

OS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE NA JURISPRUDÊNCIA DA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

THE PATIENT'S HUMAN RIGHTS IN THE CASE LAW OF THE INTER-AMERICAN COURT OF HUMAN RIGHTS

Walber Rondon Ribeiro Filho

*(Especialista em Direito Previdenciário pela Universidade Anhanguera/ UNIDERP e em Direitos Humanos pela Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos Gerais/ FACICA. Mestrando em Bioética pela Universidade de Brasília/ UNB)
walber.filho@dpu.def.br*

Aline Albuquerque

*(Doutora em Ciências da Saúde - Universidade de Brasília/UNB)
alineaoliveira@hotmail.com*

RESUMO

O artigo aborda a importância do referencial dos Direitos Humanos dos Pacientes (DHP) nos cuidados de saúde na América Latina, especialmente devido à influência histórica do autoritarismo na relação entre profissionais de saúde e pacientes. O objetivo é analisar como a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) trata questões relacionadas aos DHP em suas decisões, contribuindo para sua consolidação e reforçando a dignidade e autonomia do paciente. A pesquisa envolve análise de sentenças e opiniões consultivas da Corte IDH entre os anos de 2006 e 2022, identificando 20 casos pertinentes aos DHP. Em considerações finais, ressalta-se a necessidade de um referencial específico de direitos humanos para orientar políticas públicas e práticas de saúde, especialmente na América Latina, e contribuir para a proteção e emancipação dos pacientes.

Palavras-chave: Direitos Humanos. Paciente. Cuidados de saúde. Corte Interamericana.

ABSTRACT

The article addresses the importance of the Patient's Human Rights framework in healthcare in Latin America, especially due to the historical influence of authoritarianism in the relationship between healthcare professionals and patients. The objective is to analyze how the Inter-American Court of Human Rights treats issues related to Patient's Human Rights in its decisions, contributing to its consolidation and reinforcing the dignity and autonomy of the patient. The research involves analysis of judgments and advisory opinions from the Inter-American Court of Human Rights between 2006 and 2022, identifying 20 cases relevant to the Patient's Human Rights. In final considerations, we highlight the need for a specific human rights framework to guide public policies and health practices, especially in Latin America, and contribute to the protection and emancipation of patients.

Keywords: Human Rights. Patient. Healthcare. Inter-American Court.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO. 1. O REFERENCIAL TEÓRICO DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE (DHP). 2. O PAPEL DA CORTE IDH NA CONSTRUÇÃO, CONSOLIDAÇÃO E PROTEÇÃO DOS DHP. 3. DA ANÁLISE DA JURISPRUDÊNCIA DA CORTE IDH A PARTIR DO REFERENCIAL DOS DHP. 3.1 Direito à vida. 3.2 Direito a não ser submetido a tortura nem a tratamento cruel, desumano ou degradante. 3.3 Direito ao respeito à vida privada. 3.4 Direito à liberdade. 3.5 Direito à informação. 3.6 Direito de não ser discriminado. 3.7 Direito à saúde. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Data de submissão: 05/03/2024

Data de aceitação: 11/07/2024

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa se insere no contexto do incremento do reconhecimento da importância do referencial dos direitos humanos aplicáveis aos cuidados de saúde na América Latina. Com efeito, a influência histórica do autoritarismo

se manifesta na relação hierárquica entre profissionais de saúde e pacientes¹, o que resulta em uma ambiência de violação de direitos humanos na prática clínica, caracterizada pelo paternalismo e pela desigualdade de poder, como a falta de consentimento informado e a desconsideração da autonomia do paciente. Desse modo, constata-se a importância de se adotar o referencial dos Direitos Humanos dos Pacientes, doravante DHP, no âmbito dos cuidados de saúde, de modo a contribuir para a reconfiguração da relação entre profissional de saúde e paciente, reconhecendo o paciente como sujeito de direitos e agente central de seu próprio cuidado² e o caráter terapêutica da interação humana travada entre ambos.

Na América Latina, a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) se destaca como um referencial jurídico-normativo valioso, uma vez que tem sido fundamental na interpretação e no desenvolvimento dos direitos humanos na região³. Sendo assim, considerando a importância de se aprofundar os estudos sobre a aplicação dos direitos humanos no contexto dos cuidados de saúde, este artigo objetiva analisar como a Corte IDH tem tratado as questões relacionadas aos DHP em suas decisões, identificando padrões, tendências e desenvolvimentos que irão aportar conteúdo aos DHP e concorrer para a sua consolidação. Sendo assim, este artigo concorre para o aprofundamento teórico dos DHP e dos estudos que objetivam divulgar e examinar a jurisprudência da Corte IDH.

Frise-se que os DHP desempenham um papel inovador e emancipatório no campo bioético e dos direitos humanos, consistindo numa ferramenta para que a dignidade, a autonomia pessoal e a integridade do paciente sejam respeitadas. Trata-se de um referencial que visa balizar a tomada de decisões em saúde, promovendo o tratamento respeitoso e empático dos pacientes.

A metodologia desta pesquisa, de natureza documental e teórica, envolve a análise das sentenças de mérito e as opiniões consultivas proferidas pela Corte IDH, entre os anos 2006 e 2022, identificando as que abordam

¹ VILLA, E. A. *et al.* As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, 2015 p. 1045.

² BISCIONI, D. N.; ROCHA DA CUNHA, T.; ALBUQUERQUE, A. Bioética y Derechos Humanos en una mirada latinoamericana. **Rev. Bioética y Derecho**, 2023, p. 237.

³ ROCHA, M. B. B. Caso Fazenda Brasil Verde vs Brasil: a prática de trabalho escravo contemporâneo e a importância das decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos para tutelar e responsabilizar infrações cometidas pelos países signatários do Pacto de São José da Costa Rica. **Caderno Virtual**, 2021.

contexto fático direta ou indiretamente relacionado à violação de direitos humanos aplicados ao contexto dos cuidados de saúde, quais sejam: o direito à vida, à liberdade e segurança pessoal, à proteção contra tortura e tratamento desumano ou degradante, o direito ao respeito à vida privada, à informação, à não discriminação e o direito à saúde.

A partir da ferramenta de pesquisa disponibilizada no sítio da Corte IDH – <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/> –, no campo de casos contenciosos e opiniões consultivas, foram utilizados como filtros/indexadores cada um dos direitos humanos citados, sendo que os fatos relevantes de cada caso foram explorados de modo a se estabelecer uma correlação com o referencial teórico-normativo dos DHP.

Quanto à estrutura, inicia-se com a abordagem da fundamentação teórica do referencial dos DHP, delineando os seus conceitos-chave. Em seguida, explora-se o papel central desempenhado pela Corte IDH na construção, consolidação e proteção dos direitos humanos na região das Américas, enfatizando-se os padrões normativos e interpretativos estabelecidos. Por fim, realiza-se uma análise da jurisprudência da Corte IDH, utilizando o referencial dos DHP, com o objetivo de averiguar como as questões relacionadas ao cuidado de saúde têm sido abordadas na jurisprudência interamericana dos direitos humanos.

1. O REFERENCIAL TEÓRICO DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE (DHP)

O cuidado de saúde abrange todas as pessoas, independentemente de qualquer fator pessoal, as quais, em algum momento das suas vidas, tornam-se pacientes. Registra-se que o cuidado de saúde não se limita apenas à provisão de serviços de saúde, mas envolve questões complexas de direitos humanos que desempenham um papel crucial nesse contexto⁴.

A Bioética latino-americana tem criticado a visão restritiva da bioética construída a partir da Teoria Principlista de Beauchamp e Childress, que se baseia nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça,

⁴ LUCENA, M. de A.; ALBUQUERQUE, A. Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos no prisma dos Direitos Humanos dos Pacientes. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 2021, p. 166.

os quais são demasiadamente abstratos e não consideram adequadamente as variáveis sociais, culturais e econômicas que influenciam as decisões de saúde.

Este artigo utiliza o referencial dos Direitos Humanos dos Pacientes (DHP), que reconhece a centralidade do paciente no cuidado, para propor uma nova vertente bioética que substitua a Teoria Principlista, que é insuficiente para abordar a assimetria de poder e informação entre profissionais de saúde e pacientes, não valorizando sua voz e seu papel decisório⁵. Essa nova vertente enfoca o paciente e reconhece suas escolhas, contribuindo para a redução da assimetria de informação e poder nas relações de cuidado em saúde⁶.

Os pacientes são detentores de direitos humanos que devem ser respeitados em todas as fases dos cuidados de saúde. Isso inclui o direito à participação ativa nas decisões relacionadas à sua saúde, abrangendo elementos essenciais como o consentimento informado⁷ para a tomada de decisões e o direito de recusar tratamento de saúde, bem como ter assegurada a confidencialidade das suas informações pessoais de saúde⁸.

Conforme o referencial teórico dos DHP, os pacientes desfrutam de um amplo conjunto de direitos ao longo de sua jornada de cuidados de saúde⁹, tais como o direito à vida, à privacidade e à não submissão a tortura ou tratamento desumano, além do direito à informação, à saúde e à não discriminação. É fundamental ressaltar que esse referencial não apenas protege os direitos dos pacientes, mas também estabelece os direitos dos

⁵ ALBUQUERQUE, A. *et al.* Os direitos humanos dos pacientes como novo referencial da bioética clínica. **Revista Bioética**, 2018.

⁶ ALBUQUERQUE, A.; TANURE, C. Healthcare bioethics: a new proposal of ethics for clinical practice. **History and Philosophy of Medicine**, 2023, p. 10.

⁷ MOURA, R. J. de; ROMERO, G. A. S.; ALBUQUERQUE, A. Consentimento informado para a testagem do HIV em unidades de pronto-socorro e direitos humanos dos pacientes: à procura de equilíbrio. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022, p. 2680.

⁸ ALBUQUERQUE, A.; ELER, K. **Engajamento do paciente e de familiares na segurança do paciente**, 2023, p. 69.

⁹ LUCENA, M. de A.; ALBUQUERQUE, A. Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos no prisma dos Direitos Humanos dos Pacientes. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, 2021, p. 172.

profissionais de saúde, criando um equilíbrio essencial na relação de cuidado¹⁰.

Os DHP são ancorados em normas internacionais de direitos humanos, que são refletidas em tratados, declarações, princípios e na jurisprudência internacional em matéria de direitos humanos construída pelos órgãos de monitoramento dos direitos humanos das Organizações das Nações Unidas (ONU), Organização dos Estados Americanos (OEA) e Sistema Africano de Proteção dos Direitos Humanos¹¹. Tais normas têm um alcance mais amplo do que os direitos específicos dos pacientes e as normas internas dos países e se aplicam a todas as partes envolvidas na prestação de cuidados de saúde¹².

No mais, a lógica dos DHP difere significativamente da lógica dos direitos do usuário em saúde e dos direitos do consumidor em saúde. Enquanto os direitos do usuário em saúde e os do consumidor em saúde frequentemente se baseiam em uma perspectiva de acesso e consumo de serviços de saúde, os DHP são fundamentados na dignidade intrínseca e nos direitos inalienáveis de cada indivíduo. Os DHP, portanto, colocam o paciente no centro do cuidado de saúde, promovendo a igualdade de acesso, o respeito à autonomia e a qualidade dos serviços, independentemente de considerações financeiras ou comerciais¹³.

2. O PAPEL DA CORTE IDH NA CONSTRUÇÃO, CONSOLIDAÇÃO E PROTEÇÃO DOS DHP

A concepção atual do direito internacional dos direitos humanos é fruto do amadurecimento das sociedades contemporâneas, incentivadas pela urgência de superar horrores da Segunda Guerra Mundial, sendo uma ferramenta

¹⁰ VASCONCELLOS, I. Z.; ELER, K. C. G. A insuficiência do Direito do Consumidor para regulamentar a relação paciente e profissional de saúde: proposta de releitura sob a perspectiva dos direitos humanos dos pacientes. **Revista de Direito**, 2020, p. 19.

¹¹ ALBUQUERQUE, A. **Direitos Humanos do Paciente**, 2016, p. 60.

¹² PARANHOS, D. G. A. M.; ALBUQUERQUE, A. Direitos humanos dos pacientes como instrumentos bioéticos de proteção das pessoas idosas. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 8, n. 1, 2019, p. 55.

¹³ ALBUQUERQUE, *op. cit.*, p. 40, 45.

para garantir a dignidade de todos os seres humanos, independentemente de suas diferenças, centrando-se unicamente na sua condição de pessoa¹⁴.

A Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH), resultado do desenvolvimento progressivo do sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, divide-se em duas partes: uma substantiva e outra orgânica. Na primeira são definidos os direitos e as liberdades fundamentais, assim como normas sobre as obrigações dos Estados, interpretação da Convenção, restrições permitidas, suspensão de direitos, cláusulas sobre obrigações de Estados Federais e deveres dos titulares de direitos. A parte orgânica estabelece os órgãos responsáveis pela proteção e promoção desses direitos – a Comissão Interamericana de Direito Humanos (CIDH) e a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) – junto com mecanismos de controle¹⁵.

A Corte IDH é uma instituição judicial autônoma cujo objetivo é aplicar e interpretar a CADH e estabelecer padrões regionais de interpretação e aplicação dos direitos humanos, sendo que suas decisões são vinculantes para os Estados-membros da OEA que aceitaram sua jurisdição. Suas competências incluem consultas e casos contenciosos.

As opiniões consultivas são limitadas pela natureza judicial da Corte, pelos sujeitos autorizados a consultar (Estados e órgãos da OEA) e pela função geral da Corte, que visa esclarecer os direitos humanos da CADH e outros tratados relacionados. A competência contenciosa da Corte IDH, por sua vez, envolve a possibilidade de responsabilizar internacionalmente o Estado pela violação de direitos humanos. O Estado, ao ratificar a CADH, possui a obrigação de garantir, prevenir, investigar, processar e punir pelos meios de que dispuser as violações à CADH¹⁶.

¹⁴ PIOVESAN, F.; FREITAS, D. C. de. O pacto de San José da Costa Rica e a jurisprudência interamericana em matéria de direito à saúde. **Revista do Direito**, 2018, p. 205.

¹⁵ QUIROGA, C. M.; ROJAS, C. N. **Sistema Interamericano de Derechos Humanos**: Introducción a sus Mecanismos de Protección, 2007, p. 17.

¹⁶ LEGALE, S.; CAUSANILHAS, T. O caso Schmidt, a liberdade de expressão e a rivalidade entre a comissão e corte interamericana de direitos humanos nos anos 1980. **INTER** - Revista de Direito Internacional e Direitos Humanos da UFRJ, 2019.

A atuação da Corte IDH não substitui nem interfere na autoridade dos tribunais nacionais, nem deve ser vista como um meio para revisão ou anulação de suas decisões. No entanto, ao exercer sua jurisdição contenciosa, a Corte IDH avalia se os atos internos dos Estados, incluindo decisões judiciais, estão em conformidade ou não com as obrigações internacionais assumidas por eles em matéria de direitos humanos¹⁷.

A jurisprudência e os padrões normativos estabelecidos pela Corte IDH impactam diretamente o fortalecimento do referencial dos DHP, pois, ao criar precedentes vinculantes para os Estados-membros da OEA, fornecem uma base sólida e coerente para a interpretação e aplicação dos direitos humanos no contexto do atendimento e cuidado em saúde.

A partir da análise que se segue, observa-se que esses padrões ético-jurídicos ajudam a garantir que os Estados cumpram suas obrigações de respeitar e proteger os direitos humanos dos pacientes, estabelecendo parâmetros claros para questões jurídicas que decorrem da relação de cuidados de saúde.

3. DA ANÁLISE DA JURISPRUDÊNCIA DA CORTE IDH A PARTIR DO REFERENCIAL DOS DHP

Passa-se a analisar a jurisprudência selecionada da Corte IDH sob a luz dos DHP, abrangendo o direito à vida, à liberdade e segurança pessoal, à proteção contra tortura e tratamento desumano ou degradante, o direito ao respeito à vida privada, à informação, à não discriminação e o direito à saúde. Conforme o quadro de referência exposto a seguir, foram catalogadas 20 (vinte) decisões que se revelaram pertinentes ao escopo do trabalho.¹⁸

¹⁷ MARINO, T. E.; CARVALHO, L. C. de; CONCI, L. G. A. A tutela do direito à saúde na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, 2022, p. 339.

¹⁸ O inteiro teor das decisões citadas está disponível no site da Corte IDH, no seguinte endereço: https://www.corteidh.or.cr/casos_sentencias.cfm?lang=pt.

Resumo fático dos casos selecionados	
Caso	Contexto fático relacionado aos DHP
Caso Brítez Arce e outros vs. Argentina, sentença n. 474 de 2022	O caso envolve Cristina Brítez Arce, uma mulher paraguaia grávida de 40 semanas que não recebeu o devido cuidado médico como paciente de alto risco durante sua gestação. Depois de ser diagnosticada com a morte fetal em uma ecografia, foi internada para indução do parto, que durou várias horas, incluindo um período de espera em uma cadeira. Cristina faleceu de parada cardiorrespiratória não traumática após o parto.
Opinião Consultiva n. 29/2022. Enfoques diferenciados a determinados grupos privados de liberdade	Atenção adequada à saúde física e psicológica especializada na gravidez, parto e pós-parto no contexto da prisão. Direito à saúde de crianças que vivem na prisão. Direito à saúde a pessoas trans em privação de liberdade, com respeito ao processo de transexualização. Direito à saúde das pessoas idosas no contexto de privação de liberdade.
Caso Manuela e outros vs. El Salvador, sentença n. 441 de 2021	Manuela enfrentou uma emergência obstétrica durante o terceiro trimestre de sua terceira gravidez, resultando em uma hemorragia severa e desmaio. Ao buscar ajuda médica, foi tratada como se tivesse provocado um aborto, levando à sua condenação de 30 anos por homicídio. Na prisão, ela foi diagnosticada com câncer linfático em estágio avançado, que não havia sido detectado antes. Não recebeu os cuidados de saúde adequados e acabou falecendo na prisão.
Caso Vera Rojas e outros vs. Chile, sentença n. 439 de 2021	Os fatos relacionam-se com a situação da menina Martina Vera Rojas, portadora da Síndrome de Leigh, e o descumprimento do tratamento médico da empresa privada provedora do seguro que deveria cobrir essas despesas.
Caso Guachalá Chimbó e outros vs. Ecuador, sentença n. 423 de 2021	Os fatos referem-se aos tratamentos médicos recebidos pelo senhor Guachalá Chimbó, enquanto internado em um hospital psiquiátrico em Quito.
Caso Hernández vs. Argentina, sentença n. 395 de 2019	O senhor José Luiz Hernández, enquanto esteve privado de liberdade, adquiriu meningite aguda e não foi tratado em tempo hábil, nem em condições equivalentes às de uma pessoa não privada de liberdade. Teve consequências neurológicas como perda absoluta de visão de um olho, incapacidade parcial e permanente de um braço e perda de memória.

<p>Caso Mulheres Vítimas de Tortura Sexual em Atenco vs. México, sentença n. 372 de 2018</p>	<p>O caso envolve a violência sofrida por 11 mulheres mexicanas que foram ilegalmente detidas durante uma operação policial. O atendimento de saúde prestado a elas no centro de detenção foi negligente, pois os médicos se recusaram a atendê-las adequadamente, realizar exames ginecológicos e registrar as violações sexuais relatadas.</p>
<p>Caso Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala, sentença n. 359 de 2018</p>	<p>O caso relaciona-se com a falta da devida atenção médica, entre a década de 1990 até 2006, a um grupo de pessoas diagnosticadas com HIV/aids.</p>
<p>Caso V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicarágua, sentença n. 350 de 2018</p>	<p>Os fatos do caso referem-se à violência sexual a que foi submetida a menina V.R.P. por seu pai e sua revitimização posterior no ambiente em que deveria ter cuidado de saúde.</p>
<p>Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, sentença n. 349 de 2018</p>	<p>O caso diz respeito à morte do Sr. Vinicio Antonio Poblete Vilches, de 76 anos de idade, que estava internado e foi submetido a um tratamento médico em um hospital público no Chile*.</p>
<p>Opinião Consultiva n. 24, de 2017 - Identidade de gênero, igualdade e não discriminação a casais do mesmo sexo</p>	<p>Construção da identidade pelas pessoas trans independentemente de tratamentos médicos ou intervenções cirúrgicas.</p>
<p>Caso Chinchilla Sandoval e outros vs. Guatemala, sentença n. 312 de 2016</p>	<p>Os fatos do caso se referem à morte de María Inés Chinchilla, que se encontrava sob custódia do Estado e não contou com a atenção médica adequada para sua condição de saúde.</p>
<p>Caso I.V. vs. Bolívia, sentença n. 329 de 2016</p>	<p>I.V. foi vítima de esterilização forçada no Hospital da Mulher de La Paz. Após o parto, I.V. foi submetida à laqueadura tubária sem seu prévio consentimento.</p>
<p>Caso Gonzales Lluy e outros vs. Equador, sentença n. 298 de 2015</p>	<p>Aos 3 anos de idade, após uma hemorragia nasal decorrente de um problema de saúde, Tália Gabriela Gonzales Lluy foi submetida a uma transfusão de sangue em uma clínica privada de saúde, onde, por não terem sido observados os cuidados de saúde necessários, acabou sendo contaminada pelo vírus HIV**.</p>
<p>Caso Suárez Peralta vs. Equador, sentença n. 261 de 2013</p>	<p>Os fatos do caso dizem respeito ao diagnóstico médico e posterior cirurgia recebida por Melba Peralta Mendoza por apendicite crônica, que resultou em condições de saúde permanentes e graves.</p>

Caso Mendoza e outros vs. Argentina, sentença n. 260 de 2013	Cuidados de saúde adequados a pessoas menores em situação de privação de liberdade.
Caso Artavia Murillo e outros (Fecundação in Vitro) vs. Costa Rica, sentença n. 257 de 2012	Proibição de acesso e uso da técnica de fertilização <i>in vitro</i> às pessoas diagnosticadas com infertilidade na Costa Rica, bem como debate sobre o descarte de embriões humanos.
Caso Vera Vera e outra vs. Equador, sentença n. 226 de 2011	O caso se refere à atenção médica inadequada a Pedro Vera Vera, quando se encontrava sob a custódia do Estado, o que provocou a sua morte.
Caso Albán Cornejo e outros vs. Equador, sentença n. 171 de 2007	O caso se refere à morte de Laura Susana Albán Cornejo, causada por tratamento médico inadequado recebido no Hospital Metropolitano para um diagnóstico de meningite bacteriana.
Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, sentença n. 149 de 2006	O caso se refere à morte e aos tratamentos cruéis, desumanos e degradantes sofridos por Damião Ximenes Lopes, quando se encontrava internado em um centro de saúde privado que prestava serviços no âmbito do sistema público de saúde ²¹ .

* Thainá Mamede explica, a partir do caso Poblete Vilches vs. Chile, como a Corte IDH passou a reconhecer a justiciabilidade direta do direito à saúde. MAMEDE, T. Reconhecimento da justiciabilidade direta do direito à saúde pela Corte IDH – Caso Poblete Vilches vs. Chile. *Clínica IDH*, 2021.

** MERLI, I. M.; RIANELLI, L. L. Gonzales Lluy vs. Equador (2015): a equiparação da contaminação pelo HIV a contração de uma deficiência. *Casoteca do NIDH/UFRJ*, 2020.

Busca-se, a partir deste ponto, compreender como a Corte IDH tem abordado questões relacionadas à proteção e promoção dos DHP, bem como as implicações dessas decisões na relação do cuidado em saúde²⁰.

3.1 Direito à vida

Na relação do cuidado, o direito à vida se manifesta de maneira premente em dois aspectos cruciais: o direito ao cuidado emergencial eficaz, assegurando que nenhum paciente seja negligenciado em momentos críticos, e o direito à segurança do paciente, garantindo que os cuidados de saúde sejam prestados de forma a minimizar riscos e assegurar a proteção da vida em todas as etapas

¹⁹ O resumo está disponível em <https://summa.cejil.org/pt/entity/43tqnv49ebf9>.

²⁰ Em razão da limitação de escopo do presente trabalho, não foram explorados os votos individuais dos Juízes e Juízas da Corte IDH, os quais reconhecidamente também são rica fonte de informação para compreensão da dimensão jurídica dos DHP na perspectiva daquele Tribunal. Também não foram consideradas as sentenças interpretativas da Corte.

do cuidado de saúde²¹. O cuidado emergencial exige intervenção imediata para evitar riscos à vida do paciente, e sua ausência ou precariedade pode colocar em perigo a pessoa que precisa de cuidados, violando seu direito à vida e à segurança. Já o direito à segurança dos pacientes está relacionado à redução do risco de danos desnecessários durante o cuidado de saúde. Isso implica garantir que não sejam expostos a riscos injustificáveis que possam comprometer sua saúde e vitalidade²².

No caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*²³, a paciente apresentava diversos fatores de risco para sua saúde durante a gravidez, incluindo idade avançada, aumento significativo de peso e histórico de pressão arterial elevada. Essas condições exigiam cuidados de saúde especiais, dada a possibilidade de complicações como pré-eclâmpsia e mortalidade materna. No entanto, ela não recebeu o tratamento adequado nem foi informada sobre os riscos específicos de sua condição, como a pré-eclâmpsia, e a importância do controle da pressão arterial. Isso representou uma negligência por parte do sistema de saúde em fornecer os cuidados necessários para proteger sua vida durante a gravidez. A Corte IDH considerou, assim, que a paciente foi submetida a um trabalho de parto induzido de um feto morto sem receber informações adequadas. O comportamento da equipe de saúde expôs a paciente a riscos que resultaram em sua morte, configurando uma violação dos direitos humanos à vida e à integridade da paciente.

Em *Manuela e outros vs. El Salvador*²⁴, o cuidado prestado não foi aceitável e de qualidade, com demora injustificada na remoção da placenta e no tratamento da pré-eclâmpsia grave. O médico priorizou a apresentação de uma denúncia criminal em razão de suspeitar que a paciente cometera um autoaborto no lugar de prestar cuidados de saúde adequados e urgentes. Essas falhas resultaram em uma violação do direito à vida e à integridade da paciente.

Na decisão de *Poblete Vilches e outros vs. Chile*²⁵, considerou-se que houve falha no tratamento de emergência ao paciente, apesar de a equipe de

²¹ ALBUQUERQUE, A. **Direitos Humanos do Paciente**, 2016, p. 97.

²² ALBUQUERQUE, A.; OLIVEIRA, L. G. S. M. de. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, 2018, p. 42.

²³ CORTE IDH. Caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*. §§ 82 a 86. 16 nov. 2022.

²⁴ CORTE IDH. Caso *Manuela e outros vs. El Salvador*. §§ 236 a 242. 2 nov. 2021.

²⁵ CORTE IDH. Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*. §§ 121, 122 e 149. 8 mar. 2018.

saúde ter conhecimento de que sua vida estava em perigo. Isso representou uma violação do direito à vida do paciente, especialmente considerando sua condição de pessoa idosa. As omissões resultaram em uma violação do direito à vida do paciente.

Em síntese, a partir dos casos citados, observa-se a intersecção entre o risco para a saúde dos pacientes e a falha nos cuidados de saúde, evidenciando uma violação dos direitos humanos à vida. Em cada situação, os pacientes enfrentaram condições de saúde graves, que exigiam cuidados específicos e diligentes por parte dos profissionais de saúde. No entanto, no lugar de receberem o tratamento adequado, sofreram demoras injustificadas no atendimento e não foram informados sobre os riscos associados à sua condição. Essas negligências resultaram em consequências fatais, expondo os pacientes a riscos evitáveis, privando-os de sua dignidade e de um cuidado adequado, o que demonstra uma clara violação dos direitos humanos fundamentais, como o direito à vida

Há outros casos relevantes, a partir dos quais a Corte IDH trata diretamente do direito à vida no contexto de DHP, que poderiam enriquecer o debate. São eles: *Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala*²⁶, *Chinchilla Sandoval e outros vs. Guatemala*²⁷ e *Ximenes Lopes vs. Brasil*²⁸. Cada caso tem sua própria importância e complexidade. Ocorre que o espaço limitado do presente trabalho e a necessidade de focar em determinados exemplos para uma análise mais aprofundada impõem a escolha sobre quais casos abordar.

3.2 Direito a não ser submetido a tortura nem a tratamento cruel, desumano ou degradante

A proibição da tortura e de tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes estende-se a todos os aspectos do cuidado em saúde, abrangendo desde a prevenção até o tratamento. Isso implica afirmar que a coerção, o abuso físico ou psicológico, a negligência ou qualquer forma de tratamento que cause sofrimento desnecessário aos pacientes são inaceitáveis e violam gravemente seus direitos humanos. Por isso, os profissionais de saúde devem

²⁶ CORTE IDH. Caso *Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala*. 23 ago. 2018.

²⁷ CORTE IDH. Caso *Chinchilla Sandoval e outros vs. Guatemala*. 29 fev. 2016.

²⁸ CORTE IDH. Caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*. 4 jul. 2006.

estar atentos à vulnerabilidade dos pacientes e às possíveis disparidades de poder na relação médico-paciente, garantindo que o tratamento seja sempre guiado pela ética, pela empatia e pelo respeito aos direitos humanos.

No caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*²⁹, concluiu-se que a falta de informações completas sobre alternativas de tratamento, a espera de duas horas em uma cadeira durante o procedimento e a decisão de submeter a paciente ao trabalho de parto em uma situação de especial vulnerabilidade causaram a ela um tratamento desumanizado. É que, durante ou imediatamente após o parto ou a cesariana, as mulheres se encontram em situação de especial vulnerabilidade. Nessa medida, o estado de ansiedade, angústia e estresse a que a paciente foi submetida, somado à vulnerabilidade em que se encontrava, levou-a a ser vítima de um tratamento desumanizado. Sobre o assunto, a Corte tem se pronunciado especificamente sobre a violência durante a gravidez, o parto e o pós-parto no acesso aos serviços de saúde, e tem entendido que constitui uma violação dos direitos humanos e uma forma de violência de gênero denominada violência obstétrica, que “abrange todas as situações de tratamento desrespeitoso, abusivo, negligente ou recusa de tratamento, durante a gestação e o pré-natal, o parto ou puerpério, em centros de saúde públicos ou privados”.

Em *Mulheres Vítimas de Tortura Sexual em Atenco vs. México*³⁰, a Corte IDH enfatizou o papel importante do profissional de saúde na prevenção da tortura e dos maus-tratos e destacou que os médicos que atenderam as mulheres vítimas nesse caso praticaram tratamentos degradantes e estereotipados, o que foi grave devido à sua posição de poder, violando seu dever de cuidado e comprometendo as investigações ao recusar-se a registrar as lesões. Uma das pacientes teve negado o direito de fazer um exame ginecológico por falta de ginecologista, bem como o direito de denunciar ou registrar o estupro, além de ouvir ironicamente “Se você quiser, eu vou te verificar, mas eu não sou ginecologista”. Outra relatou enfrentar violência devastadora por parte dos médicos, uma vez que indicou que precisava de cuidado de saúde como resultado das agressões sexuais, e os médicos se recusaram a atendê-la ou avaliá-la. Uma terceira narrou que foi levada de madrugada para a enfermaria, onde recebeu provocações e insultos de

²⁹ CORTE IDH. Caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*. §§ 74, 75 e 84. 16 nov. 2022.

³⁰ CORTE IDH. Caso de *Mulheres Vítimas de Tortura Sexual em Atenco vs. México*. §§ 206 e 207. 28 nov. 2018.

um dos médicos, que não a examinou clinicamente e se recusou a lhe dar atendimento ginecológico. Em seguida, foi levada a um médico legista, que também não lhe deu nenhum tipo de atendimento, apesar de suas queixas.

Na análise de V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicarágua³¹, entendeu-se que houve crueldade no tratamento da paciente uma vez que foram realizados múltiplos exames médicos, incluindo um ginecológico, mesmo após a conclusão de violação com base em resultados anteriores. Isso expôs a paciente a condições vexatórias e traumáticas, não se consideraram os laudos médicos existentes e não se respeitou o direito dela de ser ouvida sobre a realização desses exames, levando a uma repetição traumática e injustificada dos procedimentos.

Constata-se, assim, que os padrões de violação do direito a não ser submetido a tortura ou tratamento cruel no cuidado de saúde incluem a falta de informações completas e espera prolongada durante procedimentos; profissionais de saúde praticando tratamentos degradantes e estereotipados, prejudicando vítimas de estupro e investigações legais; repetição injustificada de exames de saúde, mesmo após conclusões anteriores de violação, expondo pacientes a condições vexatórias e traumáticas. Essas ocorrências, conforme se extrai das decisões da Corte IDH, evidenciam violações sistemáticas do direito à integridade física e psicológica dos indivíduos, enfatizando a importância das discussões promovidas a partir da óptica dos DHP em contextos de cuidado em saúde.

As decisões proferidas nos casos Manuela e outros vs. El Salvador³², Vera Vera e outra vs. Equador³³ e Ximenes Lopes vs. Brasil³⁴ também apresentam aportes relevantes sobre o direito de não ser submetido a tortura nem a tratamento cruel, desumano ou degradante no contexto de cuidado em saúde. Tais casos, contudo, serão abordados a partir da perspectiva de outros DHP neste trabalho, o que não impede que sejam novamente explorados, em artigo futuro, para uma análise mais detalhada e complementar aos debates ora iniciados.

³¹ CORTE IDH. Caso V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicarágua. § 173. 8 mar. 2018.

³² CORTE IDH. Caso Manuela e outros vs. El Salvador. 2 nov. 2021.

³³ CORTE IDH. Caso Vera Vera e outro vs. Equador. 19 mai. 2011.

³⁴ CORTE IDH. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. 4 jul. 2006.

3.3 Direito ao respeito à vida privada

Os pacientes possuem o direito de manter sua privacidade e de não ter informações sensíveis reveladas a terceiros sem seu consentimento informado e expresso. Isso é essencial para criar um ambiente de confiança na relação médico-paciente, de modo que os pacientes se sintam à vontade para compartilhar informações cruciais sobre sua saúde sem medo de discriminação, estigmatização ou violação de sua intimidade³⁵.

Em *Manuela e outros vs. El Salvador*³⁶, a Corte IDH enfatizou o direito ao respeito à vida privada como um direito humano do paciente, que inclui a confidencialidade dos cuidados de saúde e a proteção dos dados de saúde. No caso em questão, as informações pessoais de Manuela foram divulgadas sem sua autorização, em violação ao seu direito à vida privada. A decisão pondera que, no contexto fático apreciado, a divulgação de informações pode restringir o acesso a cuidados de saúde adequados para as mulheres que deles necessitam, ao evitarem ir a um hospital por medo de serem criminalizadas.

No caso *I.V. vs. Bolívia*³⁷, a Corte IDH afirmou que a decisão sobre a cirurgia de laqueadura pertence exclusivamente à paciente, não ao médico ou ao marido. O consentimento verbal obtido da paciente foi considerado contrário aos critérios convencionais, pois teve de tomar uma decisão importante em situação de fragilidade de saúde, e a esterilização não consensual violou seus direitos à integridade pessoal, dignidade, vida privada e acesso à informação. O Estado violou diversos direitos da Sra. I.V., incluindo sua capacidade de decidir sobre seu corpo, sua reprodução e sua formação familiar. Ao afirmar que a decisão sobre a cirurgia de laqueadura pertence exclusivamente à paciente, a Corte destacou que o consentimento verbal obtido em uma situação de fragilidade de saúde não atende aos critérios convencionais de consentimento informado.

Submeter um paciente a qualquer tipo de procedimento invasivo contra a sua vontade e suas preferências consiste em um desrespeito ao direito ao consentimento informado, derivado do direito à privacidade. Os casos

³⁵ LIMA, L. *et al.* Violação dos direitos humanos dos pacientes com tentativa de suicídio no Brasil. **Saúde e Sociedade**, 2022, p. 7.

³⁶ CORTE IDH. Caso *Manuela e outros vs. El Salvador*. §§ 202 a 208. 2 nov. 2021.

³⁷ CORTE IDH. Caso *I.V. x Bolívia*. §§ 225 e 235. 30 nov. 2016.

citados revelam, assim, desdobramentos do direito à privacidade no campo da saúde.

Em *Manuela e outros vs. El Salvador* é possível afirmar que houve violação da privacidade informativa na relação médico-paciente, a qual busca garantir a confidencialidade das informações pessoais, essenciais para um tratamento eficaz. Sua violação pode gerar receio nos pacientes de compartilhar informações importantes e expô-los a riscos, causando danos psicológicos. Dados sensíveis devem ser tratados com confidencialidade, limitando o acesso apenas aos profissionais de saúde envolvidos. Medidas como anonimização, consentimento explícito e transparência na divulgação são essenciais para preservar a privacidade informativa do paciente³⁸.

Já em *I.V. vs. Bolívia*, restou evidenciado que a privacidade decisória da paciente não foi respeitada, já que não lhe foi propiciado um ambiente sem interferências externas arbitrárias e indevidas para tomar sua decisão sobre a cirurgia de laqueadura, sendo o consentimento verbal obtido em uma situação de fragilidade de saúde em desacordo com os critérios convencionais relacionados ao direito à privacidade.

A privacidade decisória, nessa perspectiva, contempla a autonomia pessoal e a autodeterminação do paciente, sendo a primeira relacionada à independência e à autenticidade dos próprios valores, desejos e emoções que impelem à atuação do indivíduo, e a segunda a habilidade para agir como agente causal da própria vida, controlando as próprias decisões e atuando para concretizar seus objetivos³⁹.

Embora não explorados no presente trabalho devido ao limitado espaço de discussão, há ricos elementos sobre os DHP de respeito à vida privada debatidos pela Corte IDH em *Artavia Murillo e outros (Fecundação in Vitro) vs. Costa Rica*⁴⁰ e em *V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicarágua*⁴¹, os quais poderão guiar pesquisa futura para novos aprofundamentos sobre o tema.

³⁸ ALBUQUERQUE, A. Direito à privacidade do paciente. In: MELGAÇO, N.; ALBUQUERQUE, A. (org.). **Direito do paciente: formação e atualização**, 2023, p. 6.

³⁹ *Ibidem*, p. 8.

⁴⁰ CORTE IDH. Caso *Artavia Murillo e outros (Fertilização in Vitro) vs. Costa Rica*. 28 nov. 2012.

⁴¹ CORTE IDH. Caso *V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicarágua*. 8 mar. 2018.

3.4 Direito à liberdade

Na perspectiva dos DHP, o direito à liberdade implica proibição de restrições de ordem física de mobilidade dentro de determinado espaço. Embora possa ser restringido em casos de risco de propagação de doenças infecciosas, problemas de saúde mental, alcoolismo ou uso de drogas, sua limitação deve ocorrer apenas quando estritamente necessário para proteger o paciente ou terceiros de danos graves. É por isso que o Estado tem a obrigação de garantir que a restrição da liberdade seja feita de acordo com as normas de direitos humanos, evitando abusos e interferências arbitrárias. A retenção involuntária só é justificada quando não há outro meio menos restritivo de proteger a saúde do paciente, sendo necessário que seja proporcional e ocorra apenas em situações de risco iminente de deterioração da saúde⁴².

No caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*⁴³, os fatos analisados apontam que o paciente foi imobilizado com as mãos atrás das costas entre uma noite de domingo e uma manhã de segunda-feira sem uma reavaliação da necessidade de continuar o confinamento, sendo que esse modelo de contenção acarreta um alto risco de causar lesões ou morte ao paciente, já que quedas são comuns durante esse procedimento. Para a Corte IDH, essa forma de contenção física não condiz com a necessidade de proporcionar ao paciente tratamento digno, nem a proteção de sua integridade mental, física ou moral. Enfatiza-se que a contenção deve ser utilizada como último recurso em tratamento psiquiátrico, somente para proteger o paciente, equipe médica e terceiros quando há risco à segurança, e deve ser realizada por pessoal qualificado e com base no melhor interesse do paciente, respeitando sua autonomia.

O direito à liberdade do paciente abrange diversas dimensões além da restrição física. A violação desse direito pode manifestar-se em diferentes graus, desde formas extremas como a tortura até outros modos de humilhação ou tratamento cruel, desumano ou degradante. As consequências físicas e mentais dessas violações variam em intensidade, influenciadas por fatores endógenos e exógenos que precisam ser cuidadosamente avaliados em cada situação específica. Assim, garantir a integridade física e mental das pessoas

⁴² ALBUQUERQUE, A.; PARANHOS, D. G. A. M. Direitos humanos dos pacientes e vulnerabilidade: o paciente idoso à luz da jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. *Quaestio Iuris*, 2017, p. 2856.

⁴³ CORTE IDH. Caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*. §§ 133 a 136. 4 jul. 2006.

requer não apenas a ausência de restrições físicas arbitrárias, mas também a proteção contra qualquer forma de tratamento que possa causar danos psicológicos ou físicos.

3.5 Direito à informação

O direito à informação assegura que os pacientes tenham acesso a informações claras, precisas e compreensíveis sobre sua condição de saúde, seu diagnóstico, suas opções de tratamento, os riscos e benefícios associados a essas opções, bem como qualquer outra informação relevante para tomar decisões informadas sobre sua saúde. É importante que os profissionais de saúde forneçam informações completas e compreensíveis aos pacientes, garantindo que eles entendam plenamente sua situação e as escolhas disponíveis. Além disso, os pacientes têm o direito de consentir ou recusar tratamentos com base nessa informação, respeitando-se sua autonomia e capacidade de tomar decisões sobre sua própria saúde⁴⁴.

No caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*⁴⁵, a Corte IDH enfatizou que a falta de acesso a informações precisas e oportunas sobre o estado de saúde durante a gravidez teve consequências graves para a paciente. Apesar de apresentar vários fatores de risco, como idade avançada e histórico de pressão arterial elevada, a paciente não recebeu o tratamento especializado necessário para uma gestação de alto risco. A falta de informações sobre o risco de pré-eclâmpsia e a ausência de recomendações de cuidados adequados contribuíram para a tragédia. Quando foi internada na maternidade com suspeita de feto morto, não recebeu orientações suficientes sobre o procedimento a ser seguido. A paciente ficou em trabalho de parto de feto morto por mais de três horas, parte desse tempo sentada em uma cadeira, sem que sua condição fosse devidamente avaliada. O comportamento da equipe médica a expôs a um alto nível de estresse, ansiedade e angústia, contribuindo para seu estado de vulnerabilidade e, conseqüentemente, resultando em sua morte.

⁴⁴ CORTE IDH. Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*. §§ 158, 161, 162 e 166. 8 mar. 2018.

⁴⁵ CORTE IDH. Caso *Brítez Arce e outros vs. Argentina*. §§ 82 a 86. 16 nov. 2022.

Na análise dos fatos do caso *I.V. vs. Bolívia*⁴⁶, a Corte IDH apontou que as informações prestadas ocorreram em momento impróprio e de forma inoportuna, quando a paciente estava na mesa de cirurgia depois de ser submetida a uma cesariana. Embora a equipe médica tenha fornecido informações básicas sobre o procedimento de laqueadura, a paciente não teve a oportunidade de refletir e compreender plenamente as consequências da sua decisão no contexto da situação em que se encontrava, não sendo razoável imaginar que pudesse ter avaliado e tomado uma decisão em apenas dez minutos. A paciente não tinha condições mínimas de manifestar livremente sua vontade, tornando impossível a obtenção de um consentimento válido, pois estava em uma sala de cirurgia com o abdômen aberto devido à cesariana, enfrentando uma situação de pressão, estresse e vulnerabilidade típica de um procedimento cirúrgico. Além disso, estava exausta devido à duração prolongada da cirurgia, complicada por aderências e pela espera de várias horas desde sua admissão no hospital até o início da cirurgia.

Constata-se assim que, mesmo que se reconheça que o consentimento foi dado pela paciente prévia e verbalmente no centro cirúrgico, há de se averiguar se foi emitido de forma livre, plena e informada, uma vez que a mera aceitação de um procedimento não equivale a afirmar que o consentimento contempla dimensão completa do direito à informação na perspectiva dos DHP.

3.6 Direito de não ser discriminado

O direito de não ser discriminado garante que todos os pacientes sejam tratados com igualdade, dignidade e respeito, independentemente de origem étnica, gênero, orientação sexual, idade⁴⁷, status socioeconômico, condição de saúde ou qualquer outra característica pessoal⁴⁸. Como a discriminação pode ser um obstáculo significativo ao acesso a serviços de saúde, ao diagnóstico adequado e ao tratamento eficaz, os profissionais de saúde têm a responsabilidade ética e legal de prestar cuidados sem discriminação⁴⁹.

⁴⁶ CORTE IDH. Caso *I.V. vs. Bolívia*. §§ 232, 233 e 235. 30 nov. 2016.

⁴⁷ CORTE IDH. Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*. §139. 8 mar. 2018.

⁴⁸ CORTE IDH. Caso *Guachalá Chimbo e outros vs. Equador*. §§ 172 e 173. 26 mar. 2021.

⁴⁹ CORTE IDH. Caso *Manuela e outros vs. El Salvador*. §§ 231, 235 e 248. 2 nov. 2021.

Em *I.V. v. Bolívia*⁵⁰, a Corte IDH considerou que a esterilização não consensual da paciente representou uma violação grave de seus direitos como mulher. O profissional de saúde baseou sua decisão em estereótipos de gênero prejudiciais, assumindo que a paciente não tomaria decisões confiáveis sobre contracepção no futuro. Essa atitude refletiu uma lógica paternalista injustificada e discriminatória, negando à paciente o direito de tomar decisões autônomas sobre seu corpo e sua saúde reprodutiva. A Corte IDH concluiu que a esterilização foi uma interferência abusiva em sua vida privada e familiar, com sérias consequências para sua integridade pessoal, e destacou a importância de eliminar práticas que perpetuam estereótipos de gênero prejudiciais nos serviços de saúde.

Em *Ximenes Lopes vs. Brasil*⁵¹, em abordagem indireta, a Corte IDH enfatiza que, devido à vulnerabilidade das pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental, especialmente quando estão em instituições psiquiátricas, o tratamento deve priorizar o bem-estar do paciente e o respeito à sua dignidade, com princípios orientadores que incluem o respeito à privacidade e autonomia. A deficiência mental não deve ser automaticamente considerada como uma incapacidade de tomar decisões, e a presunção de capacidade deve ser aplicada, respeitando a vontade das pessoas. Discriminação com base na deficiência mental deve ser evitada em todas as circunstâncias.

3.7 Direito à saúde

O direito à saúde garante que todos tenham acesso a cuidados de saúde adequados, de qualidade e oportunos, sem discriminação.

Em *Brítez Arce e outros vs. Argentina*⁵², a Corte IDH considerou que a paciente apresentava fatores de risco durante sua gravidez que exigiam cuidados em saúde diligentes e reforçados, dada a possibilidade de complicações graves. No entanto, o sistema de saúde não forneceu o tratamento de saúde especializado necessário nem informações específicas sobre seu estado de saúde e seus riscos, incluindo o risco de pré-eclâmpsia, o

⁵⁰ CORTE IDH. Caso *I.V. vs. Bolívia*. §§ 236 e 246. 30 nov. 2016.

⁵¹ CORTE IDH. Caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*. §128. 4 jul. 2006.

⁵² CORTE IDH. Caso *Brítez Arce e outros Vs. Argentina*. §§ 82 a 86. 16 nov. 2022.

que violou o direito à saúde e o dever dos profissionais de saúde de fornecer cuidados adequados em uma situação de alto risco, resultando em uma grave negligência no cuidado da paciente.

Ressalta-se, assim, a importância de reconhecer e mitigar os riscos associados à saúde dos pacientes, garantindo que recebam tratamento de qualidade e as informações necessárias para proteger sua saúde e seu bem-estar. Embora não tenha sido objeto de exame mais aprofundado pela Corte IDH, a qualidade em saúde, sob a perspectiva do paciente, implica resultados mais efetivos na melhoria da sua condição de saúde com base em suas necessidades, por meio do uso eficiente dos recursos humanos e materiais⁵³.

A qualidade nos cuidados de saúde desempenha um papel fundamental na prevenção de situações como a descrita no caso mencionado. Quando os pacientes recebem cuidados de saúde de alta qualidade, baseados em suas necessidades individuais e fornecidos por profissionais competentes, há uma redução significativa na busca de tratamentos desnecessários e uma melhoria geral na condição de saúde da população. A utilização eficiente dos recursos humanos e materiais disponíveis não só beneficia os pacientes, garantindo resultados mais efetivos e satisfatórios, mas também alivia o ônus sobre os sistemas de saúde e os recursos financeiros, permitindo um uso mais prudente dos fundos públicos e contribuindo para a estabilidade econômica das famílias. Assim, a qualidade nos cuidados de saúde não é apenas uma questão de direito individual, mas também uma necessidade imperativa para o bem-estar coletivo e o desenvolvimento sustentável da sociedade⁵⁴.

No caso *Manuela e outros vs. El Salvador*⁵⁵, a Corte IDH considerou que o direito à saúde da paciente foi negligenciado, uma vez que apresentava nódulos visíveis no pescoço desde 2007, mas os profissionais de saúde não registraram nem examinaram esses nódulos durante sua internação de sete dias. A negligência na realização de um exame físico completo resultou na falta de diagnóstico de um tumor no pescoço. Destacou-se a importância de cuidados em saúde adequados e exames abrangentes para garantir o direito à saúde do paciente e evitar falhas graves no tratamento.

⁵³ ALBUQUERQUE, A. **Direitos Humanos do Paciente**, 2016, p. 176.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 174.

⁵⁵ CORTE IDH. *Caso Manuela e outros vs. §§ 236 a 242*. 2 nov. 2021.

No caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*⁵⁶, concluiu-se que a decisão de alta médica precoce do paciente foi irresponsável, uma vez que ele foi admitido em condições críticas, com febre e secreção purulenta nas feridas, e os familiares não receberam orientações adequadas para cuidar do paciente em casa, resultando em negligência médica. A Corte IDH entendeu também que houve falhas graves no atendimento ao paciente, incluindo a inadequação do esquema antibiótico e a falta de encaminhamento para um centro com capacidade operacional adequada, o que levou à sua morte sem receber o tratamento necessário para preservar sua saúde.

As violações evidenciadas revelam uma série de falhas sistêmicas que minaram diretamente o direito à vida do paciente. A decisão precipitada de dar alta médica, sem considerar a gravidade de sua condição de saúde inicial, resultou em consequências trágicas. A ausência de orientações para os familiares sobre os cuidados necessários em casa exacerbou ainda mais a negligência médica, evidenciando uma desconexão crítica entre os profissionais de saúde e os pacientes. Além disso, a má administração do tratamento, incluindo a escolha inadequada de antibióticos e o não encaminhamento do paciente para um centro com capacidade operacional adequada, demonstra uma falha grave no sistema de saúde em garantir que os pacientes recebam os cuidados necessários para preservar sua vida.

Essas violações não apenas apontam para falhas individuais, mas também revelam uma lacuna fundamental no cumprimento do direito à vida como garantido por convenções internacionais e leis nacionais. O direito à vida não se limita à ausência de morte física, mas também inclui o direito a condições adequadas de saúde e tratamento médico adequado. Ao negligenciar o cuidado e o tratamento apropriados, as autoridades médicas violaram diretamente esse direito fundamental. A decisão da Corte IDH, portanto, destaca a necessidade premente de sistemas de saúde mais responsáveis e transparentes, que coloquem o bem-estar do paciente no centro de suas práticas, garantindo assim o pleno exercício do direito à vida para todos os indivíduos.

Pesquisas futuras, com escopo mais direcionado ou abrangente em relação ao direito à saúde no contexto dos DHP, poderão explorar os ricos debates

⁵⁶ CORTE IDH. Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*. §§ 176 e 177. 8 mar. 2018.

da Corte IDH ao julgar os casos Guachalá Chimbo e outros vs. Ecuador⁵⁷, Hernández vs. Argentina⁵⁸ e Gonzales Lluy e outros vs. Equador⁵⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo objetivou analisar casos julgados pela Corte IDH e as suas opiniões consultivas acerca de situações nas quais os pacientes foram submetidos a condições violadoras de seus direitos enquanto tal. Reconhece-se que a Corte IDH não emprega em suas decisões a expressão “direitos humanos dos pacientes” e não construiu, ao longo do tempo, um arcabouço específico para lidar com tais direitos, incorporando em sua jurisprudência as especificidades da relação entre profissional de saúde e paciente, tais como a vulnerabilidade do paciente e a assimetria de poder e de informação que a caracteriza.

A despeito da Corte IDH não ter se apropriado dos direitos humanos nos cuidados de saúde enquanto um campo singular, suas decisões são relevantes para a elaboração de aportes teóricos relacionados aos DHP, de modo a aprofundar a reflexão sobre as práticas violadoras dos direitos humanos dos pacientes, o papel dos profissionais e dos serviços de saúde no enfrentamento de tais práticas e a obrigação estatal de adotar medidas legislativas e políticas públicas endereçadas à inserção dos direitos humanos nos cuidados de saúde.

Os casos analisados destacam a importância do direito à vida no cuidado à saúde, exigindo um atendimento emergencial eficaz e segurança do paciente para evitar graves violações de direitos humanos. Além disso, a proibição da tortura e de tratamentos desumanos no cuidado em saúde ressalta a necessidade de proteger a dignidade dos pacientes. O direito à vida privada inclui a confidencialidade das informações de saúde e o consentimento informado, enquanto o direito à liberdade dos pacientes requer a minimização de restrições físicas arbitrárias. O direito à informação busca garantir que os pacientes recebam informações claras e completas, respeitando-se sua autonomia, enquanto o direito de não ser discriminado exige tratamento

⁵⁷ CORTE IDH. Caso Guachalá Chimbo e outros vs. Equador. 26 mar. 2021.

⁵⁸ CORTE IDH. Caso Hernández vs. Argentina. 22 nov. 2019.

⁵⁹ CORTE IDH. Caso Gonzales Lluy e outros vs. Equador. 1º set. 2015.

igualitário e respeitoso para todos. Por fim, o direito à saúde visa garantir acesso a cuidados adequados e de qualidade, enfatizando a importância de sistemas de saúde responsáveis e transparentes para assegurar o pleno exercício desse direito fundamental.

Este estudo, portanto, oferece uma contribuição ao apontar o referencial dos DHP como uma ferramenta ético-jurídica que pode orientar políticas públicas e práticas diárias nos serviços de saúde, em especial na América Latina, no sentido de tornar tais direitos efetivos. Espera-se que uma das condições humanas mais vulneráveis, a de paciente, seja considerada em sua particularidade e protegida pelos direitos humanos, referencial historicamente consolidado para mitigar a opressão dos mais vulneráveis e conferir-lhes uma ferramenta de emancipação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos Humanos do Paciente**. Curitiba: Juruá, 2016.

ALBUQUERQUE, Aline; PARANHOS, Denise G. A. M. Direitos humanos dos pacientes e vulnerabilidade: o paciente idoso à luz da jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. **Quaestio Iuris**, v. 10, n. 4, p. 2844-2862, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/quaestioiuris/article/view/27401>. Acesso: 3 nov. 2023.

ALBUQUERQUE, Aline *et al.* Os direitos humanos dos pacientes como novo referencial da bioética clínica. **Revista Bioética**, set. 2018. Disponível em: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Montevideo/pdf/RevistaBi.etica16.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2023.

ALBUQUERQUE A.; OLIVEIRA, L. G. S. M. de. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes. **Revista CEJ**, v. 22, n. 75, mai./ago. 2018. Disponível em: revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/2393. Acesso em: 4 nov. 2023.

ALBUQUERQUE, Aline. Direito à privacidade do paciente. *In*: MELGAÇO, Nelma; ALBUQUERQUE, Aline (org.). **Direito do paciente: formação e atualização**. Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/direito-do-paciente-formacao-e-atualizacao>. Acesso em: 5 nov. 2023.

ALBUQUERQUE, Aline; ELER, Kalline. **Engajamento do paciente e de familiares na segurança do paciente**. 1. ed. Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.

ALBUQUERQUE, Aline; TANURE, Cintia. Healthcare bioethics: a new proposal of ethics for clinical practice. **History and Philosophy of Medicine**, v. 5, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.tmrjournals.com/public/articlePDF/20230419/91b6d8b343fe6ac4b7bc36f87c8d4b41.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2023.

BISCIONI, Diego Nicolas; ROCHA DA CUNHA, Thiago; ALBUQUERQUE, Aline. Bioética y Derechos Humanos en una mirada latinoamericana. **Rev. Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 57, p. 227-241, 2023. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872023000100015. Acesso em: 3 nov. 2023.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Albán Cornejo e outros vs. Ecuador. Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 22 de novembro de 2007. Série C n.º 171.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Artavia Murillo e outros (Fertilização in Vitro) vs. Costa Rica. Exceções Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 28 de novembro de 2012. Série C n.º 257.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Brítez Arce e outros vs. Argentina. Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 16 de novembro de 2022. Série C n.º 474.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Chinchilla Sandoval e outros vs. Guatemala. Exceção Preliminar, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 29 de fevereiro de 2016. Série C n.º 312.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala. Exceção Preliminar, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 23 de agosto de 2018. Série C n.º 359.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Guachalá Chimbo e outros vs. Ecuador. Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 26 de março de 2021. Série C n.º 423.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gonzales Lluy e outros vs. Ecuador. Exceções Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 1º de setembro de 2015. Série C n.º 298.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Hernández vs. Argentina. Exceção Preliminar, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 22 de novembro de 2019. Série C n.º 395.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso I.V. x Bolívia. Exceções Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 30 de novembro de 2016. Série C n.º 329.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Manuela e outros vs. El Salvador. Sentença de Exceções Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 2 de novembro de 2021. Série C n.º 441.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Mendoza e outros vs. Argentina. Exceções Preliminares, Mérito e Reparaciones. Sentença de 14 de maio de 2013. Série C n.º 260.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Mulheres Víctimas de Tortura Sexual em Atenco vs. México. Exceção Preliminar, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 28 de novembro de 2018. Série C n.º 371.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile. Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 8 de março de 2018. Série C n.º 349.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Suárez Peralta vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 21 de maio de 2013. Série C n.º 261.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Vera Rojas e outros vs. Chile. Excepciones Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 1º de outubro de 2021. Série C n.º 439.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Vera Vera e outro vs. Ecuador. Exceção Preliminar, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 19 de maio de 2011. Série C n.º 226.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso V.R.P., V.P.C. e outros vs. Nicaragua. Excepciones Preliminares, Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 8 de março de 2018. Série C n.º 350.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. Sentença de 4 de julho de 2006. Série C n.º 149.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Abordagens diferenciadas em relação a determinados grupos de pessoas privadas de liberdade (Interpretação e alcance dos artigos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 e 26 da Convenção Americana sobre Derechos Humanos e outros instrumentos que dizem respeito à proteção dos direitos humanos). Opinião Consultiva OC-29/22, de 30 de maio de 2022. Série A n.º 29.

CORTE IDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Identidade de gênero e igualdade e não discriminação contra casais do mesmo sexo. Obrigações do Estado em relação à mudança de nome, identidade de gênero e direitos derivados do vínculo entre casais do mesmo sexo (interpretação e alcance dos artigos 1.1, 3, 7, 11.2, 13, 17, 18 e 24, em relação ao artigo 1.º do Convenção Americana sobre Derechos Humanos). Opinião Consultiva OC-24/17, de 24 de novembro de 2017. Série A n.º 24.

LEGALE, Siddharta; CAUSANILHAS, Tayara. O caso Schmidt, a liberdade de expressão e a rivalidade entre a Comissão e Corte Interamericana de Derechos Humanos nos anos 1980. **INTER** - Revista de Direito Internacional e Derechos Humanos da UFRJ, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/inter/article/view/24628/13666>. Acesso em: 28 mai. 2024.

LIMA, Luana *et al.* Violação dos direitos humanos dos pacientes com tentativa de suicídio no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 3, 2022.

LUCENA, Monique de Alencar; ALBUQUERQUE, Aline. Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos no prisma dos Derechos Humanos dos Pacientes. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 1, p. 165-185, 2021. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/620>. Acesso em: 4 nov. 2023.

MAMEDE. Thainá. Reconhecimento da Justiciabilidade Direta do Direito à Saúde pela Corte IDH – Caso Poblete Vilches vs. Chile. **Clínica IDH**, 11 abr. 2021. Disponível em: <https://nidh.com.br/reconhecimento-da-justiciabilidade-direta-do-direito-a-saude-pela-corte-idh-caso-poblete-vilches-vs-chile/>. Acesso em: 7 nov. 2023.

MARINO, Tiago Fuchs; CARVALHO, Luciani Coimbra de; CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. A tutela do direito à saúde na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 16, n. 46, p. 335-361, 2022.

MERLI, Isadora Marques; RIANELLI, Luiza Lima. Gonzales Lluy vs. Equador (2015): a equiparação da contaminação pelo HIV a contração de uma deficiência. **Casoteca do NIDH/UFRJ**, 16 set. 2020. Disponível em: <https://nidh.com.br/gonzaleslluy>. Acesso em: 5 nov. 2023.

MOURA, Rafael Jardim de; ROMERO, Gustavo Adolfo Sierra; ALBUQUERQUE, Aline. Consentimento informado para a testagem do HIV em unidades de pronto-socorro e direitos humanos dos pacientes: à procura de equilíbrio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, p. 2679-2688, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RV6TBfH3WjcRXnP3kzFzBwg/#>. Acesso em: 5 nov. 2023.

PARANHOS, Denise G. A. M.; ALBUQUERQUE, Aline. Direitos humanos dos pacientes como instrumentos bioéticos de proteção das pessoas idosas. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, v. 8, n. 1, p. 53-64, 2019. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/507>. Acesso em: 3 nov. 2023.

PIOVESAN, Flávia; FREITAS, Daniel C. de. O pacto de San José da Costa Rica e a jurisprudência interamericana em matéria de direito à saúde. **Revista do Direito**, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 54, p. 205-225, 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/11843>. Acesso em: 27 mai. 2024.

QUIROGA, Cecilia Mediana; ROJAS, Cláudio Nash. **Sistema Interamericano de Derechos Humanos**: Introducción a sus Mecanismos de Protección. Santiago - Chile: Universidade do Chile, Faculdade de Direito, Centro de Direitos Humanos, 2007. Disponível em: https://libros.uchile.cl/files/presses/1/monographs/390/submission/proof/files/assets/common/downloads_f9f12250/CDH_025.pdf. Acesso em: 27 mai. 2024.

ROCHA, Mayara Bueno Barretti. Caso Fazenda Brasil Verde Vs Brasil: a prática de trabalho escravo contemporâneo e a importância das decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos para tutelar e responsabilizar infrações cometidas pelos países signatários do pacto de São José da Costa Rica. **Caderno Virtual**, v. 3, n. 52, 2021. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/6136>. Acesso em: 5 nov. 2023.

VASCONCELLOS, Isabela Zagne; ELER, Kalline Carvalho Gonçalves. A insuficiência do Direito do Consumidor para regulamentar a relação paciente e profissional de saúde: proposta de releitura sob a perspectiva dos direitos humanos dos pacientes. **Revista de Direito**, v. 12, n. 1, p. 1-27, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/revistadir/article/view/9928>. Acesso em: 3 nov. 2023.

VILLA, Eliana Aparecida *et al.* As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 1044-1052, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vgrbvJsBZVZSznkgqXtTZg/>. Acesso em: 28 mai. 2024.