clínica

- Omissão de informação
- Reflexão e aconselhamento
- Conflito pressão vs autonomia
- Em que circunstâncias?



Código Deontológico vs. Prática Clínica

- Omissão de informação
- Reflexão e aconselhamento
- Conflito pressão vs autonomia
- Em que circunstâncias?



Omissão de Informação

Omissão de
informação

Reflexão e
aconselhamento

Conflito pressão
vs autonomia

Em que
circunstâncias

“O esclarecimento deve ser prestado previamente e incidir sobre os aspectos relevantes de actos e práticas, dos seus objectivos e **consequências funcionais**, permitindo que o doente possa consentir em consciência.”

In Código Deontológico, Artigo 44º, 2.

CASO SALGO

“O doente Martin Salgo ficou paralisado como resultado de uma Artografia Translombar, pelo que se queixou de negligência médica na realização da técnica do exame e na **falta de aviso sobre o risco de paralisia.**”

Adaptado de Consentimento Informado como mediador razoável da relação profissional de saúde-doente, p.16

Código Deontológico vs. Prática Clínica

- Omissão de informação
- **Reflexão e aconselhamento**
- Conflito pressão vs autonomia
- Em que circunstâncias?



Omissão de
informação

Reflexão e
aconselhamento

Conflito pressão
vs autonomia

Em que
circunstâncias

Há tempo para a reflexão e aconselhamento?

“Sempre que possível, entre o esclarecimento e o consentimento deverá existir **intervalo de tempo que permita ao doente reflectir e aconselhar-se**”

“**O médico deve aceitar e pode sugerir que o doente procure outra opinião médica**, particularmente se a decisão envolver grandes riscos ou graves consequências”

In Código Deontológico, Artigo 45º, 2. e 3.



Código Deontológico vs. Prática Clínica

- Omissão de informação
- Reflexão e aconselhamento
- **Conflito pressão vs autonomia**
- Em que circunstâncias?



Conflito pressão vs. autonomia

Omissão de
informação

Reflexão e
aconselhamento

Conflito pressão
vs autonomia

Em que
circunstâncias

“Só é válido o consentimento do doente se este tiver **capacidade de decidir livremente**, se estiver na posse de informação relevante e se for dado na **ausência de coacções físicas ou morais**.”

In Código Deontológico, Artigo 45º, 1.

“Acção **voluntária e livre** feita por uma pessoa autónoma, maior e na posse das suas faculdades mentais por forma a decidir uma escolha inteligente permitindo algo proposto por alguém”.

In Consentimento Informado como mediador razoável da relação profissional de saúde-doente

“O consentimento ideal será aquele em que o médico tenta (no seu máximo possível) prevenir que o doente tome uma decisão pouco razoável ou irracional”

Gert, Culver & Clouser, 1997

Código Deontológico vs. Prática Clínica

- Omissão de informação
- Reflexão e aconselhamento
- Conflito pressão vs autonomia
- Em que circunstâncias?



Em que circunstâncias?

Omissão de
informação

Reflexão e
aconselhamento

Conflito pressão
vs autonomia

Em que
circunstâncias

“O consentimento pode assumir a forma oral ou escrita”

“O consentimento escrito ou testemunhado é exigível em casos expressamente determinados pela lei ou regulamento deontológico.”

In Código Deontológico, Artigo 48º, 1. e 2.

Omissão de
informação

Reflexão e
aconselhamento

Conflito pressão
vs autonomia

Em que
circunstâncias

Consentimento Escrito



- IVG
- Realização de técnicas invasivas em grávidas
- Esterilização voluntária
- Reprodução medicamente assistida
- Colocação de dispositivos anticoncepcionais
- Administração de gamaglobulina anti-D
- Testes genéticos
- Electroconvulsivoterapia e intervenção psicocirúrgica
- Realização de actos cirúrgicos e/ou anestésicos
- Colheita e transplante de órgão e tecidos de origem humana
- Dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição e aplicação de tecidos e células de origem humana
- Doação de sangue
- Videovigilância de doentes
- Realização de actos invasivos major
- Gravações de pessoas em fotografia ou suporte audio-visual
- Internamento hospitalar?

Consentimento Verbal



Objecções ao Consentimento Informado

1. O consentimento não pode ser verdadeiramente “informado”
2. Os doentes não querem estar envolvidos no acto de decisão
3. Existem efeitos prejudiciais ao informar os doentes
4. O consentimento informado requer mais tempo

Consentimento Informado: Alguns Casos Específicos

- Ensaios Clínicos
- Menores
- Doentes psiquiátricos

Consentimento Informado: Alguns Casos Específicos

- **Ensaaios Clínicos**
- Menores
- Doentes psiquiátricos

Ensaio
Clínicos

“The voluntary consent of the human subject is absolutely essential”

Declaração de Nuremberga

Menores

Declaração de Helsinquia:

- Princípio do **consentimento informado** na pesquisa humana
- Prevalência da beneficência do indivíduo sobre o bem comum ou a ciência

Doentes
psiquiátricos

Legislação Portuguesa

Ensaio
Clínicos

Menores

Doentes
psiquiátricos

“Um ensaio só pode realizar-se se (...) forem cumpridos os seguintes requisitos: (...) consentimento livre e esclarecido (...) devendo a correspondente declaração escrita conter a informação sobre a natureza, o alcance, as consequências e os riscos do ensaio;”

Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto Artigo 6, 1d

Ensaio
Clínicos

Menores

Doentes
psiquiátricos

Gestão industrial dos ensaios
clínicos (Baseada nos lucros)



Conflito de interesses entre
entidade pesquisadora e sujeito da
pesquisa.



Desvio dos ensaios para países do
terceiro mundo

Consentimento Informado: Alguns Casos Específicos

- Ensaaios Clínicos
- **Menores**
- Doentes psiquiátricos

Ensaio
Clínicos

Menores

Doentes
psiquiátricos

Quem decide?

Os pais?

Ensaio
Clínicos

*Compete aos pais, no interesse dos filhos,
velar pela segurança e saúde destes (...)*

Artigo 1878º do Código Civil Português

Menores

Os filhos estão sujeitos ao poder paternal
até à maioridade ou emancipação.

Artigo 1877º do Código Civil Português

Doentes
psiquiátricos

Ensaio
Clínico

Os menores?

Menores

Os filhos devem obediência aos pais; estes, porém, de acordo com a maturidade dos filhos, devem ter em conta a sua opinião nos assuntos familiares e reconhecê-lhes autonomia na organização da própria vida.

Artigo 1878º do Código Civil Português

Doentes
psiquiátricos

Como se define a Maturidade?

Ensaio
Clínicos

- **Adolescentes emancipados**
 - Casados Artigo 132º do Código Civil Português
 - 16 anos + análise do discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento no momento em que é prestado Artigo 38.º, n.º 3 do Código Penal
- **Adolescentes, em situações de emergência ou urgência**
 - Dispensa consentimento parental.
 - Em caso de recusa do tratamento por parte dos pais recorre-se à Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo
- ***Mature Minors***

Menores

Doentes
psiquiátricos

Como se define a Maturidade?

Ensaio
Clínicos

- ***Mature Minors***

- *<18 anos competentes*

- Percebem a razão de ser do tratamento, os seus benefícios e riscos
- Capazes de compreender as alternativas
- Considerados capazes de tomar decisões livres de coerção

- É um conceito clínico determinado pelo Médico...

Menores

Doentes
psiquiátricos

Consenso - 14 anos

Problemas da transferência de autonomia para os adolescentes?

Ensaio
Clínicos

Menores

Doentes
psiquiátricos

- Subjectividade na avaliação clínica
- Conceito demasiado restritivo
- Competência dos adolescentes
- Responsabilidade unilateral
- Autonomia noutras áreas
- Respeito pelas boas e más decisões

Consentimento Informado: Alguns Casos Específicos

- Ensaaios Clínicos
- Menores
- **Doentes psiquiátricos**

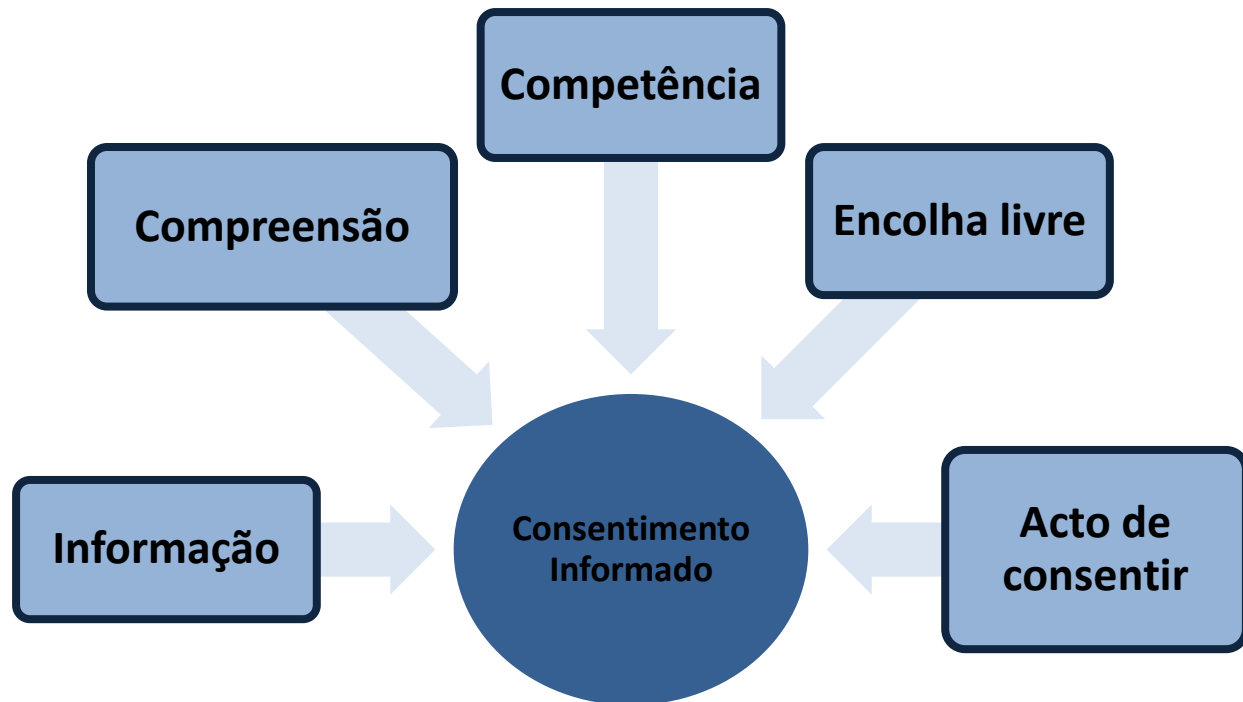
Ensaio
Clínicos

“every human being of adult years and **sound mind** has the right to determine what shall be done with his body”

U.S. Supreme Court 1914

Menores

Doentes
psiquiátricos



Adaptado de Appelbaum et all 1987

Doentes Psiquiátricos

Ensaio
Clínico

Doentes mentais
Graves

Casos Fronteira

(A perturbação não altera completamente a crítica)

Menores

Lei da saúde mental

- Têm estes doentes a capacidade para exercer a sua autonomia em toda a sua plenitude?
- E, nesses casos existem critérios estabelecidos para defini-los?
- E o prejuízo de julgamento e, consequentemente, a capacidade de decisão, é permanente ou temporária?
- O comprometimento do juízo de realidade, verdadeiro ou não, é condição capaz de justificar, do ponto de vista moral, a perda da autonomia?

Internament
o compulsivo
(Artigo 12º)

Depende de
terceira
identidade

Doentes
psiquiátricos

Ajustar o CI ao grau de autonomia do doente.

Discussão

- A legislação adapta-se à realidade?
- O princípio da Beneficência permite o princípio da Autonomia?
- Consentimento Informado - é uma realidade:
 - Na informação?
 - Na compreensão?
 - Na competência do doente?
 - Na autonomia?

BIBLIOGRAFIA

- BONAMIGO, Elcio Luiz, “O Valor do Consentimento Informado”. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 52 (4): 330-333, out.-dez. 2008;
- Código Deontológico, Ordem dos médicos, Portugal;
- DIAS, Carlos de Melo. 2003. Consentimento informado – como medidor razoável da relação profissional de saúde-doente; Dossier Sinais Vitais, nº6, editora FORMASAU, 1ªedição, Coimbra;
- Diário da República – I série A, nº63 – 15-03-1995;
- “Documento-Guia sobre Consentimento Informado” in “Seminário sobre o Consentimento informado e o papel das comissões de ética para o seu correcto uso”, 30-09-2009;
- GIOSTRI, Hildegard Taggesell, “Sobre o Consentimento informado: sua história, seu valor”, J Vasc Br 2003. Vol. 2, nº3;
- KATZ, Jay, and Capron, Alexander Morgan. 1975. Catastrophic Diseases: Who Decides What? A Psychosocial and Legal Analysis of the Problems Posed by Hemodialysis and Organ Transplantation. New York: Russel Sage Foundation;
- REICH, Warren Thomas. “Informed Consent”, Encyclopedia of Bioethics revised edition, Volume 3, Georgetown University, pp. 1232-1270.
- WARWICK, Donald P., “Medical Dominance vs. Informed Consent”, Informed Consent in Medical Therapy and Research, Harvard University, 1980;
- www.cneqv.gov.pt/cneqv/pt/ (24-03-2010).

Discussão

- A legislação adapta-se à realidade?
- O princípio da Beneficência permite o princípio da Autonomia?
- Consentimento Informado - é uma realidade:
 - Na informação?
 - Na compreensão?
 - Na competência do doente?
 - Na autonomia?