

**III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS,
TECNOLOGIA E INTERNET**

RESPONSABILIDADE CIVIL E TECNOLOGIA II

R434

Responsabilidade civil e tecnologia II [Recurso eletrônico on-line] organização III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet: Faculdade de Direito de Franca – Franca;

Coordenadores: Maria Rafaela J. Bruno Rodrigues, David Sanchez Rubio e Jessica Amanda Fachin – Franca: Faculdade de Direito de Franca, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-373-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Governança, regulação e o futuro da inteligência artificial.

1. Direito. 2. Políticas Públicas. 3. Tecnologia. 4. Internet. I. III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet (1:2025 : Franca, SP).

CDU: 34

III CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS, TECNOLOGIA E INTERNET

RESPONSABILIDADE CIVIL E TECNOLOGIA II

Apresentação

Franca recebeu o III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet. O evento reuniu acadêmicos, profissionais, pesquisadores e estudantes, promovendo o debate interdisciplinar sobre o impacto das inovações tecnológicas no campo jurídico e nas políticas públicas. A programação envolveu Grupos de Trabalho (GTs) organizados para aprofundar temas específicos, abordando desde o acesso à justiça até as complexidades da regulação tecnológica, com ênfase na adaptação do sistema jurídico aos avanços da inteligência artificial e da automação.

O GT 10 aborda a responsabilidade civil em relações contratuais mediadas por plataformas tecnológicas. As pesquisas discutem vazamento de dados, contratos eletrônicos e danos decorrentes do uso de IA. O grupo busca fortalecer a segurança jurídica e a tutela do consumidor em contextos digitais complexos e em constante evolução.

RESPONSABILIDADE CIVIL ACERCA DO ERRO MÉDICO EM CIRURGIA PLÁSTICA LIPO LAD HD: A RESPONSABILIDADE DE REPARAÇÃO DE DANOS

CIVIL LIABILITY FOR MEDICAL ERROR IN PLASTIC SURGERY LIPO LAD HD: LIABILITY FOR COMPENSATION OF DAMAGES

**Ana Paula Rodrigues dos Santos
Eleonora Stant Moreira
Julia Barcelos de Freitas Martins**

Resumo

O trabalho analisa a responsabilidade civil médica em cirurgias plásticas estéticas, especialmente na lipo lad hd, investigando os limites entre obrigação de meio e de resultado. Aborda fundamentos legais no Código Civil, Constituição Federal e Código de Defesa do Consumidor, destacando critérios como culpa, nexo causal e dano. Examina também a responsabilidade solidária de hospitais, importância do consentimento informado e a influência da jurisprudência na delimitação do dever de indenizar. A pesquisa conclui que a reparação depende da análise concreta de cada caso, equilibrando proteção ao paciente e as limitações inerentes à prática médica.

Palavras-chave: Responsabilidade civil, Cirurgia plástica, Lipo lad hd, Reparação de danos

Abstract/Resumen/Résumé

The work analyzes medical civil liability in aesthetic plastic surgeries, especially in LAD HD lipo, investigating the limits between medium and result obligation. It addresses legal foundations in the Civil Code, Federal Constitution and Consumer Protection Code, highlighting criteria such as guilt, causal link and damage. It also examines the joint and several liability of hospitals, the importance of informed consent and the influence of jurisprudence in the delimitation of the duty to compensate. The research concludes that the repair depends on the concrete analysis of each case, balancing patient protection and the limitations inherent to medical practice.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Civil liability, Plastic surgery, Lipo lad hd, Damages compensation

Atualmente, tem-se um elevado índice de hipóteses de incidência do instituto da responsabilidade civil em questões que envolvem o erro médico em cirurgias plásticas estéticas como noticia o relatório da International Society of Aesthetic Plastic Surgery – ISAPS uma organização mundial de cirurgias plásticas que divulgou uma pesquisa sobre o aumento em relação a 2021 de 19,3%, um acréscimo gradativo comparado a 2020, ano de pandemia global, totalizando cerca 10,9% da população que realizou procedimentos estéticos.

Neste cenário, a presente pesquisa examinará acerca das hipóteses de incidência do erro médico em razão da cirurgia plástica lipo led hd diante da visão do Direito Civil Brasileiro e seus contornos e apresenta os seguintes questionamentos: Qual a responsabilidade civil do médico e do hospital em relação aos erros cometidos e, levando o paciente a sofrer consequências que fere a integridade física e mental daqueles que se submetem a lipo led hd? Quais serão as reparações pelos danos sofridos? Qual a responsabilidade do paciente na recuperação de uma cirurgia estética?

Para responder aos questionamentos utilizar-se-á o método dedutivo com a abordagem de uma metodologia bibliográfica e documental. Inicialmente, será apresentado o referencial teórico sobre responsabilidade civil e suas modalidades. Na sequência, serão examinadas as condições específicas que configuram erro médico em lipo LED HD e, ao final serão discutidos os critérios de atribuição de culpa, de quantificação do dano e de eventual participação do paciente na mitigação das consequências adversas.

A responsabilidade civil é essencial no direito, pois trata da reparação dos danos causados para proteger a vítima, fundamentada no princípio neminem laedere. Ela atua como ferramenta para resolver conflitos, aplicando normas que garantem os direitos e o equilíbrio social. No contexto dos procedimentos estéticos, a jurisprudência amplia a responsabilidade civil, exigindo reparação quando há dano moral e estético, conforme destaca Maria Helena Diniz (2017, p. 137).

O fundamento legal da responsabilidade civil está redigido inicialmente na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 37, §6, que prevê inicialmente a obrigação de pessoas físicas ou jurídicas, que prestam algum serviço em âmbito público e privado, a obrigação de reparar caso houver danos causados a terceiros por seus agentes, quando atuarem nessa condição, sendo garantido o direito de regresso contra o agente responsável nos casos de dolo ou culpa.

Os artigos 186 e 187 do Código Civil definem atos ilícitos: o art. 186 trata da responsabilidade por danos causados por ação ou omissão com negligência, e o art. 187 do abuso de direito.

Ambos estabelecem o dever de indenizar, equilibrando direitos e respeito ao alheio. O art. 927 prevê responsabilidade subjetiva e, em casos legais ou de risco à coletividade, objetiva. Já os artigos 948 a 951 dispõem sobre indenização por morte ou lesão, incluindo danos morais, materiais, lucros cessantes, despesas médicas e perda da capacidade laboral.

Na responsabilidade civil médica, o art. 951 do Código Civil impõe ao profissional a reparação por danos decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia. Já o art. 14 do CDC estabelece a responsabilidade objetiva das instituições de saúde. O Código de Ética Médica e as resoluções do CFM regulam a conduta profissional.

É essencial diferenciar a responsabilidade subjetiva da objetiva, além de compreender se a obrigação médica é de meio ou de resultado.

A obrigação de meio é caracterizada pelo compromisso do devedor em empregar diligência, cuidado e os meios adequados para tentar alcançar determinado resultado, sem, no entanto, garantir sua efetiva concretização.

Nessa modalidade obrigatorial, a responsabilidade do devedor está vinculada à sua conduta, ou seja, ao zelo e à técnica aplicados durante a prestação do serviço, e não à obtenção de um resultado específico. Trata-se, portanto, de uma obrigação pautada no esforço e na atuação profissional diligente, em que o inadimplemento não decorre do insucesso final, mas da ausência de empenho e cautela.

Nesse sentido, como afirma Gustavo Tepedino (2022, p. 167), “o inadimplemento ocorre não por não ter alcançado o resultado, mas sim pela falta de diligência e empenho do devedor nos esforços empreendidos”. Assim, a configuração da obrigação de meio exige a presença de quatro elementos: conduta, dano, nexo de causalidade e culpa. Um exemplo comum dessa modalidade é a cirurgia de retirada de excesso de pele realizada após cirurgia bariátrica, em que o profissional de saúde não garante um resultado estético específico, mas deve atuar com competência, técnica e cuidado ao longo de todo o procedimento.

Na responsabilidade civil subjetiva, as excludentes têm o objetivo de afastar o dever de indenizar ao demonstrar a ausência de um dos seus elementos essenciais: conduta culposa, dano ou nexo de causalidade. As principais excludentes são o caso fortuito ou força maior, o fato exclusivo da vítima e o fato de terceiro. Quando presentes, essas causas rompem o nexo causal ou evidenciam a inexistência de culpa do agente, impedindo, assim, a sua responsabilização.

Já a obrigação de resultado exige que o devedor atinja um resultado previamente definido, sendo responsabilizado pelo não cumprimento, independentemente de culpa, exceto em casos de fortuito, força maior, fato exclusivo da vítima ou de terceiros, que rompem o nexo causal e afastam o dever de indenizar. Assim, para configurar o inadimplemento, são necessários a conduta do agente, o dano e o nexo de causalidade entre ambos, conforme explica Nelson Rosenvald (ano 2009, p.594).

Argumenta-se, portanto, que o dano estético causado por um erro médico deve ser examinado sob a perspectiva da responsabilidade civil, levando em conta a natureza do compromisso assumido pelo profissional e a presença de culpa. O objetivo da indenização é compensar o dano estético experimentado pelo paciente, valorizando a relevância da saúde física e estética na qualidade de vida do indivíduo.

O erro médico ocorre quando o profissional de saúde descumpre um dever jurídico, seja contratual ou extracontratual. De acordo com Maria Helena Diniz (2017, p. 210), a relação médico-paciente é geralmente contratual, mas pode gerar responsabilidade extracontratual em casos específicos, como emitir atestado falso, permitir atuação de pessoa não habilitada, não prestar socorro imediato, operar sem habilitação ou usar tratamento rejeitado que cause deformidades. Esses erros podem ocorrer em diferentes fases do atendimento, como diagnóstico, prognóstico, cirurgia, pós-operatório ou tratamento. O diagnóstico, por sua vez, é a identificação da doença ou condição do paciente feita pelo médico.

Coloca-se a problemática: o médico chefe deve responder pelos atos praticados pelos médicos auxiliares durante o procedimento? Conforme observa Sérgio Cavalieri Filho (2019, p. 680), ainda que haja atuação conjunta, cada profissional responde individualmente pela sua conduta. Ilustrando essa análise, Teresa Ancona Lopez (2021, p. 95) esclarece que, nos procedimentos cirúrgicos em geral, o médico assume uma obrigação de meio, comprometendo-se a empregar todos os recursos disponíveis para alcançar o melhor resultado. Todavia, nas cirurgias plásticas, exige-se do profissional a obtenção de um resultado positivo, pois a ausência do efeito almejado pode ensejar sua responsabilização.

No âmbito da saúde, o princípio da beneficência médica impõe ao profissional o dever de agir buscando o bem-estar do paciente, equilibrando competência técnica e sensibilidade humana. Esse princípio conecta-se diretamente à responsabilidade médica, pois a omissão ou negligência na busca pelo melhor interesse do paciente pode gerar responsabilização jurídica, evidenciando a relação entre ética profissional e dever legal.

Conforme expõe Daury César Fabriz (ano 2003, p.52) a bioética fundamenta-se em quatro princípios orientadores da ação: beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. O autor esclarece que o termo "beneficência" deriva do latim bonum facere, que significa "fazer o bem". As máximas associadas a esse princípio incluem: promover o bem, evitar causar danos, zelar pela saúde, favorecer a qualidade de vida e manter o sigilo médico.

Embora o princípio da beneficência oriente o médico a “fazer o bem” e evitar danos, sua aplicação depende da análise de cada caso concreto, considerando o que significa promover o bem-estar e quais danos devem ser prevenidos. Entre os principais deveres do médico estão orientar o paciente, agir com diligência, obter o consentimento informado, manter sigilo, aprimorar-se tecnicamente, prescrever com clareza, atender urgências e comunicar riscos e objetivos do tratamento. Conforme o artigo 34 do Código de Ética Médica, o médico não deve omitir informações sobre diagnóstico, prognóstico e riscos, salvo para evitar danos, devendo então informar o responsável legal.

O médico tem o dever de cuidar do paciente, incluindo assistência e visitas, e não pode omitir-se em emergências, sob risco de erro grosseiro. Os hospitais respondem pelos danos causados por seus funcionários e prepostos, conforme o Código Civil, especialmente em casos de negligência. Contudo, se o médico for contratado diretamente pelo paciente, a responsabilidade não recai sobre o hospital. Em cirurgias estéticas de meio, a ausência do resultado esperado pode gerar ação por danos morais contra o médico.

O hospital pode ser responsabilizado solidariamente pelos danos causados na prestação de serviços, podendo depois buscar resarcimento do médico responsável (responsabilidade regressiva). Na obrigação de meio, basta o autor provar que o resultado esperado não foi alcançado para pedir indenização, cabendo ao médico provar sua ausência de culpa. O hospital responde pelos atos dos médicos funcionários, conforme o artigo 1521, III do Código Civil, mas não pelos médicos contratados diretamente pelo paciente. Os tribunais têm esclarecido os limites da responsabilidade civil médica, diferenciando obrigação de meio e de resultado, além de analisar culpa e nexo causal.

A Escola Paulista de Magistratura ressalta que os tribunais brasileiros têm distinguido de forma clara a obrigação de meio da obrigação de resultado, conforme disposto no Código Civil e consolidado na jurisprudência. Em diversos julgados, como os do TJ/SP, TJ/RS e TJ/MG, a responsabilidade do médico por cicatrizes ou danos estéticos costuma ser afastada quando as lesões permanecem dentro dos padrões normais de cicatrização ou quando não há culpa comprovada, reconhecendo-se a complexidade e a imprevisibilidade desse processo. Esses

entendimentos reforçam que cabe ao paciente comprovar o dano de forma concreta, e que tentativas médicas de correção não geram, por si sós, o dever de indenizar.

Em casos de falecimento e situações graves, como na 4^a Vara Cível de Brasília, aplica-se a teoria objetiva, responsabilizando hospitais e médicos solidariamente, mesmo sem comprovação de culpa, especialmente diante de falhas na prestação do serviço. Além disso, o STJ do Distrito Federal entende que, em procedimentos estéticos eletivos, o médico assume obrigação de resultado, devendo garantir o êxito, sob pena de responsabilização civil. Essa posição busca equilibrar a proteção ao paciente com as limitações da prática médica.

Dante de toda a exposição realizada, percebe-se que a responsabilidade civil médica se estrutura a partir de uma complexa rede de normas jurídicas, princípios éticos e posicionamentos jurisprudenciais, que visam assegurar a proteção do paciente sem desconsiderar as peculiaridades da atividade médica. A atuação do médico, ao mesmo tempo em que deve prezar pela beneficência e diligência, também encontra respaldo legal na distinção entre obrigação de meio e obrigação de resultado, especialmente quando se trata de procedimentos estéticos, em que se exige, por parte do profissional, maior previsibilidade quanto aos efeitos da intervenção.

Ao longo do texto, resta claro que a responsabilização depende de uma série de fatores interligados — conduta, culpa, dano e nexo causal — os quais devem ser analisados de forma criteriosa e à luz do caso concreto. O médico, ainda que dotado de conhecimento técnico, não possui controle absoluto sobre todos os desfechos clínicos, e por isso, é fundamental diferenciar quando houve, de fato, falha profissional ou apenas um resultado adverso natural ao procedimento. A jurisprudência, nesse sentido, tem evoluído no sentido de reconhecer que nem sempre o insucesso configura erro, especialmente diante das dificuldades inerentes à biologia humana, como no caso das cicatrizes em regiões delicadas do corpo. Por outro lado, também é evidente que, quando presentes a negligência ou a imperícia, o dever de indenizar deve ser plenamente aplicado, tanto ao médico quanto, em algumas hipóteses, de maneira solidária, ao hospital.

Além disso, é importante destacar que o consentimento informado não é apenas um procedimento formal, mas um verdadeiro instrumento de diálogo entre médico e paciente. Quando malconduzido ou omitido, pode comprometer a autonomia do paciente e abrir espaço para questionamentos sobre a validade do tratamento realizado. Em muitos casos julgados, a ausência de prova documental sobre a ciência do paciente acerca dos riscos envolvidos tem pesado negativamente na avaliação judicial da conduta médica, especialmente em situações em

que os resultados não correspondem às expectativas inicialmente criadas. Isso mostra que a comunicação clara e empática é tão indispensável quanto a própria técnica aplicada.

Outro ponto que merece reflexão é o papel dos hospitais e clínicas na composição da responsabilidade. Ainda que o médico seja contratado de forma autônoma pelo paciente, muitas vezes a infraestrutura, a equipe de apoio ou até mesmo a má gestão hospitalar influenciam diretamente no desfecho do tratamento. A responsabilidade solidária dos estabelecimentos de saúde, como se viu nos julgados, não pode ser descartada sem uma análise profunda das circunstâncias que envolveram o atendimento. O erro médico, quando ocorre, raramente é isolado, o que reforça a importância da atuação coordenada, do respeito às normas éticas e da constante vigilância sobre os protocolos adotados dentro do ambiente hospitalar. Por fim, o que se evidencia é que a medicina não é ciência exata, e o Direito, ao tratar da responsabilidade dos profissionais da saúde, deve fazê-lo com equilíbrio e humanidade, sempre ponderando os direitos dos pacientes e as limitações da prática médica. Afinal, nem todo resultado insatisfatório significa um erro médico, mas todo descuido pode representar uma violação grave à confiança depositada na relação médico-paciente — relação essa que, mais do que contratual, é profundamente humana.

Referências Bibliográficas:

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro – Responsabilidade Civil. 30. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 11. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2019.

LOPEZ, Teresa Ancona. O dano estético: responsabilidade civil. 4. ed. São Paulo: Almedina, 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). Código de Ética Médica. Brasília: CFM, Acesso em 15/05/2025

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Acesso em 20/05/2025.

BRASIL. Código Civil (2002). Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jan. 2002. Acesso em 01/05/2025.

BRASIL. Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, 12 set. 1990. Acesso em 25/04/2025.

TEPEDINO, Gustavo; TERRA, Aline de Miranda Valverde; GUEDES, Gisela Sampaio da Cruz. Fundamentos do direito civil: responsabilidade civil. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2022. p. 167. Acesso em 10/04/2025

FABRIZ, Daury César. Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma do biodireito. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003

JUSBRASIL. Responsabilidade civil dano estético. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/buscaq=responsabilidade+civil+dano+est%C3%A9tico&msockid=08a254a87cef62f93e7547b37def6350>. Acesso em 06/05/2025

ALVES MOREIRA, Amanda. Responsabilidade civil por erro médico em casos de cirurgias plásticas. 2022.

GOMES, Rogério Schützler; NICOLAU, Gabriela Valente. Lipoaspiração abdominal: evoluindo de alta para média definição. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 36, n. 2, p. 134-143, 2021. Disponível em: <https://www.rbcsp.org.br/details/3051/pt-BR>. Acesso em 17/05/2025

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (TJDFT). Jurisprudência. Disponível em: <https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj>. Acesso em: 14/06/2025.

GUIMARÃES, Gerson Henrique. Responsabilidade civil acerca de negligência médica. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.