

## CONSENTIMENTO INFORMADO E A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA PERSPECTIVA JURÍDICA

INFORMED CONSENT AND THE CIVIL LIABILITY OF HEALTHCARE PROFESSIONALS: A LEGAL PERSPECTIVE

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS: UNA PERSPECTIVA LEGAL

Giovanna Pereira do Amaral<sup>1</sup>  
Vanuza Pires da Costa<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho tem como objetivo analisar a responsabilidade civil dos profissionais da saúde sob a ótica jurídica, com ênfase no consentimento informado como instrumento de autonomia do paciente e prevenção de litígios. Busca-se compreender sua evolução histórica, os princípios aplicáveis, os fundamentos da responsabilidade civil médica e as normas legais e éticas que a regulam, como o Código Civil, o Código de Defesa do Consumidor e o Código de Ética Médica. Pretende-se ainda examinar os requisitos de validade e a eficácia do consentimento como possível exclente de responsabilidade, à luz da doutrina e da jurisprudência. A pesquisa é qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, utilizando método dedutivo, com base em revisão bibliográfica e documental em legislações, doutrina e decisões judiciais. Conclui-se que o consentimento informado não é apenas uma formalidade documental, mas uma exigência ética e jurídica essencial para a humanização das relações médico-paciente e para a prevenção de litígios judiciais na área da saúde.

2659

**Palavras-chave:** Consentimento informado. Responsabilidade civil médica. Relação médico-paciente. Direito à saúde. Judicialização da saúde.

**ABSTRACT:** This study aims to analyze the civil liability of healthcare professionals from a legal perspective, with an emphasis on informed consent as an instrument of patient autonomy and litigation prevention. It seeks to understand its historical evolution, the applicable principles, the foundations of medical civil liability, and the legal and ethical norms that regulate it, such as the Civil Code, the Consumer Protection Code, and the Medical Code of Ethics. It also intends to examine the validity requirements and the effectiveness of consent as a possible exclusion of liability, in light of doctrine and jurisprudence. The research is qualitative, descriptive, and exploratory in nature, using a deductive method, based on bibliographic and documentary review of legislation, doctrine, and judicial decisions. It concludes that informed consent is not merely a documentary formality, but an essential ethical and legal requirement for the humanization of doctor-patient relationships and for the prevention of legal disputes in the healthcare field.

**Keywords:** Informed consent. Medical civil liability. Doctor-patient relationship. Right to health. The judicialization of healthcare.

<sup>1</sup>Graduanda em Direito, Universidade de Gurupi – UNIRG.

<sup>2</sup>Mestra em Direito e Estado na Era Digital. Professora do curso de Direito da Universidade de Gurupi/TO – UNIRG e Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS.

**RESUMEN:** Este estudio analiza la responsabilidad civil de los profesionales sanitarios desde una perspectiva legal, con énfasis en el consentimiento informado como instrumento de autonomía del paciente y prevención de litigios. Busca comprender su evolución histórica, los principios aplicables, los fundamentos de la responsabilidad civil médica y las normas legales y éticas que la regulan, como el Código Civil, el Código de Protección al Consumidor y el Código de Ética Médica. Asimismo, examina los requisitos de validez y la eficacia del consentimiento informado como posible exclusión de responsabilidad, a la luz de la doctrina y la jurisprudencia. La investigación es cualitativa, descriptiva y exploratoria, y emplea un método deductivo basado en la revisión bibliográfica y documental de la legislación, la doctrina y las decisiones judiciales. Concluye que el consentimiento informado no es una mera formalidad documental, sino un requisito ético y legal esencial para la humanización de la relación médico-paciente y para la prevención de litigios en el ámbito sanitario.

**Palabras clave:** Consentimiento informado. Responsabilidad civil médica. Relación médico-paciente. Derecho a la salud. Judicialización de la asistencia sanitaria.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, observa-se no Brasil um aumento expressivo das demandas judiciais relacionadas à prestação de serviços na área da saúde, especialmente em razão de supostos erros médicos e da ausência de informações adequadas aos pacientes. Esse fenômeno, conhecido como judicialização da saúde, revela não apenas a sobrecarga e as deficiências estruturais do sistema, mas também a insuficiência de conhecimento jurídico e ético acerca das obrigações fundamentais que envolvem a relação entre profissionais da saúde e pacientes. 2660

Entre os fatores mais recorrentes nas ações judiciais, destaca-se a ausência ou ineficácia do consentimento informado, instrumento que possui relevância jurídica e bioética essencial. O consentimento informado constitui não apenas uma formalidade documental, mas um direito da personalidade, que assegura a autonomia do paciente e o respeito à sua dignidade, além de servir como mecanismo de proteção para o profissional da saúde, na medida em que demonstra o cumprimento do dever de informação e o respeito à decisão livre e esclarecida do paciente.

Diante desse contexto, a problemática central que norteia o presente estudo consiste em responder à seguinte questão: de que forma a ausência ou a inadequação do consentimento informado impacta a responsabilidade civil dos profissionais da saúde no Brasil? A análise dessa problemática busca compreender os fundamentos jurídicos que definem o dever de informação, os limites da autonomia do paciente e as implicações legais decorrentes da omissão desse dever no campo da responsabilidade civil médica.

A escolha do tema justifica-se por sua grande relevância social e jurídica, uma vez que o consentimento informado é instrumento essencial para a concretização dos direitos

fundamentais à informação, à dignidade e à liberdade individual, além de contribuir para a humanização das práticas médicas e a prevenção de litígios judiciais. Ao discutir a natureza e a função do consentimento informado, este estudo propõe-se a fomentar uma reflexão crítica sobre o equilíbrio entre autonomia do paciente e dever profissional de cuidado, fortalecendo, assim, a relação de confiança e transparência no ambiente clínico.

O objetivo geral deste trabalho é analisar o consentimento informado sob a ótica da responsabilidade civil dos profissionais da saúde, destacando seus fundamentos legais, éticos e jurisprudenciais. Como objetivos específicos, busca-se: (i) identificar o tratamento jurídico do consentimento informado no ordenamento brasileiro; (ii) examinar os elementos caracterizadores da responsabilidade civil médica; e (iii) compreender de que modo a falta ou inadequação do consentimento pode gerar consequências jurídicas e indenizatórias.

Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental. Foram utilizadas como fontes a doutrina jurídica, a legislação brasileira aplicável, e jurisprudências recentes dos tribunais superiores e estaduais, com o intuito de examinar o tema sob uma perspectiva teórico-prática. O método adotado é o dedutivo, partindo dos princípios gerais da responsabilidade civil e dos direitos da personalidade para a análise específica do consentimento informado no 2661 contexto da saúde.

O trabalho está organizado em capítulos, e o primeiro deles aborda o referencial teórico normativo e apresenta os fundamentos conceituais e normativos indispensáveis à compreensão do instituto. São explorados o conceito e a evolução histórica do consentimento informado, desde sua gênese no pós-Segunda Guerra Mundial até sua consolidação no ordenamento jurídico brasileiro. Aborda-se também a aplicação dos princípios constitucionais da autonomia da vontade, dignidade da pessoa humana e dever de informação, bem como a estrutura da responsabilidade civil médica, com seus elementos caracterizadores. Por fim, são examinadas as principais normas éticas e legais aplicáveis, como o Código Civil, o Código de Defesa do Consumidor e o Código de Ética Médica, que dão sustentação normativa ao consentimento informado.

O segundo capítulo trata do tema, consentimento informado no ordenamento jurídico brasileiro, e dedica-se à análise mais detida da disciplina do instituto em âmbito nacional. São estudados os requisitos de validade do consentimento, suas formalidades e limites, bem como sua função preventiva na mitigação de litígios. Além disso, a partir da análise de jurisprudência

brasileira recente, busca-se demonstrar como os tribunais têm interpretado a ausência ou a inadequação do consentimento informado, evidenciando sua aplicação prática como instrumento de equilíbrio na relação médico-paciente.

Já o terceiro capítulo fala da responsabilidade civil do profissional de saúde diante da ausência ou falha no consentimento, examinando as consequências jurídicas decorrentes da omissão ou da insuficiência informacional. O capítulo inicia-se com a análise da jurisprudência recente, que demonstra a consolidação do dever de informação como elemento central da prática médica. Em seguida, discute-se em que medida o termo de consentimento pode funcionar como excludente de responsabilidade, sem perder de vista as divergências doutrinárias acerca de seus limites e eficácia. Por fim, são apresentadas reflexões críticas sobre a prática jurídica atual, ressaltando a necessidade de superar a banalização do consentimento informado e de consolidar uma cultura de respeito efetivo à autonomia e à dignidade do paciente.

Assim estruturados, os capítulos visam oferecer uma visão ampla e crítica sobre o consentimento informado, articulando seus fundamentos normativos, sua disciplina no ordenamento brasileiro e suas repercussões na responsabilidade civil dos profissionais da saúde, de modo a fornecer subsídios teóricos e práticos para a compreensão e o enfrentamento do tema.

A pesquisa está estruturada da seguinte forma: após esta introdução, o primeiro capítulo aborda o conceito, a origem e os fundamentos éticos e jurídicos do consentimento informado. O segundo capítulo analisa a responsabilidade civil dos profissionais da saúde e seus elementos constitutivos. O terceiro capítulo examina a relação entre consentimento informado e responsabilidade civil, com base em jurisprudências e casos práticos. Por fim, apresentam-se as considerações finais, que sintetizam os resultados e conclusões obtidos ao longo da investigação.

## I REFERENCIAL TEÓRICO NORMATIVO

### I.I CONCEITO E EVOLUÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

O consentimento informado consolidou-se como um dos instrumentos jurídicos mais relevantes na relação médico-paciente, representando tanto uma garantia do paciente quanto um mecanismo de proteção ao profissional da saúde. Trata-se da manifestação de vontade livre e esclarecida do indivíduo, após receber informações adequadas sobre o tratamento ou procedimento a que será submetido.

Segundo Manzini, Machado Filho e Criado (2020, p. 517):

[...] o consentimento informado não deve ser reduzido a uma simples formalidade documental, mas compreendido como exercício efetivo da autonomia do paciente, que,

ao receber informações claras, pode decidir conscientemente sobre os riscos e benefícios envolvidos” (Machado Filho e Criado, 2020, p. 517).

Este pensamento evidencia que o consentimento não se resume à assinatura de um termo padronizado, muitas vezes utilizado apenas como instrumento de defesa do profissional em eventual litígio. Ao contrário, deve ser entendido como processo de comunicação, diálogo e esclarecimento entre médico e paciente. Esse processo é que permite ao paciente exercer de fato sua autodeterminação, participando ativamente das decisões que envolvem sua saúde e sua integridade física.

Sob essa perspectiva, o consentimento informado se conecta diretamente com os direitos da personalidade, especialmente a autonomia da vontade e a dignidade da pessoa humana, previstos na Constituição Federal de 1988. Dessa forma, sua função vai além de resguardar o médico: ele constitui um direito fundamental do paciente de compreender e avaliar os riscos, benefícios e alternativas de determinado procedimento, tomando decisões de forma consciente e livre.

Assim, evidencia-se que o instituto vai além da mera assinatura de um termo, constituindo verdadeira salvaguarda da dignidade humana e reflete a essência do instituto no ordenamento jurídico e na bioética contemporânea.

Do ponto de vista histórico, a origem do consentimento informado remonta ao Código de Nuremberg (1947), elaborado após os julgamentos de médicos envolvidos em experimentos durante a Segunda Guerra Mundial. Nesse marco, estabeleceu-se a exigência do consentimento voluntário do participante como condição essencial para a legitimidade de intervenções médicas e científicas. Posteriormente, a Declaração de Helsinque (1964) reforçou a necessidade de respeito à vontade do paciente, ampliando o alcance da proteção ética e jurídica.

Neste sentido, Nunes (2014, p. 06), discorre:

O Código de Nuremberg, em particular, refere-se a esta problemática a propósito do imperativo ético da obtenção de consentimento informado. Não houve assim que criar uma nova ética profissional, mas que reformulá-la à luz de novos paradigmas sociais. Um desses paradigmas é o princípio do respeito pela autonomia individual (NUNES, 2014, p. 06).

No Brasil, a incorporação do consentimento informado foi gradual, tendo como sustentação a Constituição Federal de 1988, que consagrhou a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, no art. 1º, inciso III, que discorre:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...]

III - a dignidade da pessoa humana; [...] (BRASIL, 1988).

Assim, Neto (2024, p. 7) destaca que “a inexistência de consentimento válido torna a conduta do profissional passível de responsabilização, ainda que tecnicamente correta, uma vez que a ausência de informação viola direito fundamental do paciente”.

Ademais, Ribeiro e Assis (2023, p. 9) reforçam que o consentimento informado “é indispensável não apenas para legitimar o ato médico, mas também como instrumento de prevenção de litígios, funcionando como meio de equilíbrio entre a vulnerabilidade do paciente e o dever de informação do profissional da saúde”. Portanto, observa-se que o instituto evoluiu de um requisito ético em pesquisas médicas para um direito da personalidade, com repercussões diretas na configuração da responsabilidade civil dos profissionais da saúde.

Nesse contexto, o consentimento informado representa um avanço significativo na relação médico-paciente, incorporando valores bioéticos como autonomia, beneficência e dignidade. Sua evolução demonstra a transição de uma medicina pautada pelo paternalismo para uma prática jurídica e ética que reconhece o paciente como sujeito de direitos, capaz de participar ativamente das decisões sobre seu corpo e sua saúde.

## 1.2 PRINCÍPIOS JURÍDICOS APLICÁVEIS: AUTONOMIA, DIGNIDADE E DEVER DE INFORMAÇÃO

2664

A compreensão do consentimento informado está diretamente ligada à aplicação de princípios jurídicos fundamentais que estruturam a relação médico-paciente. Entre eles, destacam-se a autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e o dever de informação.

O princípio da autonomia, derivado da noção de liberdade individual, confere ao paciente o direito de decidir sobre o próprio corpo e tratamento. Para Ferreira (2015, p. 42):

[...] a autonomia do paciente constitui expressão da autodeterminação, exigindo que sua vontade seja respeitada mesmo diante da expertise técnica do profissional da saúde (FERREIRA, 2015, p. 42).

Já a dignidade da pessoa humana, fundamento da Constituição da República Federativa do Brasil, em seu art. 1º, III, CF/88, orienta todas as relações jurídicas. Como destaca Esteves (2024, p. 19):

[...] a dignidade não pode ser dissociada do consentimento informado, pois é através dela que o paciente deixa de ser objeto da prática médica para tornar-se sujeito de direitos fundamentais (ESTEVES, 2024, p. 19).

O dever de informação, por sua vez, integra tanto a legislação civil quanto consumerista, vinculando o profissional ao fornecimento de dados claros, completos e compreensíveis sobre riscos, alternativas e consequências de determinado procedimento. Nogueira e Lutzky ([s.d.],

p. 8) ressaltam que “a informação prestada de forma genérica ou incompleta não satisfaz o requisito da transparência, podendo inclusive reforçar a responsabilização civil do médico”.

Assim, a tríade formada por autonomia, dignidade e dever de informação fornece a base principiológica que legitima o consentimento informado, conferindo equilíbrio a uma relação marcada pela vulnerabilidade do paciente.

### **1.3 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA: FUNDAMENTOS E ELEMENTOS CARACTERIZADORES**

A responsabilidade civil médica constitui uma das áreas mais sensíveis do Direito Civil, dada a complexidade da relação estabelecida entre médico e paciente. Prevista nos arts. 186 e 927 do Código Civil, exige, em regra, a demonstração de três elementos essenciais: conduta, dano e nexo causal.

Silva e Petry (2018, p. 568) afirmam que “a tríade clássica do ato ilícito — conduta, dano e nexo causal — permanece como pilar central para a configuração da responsabilidade civil médica no Brasil”. Contudo, há discussão sobre a natureza dessa responsabilidade.

Tradicionalmente considerada subjetiva, exige a comprovação de culpa (negligência, imprudência ou imperícia). Entretanto, Ribeiro e Assis (2023, p. 10) defendem que “em casos de procedimentos estéticos ou de resultado previamente prometido, a responsabilidade pode assumir contornos objetivos, dada a expectativa legítima do paciente”. 2665

O consentimento informado, nesse contexto, desempenha função dupla: de um lado, pode atuar como excludente de responsabilidade ao comprovar que o paciente foi devidamente esclarecido sobre os riscos; de outro, sua ausência pode ser fundamento direto para a responsabilização. Como bem pontua Rebelo (2021, p. 56), “a inexistência de consentimento específico e esclarecido retira do médico a possibilidade de alegar cumprimento do dever de informação, ampliando as hipóteses de responsabilização civil”.

Portanto, a responsabilidade civil médica encontra-se fortemente vinculada à observância do consentimento informado, que se apresenta como requisito indispensável para a licitude da intervenção médica.

### **1.4 NORMAS ÉTICAS E LEGAIS APLICÁVEIS: CÓDIGO CIVIL, CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA**

A normatização do consentimento informado no ordenamento jurídico brasileiro encontra respaldo em diversas fontes normativas, de caráter civil, consumerista e ético.

No âmbito civil, o Código Civil de 2002, em seus arts. 186 e 927, estabelece a obrigação de reparar o dano causado por ato ilícito, configurando a base legal da responsabilidade médica, versando:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. [...]

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. [...] (BRASIL, 2002).

Conforme Massafra (2016, p. 181) discorre “a violação do dever de informação, por si só, pode caracterizar ato ilícito, ainda que o procedimento médico tenha sido tecnicamente correto”.

O Código de Defesa do Consumidor (CDC), por sua vez, reforça a proteção do paciente ao prever, no art. 6º, III, o direito à informação adequada e clara sobre produtos e serviços, *in verbis*:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor: [...]

III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; [...] (BRASIL, 1990).

A jurisprudência tem reiteradamente reconhecido que a prestação de serviços médicos integra a relação de consumo, aplicando-se a disciplina consumerista em casos de omissão de informação (Manzini et al., 2020). 2666

No campo ético, o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) estabelece, em seu art. 22, a obrigação do médico de obter o consentimento do paciente antes de realizar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, ressalvadas situações de emergência.

Art. 22 - Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (Resolução CFM nº 2.217/2018).

Udelsmann (2002, p. 179) observa que “a inobservância do consentimento informado pode ensejar não apenas responsabilidade civil, mas também infração ética passível de sanção administrativa”.

Assim, o conjunto normativo evidencia que o consentimento informado é exigência ética, legal e constitucional, cuja inobservância repercute diretamente na responsabilização do profissional de saúde.

## 2 O CONSENTIMENTO INFORMADO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

### 2.1 REQUISITOS DE VALIDADE

Para que o consentimento informado seja considerado válido e eficaz no âmbito jurídico, é necessário observar requisitos fundamentais que conferem legitimidade ao ato. Em primeiro lugar, exige-se que a manifestação de vontade seja livre, ou seja, desprovida de coação, intimidação ou manipulação. Em segundo lugar, deve ser esclarecida, baseada em informações claras e compreensíveis fornecidas pelo profissional da saúde. Além disso, deve apresentar especificidade, vinculando-se a determinado procedimento ou tratamento, e possuir atualidade, pois a autorização não pode ser genérica ou ilimitada no tempo.

Conforme Ferreira (2015, p. 87):

[...] o consentimento apenas se configura juridicamente válido quando antecedido por informações completas, adequadas e compatíveis com o nível de compreensão do paciente, de modo que sua vontade seja resultado de reflexão consciente e não mera formalidade documental. (FERREIRA, 2015, p. 87)

Assim, a validade não se resume ao ato de assinatura do termo, mas ao processo de comunicação prévia.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (AREsp: 2199600 PR 2022/0273543-2) reconheceu que a ausência de consentimento informado, ainda que em procedimento realizado com êxito técnico, caracteriza falha na prestação de serviços, por violação ao dever de informação. Dispondo:

2667

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2199600 - PR (2022/0273543-2) EMENTA  
AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DECLARATÓRIA C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. 1. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PARA EXTRAÇÃO DO SISO . PARESTESIA PERMANENTE. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO ACERCA DOS RISCOS DA CIRURGIA. CONSTATAÇÃO APENAS DE CONSENTIMENTO GENÉRICO (BLANKET CONSENT), O QUE NÃO SE REVELA SUFICIENTE PARA GARANTIR O DIREITO FUNDAMENTAL À AUTODETERMINAÇÃO DO PACIENTE. 2 . DANO MORAL. REVISÃO DO VALOR FIXADO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME . SÚMULA 7/STJ. 3. AGRAVO CONHECIDO PARA NÃO CONHECER DO RECURSO ESPECIAL. DECISÃO [...] (e-STJ, fl. 420): APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DECLARATÓRIA C/C REPARAÇÃO DE DANO - CIRURGIA DE EXTRAÇÃO DE DENTE DO SISO - OBRIGAÇÃO DE MEIO - PACIENTE QUE APRESENTOU PARESTESIA PERMANENTE - INTERCORRÊNCIA COMUM QUE NÃO FOI DEVIDAMENTE INFORMADA - FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EVIDENCIADA - CLÍNICA QUE RESPONDE OBJETIVAMENTE - CULPA DO PREPOSTO COMPROVADA - CONDENAÇÃO À RESTITUIÇÃO DO VALOR ADIMPLIDO PELO PROCEDIMENTO E AO PAGAMENTO DE DANOS MORAIS - TAXA DE MANUTENÇÃO QUE É DEVIDA PELO NÃO COMPARECIMENTO INJUSTIFICADO ÀS CONSULTAS - NECESSIDADE DE RETIFICAÇÃO DO TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA, INCIDENTES SOBRE OS DANOS MORAIS E MATERIAIS - DATA DA

CITAÇÃO (SÚMULA 362 DO STJ E ART. 405 DO CC) - PRECEDENTES DESTE TRIBUNAL - MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS CABÍVEL DIANTE DA AUSÊNCIA DE ÊXITO DA APELANTE - RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E NÃO PROVIDO - RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO . Opostos embargos de declaração por Star Clin Policlínica Ltda., foram parcialmente acolhidos e receberam a seguinte ementa (e-STJ, fl. 454): EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL - CONTRADIÇÃO - INOCORRÊNCIA - ACÓRDÃO QUE PADECE DE ERRO MATERIAL NO TOCANTE AO VALOR DOS DANOS MORAIS - RETIFICAÇÃO DOS TRECHOS PERTINENTES SEM MODIFICAÇÃO NO RESULTADO DO JULGADO - PREQUESTIONAMENTO IMPLÍCITO (ART. 1º .025 DO CPC)- EMBARGOS DE DECLARAÇÃO CONHECIDOS E PARCIALMENTE ACOLHIDOS. 1. [...] Nesse sentido: RECURSO ESPECIAL . VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR INADIMPLEMENTO DO DEVER DE INFORMAÇÃO . NECESSIDADE DE ESPECIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DE CONSENTIMENTO ESPECÍFICO. OFENSA AO DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO. VALORIZAÇÃO DO SUJEITO DE DIREITO. DANO EXTRAPATRIMONIAL CONFIGURADO . INADIMPLEMENTO CONTRATUAL. BOA-FÉ OBJETIVA. ÔNUS DA PROVA DO MÉDICO. [...] 2. É uma prestação de serviços especial a relação existente entre médico e paciente, cujo objeto engloba deveres anexos, de suma relevância, para além da intervenção técnica dirigida ao tratamento da enfermidade, entre os quais está o dever de informação. 3. O dever de informação é a obrigação que possui o médico de esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico, salvo quando tal informação possa afetá-lo psicologicamente, ocasião em que a comunicação será feita a seu representante legal. 4. O princípio da autonomia da vontade, ou autodeterminação, com base constitucional e previsão em diversos documentos internacionais, é fonte do dever de informação e do correlato direito ao consentimento livre e informado do paciente e preconiza a valorização do sujeito de direito por trás do paciente, enfatizando a sua capacidade de se autogovernar, de fazer opções e de agir segundo suas próprias deliberações [...] 6. O dever de informar é dever de conduta decorrente da boa-fé objetiva e sua simples inobservância caracteriza inadimplemento contratual, fonte de responsabilidade civil per se. A indenização, nesses casos, é devida pela privação sofrida pelo paciente em sua autodeterminação, por lhe ter sido retirada a oportunidade de ponderar os riscos e vantagens de determinado tratamento, que, ao final, lhe causou danos, que poderiam não ter sido causados, caso não fosse realizado o procedimento, por opção do paciente. [...] ( REsp n. 1.540.580/DF, Quarta Turma, Relator o Ministro LÁZARO GUIMARÃES - Desembargador convocado do TRF 5ª Região - Relator para acórdão o Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, DJe de 4/9/2018 - sem grifo no original [...] Súmula n. 7/STJ. No que se refere ao valor arbitrado por danos morais, a jurisprudência deste Superior Tribunal é no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada. A propósito: PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL . RECURSO MANEJADO SOB A ÉGIDE DO NCPC. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. VEICULAÇÃO DE NOTÍCIA OFENSIVA. DANO MORAL . CONFIGURAÇÃO. ALTERAÇÃO. PRETENSÃO RECURSAL QUE ENVOLVE O REEXAME DE PROVAS. INVIALIDADE . INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REVISÃO . NÃO CABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N.º 7 DO STJ. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO . 1. Aplica-se o NCPC a este julgamento ante os termos do Enunciado Administrativo n.º 3, aprovado pelo Plenário do STJ na sessão de 9/3/2016: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC. 2 . A

alteração das conclusões do acórdão recorrido quanto à ocorrência de danos morais exige reapreciação do acervo fático-probatório da demanda, o que faz incidir o óbice da Súmula n.º 7 do STJ.<sup>3</sup> A jurisprudência desta Corte também é firme no sentido de que a redução ou a majoração do quantum indenizatório a título de dano moral é possível somente em hipóteses excepcionais, quando manifestamente irrisória ou exorbitante a indenização arbitrada, sob pena de incidência do óbice da Súmula n.º 7 do STJ. Proporcionalidade e razoabilidade observadas no caso dos autos, a justificar a manutenção do valor fixado.<sup>4</sup> Agravo interno não provido. ( AgInt no AREsp n. 2.066.356/RJ, relator Ministro MOURA RIBEIRO, Terceira Turma, julgado em 3/10/2022, DJe de 5/10/2022) Na espécie, o Tribunal estadual, reputou adequada quantia em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) fixada na sentença levando em conta "a condição econômica das partes (autora é do lar e beneficiária da justiça gratuita e contende com clínica de pequeno porte, com capital social declarado de R\$ 25.000,00 [vide contrato social de mov. 14.4] e faturamento desconhecido), a duração do sofrimento (o qual ainda perdura), a reprovação da conduta da ré (falha no dever de informação), e a as funções pedagógica e inibitória da reprimenda" (e-STJ, fl. 430). Desse modo, a revisão do entendimento acerca do valor da indenização por dano moral esbarra no teor da Súmula 7/STJ, salvo nos casos de fixação de montante irrisório ou excessivo, o que não ocorre no caso, pois a quantia estabelecida em segunda instância se revela proporcional e razoável. Diante do exposto, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial. Nos termos do art. 85, § 1º, do CPC/2015, majoro os honorários em favor dos advogados da parte adversa em 2% sobre o valor da condenação. Fiquem as partes cientificadas de que a insistência injustificada no prosseguimento do feito, caracterizada pela apresentação de recursos manifestamente inadmissíveis ou protelatórios contra esta decisão, ensejará a imposição, conforme o caso, das multas previstas nos arts. 1.021, § 4º, e 1.026, § 2º, do CPC/2015. Publique-se. Brasília, 16 de novembro de 2022. MINISTRO MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Relator. (STJ - AREsp: 2199600 PR 2022/0273543-2, Relator.: Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, Data de Publicação: DJ 30/11/2022)

Dessa forma, nota-se que o requisito da clareza informacional é indispensável para a 2669 validade do consentimento.

## 2.2 FORMALIDADES E LIMITES

Embora a prática médica costume exigir a assinatura de um termo escrito, a doutrina é unânime em afirmar que o documento não substitui o processo de diálogo. Como destaca Esteves (2024, p. 31), “o termo formalizado serve como prova do consentimento, mas não é capaz de suprir a ausência de informação efetivamente transmitida”.

Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina estabelece, no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), que o consentimento deve ser livre e esclarecido, ressalvando hipóteses em que o paciente não pode expressá-lo. O art. 31 permite a intervenção sem consentimento em situações de risco iminente de morte ou impossibilidade de manifestação, demonstrando que a autonomia encontra limites quando se contrapõe ao dever de preservar a vida.

Art. 31 - Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. (Resolução CFM nº 2.217/2018)

Além disso, o consentimento não pode ser utilizado como excludente absoluto de responsabilidade, especialmente quando o profissional age com imperícia ou negligência, como adverte Massafra (2016, p. 190), “o termo de consentimento não funciona como cláusula de exoneração de responsabilidade, mas como prova de cumprimento do dever de informação”.

### 2.3 PAPEL DA PREVENÇÃO DE LITÍGIOS

O consentimento informado possui função preventiva, reduzindo a judicialização da saúde. Ribeiro e Assis (2023, p. 12) ressaltam que “a maior parte das ações judiciais contra médicos decorre de falhas no dever de informar, e não propriamente de erros técnicos”. Isso demonstra que, quando o paciente comprehende adequadamente riscos e consequências, diminui-se a possibilidade de litígios.

Na prática, os tribunais têm reconhecido a eficácia do consentimento informado como mecanismo de proteção para o profissional de saúde. Por exemplo, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT), em decisão recente, afirmou que “o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é a forma documental de um processo de informação” e pode ser firmado no momento do ato cirúrgico, desde que respeitado o dever de esclarecimento (TJDFT, 28 ago. 2020).

2670

Em outro julgado do Tribunal de Justiça de São Paulo, no âmbito de ação de indenização por erro médico em cirurgia plástica, o tribunal entendeu que a ausência de consentimento ou de informações claras aos pacientes configura violação ao dever de informação, gerando responsabilidade civil, mesmo que o resultado técnico esteja adequado (TJSP, Apelação Cível nº 0008128-52.2011.8.26.0348).

Portanto, a jurisprudência vem consolidando que o consentimento informado específico e bem documentado pode excluir ou atenuar a responsabilidade civil do profissional, quando demonstrado que o paciente tinha pleno conhecimento dos riscos inerentes ao procedimento.

### 2.4 APLICAÇÕES PRÁTICAS: ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIA

A análise jurisprudencial evidencia a consolidação do consentimento informado no ordenamento jurídico brasileiro. O STJ, no REsp 1.634.851/DRJ reafirmou que a falta de consentimento informado caracteriza violação do dever de informação, ensejando indenização por danos morais. Já em decisões mais recentes, como no REsp 1.540.580/DF a Corte reforçou que a informação insuficiente equivale à inexistência de consentimento.

Udelsmann (2002, p. 178) sintetiza:

[...] o Poder Judiciário brasileiro tem privilegiado a posição do paciente como sujeito de direitos, impondo ao médico o ônus de comprovar a existência de consentimento válido e eficaz (UDELSMANN, 2002, p. 178).

Assim, a jurisprudência não apenas reafirma a importância do instituto, mas também o coloca no centro da análise de responsabilidade civil médica.

### **3 A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE DIANTE DA AUSÊNCIA OU FALHA NO CONSENTIMENTO**

#### **3.1 JURISPRUDÊNCIA BRASILEIRA RECENTE**

A evolução jurisprudencial no Brasil demonstra uma tendência de fortalecimento da proteção ao paciente. Em casos analisados pelo STJ, a ausência de consentimento informado tem sido considerada suficiente para ensejar condenação por danos morais e materiais. O entendimento prevalente é de que, ainda que não se comprove erro técnico, a falta de informação viola direito fundamental do paciente à autodeterminação.

No REsp 1.634.851/RJ a Corte reconheceu a responsabilidade civil de médico que realizou procedimento sem fornecer informações suficientes sobre riscos e consequências. Nesse sentido, observa-se que a responsabilização não decorre apenas da execução do ato médico, mas também da forma como se estabelece a relação com o paciente.

2671

#### **3.2 SITUAÇÕES EM QUE O TERMO DE CONSENTIMENTO ATUA COMO EXCLUDENTE DE RESPONSABILIDADE**

Quando o termo de consentimento é elaborado de forma específica, clara e em linguagem acessível, pode servir como excludente de responsabilidade. Rebelo (2021, p. 64) sustenta que “a prova de que o paciente foi devidamente informado acerca de riscos previsíveis do procedimento pode afastar a culpa do médico, desde que não haja erro grosso”.

Contudo, a simples assinatura de um termo padronizado não é suficiente. Nogueira e Lutzky ([s.d.], p. 12) enfatizam que “termos genéricos, sem detalhamento das circunstâncias do procedimento, carecem de eficácia probatória e não afastam a responsabilização”. Logo, a validade do consentimento como excludente depende de sua qualidade e individualização. Porém, a doutrina diverge sobre os limites do consentimento informado como fator excludente. Para Esteves (2024, p. 40), o consentimento deve ser visto como obrigação de meio, e não de resultado, de modo que sua mera existência não exonera o profissional de responsabilidade

quando há falha técnica. Já Ribeiro e Assis (2023, p. 14) defendem que, em situações em que o dano decorre de risco previamente informado, o termo pode mitigar ou até excluir a responsabilidade.

Apesar das divergências, há consenso quanto ao fato de que a ausência de consentimento válido agrava a responsabilização do médico, transformando-se em fator decisivo nos julgamentos.

A prática revela que muitos profissionais ainda tratam o consentimento como mera burocracia, sem explorar sua dimensão ética e jurídica. Esteves (2024, p. 44) critica essa banalização, afirmando que “o consentimento não pode ser reduzido a um formulário, mas deve ser fruto de diálogo e respeito à autonomia do paciente”.

Assim, urge consolidar uma cultura de valorização do consentimento informado como direito fundamental e instrumento de proteção recíproca. Isso exige não apenas o aprimoramento da prática médica, mas também uma atuação mais firme dos tribunais no sentido de exigir o cumprimento integral do dever de informação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida evidencia que o consentimento informado é elemento central na configuração da responsabilidade civil médica no Brasil. Mais do que uma exigência formal, trata-se de um direito da personalidade, que garante ao paciente autonomia e dignidade, ao mesmo tempo em que protege o profissional contra as acusações indevidas.

Verificou-se que os requisitos de validade (liberdade, esclarecimento, especificidade e atualidade) são indispensáveis para a eficácia do consentimento, e que sua ausência caracteriza falha na prestação de serviços, independentemente da qualidade técnica do procedimento. Observou-se também que, embora o consentimento possa atuar como excludente de responsabilidade, sua validade depende da clareza, especificidade e adequação às circunstâncias do caso concreto.

A jurisprudência brasileira demonstra uma clara tendência de proteção ao paciente, impondo ao médico o dever de comprovar a existência de consentimento informado. Essa postura reflete a evolução da relação médico-paciente, marcada pela superação do paternalismo e pela valorização da autonomia.

Conclui-se que o consentimento informado deve ser entendido como um instrumento dialógico, que vai além da assinatura de um termo. Ele deve representar uma prática de respeito

mútuo, confiança e responsabilidade compartilhada. Sua plena efetividade depende não apenas da aplicação normativa, mas também de uma mudança cultural na prática médica, que reconheça o paciente como sujeito de direitos e protagonista de decisões sobre sua própria saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Código Civil Brasileiro: Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm). Acesso em: 30 ago. 2025.

BRASIL. Código de Defesa do Consumidor: Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm). Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.217, de 26 de setembro de 2018. Dispõe sobre o consentimento informado e o sigilo médico. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 17 ago. 2025.

BRASIL. Constituição (1988) da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 12 set. 2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP). Apelação Cível nº 0008128-52.2011.8.26.0348. Rel. Des. Carlos Alberto Lopes. Julgado em 13 dez. 2018. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=19081175&cdForo=0>. Acesso em: 29 out. 2025. 2673

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT). Consentimento informado em procedimentos médicos e odontológicos. Julgado em 28 ago. 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/jurisprudencia/jurisprudencia-em-temas/saude-e-justica/outros-assuntos-1/consentimento-informado-em-procedimentos-medicos-e-odontologicos>. Acesso em: 29 out. 2025.

CÓDIGO DE NUERMBERG. Código de Nuremberg (1947). Disponível em: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/nuremberg.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

DECLARAÇÃO DE HELSINKI. Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial sobre Pesquisa Médica em Seres Humanos (1964). Disponível em: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>. Acesso em: 26 set. 2025.

ESTEVE, Maria Luiza Martins. Consentimento informado e suas implicações na responsabilidade civil. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2024.

FERREIRA, Mara Sofia da Silva. Da responsabilidade civil do médico por falta de consentimento informado. Dissertação (Mestrado em Direito dos Contratos e da Empresa) – Universidade do Minho, Escola de Direito, Braga, 2015.

MANZINI, Merlei Cristina; MACHADO FILHO, Carlos D'Apparecida Santos; CRIADO, Paulo Ricardo. Termo de consentimento informado: impacto na decisão judicial. *Revista Bioética*, Brasília, v. 28, n. 3, p. 517-521, jul./set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283415>. Acesso em: 08 set. 2025.

MASSAFRA, Bárbara Quadrado. A responsabilidade civil médica e o termo de consentimento informado. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, Lisboa, ano 2, n. 3, p. 173-259, 2016.

NETO, Catarina Baptista Bolas Cadete. Responsabilidade civil médica por violação do consentimento informado e esclarecido do paciente. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Lusíada, Faculdade de Direito, Lisboa, 2024

NOGUEIRA, Paula Ardenghi; LUTZKY, Daniela Courtes. Apontamentos sobre o papel do consentimento informado, livre e esclarecido frente à responsabilização médica. *Revista de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, [s.d.], p. 1-15.

NUNES, Rui. Consentimento informado. Arquivos da Academia Nacional de Medicina de Portugal, 2014. Disponível em: <https://academianacionalmedicina.pt/Backoffice/UserFiles/File/Documentos/Consentimento%20Informado-RuiNunes.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2025.

REBELO, Joana Teixeira. A problemática do consentimento informado no âmbito da responsabilidade civil médica. Dissertação (Mestrado Forense) – Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Direito, Lisboa, 2021.

RIBEIRO, Marcelo Costa; ASSIS, Gabriel Braga de. Responsabilidade civil médica e a indispensabilidade do consentimento informado. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 4, n. II, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4ii.4432> 2674

SILVA, Milton Rodrigues da; PETRY, Alexandre Torres. O consentimento informado e a responsabilidade civil do médico. *Justiça & Sociedade*, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 567-574, 2018.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). AREsp 2153836, Rel. Marco Aurélio Bellizze, 14 dez. 2022. Disponível em: [https://www.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=2153836&num\\_registro=2022&dt\\_publicacao=20221214](https://www.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=2153836&num_registro=2022&dt_publicacao=20221214). Acesso em: 16 set. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). AREsp 2199600 PR 2022/0273543-2, Rel. Marco Aurélio Bellizze, DJ 30 nov. 2022. Disponível em: [https://www.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=2199600&num\\_registro=2022&dt\\_publicacao=20221130](https://www.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=2199600&num_registro=2022&dt_publicacao=20221130). Acesso em: 26 ago. 2025.

UDELSMANN, Artur. Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 172-182, 2002.