

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARCELO MOTA DA FONSECA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DE FALHAS NOS SERVIÇOS DE
SAÚDE: uma revisão de literatura**

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2025

MARCELO MOTA DA FONSECA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DE FALHAS NOS SERVIÇOS DE
SAÚDE: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientadora: Ma. Rafaella Dias Gonçalves

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2025

MARCELO MOTA DA FONSECA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DE FALHAS NOS SERVIÇOS DE
SAÚDE: uma revisão de literatura**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do
Trabalho de Conclusão de Curso de MARCELO MOTA
DA FONSECA.

Data da Apresentação 26/06/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Ma. Rafaella Dias Gonçalves

Membro: MA. ALYNE ANDRELYNA LIMA ROCHA CALOU/ LEÃO SAMAPIO

Membro: ÉVERTON DE ALMEIDA BRITO/ LEÃO SAMAPIO

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2025

A RESPONSABILIDADE CIVIL EM FACE DE FALHAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: uma revisão de literatura

Marcelo Mota da Fonseca¹
Rafaella Dias Gonçalves²

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar a incidência jurídica da responsabilidade civil decorrente de falhas na prestação de serviços de saúde, com base em uma revisão de literatura que aborde os fundamentos legais e doutrinários pertinentes. A pesquisa é exploratória, qualitativa e bibliográfica, utilizando livros, artigos, legislações e documentos institucionais para entender os elementos da responsabilidade civil — conduta, culpa, dano e nexo de causalidade — no contexto das atividades médico-hospitalares. As falhas mais comuns que geram responsabilidade civil incluem erros de diagnóstico, falhas em procedimentos cirúrgicos, negligência no atendimento, omissão de consentimento informado e violação do dever de informação. Embora a regra seja a responsabilidade subjetiva, observa-se uma crescente adoção da responsabilidade objetiva em casos que envolvem relação de consumo ou atividades de risco. Conclui-se que a responsabilização civil por falhas nos serviços de saúde é uma ferramenta jurídica essencial para a proteção dos direitos dos pacientes, ao mesmo tempo em que reforça a necessidade de aprimoramento nas práticas assistenciais, comunicação médico-paciente e adoção de medidas preventivas nos hospitais, visando maior segurança e qualidade nos serviços prestados.

Palavras Chave: serviços de saúde; responsabilidade civil; objetiva; subjetiva; ética.

1 INTRODUÇÃO

A medicina tem avançado bastante em vários setores de atuações, a tecnologia tem tido um papel muito importante para este avanço, tanto para os médicos, quanto para a sociedade contemporânea de consumo. Muitos equipamentos, medicamentos, procedimentos estéticos e tratamentos já é uma realidade para auxílio dos profissionais e junto a isso a busca da população por inovações em serviços de saúde.

É interessante afirmar que o Brasil figura entre os países com maior número de procedimentos estéticos realizados, tanto cirúrgicos quanto não cirúrgicos, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América, conforme apontam estudos recentes (ISAPS, 2024).

¹Graduando do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão – marcelofonsecadr@hotmail.com

²Professora do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO, Mestranda em Direito Civil_Coibra_rafaelladias@leaosampaio.edu.br

Entretanto, não são incomuns as divergências e inconformidades nos serviços de saúde, especialmente quando se consideram falhas em procedimentos estéticos.

Em recente matéria publicada no Portal Hospitais do Brasil, a cada seis horas morre um paciente por complicações em decorrência de falhas advindas de procedimentos estético. Diante dessa ocorrência, onde as falhas em serviços de saúde no âmbito estético estão inseridas, levanta-se a problemática sobre a possibilidade de aplicação do instituto da responsabilidade civil nas falhas em serviços de saúde.

Dentro desse panorama, este trabalho tem como objetivo principal analisar a incidência jurídica do instituto da responsabilidade civil dos profissionais da saúde, com fundamento nos princípios da ética, em contextos que envolvam falhas em serviços de saúde. O estudo traz como objetivos específicos verificar a relação médico paciente e aferir a ocorrência dos desafios da laguna entre a responsabilidade civil objetiva e subjetiva.

Para alcançar os objetivos, na primeira seção foi abordado o conceito e fundamento do instituto da responsabilidade civil, tem uma subseção com a responsabilidade civil apresentada no código de processo civil de 2002, bem como, as sessões seguintes apresenta-se: os novos desafios e tendências enfrentados, a apresentação da relação e comunicação médico-paciente, os aspectos éticos, a aceitação da responsabilidade civil e por fim uma sucinta análise da responsabilidade civil em ações judiciais.

Assim, a utilidade deste estudo, ora apresentada busca analisar a aplicação da responsabilidade civil no contexto de falhas nos serviços de saúde, pela coleta de dados bibliográficos, com a aferição da objetividade ou subjetividade civil para contribuir com formação de melhorias de cada caso concreto.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como básica. A pesquisa básica, conforme Lakatos e Marconi (2021), visa gerar novos conhecimentos que contribuem para o avanço da ciência sem ter uma aplicação prática imediata, sendo orientada por interesses universais e pela busca da verdade.

A pesquisa adota um modelo exploratório, conforme a definição de Lakatos e Marconi (2021), que visa proporcionar uma compreensão preliminar sobre o tema investigado. A fase

exploratória facilita a delimitação do problema, a fixação dos objetivos e a formulação de hipóteses, além de permitir a descoberta de novos enfoques sobre o tema. O modelo exploratório, em geral, envolve a realização de pesquisas fundamentada em autores clássicos e contemporâneos (Gonçalves, Tartuce, Bernardes de Mello, Patrícia Peck), além de normas relevantes como o CDC, Código Civil e LGPD, Código de ética médico e OMS, que auxiliam no levantamento de informações iniciais sobre o assunto.

A pesquisa qualitativa é a escolhida para este estudo, pois permite uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, levando em consideração o contexto social, político e econômico. Conforme Lakatos e Marconi (2021), a pesquisa qualitativa foca na análise de fenômenos em seus ambientes naturais, sem manipulação dos dados e sem a utilização de técnicas estatísticas. O pesquisador atua como o principal instrumento de coleta de dados, e os dados coletados são predominantemente descritivos, fornecendo uma visão abrangente dos elementos presentes na realidade estudada.

O procedimento principal adotado nesta pesquisa é a revisão bibliográfica, conforme descrito por Lakatos e Marconi (2021). A revisão bibliográfica é uma técnica de coleta de dados a partir de material já publicado, incluindo livros, artigos científicos, teses, dissertações, publicações em periódicos, entre outros. O objetivo da revisão é proporcionar um contato direto com o que já foi escrito sobre o tema da pesquisa, permitindo a construção de um referencial teórico sólido.

Na pesquisa bibliográfica, é fundamental que o pesquisador se atente à confiabilidade e fidelidade das fontes consultadas, especialmente quando se utilizam materiais eletrônicos. A verificação da veracidade das informações e a identificação de possíveis incoerências são essenciais para garantir a qualidade da pesquisa (Lakatos; Marconi, 2021).

De acordo com Lakatos e Marconi (2021), a pesquisa bibliográfica constitui um método essencial no campo científico, pautado em diversas etapas sistemáticas que orientam a coleta, seleção e análise de fontes teóricas relevantes. Inicialmente, realiza-se a escolha do tema, que deve ser bem delimitado conforme o interesse do pesquisador e sua relevância científica. Em seguida, procede-se ao levantamento bibliográfico preliminar, por meio da identificação das principais obras e autores relacionados ao objeto de estudo, o que auxilia na definição da direção da pesquisa. Posteriormente, formula-se o problema, que representa a questão central da investigação, e elabora-se um plano provisório, no qual as ideias iniciais são organizadas em um esboço estruturado.

Na sequência, realiza-se a busca das fontes de referência mais pertinentes, seguida da leitura analítica do material selecionado, com ênfase nos aspectos mais relacionados ao

problema de pesquisa. O fichamento das obras consultadas possibilita o registro sistemático das informações mais relevantes, facilitando a organização lógica do conteúdo. Essa organização permite agrupar dados e teorias de maneira coerente e progressiva, preparando o terreno para a redação do texto final. Nessa etapa conclusiva, o pesquisador integra as informações analisadas e constrói um corpo textual sólido, pautado na argumentação científica e fundamentado nas obras revisadas.

A metodologia adotada para este estudo, portanto, é caracterizada por um enfoque qualitativo e exploratório, com forte ênfase na pesquisa bibliográfica como técnica principal de coleta de dados. A flexibilidade do planejamento permite a análise do tema sob diferentes perspectivas e possibilita a identificação de novas abordagens teóricas sobre o problema.

A interpretação dos fenômenos, sem a utilização de dados estatísticos, será realizada a partir da análise das fontes consultadas, com a intenção de aprofundar o entendimento sobre o objeto de estudo e oferecer contribuições relevantes para a área.

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 Instituto da responsabilidade civil - conceito e fundamentos da responsabilidade civil

A responsabilidade civil pode ser definida como a obrigação de um sujeito de reparar o dano que causou a outrem, seja de forma intencional ou por negligência, imprudência ou imperícia. Segundo a doutrina tradicional, a responsabilidade civil está dividida em duas grandes vertentes: subjetiva e objetiva. (Gagliano; Pamplona filho, 2021).

A responsabilidade civil subjetiva constitui a forma tradicional e mais antiga de imputação de responsabilidade no âmbito do Direito Civil, tendo suas raízes no direito romano, onde a noção de culpa era elemento central para que alguém fosse compelido a reparar um dano causado a outrem. Tal entendimento permaneceu predominante no ordenamento jurídico brasileiro, especialmente com a consolidação dessa teoria no Código Civil de 1916. De acordo com essa concepção, a obrigação de indenizar decorre da verificação da conduta culposa do agente, o que implica, necessariamente, a apuração de um comportamento reprovável seja pela negligência, imprudência ou imperícia, além da existência de um dano e do nexo de causalidade entre ambos.

A responsabilidade civil objetiva representa uma evolução no campo jurídico, ao afastar a necessidade de comprovação da culpa para que haja a obrigação de indenizar. Essa teoria ganhou destaque no ordenamento jurídico brasileiro com a promulgação da Constituição

Federal de 1988, especificamente em seu artigo 37, §6º, que estabelece a responsabilidade objetiva do Estado pelos danos que seus agentes causarem a terceiros. Nesse contexto, a vítima precisa apenas demonstrar o dano e o nexo de causalidade com a atuação estatal, prescindindo da comprovação de culpa (Brasil, 1988).

No direito moderno, a responsabilidade objetiva passou a ser amplamente adotada, especialmente em áreas nas quais prevalece a ideia de risco da atividade. Exemplo disso é o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990), que consagra a responsabilidade objetiva do fornecedor de produtos e serviços, visando proteger o consumidor, parte vulnerável na relação de consumo (Brasil, 1990). Além disso, essa teoria é aplicada em situações que envolvem atividades empresariais de risco, acidentes ambientais e erros médicos em determinados contextos hospitalares, reforçando a importância do dever de segurança e da reparação integral do dano.

Conforme ensina o jurista Marcos Bernardes de Mello (2023), a responsabilidade civil objetiva é aplicada em situações onde a atividade desenvolvida gera um risco que, em princípio, impõe ao agente a obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa. Para esse autor, a responsabilidade objetiva tem grande importância no Direito contemporâneo, dada a complexidade das relações sociais e o risco inerente a diversas atividades humanas.

2.2.2 Responsabilidade civil no código civil de 2002

O Código Civil de 2002, no Brasil, estruturou e consolidou as regras sobre a responsabilidade civil nos artigos 927 a 931, tratando tanto da responsabilidade objetiva quanto da subjetiva. De acordo com o artigo 927, o agente que causar dano a outrem deve repará-lo, seja por dolo ou por culpa, estabelecendo, assim, a responsabilidade subjetiva. Já no caso de responsabilidade objetiva, o artigo 927, parágrafo único, estabelece a obrigação de reparação independentemente da culpa, como ocorre nos casos de atividades de risco ou nas relações de consumo (Brasil, 2002).

Analisando a aplicação da responsabilidade civil no contexto do direito do consumidor, o artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor impõe a responsabilidade objetiva ao fornecedor de produtos e serviços em casos de defeitos que causem danos ao consumidor. A aplicação dessa norma é amplamente discutida na jurisprudência, especialmente com o advento do Código de Defesa do Consumidor em 1990, que trouxe um novo olhar sobre a proteção da parte vulnerável da relação contratual (Brasil, 1990).

A responsabilidade civil no Código Civil de 2002 é amplamente discutida na jurisprudência, especialmente no que se refere à sua aplicação em diversas situações cotidianas, como nos casos de acidentes de consumo e falhas nos serviços prestados. O Código de Defesa do Consumidor (CDC), por exemplo, reforça a responsabilidade objetiva do fornecedor, conforme o artigo 14, o que garante uma maior proteção ao consumidor. A jurisprudência tem evoluído nesse sentido, com decisões que buscam assegurar a reparação de danos sem que o consumidor precise provar a culpa do fornecedor.

Essas disposições refletem a crescente preocupação do legislador em proteger os direitos dos indivíduos e garantir que aqueles que causam danos a terceiros sejam responsabilizados de maneira justa e eficiente

2.2.2.1 Novos desafios e tendências no instituto da responsabilidade civil

Nos tempos atuais, a responsabilidade civil tem se expandido e adaptado às novas demandas da sociedade. A globalização e a evolução tecnológica, por exemplo, trouxeram desafios complexos, como no caso da responsabilidade civil relacionada ao uso de dados pessoais e à proteção da privacidade.

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), sancionada em 2018, acrescenta uma nova camada à responsabilidade civil, impondo ao controlador de dados a obrigação de indenizar os danos causados pelo uso indevido de informações pessoais. Para Patrícia Peck Pinheiro (2023), especialista em direito digital, a LGPD é um exemplo claro de como o direito civil está se adaptando à realidade digital, criando novas formas de responsabilização para os danos causados a indivíduos na internet.

Outro exemplo de evolução do instituto da responsabilidade civil é a questão da responsabilidade civil ambiental, onde as empresas e o poder público são responsabilizados pelos danos causados ao meio ambiente, de forma objetiva, mesmo sem a necessidade de comprovar a culpa.

A responsabilidade civil é um dos pilares do direito civil e tem se adaptado a novas realidades sociais e jurídicas, respondendo aos desafios impostos por um mundo cada vez mais complexo. Nos últimos anos, o instituto tem passado por transformações significativas, impulsionadas pelas mudanças nas relações sociais, no desenvolvimento da tecnologia e pela evolução do entendimento jurisprudencial. Os novos desafios que surgem nesse campo envolvem tanto o aprofundamento dos conceitos de culpa e dano quanto a ampliação da responsabilidade objetiva em diversas áreas (Galicia educação, 2025).

Um dos principais movimentos no direito contemporâneo é a crescente adoção da responsabilidade objetiva, que tem sido cada vez mais aplicada em casos envolvendo atividades de risco, relações de consumo e novos campos como os danos ambientais e tecnológicos. A Lei de Responsabilidade Civil do Estado e o Código de Defesa do Consumidor, por exemplo, trazem expressamente a responsabilização independentemente da culpa, buscando garantir a reparação rápida e eficiente para a parte lesada. A responsabilidade objetiva tem sido uma ferramenta importante para o direito do consumidor, principalmente em contextos de falhas de produtos e serviços, onde o fornecedor deve assumir os riscos relacionados ao fornecimento de bens que podem causar danos, independentemente de culpa (Conpedi, 2025).

A evolução tecnológica, especialmente nas áreas da inteligência artificial, robótica e biotecnologia, trouxe desafios inéditos para a responsabilidade civil. As novas tecnologias geram um número crescente de situações que demandam novos entendimentos sobre a responsabilidade por danos causados por máquinas, algoritmos ou falhas nos sistemas automatizados. Esse campo ainda está em desenvolvimento, mas já há uma pressão crescente para que a responsabilidade seja adaptada a essas novas formas de interação e causalidade. A responsabilidade civil digital, por exemplo, é um campo emergente, especialmente em relação aos dados pessoais, à privacidade e aos danos causados por falhas em plataformas digitais (SIB, Universidade de Coimbra, 2025).

No contexto atual, a responsabilidade civil tem se tornado também um mecanismo de garantia de direitos fundamentais. O entendimento de que a reparação de danos é essencial para a preservação da justiça social tem se ampliado. Em especial, o direito à reparação se consolidou como um direito do consumidor, e os tribunais têm reiterado sua aplicação, criando uma jurisprudência mais robusta para assegurar a reparação dos danos (Galicia educação, 2025).

Além disso, a responsabilidade civil tem sido vista cada vez mais como uma ferramenta de prevenção, e não apenas de reparação. A preocupação com os riscos e a implementação de mecanismos de controle de danos antes de sua ocorrência tem levado muitas instituições, principalmente no setor empresarial, a adotar medidas mais rigorosas para evitar situações que possam gerar danos a terceiros. Isso reflete uma mudança de paradigma, em que a responsabilidade se transforma em uma questão de prevenção de danos, e não somente de reparação posterior (Conpedi, 2025).

À medida que novas questões surgem, o instituto da responsabilidade civil se vê forçado a se adaptar, buscando equilibrar as necessidades de proteção dos indivíduos com os desafios impostos pelo avanço tecnológico, pela globalização e pelas novas dinâmicas sociais. O caminho para o futuro da responsabilidade civil envolve uma integração entre normas

tradicionais e novas abordagens, com o intuito de garantir que o direito à reparação seja efetivo, acessível e compatível com as transformações da sociedade (SIB, Universidade de Coimbra, 2025).

2.2.3 Relação médico-paciente no contexto jurídico

A relação médico-paciente é regida por diversos dispositivos legais no Brasil, sendo essencialmente pautada pelo direito à informação, autonomia do paciente e consentimento informado. O Código Civil Brasileiro (2002), o Código de Ética Médica (2020), além de legislações específicas, como a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e a Lei nº 13.787/2018 (Lei sobre a realização de exames e documentos médicos), regulam as obrigações do médico e os direitos do paciente, assegurando que ambos os lados sejam tratados com respeito e dignidade.

Conforme ensina Heloísa S. F. Pereira (2023), a relação médico-paciente está, acima de tudo, fundamentada no contrato implícito de confiança mútua, onde o paciente confia ao médico o cuidado de sua saúde e o médico se compromete a prestar esse cuidado com a competência e a diligência necessárias. Nesse contexto, a negligência, a imprudência ou a imperícia podem levar à responsabilidade civil do médico por eventuais danos causados ao paciente.

Um dos maiores desafios jurídicos dessa relação é o consentimento informado. O médico tem a obrigação legal de fornecer ao paciente todas as informações necessárias sobre o diagnóstico, o tratamento proposto e os riscos envolvidos, permitindo que este tome decisões conscientes sobre seu tratamento. Segundo Carlos Alberto Bittar (2022), a recusa de informação por parte do médico pode ser considerada uma violação do direito à autonomia do paciente, além de configurar um possível caso de erro médico.

2.2.3.1 Aspectos éticos na relação médico-paciente

Do ponto de vista ético, a relação médico-paciente é pautada por princípios como beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. O Código de Ética Médica de 2020, elaborado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), reforça que o médico deve agir no melhor interesse do paciente, garantindo-lhe dignidade, respeito e privacidade. A ética médica impõe que o profissional de saúde não apenas evite causar danos (princípio da não

maleficência), mas também se esforce para promover o bem-estar do paciente (princípio da beneficência). (Conselho Federal de Medicina, 2020).

A autonomia do paciente é um princípio central dessa relação. O paciente tem o direito de decidir, livremente, sobre os tratamentos que deseja ou recusa, com base nas informações fornecidas pelo médico. O profissional, por sua vez, tem o dever de garantir que o paciente esteja adequadamente esclarecido quanto às opções terapêuticas disponíveis e aos riscos envolvidos. A ausência de respeito a esse direito pode configurar não apenas um problema ético, mas também jurídico, conforme evidenciado em decisões judiciais que envolvem a ausência de consentimento informado (Pessini; Barchifontaine, 2014).

A confidencialidade também representa um pilar essencial da ética médica. O médico deve manter em sigilo as informações sobre o estado de saúde do paciente, podendo compartilhá-las somente com outros profissionais envolvidos no cuidado ou mediante autorização expressa do próprio paciente. Esse dever está consagrado no Código de Ética Médica e é reforçado por diversas normativas nacionais e internacionais que regulam a privacidade e a proteção de dados sensíveis (Conselho Federal de Medicina, 2020; Brasil, 2018).

A relação médico-paciente é um elemento central na prática da medicina, sendo essencial que ela se fundamente em princípios éticos que garantam o respeito, a confiança e o cuidado adequado. De acordo com o Código de Ética Médica, o médico deve agir com transparência, oferecendo informações claras sobre o diagnóstico, as opções de tratamento e os riscos envolvidos, permitindo que o paciente tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, a comunicação deve ser respeitosa, considerando a autonomia do paciente, o que inclui a necessidade de obter o consentimento livre e esclarecido antes de qualquer intervenção médica. A relação deve, portanto, ser pautada pela integridade, com o médico assumindo a responsabilidade pelo bem-estar do paciente em todas as fases do atendimento (Conselho Federal de Medicina, 2019).

Os aspectos éticos presentes na relação médico-paciente também envolvem a confidencialidade das informações compartilhadas durante o atendimento. O médico tem o dever de manter o sigilo sobre tudo o que lhe for revelado, exceto quando o paciente autorizar a divulgação ou quando houver risco iminente para sua saúde ou de terceiros. Esse compromisso com a privacidade é um dos pilares da confiança mútua e deve ser mantido de forma rigorosa, para assegurar que o paciente se sinta à vontade para expor suas condições de saúde. Além disso, o médico deve evitar qualquer forma de discriminação, tratando todos os

pacientes com dignidade e respeito, independentemente de sua origem, status social ou condição econômica (Brasil, 2003).

Em todos os tipos de procedimentos estéticos, sejam eles com ou sem intervenção no corpo, o profissional da saúde deve seguir com atenção os princípios da bioética, agindo de forma consciente, responsável, cuidadosa, aberta ao diálogo, com empatia e humildade. Ser um profissional consciente significa, à luz da ética, que tanto o profissional quanto o paciente devem agir com responsabilidade e disposição para conversar, tendo consciência de seus atos, equilíbrio emocional e liberdade para fazer suas escolhas de forma refletida. Ou seja, devem agir com razão e não por impulso, sabendo diferenciar o que é certo ou errado, permitido ou proibido, o que é virtude e o que é vício (Chauí, 2013).

Esses valores éticos estão diretamente ligados aos princípios legais que guiam a relação entre médico e paciente. Eles também devem ser considerados em casos de responsabilidade civil. Um exemplo é o princípio da boa-fé objetiva, que impõe, de forma obrigatória, o dever do profissional de saúde de informar o paciente. Isso se deve à condição de vulnerabilidade do paciente como consumidor, sendo prioridade garantir sua saúde, segurança e, acima de tudo, sua vida.

2.2.3.2 A comunicação na relação médico-paciente

A comunicação eficaz entre médico e paciente é fundamental para a construção de uma relação de confiança. Estudos recentes indicam que uma boa comunicação não só melhora os resultados clínicos, mas também reduz o risco de litígios e aumenta a satisfação do paciente com o tratamento recebido.

Segundo Vera Lucia Lima e Silva (2023), uma comunicação aberta e empática contribui para o fortalecimento da confiança do paciente no médico, além de diminuir a probabilidade de mal-entendidos que possam resultar em insatisfações ou alegações de erro médico. A empatia, por exemplo, é apontada como uma das qualidades mais valorizadas pelos pacientes, pois ela demonstra que o médico se importa com seu bem-estar e está disposto a ouvi-lo.

O uso de tecnologias digitais e consultas a distância, especialmente após a pandemia de COVID-19, também alterou a dinâmica da comunicação entre médico e paciente. A telemedicina, regulamentada pela Resolução CFM nº 2.227/2018, trouxe novos desafios e oportunidades para a relação médico-paciente, exigindo adaptações nos protocolos de

comunicação e no consentimento informado, de modo a garantir que o atendimento à distância preserve os direitos e a privacidade do paciente.

A forma como a relação médico-paciente é conduzida pode ter um impacto significativo na prática clínica e nos resultados do tratamento. Quando há confiança e comunicação eficaz, os pacientes tendem a seguir as orientações médicas com mais aderência e a relatar níveis mais elevados de satisfação com o atendimento recebido.

Mariana de Souza (2023) destaca que uma relação médica pautada pela confiança mútua pode, inclusive, reduzir a probabilidade de ocorrência de litígios. Ao contrário, a falta de empatia, de esclarecimento adequado e o desrespeito aos direitos do paciente podem resultar em processos judiciais e danos à reputação do médico.

2.2.4 Aferição da responsabilidade civil nos serviços de saúde - principais falhas nos serviços de saúde que geram responsabilidade civil

As deficiências nos serviços de saúde manifestam-se de variadas formas, demandando uma análise aprofundada para a determinação da responsabilidade civil. Entre as principais falhas identificadas, sobressaem os erros de diagnóstico. Um diagnóstico impreciso ou a omissão do diagnóstico de uma condição médica pode acarretar sérios prejuízos ao bem-estar do paciente. Tal equívoco pode resultar na ausência de tratamento adequado ou na implementação de terapias inadequadas, comprometendo a saúde do indivíduo. É notório que o erro diagnóstico figura entre as principais causas de litígios judiciais envolvendo médicos e instituições hospitalares.

Outra categoria relevante de falhas reside nos erros em procedimentos cirúrgicos. A execução inadequada de intervenções cirúrgicas ou a negligência nos cuidados durante a operação podem gerar danos irreversíveis, como sequelas físicas ou, em casos extremos, o óbito. Nesses cenários, a avaliação da responsabilidade civil implica a análise da competência técnica do profissional de saúde, das condições de infraestrutura da unidade hospitalar e da suficiência da informação prestada ao paciente acerca dos riscos inerentes ao procedimento.

A negligência no atendimento também se configura como uma falha comum nos serviços de saúde. A omissão em atender o paciente de maneira apropriada, sobretudo em situações de urgência e emergência, exemplifica essa deficiência. A negligência pode envolver a demora na prestação de socorro ou a falha no monitoramento de sinais vitais. Frequentemente, essa modalidade de falha é examinada sob a perspectiva da responsabilidade objetiva, considerando o risco inerente à atividade hospitalar.

Ademais, a ausência de consentimento informado ocorre quando o paciente não recebe informações detalhadas sobre os riscos e as implicações de um tratamento ou procedimento médico. Tal situação configura uma violação dos direitos do paciente e pode gerar responsabilidade civil para o profissional de saúde. Essa responsabilidade pode ser de natureza objetiva, caso haja falha na informação fornecida, ou subjetiva, se comprovada má-fé ou negligência por parte do profissional.

A causalidade e o nexo de causalidade são elementos cruciais na apuração da responsabilidade civil. Para que a responsabilidade seja atribuída, é imprescindível demonstrar que o ato ilícito (erro médico, falha no serviço) foi a causa direta do dano sofrido pelo paciente. Conforme assevera Marcos Bernardes de Mello (2023), a análise do nexo causal abrange não apenas a identificação da falha, mas também a demonstração de que o dano experimentado pelo paciente seria previsível diante do contexto em que a falha ocorreu.

Segundo Tartuce (2020), a atividade médica, embora possua características próprias, é essencialmente regida por uma relação contratual e deve seguir os princípios estabelecidos pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), aplicando-se, em casos específicos, a responsabilidade subjetiva (art. 14, §4º). O profissional da medicina não assume o compromisso de atingir um resultado determinado, mas sim de desempenhar sua função com cuidado, atenção e de acordo com os conhecimentos científicos atualizados, caracterizando-se, portanto, como uma obrigação de meio.

Situação distinta ocorre nos procedimentos voltados à estética, como as cirurgias plásticas com finalidade meramente estética, onde se configura uma obrigação de resultado (Rosenvald, apud, 2022).

Em certas circunstâncias, o nexo causal pode ser indireto ou de difícil comprovação, especialmente em casos de complicações médicas que envolvem riscos inerentes ao tratamento. Contudo, a jurisprudência tem demonstrado uma inclinação a proteger os pacientes em situações nas quais se evidencia que a falha no serviço de saúde foi um fator determinante para o agravamento de seu quadro clínico.

2.2.4 A análise de responsabilidade civil em ações judiciais

As ações judiciais decorrentes de falhas nos serviços de saúde, quando envolvem erro médico ou negligência, são, em muitos casos, complexas. A necessidade de provas técnicas é essencial para comprovar a responsabilidade, sendo comum a contratação de peritos médicos que auxiliem no esclarecimento dos fatos. O processo judicial envolve, geralmente, a avaliação

do grau de culpa do profissional ou da instituição e a adequação do dano à reparação, que pode incluir indenizações por danos materiais, morais e estéticos.

De acordo com Patrícia Peck Pinheiro (2023), o aumento das ações por erro médico tem levado a uma maior vigilância sobre os processos de documentação e informação nos atendimentos, como a elaboração de prontuários médicos e a obtenção de autorização expressa do paciente para determinados procedimentos.

A aferição da responsabilidade civil em casos de falhas nos serviços de saúde é um instrumento importante para assegurar os direitos dos pacientes e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados. A responsabilidade objetiva e subjetiva tem um papel fundamental, garantindo que os danos causados por falhas nos serviços de saúde sejam reparados e que a prática médica e hospitalar busque sempre a excelência no cuidado ao paciente (Souza, 2018; Lima, 2020).

Em se tratando de falha nos serviços de saúde, algumas são tidas como danos irreversíveis a vida ou saúde de outrem que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tratamentos inapropriados, resultados imprecisos, falhas nos serviços de saúde, acabam dificultando o avanço da medicina. Apesar de todos os avanços não podemos nos esquecer que os médicos, assim como quaisquer outros profissionais, estão sujeitos a cometer erros.

Ademais, a aplicação rigorosa das normas e a análise detalhada dos casos de falhas nos serviços de saúde têm o potencial de promover uma maior segurança jurídica para os profissionais de saúde e as instituições, ao mesmo tempo em que protegem os direitos dos pacientes e incentivam a adoção de boas práticas no cuidado à saúde.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura revisada permitiu identificar que as falhas nos serviços de saúde configuram, em sua maioria, hipóteses de responsabilidade civil subjetiva, em razão da necessidade de comprovação da culpa do profissional ou da instituição de saúde. Contudo, observou-se uma tendência crescente da jurisprudência e da doutrina na adoção da responsabilidade objetiva em situações específicas, sobretudo em contextos de risco inerente à atividade hospitalar ou quando envolvida relação de consumo, conforme dispõe o artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor.

A revisão bibliográfica evidenciou, ainda, a relevância da perícia médica como meio de prova essencial para a aferição da culpa e da extensão do dano, especialmente em processos que envolvem a alegação de erro médico. A literatura aponta que, embora o contrato entre

médico e paciente não seja formalizado por escrito, subsiste como um vínculo de natureza obrigacional, pautado pela confiança e pela boa-fé objetiva, impondo ao profissional de saúde o dever de diligência, zelo e informação.

Assim, os resultados obtidos confirmam a relevância da responsabilização civil como instrumento de proteção aos direitos do paciente e de estímulo à melhoria contínua dos serviços de saúde, bem como a necessidade de equilíbrio entre a proteção do consumidor e a preservação da prática médica responsável.

A presente pesquisa permitiu considerar que a responsabilidade civil por falhas nos serviços de saúde configura importante mecanismo de garantia dos direitos fundamentais à saúde, à integridade física e à dignidade da pessoa humana, assegurando ao paciente lesado o direito à reparação integral do dano sofrido.

Os dados demonstram que os principais fatores que ensejam a responsabilidade civil na área da saúde decorrem de erros de diagnóstico, falhas em procedimentos cirúrgicos, negligência no atendimento, omissão de consentimento informado e violação ao dever de informação. Tais falhas comprometem a integridade física e psíquica do paciente, configurando o dano indenizável desde que estabelecido o nexo causal entre a conduta e o prejuízo experimentado.

Um resultado relevante apontado pelo autor, consiste na constatação de que a comunicação eficaz entre médico e paciente figura como fator preponderante para minimizar riscos de demandas judiciais, fortalecendo a relação de confiança e promovendo o consentimento informado. O estudo aponta que falhas na comunicação estão associadas ao aumento da judicialização na área da saúde, reforçando a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para práticas comunicativas éticas e transparentes.

A literatura analisada revela que a evolução tecnológica e a introdução de novas práticas assistenciais, como a telemedicina, implicam desafios adicionais para a configuração da responsabilidade civil, exigindo a adaptação dos protocolos jurídicos e éticos que regulam a relação médico-paciente, especialmente quanto à proteção de dados pessoais e ao dever de sigilo profissional.

Verificou-se que, embora a regra geral seja a adoção da responsabilidade civil subjetiva, fundada na comprovação da culpa do profissional de saúde, a evolução legislativa e jurisprudencial tem ampliado o campo da responsabilidade objetiva, notadamente nos casos de relação de consumo e de atividades de risco, reforçando a função protetiva do ordenamento jurídico.

As falhas mais recorrentes na prestação dos serviços de saúde, tais como erros de diagnóstico, falhas cirúrgicas, negligência no atendimento e ausência de consentimento informado, reforçam a necessidade de um sistema de saúde pautado por práticas éticas, com o uso de termos de livre esclarecimento e consentimento, técnicas e comunicativas adequadas, sob pena de violação ao dever jurídico de não causar dano.

Ressalta-se, ainda, que o vínculo de confiança estabelecido entre médico e paciente constitui elemento central da relação assistencial, exigindo transparência, empatia e respeito à autonomia do paciente, sob pena de configurar ilícito civil e ético.

Por fim, constata-se a necessidade de aperfeiçoamento contínuo das práticas de saúde, como medidas preventivas e fiscalizadoras à ocorrência de falhas que possam ensejar a responsabilização civil que para tanto, o autor sugere: a criação de protocolos nacionais de comunicação médico-paciente; capacitação contínua dos profissionais da saúde sobre responsabilidade civil; implantação de protocolos de segurança assistencial e gestão de risco; implementação de sistema nacional de registro de erros médicos; regulação da telemedicina com foco em ética, privacidade e responsabilidade; fortalecimento da atuação da perícia médica no judiciário.

Recomenda-se ainda, que pesquisas futuras aprofundem a análise empírica da atuação dos tribunais brasileiros frente a casos concretos, bem como investiguem os impactos da tecnologia na configuração da responsabilidade civil na área da saúde.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 15287: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2005.

BERNARDES DE MELLO, Marcos. **Responsabilidade Civil**: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade Civil Médica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

BRASIL. **Código Civil**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.

BRASIL. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes**. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018. **Dispõe sobre a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário do paciente.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 28 dez. 2018.

BRASIL. **Resolução CFM nº 2.227/2018.** Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/> Acesso em 08 maio de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica.** Brasília: CFM, 2020.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.** 3. ed. Curitiba: Positivo, 1994.

GALICIA EDUCAÇÃO. **A evolução da responsabilidade civil no século XXI.** São Paulo: Galicia, 2025.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil.** 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico.** 10. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

O GLOBO. **Erros e falhas em hospitais causam 6 mortes por hora no Brasil.** O Globo, Rio de Janeiro, 09 set. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/rio/erros-falhas-em-hospitais-causam-6-mortes-por-hora-no-brasil-22985662>. Acesso em 08 maio de 2025.

ISAPS. A Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (International Society of Aesthetic Plastic Surgery). **Procedimentos estéticos próximos a 35 milhões em 2023.** Junho de 2024. Disponível em <https://www.isaps.org/media/iuuloooz/4184727-1-14-portuguese-latam.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2025.

PECK PINHEIRO, Patrícia. **Direito digital: proteção de dados e privacidade.** 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2023.

PEREIRA, Heloísa S. F. **A Relação Médico-Paciente: aspectos jurídicos e éticos.** 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de bioética.** 4. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

SIB, Universidade de Coimbra. **Responsabilidade Civil e novas tecnologias.** Coimbra: Universidade de Coimbra, 2025.

SILVA, Vera Lucia Lima e. **A Comunicação Médica e a Relação Médico-Paciente.** São Paulo: Saraiva, 2023.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à Filosofia.** São Paulo: Ática, 2013.

SOUZA, Mariana de. **Responsabilidade Civil por Erro Médico: aspectos atuais.** São Paulo: Atlas, 2023.

TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade Civil.** Barueri/SP: Forense, 2020.

ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Braga. **Responsabilidade Civil – Teoria Geral**.
Cotia/SP: Foco, 2022.