



**FACULDADE DE SINOP  
CURSO DE DIREITO**

**ANGELA FISTAROL**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NAS CIRURGIAS  
PLÁSTICAS ESTÉTICAS**

**Sinop/MT  
2021**

**ANGELA FISTAROL**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NAS CIRURGIAS  
PLÁSTICAS ESTÉTICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca Avaliadora do Departamento de Direito, da Faculdade de Sinop - FASIP, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Murilo Estrela Mendes.

**Sinop/MT  
2021**

**ANGELA FISTAROL**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NAS CIRURGIAS  
PLÁSTICAS ESTÉTICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Direito – FASIP (Faculdade de Sinop) como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Murilo Estrela Mendes**  
Professor(a) Orientador(a)  
Departamento de Direito – FASIP

---

**Nayara Moura**  
Professor(a) Avaliador(a)  
Departamento de Direito – FASIP

---

**André Rodrigues**  
Professor(a) Avaliador(a)  
Departamento de Direito – FASIP

---

**Gabriel Anizio Caldas**  
Coordenador do Curso de Direito  
FASIP – Faculdade de Sinop

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todas as pessoas que demonstraram apoio e carinho nessa caminhada. Em especial, aos meus pais, meus maiores e melhores orientadores na vida, que sempre me deram asas para voar. O amor de vocês me motiva.

## **AGRADECIMENTOS**

Acima de tudo quero agradecer a Deus por me permitir a dádiva que é viver e aprender.

Aos meus pais, que sempre me apoiaram e me fizeram transbordar com toda a compreensão e carinho, não só nessa jornada, mas em toda minha vida até aqui.

Aos meus irmãos, por me fazerem sentir a pessoa mais sortuda do mundo, essa vitória é por vocês também.

Ao meu namorado e companheiro, que me deu apoio em todos esses anos de faculdade.

Aos meus amigos de faculdade e de vida, sem vocês essa jornada não teria deixado tantas boas lembranças.

A toda minha família, que demonstraram todo seu amor e me ajudaram nos momentos mais difíceis.

A todos os professores com quem eu tive a honra de aprender, vocês fazem a diferença no mundo.

Gratidão a todos, vocês me inspiram.

Angela Fistarol. **A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS**. 2021. 58 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – FASIP – Faculdade de Sinop.

## **RESUMO**

O presente trabalho tem o objetivo de traçar as principais características da responsabilidade civil do médico nas cirurgias plásticas estéticas no Brasil, uma vez que a busca por referidas cirurgias vem ganhando força a cada dia. O trabalho fora realizado com base em pesquisa bibliográfica em livros, artigos e inclusive entendimentos jurisprudenciais. Em um primeiro momento o trabalho irá abordar o que vem a ser a responsabilidade civil de modo amplo, trazendo seus conceitos, modalidades e excludentes. Após essa panorâmica, será adentrado na responsabilidade civil do médico, trazendo desde sua evolução histórica, bem como as modalidades de obrigação adotadas por essa classe profissional, deixando claro que pode ser uma obrigação ser de meio ou ainda, de resultado. Mostrar-se-á as diferenças da cirurgia plástica estética para a cirurgia plástica reparadora, e a importância dessa diferenciação para caracterizar a responsabilidade do médico, uma vez que prevalece o entendimento de que se tratando de cirurgia estética a obrigação é de resultado, o que caracteriza a responsabilidade civil do médico em caso de danos. Por outro lado, será esclarecida a responsabilidade da unidade hospitalar nesse caso, bem como do plano de saúde, nas situações em que vítima possua. Por fim, é trazido à baila jurisprudências e entendimentos doutrinários no sentido de responsabilização do médico, bem como as formas de reparação dos eventuais danos.

Palavras-Chave: Danos. Estética. Responsabilização.

Angela Fistarol. **CIVIL LIABILITY OF THE PHYSICIAN IN AESTHETIC PLASTIC SURGERY**. 2021. 58 pages. Course Conclusion Paper – FASIP – Faculdade de Sinop.

### **ABSTRACT**

The present work aims to outline the main characteristics of the civil liability of the physician in plastic surgeries in Brazil, since the search for such surgeries has been gaining strength every day. The work was carried out based on bibliographical research in books, articles and even jurisprudential understandings. At first, the work will address what is civil liability in a broad way, bringing its concepts, modalities and excluding. After this overview, it will be entered into the civil liability of the physician, bringing since its historical evolution, as well as the modalities of obligation adopted by this professional class, making it clear that it can be an obligation of means or even result's. The differences between cosmetic plastic surgery and reconstructive plastic surgery will be shown, and the importance of this differentiation to characterize the physician's responsibility, since the prevailing understanding is that, in the case of cosmetic surgery, the obligation is the result, which characterizes the physician's civil liability in case of damages. On the other hand, the responsibility of the hospital unit in this case will be clarified, as well as the health plan, in situations where the victim has it. Finally, jurisprudence and doctrinal understandings are brought to the fore in the sense of holding the physician responsible, as well as ways to repair any damages.

**Keywords:** Damage. Aesthetics. Liability.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Antes e depois de cirurgia de correção do lábio leporino.....	33
Figura 2 - Antes e depois de Rinoplastia.....	34

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>1 CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL</b> .....	11
1.1 Fatores históricos e a evolução da responsabilidade civil .....	13
1.2 Responsabilidade civil no direito brasileiro .....	14
1.3 Espécies de responsabilidade civil.....	16
1.4 Excludentes de responsabilidade.....	17
<b>2 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO</b> .....	20
2.1 Breve análise histórica da medicina.....	20
2.2 A responsabilidade civil do médico .....	21
2.2.1 Modalidades de culpa em sentido estrito.....	22
2.3 A evolução da cirurgia plástica e a formação do médico cirurgião plástico no Brasil... .....	25
2.4 Responsabilidade civil do médico em cirurgias plásticas.....	27
2.5 Obrigação de meio e resultado .....	28
2.5.1 Cirurgia reparadora e a obrigação de meio.....	31
2.5.2 Cirurgia estética e obrigação de resultado .....	33
<b>3 RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR</b> .....	38
3.1 Excludentes da Responsabilidade Civil do Hospital .....	41
<b>4 RESPONSABILIDADE CIVIL DO PLANO DE SAÚDE</b> .....	43
4.1 A Responsabilidade Solidária.....	44
<b>5 RESPONSABILIDADE PENAL</b> .....	47
5.1 Responsabilidades éticas no âmbito disciplinar.....	49
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	51
<b>REFERENCIAS</b> .....	54

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como principal objetivo demonstrar a responsabilidade civil do médico cirurgião nas cirurgias plásticas estéticas de acordo com a legislação brasileira e doutrinas.

A princípio se esclarece que para o desenvolvimento do presente foi utilizado a modalidade de pesquisa bibliográfica, que se baseia em jurisprudências, livros, legislação brasileira, e demais pesquisas científicas. Nesse contexto, a fim de tornar o trabalho mais didático, este será dividido em quatro capítulos, que serão minuciosamente demonstrados.

O primeiro capítulo traz à baila o que vem a ser a responsabilidade civil, demonstrando para melhor elucidação da problemática, conceituações de diferentes autores renomados do direito. Demonstrar-se-á, portanto, que nas lições do ilustre doutrinador Sérgio Cavalieri Filho, a responsabilidade civil trata-se de um instrumento fundamental para proteção de um determinado bem jurídico, qual busca garantir um bom funcionamento da sociedade reprimindo a prática de determinados atos ilícitos, de maneira que em teoria, ninguém poderá lesar o direito de outrem sem que seja responsabilizado por tal lesão.

Ademais, tem-se para que haja a responsabilização é fundamental que haja o dano à outra pessoa, não o existindo torna-se impossível à responsabilização do agente, nesse viés, Silvio de Salvo Venosa é claro ao trazer à baila o que vem a ser esse dano, podendo este ser individual ou coletivo e ainda, moral ou material.

Além disso, fora demonstrado o aspecto histórico e a evolução da responsabilidade civil no decorrer dos anos, sua espécie, quais sejam a responsabilidade civil objetiva e responsabilidade civil subjetiva, seus elementos, e por fim, suas excludentes.

Os dois capítulos posteriores trazem de forma breve os aspectos históricos gerais da medicina no Brasil, bem como os requisitos para se tornar um profissional da área no país, e o que se espera da relação médico versus paciente.

Ao dar prosseguimento, verificar-se uma explanação das modalidades de culpa, quais sejam, negligência, imprudência e imperícia, que se fará necessário para os esclarecimentos posteriores.

O quinto capítulo por sua vez abordou como fica a responsabilidade do médico frente as cirurgias plásticas estéticas por este realizada, abordando desde a evolução histórica da medicina estética no Brasil, bem como as diferenças da obrigação de meio e resultado, e sua relação indispensável para a caracterização da responsabilidade do profissional.

O sexto capítulo trouxe de forma breve sobre a responsabilidade da instituição hospitalar onde o paciente insatisfeito realizou o procedimento.

O sétimo capítulo, por conseguinte, aborda a responsabilidade do plano de saúde em caso de erro médico, enquanto o último trouxe uma breve explicação da interferência da responsabilidade penal na responsabilidade civil nos casos de insatisfação de paciente diante de um determinado procedimento estético.

O presente trabalho objetiva-se colaborar com o estudo e compreensão a respeito da responsabilidade do médico na cirurgia plástica estética, uma vez que atualmente tais cirurgias são muito procuradas, tendo em vista a busca incessante das pessoas pelo temido e inalcançável padrão de beleza, criado e imposto pela própria sociedade. O que por muitas vezes, causam danos irreparáveis, com sequelas que vão além do dano estético, atingindo inclusive a esfera moral.

O presente trabalho tem como natureza a pesquisa básica. A pesquisa básica é realizada com a intenção de agregar mais conhecimento a respeito de determinado assunto, no caso em questão, como amplamente discorrido, a finalidade é demonstrar a responsabilidade civil por erro médico em cirurgias estéticas.

Já quanto a forma de abordagem, trata-se da forma qualitativa, enquanto o objetivo destaca-se o exploratório, considerando que o intuito é justamente analisar ideias de diferentes autores sobre uma mesma temática.

No que concerne aos procedimentos técnicos, o método utilizado foi à bibliográfica, consistente em uma modalidade de pesquisa realizada em trabalhos já elaborados por outros autores a respeito do assunto.

Para a elaboração do presente trabalho foi utilizada a coleta de dados secundária, consistente em uma modalidade de coleta de dados em livros e artigos, almejando reunir o maior número de dados sobre a responsabilidade do médico cirurgião plástico, pesquisando desde históricos e conceitos até posicionamentos doutrinários.

# 1 CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil consiste em toda ação ou omissão que resulte em violação de alguma norma, podendo ser jurídica ou contratual. Sendo assim, entende-se que a responsabilidade civil consiste em uma obrigação de reparar determinado fato danoso. Para Sergio Cavalieri Filho:

A noção da responsabilidade civil emana do posicionamento de que quando há a violação de um dever jurídico, seja por ato lícito ou ilícito, aquele que o transgrediu encontra-se com a obrigação de reparar os danos que sua violação causou, pois todos têm o dever originário de não causar dano (FILHO, 2008, p. 2).

O Código Civil de 2002, em seu art. 927, traz o conceito de responsabilidade civil, 14 o qual diz que: “aquele que causar dano a alguém, fica obrigado a reparar”. Portanto, a responsabilidade jurídica é uma obrigação derivada, um dever jurídico sucessivo, de assumir as consequências jurídicas de um fato.

A ilustre doutrinadora Maria Helena Diniz também conceitua a responsabilidade civil, vejamos:

Trata-se da aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato próprio imputado, de pessoas por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda ou, ainda, de simples imposição legal (DINIZ, 1998, p. 34).

Sendo assim, entende-se que o principal fundamento da responsabilidade civil é o fato de que ninguém diante de um ato ilícito pode ou tem o direito de lesionar outrem, e ainda, caso lesione deverá reparar.

Nesse diapasão, a doutrina majoritária entende que a responsabilidade civil possui quatro funções, sendo elas:

- a) Função reparatória;
- b) Função ressarcitória ou compensatória;
- c) Função sancionatória ou punitiva do ofensor;
- d) Função dissuasória.

Vale ressaltar que, para que haja esse dever de indenizar é fundamental que se prove que tal fato danoso ocorreu mediante uma ação ou omissão do profissional, só assim podemos falar em responsabilização civil.

Ao passo que pontuado o conceito de responsabilidade civil, importa reiterar que o presente trabalho abordará a obrigação do médico cirurgião plástico em reparar os danos causados aos seus pacientes, e, portanto, a sua responsabilidade.

Posto isso, urge mencionar para que haja o referido dever de indenizar do médico cirurgião plástico, é fundamental que se prove que o fato danoso ocorreu mediante uma ação ou omissão do profissional, de maneira que, somente se verificado esse nexos causal poderá ser falado em responsabilização civil.

No que tange ao nexos causal, Cavalieri Filho (2008, p. 137), entende que seu conceito não é jurídico, mas sim, que decorre de leis naturais. Para ele, o objetivo da responsabilidade civil está no anseio de obrigar o agente causador do dano a reparar os prejuízos sofridos pela vítima, isto baseado em um sentimento de justiça.

Diante do exposto, tem-se que a ideia de responsabilização civil consiste em indenizar quem sofreu algum tipo de lesão, buscando, em síntese, a justiça para a vítima, e a punição para o agente.

No que tange ao dever de indenizar, Maria Helena Diniz, entende que:

A obrigação de indenizar, fundada sobre a responsabilidade civil, visa suprimir a diferença entre a situação do credor, tal como esta se apresenta em consequência do prejuízo, e a que existiria sem este último fato. A indenização é estabelecida em atenção ao dano e à situação do lesado, que deverá ser restituído à situação em que estaria se não tivesse ocorrido a ação do lesante. De forma que tal indenização será fixada em função da diferença entre a situação hipotética atual e a situação real do lesado, ou melhor, o dano mede-se pela diferença entre a situação existente à data da sentença e a situação que, na mesma data, se registraria, se não fora a lesão (DINIZ, 2018, p. 06).

Assim, nota-se que a lesão sofrida pode afetar diferentes valores, podendo estes ser relacionados à integridade física, psíquica ou moral, e ainda, podendo se estender a objetos materiais.

## 1.1 Fatores históricos e a evolução da responsabilidade civil

Desde os primórdios a convivência da humanidade se dá através de normas e regras, isto, a fim de alcançar uma sociedade harmoniosa e sem conflitos. No entanto, regras que antes eram oriundas de costumes, atualmente estão expressas na lei, gerando uma obrigação positiva, ou ainda, negativa para, em regra, todos da sociedade. Com isso, surgiu a responsabilidade civil, para que aqueles que de certo modo infringem o disposto na legislação, não saiam impunes, isto, com o objetivo de manter a ordem na sociedade.

Para Silvio de Salvo Venosa (2003, p. 16) a responsabilidade civil surgiu devido ao fato do homem sentir necessidade de resguardar seus bens, e assim como o próprio direito, sofreu diversas modificações conforme a sociedade se desenvolvia.

A princípio, a responsabilidade civil surgiu em uma época onde mesmo não havendo culpa do agente, este deveria ser responsabilizado, sendo necessário apenas à ação ou omissão, e o dano.

À época prevalecia a Lei do Talião, a famosa lei que defende o “olho por olho, dente por dente”, onde a pessoa que sofria o dano se vingava, sem haver necessidade de caracterização de culpa. Esta Lei, ao ponto de vista atual é uma forma de responsabilidade objetiva, conforme analisa Fernando Noronha:

O talião, aplicado primeiramente pelos povos do Oriente Médio e depois por outros que foram influenciados por eles, como os da bacia mediterrânea (chegando à Roma do tempo da Lei das XII Tábuas, que é de meados do século V a.C.), representou outro progresso, com a reciprocidade que representava, entre ofensa e castigo – mesmo que hoje pareçam chocantes preceitos como o contido no § 230 do Código de Hammurabi (de começos do século XVIII a.C.), segundo o qual se a casa construída ruísse e matasse o filho do proprietário, o filho do construtor deveria ser morto (NORONHA, 2007, p. 528).

No entanto, com o passar dos anos, o direito foi se solidificando e a sociedade passou a perceber que seria mais viável estabelecer penas pecuniárias. Assim, a pessoa ofendida passou a ter a opção de receber uma prestação pecuniária pelos danos sofridos, ou ainda, de ofender a própria pessoa do ofensor, tratando-se, de uma faculdade.

Ocorre que, tal faculdade não prevaleceu, mantendo-se apenas a opção de atingir o patrimônio do ofensor, descartando-se a vingança crua, ou seja, passou a ser obrigatoriamente definido uma pena pecuniária. Este pensamento foi concretizado com o Código de *Ur-Nammu* e pela Lei das XII Tábuas, evolução assim destacada por Paulo Nader:

Nos tempos primitivos, diante da lesão de um direito prevalecia o princípio da vingança privada. A própria vítima ou seus familiares reagiam contra o responsável. Quando surgiu a chamada pena de talião, olho por olho, dente por dente, houve um progresso. Se, anteriormente, não havia qualquer critério convencionado, a retribuição do mal pelo mesmo mal estabelecia a medida da reparação. Esse critério, que surgiu espontaneamente no meio social, chegou a ser consagrado por várias legislações, inclusive pela Lei das XII Tábuas. A grande evolução na matéria ocorreu com a composição voluntária, em que a vítima entrava em acordo com o infrator, a fim de obter uma compensação pelo dano sofrido. O resgate (poena), que a vítima recebia, consistia em uma parcela em dinheiro ou na entrega de um objeto. Tal critério foi institucionalizado posteriormente e recebeu a denominação de composição tarifada. A Lei das XII Tábuas estabeleceu o quantum ou valor do resgate. Com a Lex Aquilia, inspirada na doutrina do pretor Aquiles, ocorreu um importante avanço quanto à composição. Além de definir mais objetivamente os atos ilícitos, substituiu as penas fixas: o resgate deveria ser no valor real da coisa (NADER, 2007, p. 345).

Nota-se que até então não havia distinção entre a responsabilidade civil e a responsabilidade penal. E foi somente no ano de 1804, após a revolução francesa que surgiu o Código Napoleônico, que trouxe em seu bojo no artigo 1382 a responsabilidade contratual com o seguinte dispositivo “qualquer fato oriundo daquele que provoca um dano a outrem obriga aquele do que foi a causa do que ocorreu a reparar este dano”.

No decorrer dos anos, foram várias as transformações da responsabilidade, seu conceito e sua abrangência, porém, desde os primórdios a ideia principal foi de reparar o dano sofrido por alguém, chegando até o presente código civil.

## **1.2 Responsabilidade civil no direito brasileiro**

Como mencionado, a princípio não havia distinção da responsabilidade civil e penal no Brasil, isto, em razão de termos como guia, o ordenamento de Portugal. Porém, no ano de 1916, deu-se início a separação da responsabilidade nas diferentes esferas, momento em que foi estabelecido o entendimento de que para ocorrer a responsabilidade de reparação era fundamental a existência de culpa comprovada, tal estabelecimento se deu sob influência do Código Napoleônico.

Assim, foi no Código Civil de 1916 que houve a separação da responsabilidade civil e penal, qual trouxe em seu artigo, o seguinte texto “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano”.

Ao passo que se decorreram os anos, com a entrada em vigor do Código Civil de 2002, surgiram inovações sobre o instituto da responsabilidade civil, dentre elas destaca-se o

acolhimento da teoria de risco, qual defende a necessidade de comprovação de culpa nos casos determinados por lei.

Sendo assim, entende-se que para que haja reparação de determinado dano sofrido, o Código Civil estabelece que o ônus de provar a culpa é de quem acusa, ou seja, da pessoa que alega ter sofrido determinado dano, sendo revertido esse ônus apenas em casos de responsabilidade objetiva, conforme demonstrar-se-á.

No que tange aos pressupostos para a configuração do dano, a doutrina possui variadas divergências, de modo que, enquanto para Maria Helena Diniz (2003, p. 32) existem três pressupostos para a configuração da responsabilidade, sendo estes a ação ou omissão, o dano e o nexo causal, para Silvio Salvo Venosa (2003, p.13) quatro são os pressupostos para que o dano seja configurado, sendo eles a ação ou omissão, o dano, o nexo causal e, por fim a culpa.

Veja, que a conduta humana é um dos principais pressupostos para configuração da reparação, podendo ela ser advinda de uma ação ou omissão do indivíduo, e quanto a isso, dificilmente encontrar-se-á divergências.

Quanto ao dano, Cavalieri Filho o conceitua como:

A subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja a sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial, quer se trate de um bem integrante da própria personalidade da vítima, como a sua honra, a imagem, a liberdade etc. Em suma, dano é lesão de um bem jurídico, tanto patrimonial como moral, vindo daí a conhecida divisão do dano em patrimonial e moral (FILHO, 2008, p. 71).

Importante salientar que nem todo dano é passível de indenização, de maneira que deve ele ofender o patrimônio de um terceiro, ser um dano certo e com mínimo de gravidade, e ainda, ter o nexo causal, ou seja, ser decorrente de uma determinada conduta. Sobre o nexo causal salienta Silvio Salvo Venosa:

É o liame que une a conduta do agente ao dano. É por meio do exame da relação causal que concluímos quem foi o causador do dano. Trata-se de elemento indispensável. A responsabilidade objetiva dispensa a culpa, mas nunca dispensará o nexo causal. Se a vítima, que experimentou um dano, não identificar o nexo causal que leva o ato danoso ao responsável, não há como ser ressarcida (VENOSA, 2003, p. 39).

Essa conduta humana pode ser dolosa ou ainda, culposa. A modalidade culposa ocorre quando quem causou o dano não tinha intenção, causando-o por imprudência,

negligencia ou imperícia, enquanto, a modalidade culposa ocorre quando a pessoa praticou tal conduta com intenção de causar dano a outrem.

Há de se esclarecer, portanto, que existem situações nas quais não se faz necessário a comprovação de culpa, sendo tais amparadas pela teoria objetiva.

### **1.3 Espécies de responsabilidade civil**

Quando se fala em responsabilidade civil, há de esclarecer ainda que são várias as suas espécies, podendo ela ser objetiva, subjetiva, contratual ou extracontratual.

O código civil, por sua vez, adota a responsabilidade subjetiva como regra, sendo esta definida nos artigos 186, 187 do Código Civil de 2002, vejamos:

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. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes (BRASIL, 2002).

Além da responsabilidade civil subjetiva, temos a responsabilidade contratual, qual é oriunda da inexecução de um negócio jurídico entre as partes, ou seja, uma das partes não cumpriu o pactuado, originando um ilícito contratual, e a falta de cumprimento lesionou a outra parte.

Ensinam-nos Aldo Aranha de Castro e Cíntia Maria Trad (2010, p. 89-117), que a inexecução de um contrato, unilateral ou bilateral, ou seja, em acordo firmado da vontade entre as partes, resultará em responsabilidade civil para o agente causador.

Quanto a responsabilidade contratual, discorrem César Rossi e Cassone Rossi:

Quando tiver origem na mora ou inadimplemento de uma obrigação derivada de um negócio jurídico, seja unilateral ou bilateral. Referida modalidade de responsabilidade civil “baseia-se no dever de resultado, o que acarretará a presunção da culpa pela inexecução previsível e evitável da obrigação nascida da convenção prejudicial à outra parte (ROSSI, 2007, p. 16-17).

Por outro lado, na responsabilidade civil extracontratual ocorre uma lesão ao direito de outrem sem existência de um pacto entre o agente causador do prejuízo e a vítima.

Nesse viés, para Lissandra de Ávila Lopes (2006, p. 44-54), a responsabilidade extracontratual, por seu turno, refere-se à prática de um ato ilícito que origine dano a outrem, sem que possua, contudo, qualquer vínculo contratual entre as partes, e, uma vez que compete

à parte lesada comprovar, além do dano, a culpa e o nexo de causalidade entre ambos, existe uma dificuldade para comprovação da mesma.

Sendo assim, nota-se que a diferença entra estas é que na responsabilidade civil contratual existe um negócio jurídico esculpido de direitos e deveres, enquanto na responsabilidade extracontratual não há qualquer tipo de negócio jurídico, mas apenas uma responsabilidade do agente em não causar dano a outrem, devendo neste caso quem alega provar que foi lesionado.

Por fim, há a responsabilidade objetiva, onde agente causador do dano deverá repará-lo independentemente da comprovação de dolo ou culpa, bastando que fique configurado o nexo causal daquela atividade com o objetivo atingido. A responsabilidade objetiva é adotada como exceção no Código Civil, como se esclarece com o artigo 927 já supracitado.

#### **1.4 Excludentes de responsabilidade**

As causas excludentes de responsabilidade civil são aplicáveis aos casos que mesmo havendo dano não há necessidade de reparação. São elas, o estado de necessidade, legítima defesa, exercício regular do direito, estrito cumprimento do dever legal, caso fortuito e força maior, culpa exclusiva da vítima e culpa de terceiro. Sendo que os três primeiros mencionados estão previstos no artigo 188, do Código Civil:

Art. 188. Não constituem atos ilícitos:

I - os praticados em legítima defesa ou no exercício regular de um direito reconhecido;

II - a deterioração ou destruição da coisa alheia, ou a lesão a pessoa, a fim de remover perigo iminente.

Parágrafo único. No caso do inciso II, o ato será legítimo somente quando as circunstâncias o tornarem absolutamente necessário, não excedendo os limites do indispensável para a remoção do perigo (BRASIL, 2002).

Nota-se que no artigo colacionado, no inciso II, se verifica como excludente da responsabilidade civil a legítima defesa, de modo que, para melhor compreensão do que se trata a legítima defesa, utiliza-se o conceito do artigo 25 do Código Penal, qual esclarece que “Entende-se em legítima defesa quem, usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem” (BRASIL, 1940).

Assim, embora o conceito de legítima defesa encontre amparo na legislação penal, e ausente na civil, esclarecido, porém, em doutrinas, quem age para defender-se ou defender terceiro também está amparado pelo Código Civil, conforme preconiza o artigo 188.

Outra hipótese presente no artigo em comento, é o estado de necessidade, disposto no artigo 188, II do Código Civil, que ocorre quando o agente amparado pelo estado no qual se encontra para combater perigo iminente, acaba por deteriorar coisa alheia para evitar um mal maior (BRASIL, 2002). É importante ressaltar que no estado de necessidade não se inclui as pessoas que têm o dever legal de agir.

O Código Penal, em seu artigo 24, descreve a figura do estado de necessidade, situação em que alguém pratica uma conduta ilícita para salvar outra pessoa ou a si mesmo de perigo, que não causou e nem podia de outro modo evitar, sacrificando, assim, um bem jurídico de menor ou igual valor para preservar outro.

Dando prosseguimento, outra excludente da responsabilidade civil é o exercício regular do direito, ocorre quando aquele que dentro dos limites regular do seu direito agiu e causou um dano.

É um caso que a lei determina a um titular de certo direito o poder de agir livremente, porém este exercício não pode ultrapassar seus limites, caso aconteça poderá ser configurado abuso de direito, devendo neste caso ser punido pelos excessos que cometer.

Além das mencionadas, é importante discorrer sobre a excludente estrito cumprimento do dever legal, esta, para Fernando Capez (2012, p. 351) "É a causa de exclusão da ilicitude que consiste na realização de um fato típico, por força do desempenho de uma obrigação imposta por lei, nos exatos limites dessa obrigação".

Ou seja, ele ocorre quando o indivíduo age dentro dos limites impostos pela lei, onde a conduta praticada por este agente é lícita, não sendo cabível indenização. Nesse contexto, Nehemias Domingos de Melo (2014, p. 137) traz o exemplo do policial que, tendo o dever legal de agir na defesa e manutenção da segurança pública, faz uso de força intimidatória (não abusiva) para deter um suspeito em face de clamor popular.

Ao considerar os entendimentos majoritários tem-se como forma de exclusão da responsabilidade civil o caso fortuito e força maior, quais inclusive são confundidos por muitas pessoas, porém, apresentam diferenças.

O caso fortuito é aplicado naqueles casos de eventos que independem das partes envolvidas, são ocorridos imprevisíveis, como as greves e as guerras, por exemplo. Já a força maior é decorrente de eventos naturais, são previsíveis, porém inevitáveis, como terremotos e enchentes.

Acerca do tema dispõe José dos Santos Carvalho Filho:

Caso fortuito e força maior são aqueles fatos imprevisíveis estabelecidos pela doutrina, ressaltando a grande divergência doutrinária na definição destes eventos, sendo que alguns autores tratam a força maior como sendo um acontecimento que se origina na vontade do homem, já o caso fortuito trata do evento produzido pela natureza (FILHO, 2014, p. 90).

A culpa exclusiva da vítima também é causa de exclusão da responsabilidade civil, neste caso o indivíduo está isento de indenizar quando em nada contribuiu para que determinado dano acontecesse, tendo sido somente um instrumento para a ocorrência de tal fato danoso. O Código Civil traz a possibilidade de culpa exclusiva da vítima em caso de possuidor de animal que comprove que não contribuiu para o dano.

Por fim, como última excludente, tem-se a culpa de terceiro, casos em que nem a vítima, nem o agente deram causa ao dano, mas sim um terceiro. Define-se como culpa de terceiro, quando alguém além da vítima e do agente foi o único culpado no fato que gerou o dano, isto, por si só, isenta o agente de responsabilizar a vítima, uma vez que rompe o nexo causal (DINIZ, 2003, p.122).

Sendo assim, aqui o fato é imprevisível, e praticado por terceiro, rompendo o nexo causal.

## **2 DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO**

O presente capítulo abordará de forma breve a trajetória da medicina no Brasil, demonstrando sobre os requisitos para formação do médico juntamente com seus deveres, adentrando na responsabilidade civil do médico e esclarecendo as modalidades de culpa. Por fim, demonstrará como fica a responsabilidade civil do cirurgião plástico estético diante da insatisfação do paciente.

### **2.1 Breve análise histórica da medicina**

No presente capítulo será abordado o contexto histórico da medicina. O registro dos primeiros médicos foi encontrado na idade da pedra e diante da necessidade de leis que regulamentassem a medicina foi criado na antiguidade o Código de Hamurabi, este Código era extremamente rigoroso quando se tratava das condutas médicas, estabelecendo normatização da seguinte forma “O médico que mata alguém livre no tratamento ou que cega um cidadão livre terá suas mãos cortadas; se morre o escravo paga seu preço, se ficar cego, a metade do preço” (CROCE, 1997, p. 11).

Vejam que as punições eram extremamente severas para os médicos, de maneira que logo após surgiu a lei do Talião, baseada no “olho por olho, dente por dente”, mas, no entanto, ainda assim as penas para esses profissionais não foram suavizadas.

Nesta época a figura do médico era baseada na religião, e conforme entendimento de Nehemias Domingos de Melo:

Essa aura em muito fazia com que aqueles curandeiros, magos ou sacerdotes fossem vistos como dotados de poderes sobrenaturais, distinguindo-se dos demais tendo em vista que eles não podiam ser iguais aos outros homens; nem podiam ter uma rotina semelhante, eis que o respeito e a confiança na sua atividade, bem como a eficácia, dependiam de estar envoltos nessa aura de mistério que muito impressionava o grupo social. Por essas razões, suas roupas, comidas, o próprio sistema de vida e os pensamentos eram, e

precisavam ser diferentes dos demais integrantes da comunidade (MELO, 2014, p.3).

Ainda nesse sentido, havia na época o Tamulde, um livro dos judeus, e nele eram previstas multas e também castigos físicos aos médicos. Ademais, segundo Croce Júnior, a Lei Aquilia (século III a. C.), previa sanções ao médico que não era bem-sucedido nos seus tratamentos, de maneira que eles tinham que indenizar o escravo que morria sob seus cuidados, vejamos para melhor esclarecimento:

A Lei Aquilia, embora se reconheça que não continha ainda uma regra de conjunto, nos moldes do direito moderno, ao se referir ao *16 damnum injuria data* estabeleceu, enfim as bases para as legislações modernas sobre a responsabilidade dos médicos, ao obrigá-los a pagar uma indenização por todo escravo que falecesse em suas mãos, e ao abolir a pena de morte, preconizando em seu lugar, o exílio ou a deportação (*interdictioacquae et igni*) ao profissional culpado de negligência ou imperícia no exercício da arte de curar (CROCE, 1997, p.5).

E foi somente no século XII que se desenvolveu o ensino médico e a medicina, passando a partir de então, a profissão, a se desenvolver e ser exercida de acordo com princípios éticos, sendo que, somente a partir da revolução francesa foi socialmente considerada a tese e os estudos mais aprofundados a respeito da responsabilidade do médico.

Como é cediço, são inúmeros os desafios para se tornar médico no Brasil, é necessário muito esforço para se manter atualizado diante dos avanços tecnológicos.

Sendo assim, quem opta pela medicina deve cursar 6 (seis) anos de graduação em instituição que seja credenciada pelo Ministério da Educação, após concluída a graduação o bacharel em medicina deve se inscrever no Conselho Regional do seu Estado, Território ou DF para estar habilitado para atuar, porém, para atuar em área específica deverá cursar uma especialidade médica, caso contrário poderá ser responsabilizado.

## **2.2 A responsabilidade civil do médico**

Embora já vislumbre-se uma possível responsabilidade civil do médico, foi o Direito Francês que trouxe o princípio da responsabilidade civil do médico e influenciou outros países, inclusive o Brasil que no ano de 1916 incluiu a responsabilidade civil do médico em seu artigo 1545 do Código Civil, qual dispunha que “Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas são obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imprudência, negligência, ou imperícia, em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir, ou ferimento” (BRASIL, 1916).

Dada a importância do artigo, e da possível responsabilização dessa classe profissional, o artigo supramencionado foi reproduzido por nosso atual Código Civil, ainda que com algumas modificações, uma vez que atualmente dispõe:

Art. 951. O disposto nos artigos 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho (BRASIL, 2002).

Sendo assim, verifica-se que via de regra, para que um médico seja responsabilizado civilmente, deverá ser comprovado se houve negligência, imprudência ou imperícia, em sua conduta. No entanto, quando se fala em cirurgias plásticas estéticas o cenário muda, de maneira que o médico possui o dever de alcançar o resultado esperado, conforme será esclarecido posteriormente.

### 2.2.1 Modalidades de culpa em sentido estrito

Para um melhor esclarecimento da responsabilidade civil do médico, e ante o mencionado no tópico anterior, se faz necessário trazer as modalidades de culpa no direito brasileiro, quais sejam, a imprudência, negligência e imperícia.

A imprudência é uma espécie de culpa comissiva, de modo que, age com imprudência o profissional que age sem as cautelas necessárias, ou seja, pode-se dizer que o médico tem total conhecimento do risco de determinado procedimento e mesmo assim o ignora, nas palavras de Fernando Capez (2013, p. 235), “é a culpa de quem age, ou seja, aquela que surge durante a realização de um fato sem o cuidado necessário”.

Na imprudência temos a imprevisão ativa, a chamada, culpa *in committendo*, onde, embora o profissional tenha consciência de conduta ele age com abuso preenchendo as características de uma falta.

Nesse viés, para Genival Veloso de França:

Imprudente é o médico que age sem a cautela necessária. É aquele cujo ato ou conduta são caracterizados pela intempestividade, precipitação, insensatez ou inconsideração. A imprudência tem sempre caráter comissivo. O cirurgião que, podendo realizar uma operação por um método conhecido, abandona essa técnica e, como consequência, acarreta para o paciente um resultado danoso, comete imprudência, e não imperícia (FRANÇA, 2007, p. 45).

Assim, com o exposto, compreende-se que o médico imprudente é aquele profissional que age sem cautela, sem se preocupar com as consequências do seu ato, e por isso, deve ser responsabilizado.

Já a imperícia se caracteriza quando acontece a execução errada de algum ato praticado pelo médico, sendo que o médico não possuía conhecimentos técnicos suficientes para realizar tal ato. Nesse diapasão, vejamos seu conceito:

Deriva do latim *imperitia de imperitus*, e consiste na incapacidade de conhecimento ou habilitação para o exercício de determinada ocupação. Pode advir da falta de prática ou da ausência de conhecimentos técnicos da profissão (COUTINHO, 2006, p. 44).

Nota-se que consiste em uma espécie de despreparo prático por parte do profissional, assim, observemos:

Para todo mister há normas estipuladas e obrigações ligadas a um mínimo de conhecimentos que particularizam uma situação, permitindo, ao profissional, o atendimento necessário. Fazendo parte do seu cortejo, encontramos a inabilidade, o desconhecimento, a desatualização (PANASCO; PACHECO, 1991, p. 91).

Diante do exposto, entende como imperito o médico que não possui conhecimentos técnicos suficientes ou que não seja habilitado para a prática de determinado ato.

Seguindo isto, importante trazer à tona o entendimento de Genival França, qual esclarece que:

Nas faltas mais grosseiras, mesmo sabendo-se que o médico não é infalível, deveremos sempre estar diante de uma imprudência ou de uma negligência, por mais que pareça à primeira vista tratar-se de um caso de imperícia. Entendemos que juridicamente tal situação é insustentável, pois o diploma e o seu registro nas repartições competentes outorgam uma habilitação que torna o médico legalmente imune à imperícia (FRANÇA, 2007, p 98).

Portanto, o médico que age com imperícia, praticou condutas que não tinha domínio ou habilitação para praticar, e por isso, deve ser responsabilizado.

Por fim, entende-se por negligência:

A negligência deriva do latim *negligentia*, e significa descuido, desleixo, incúria, um profundo menosprezo. Configura-se quando um profissional deixa de observar todos os deveres impostos à execução de qualquer ato. Pode ocorrer quando o doente é abandonado ou entregue a pessoas inexperientes, sofrer omissão de socorro, violação do dever de diligência ou impontualidade do médico (COUTINHO, 2006, p 42).

Conforme Newton Pacheco, há duas espécies de negligência, são elas:

- a) Negligência consciente: dá-se quando o agente sabia da possibilidade de sua atitude conduzir a resultado ilícito e, ainda assim, assume o risco, por achar que ele não vai ocorrer no caso, ou por achar que, caso ocorra, poderia evitar o resultado danoso através de sua habilidade pessoal.
- b) Negligência inconsciente: ocorre quando não há, pelo agente, a previsão das consequências que um homem prudente poderia prever (PACHECO, 1991, p. 62).

Pode se dizer que dentre as modalidades de culpa, a negligência é a mais fácil de ser evidenciada, considerando que decorre de uma ausência de conduta do profissional, ou seja, ele deveria ter feito, porém, não o fez.

Segundo Genival Veloso de França, pode-se configurar a negligência nas seguintes circunstâncias:

- Abandono do doente, que está configurado no artigo 61 do CEM;
- Prática ilegal por pessoal técnico. Se o auxiliar subalterno exerce um ato sob ordens ou instruções, mas no qual a presença do médico é indispensável, aplica-se o princípio da negligência do superior responsável;
- Omissão de tratamento. O médico omite um tratamento ou retarda o encaminhamento do paciente a outro médico para os cuidados necessários;
- Esquecimento de corpo estranho em cirurgia, onde há uma régua de 33 cm no abdômen de um paciente;
- Negligência de um médico pela omissão de outro. Ocorre quando certas tarefas de exclusiva responsabilidade de um médico são entregues a outros, e o resultado não é satisfatório;
- Letra do médico. Quando a receita for indecifrável, por causa da letra ilegível do médico e, desse fato, houver a troca de medicamento e resultar num dano ao paciente;
- Negligência nos hospitais. Pode-se acionar por negligência um hospital nos seguintes casos: rejeitar a internação de um paciente sem justificativa, alta prematura, lesões sofridas durante o internamento, infecção hospitalar (FRANÇA, 2007, p. 80).

Outras eventualidades podem configurar a conduta negligente na atividade médica, de acordo com Pacheco, quais sejam:

- Exame superficial e inatencioso, em especial quando feito por especialista, trazendo como consequência um falso diagnóstico;
- Prática ilegal por estudantes de medicina;
- Descuidos na transfusão de sangue;
- Prescrição medicamentos indevida ou superdosagem (PACHECO, 1991, p. 67).

Assim, agindo o profissional com essa falta de atenção no exercício de sua profissão, ou no caso, deixando de agir o profissional, identifica-se uma conduta negligente, que gera sua responsabilização.

### **2.3 A evolução da cirurgia plástica e a formação do médico cirurgião plástico no Brasil**

Foi no início do século XIX que se iniciaram os primeiros estudos sobre a cirurgia plástica no Brasil, tais estudos se originaram através de duas grandes escolas, sendo elas, a anatômica e a cirúrgica.

A escola anatômica foi fundada no ano de 1808, e dentre suas principais influências dentro da medicina estética estão as pesquisas científicas realizadas e as técnicas desenvolvidas por médicos.

Em 1948 foi criada a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, momento extremamente importante para a área, sendo responsável pela sua expansão e reconhecimento da cirurgia estética a nível nacional.

Vale frisar que é fundamental a ética médica, visto que em casos que são impossíveis tais resultados almejados pelos pacientes, torna-se fundamental a recusa do médico em realizar tal procedimento estético.

Dando sequência a este posicionamento, Miguel Kfoury (1996, p.142) ressalva que, “todas as vezes que a saúde, a integridade física ou a vida do paciente estejam em perigo, o médico deve renunciar ao aperfeiçoamento de caráter estético, independentemente da vontade do próprio paciente”.

Para compreensão da temática, é fundamental abordarmos o conceito de cirurgia estética, para o autor Miguel Kfoury Neto (1996, p.152) a cirurgia estética é definida como “o procedimento que não tem por escopo curar uma enfermidade, mas sim eliminar as imperfeições físicas que, sem alterar a saúde de uma pessoa, a tornam feia, do ponto de vista estético”.

Podemos também abordar a evolução da cirurgia plástica estética dividindo em três fases, vejamos:

1ª Fase da rejeição: rejeição ocorre no surgimento das cirurgias plásticas, sendo que nesse período, tais intervenções poderiam ser concebidas mais como experimentos do que cirurgias dotadas de rigor científico. Entende-se que a cirurgia plástica não era destinada a curar doenças, mas somente corrigir a imperfeição física. Se não fosse obtido o resultado esperado, o médico assumia a culpa, surgindo aqui a obrigação de indenizar, tendo em

vista o entendimento de que fora realizada uma operação sem qualquer utilidade para a saúde do paciente

2ª Fase da aceitação: Nesta fase o entendimento era de que a cirurgia plástica não seria proibida por lei e não poderia ser considerado um ato ilícito, permitindo a homens e mulheres a correção de imperfeições.

3ª Fase de aceitação: É a fase atual, onde se busca uma boa aparência física e se recorre a cirurgia estética para obter (FERNANDES, 2000, p. 143).

Em decorrência disto, o presente trabalho possui como uma de suas vertentes, aclarar os direitos das vítimas dos danos decorrentes de erros de cirurgiões plásticos, buscando romper esse “medo” da população de buscar o judiciário.

Assim, a princípio, insta salientar que é fundamental que o médico mantenha o paciente informado, devendo sempre informar os benefícios, riscos, vantagens e desvantagens, tratando-se este, de um direito do paciente. Afinal, quando estamos diante de uma cirurgia, seja ela qual for, estamos lidando com um fator de risco, pois este está ligado ao ato cirúrgico, sendo neste caso o corpo humano um objeto a ser manipulado pelo médico.

Nesse viés, Gustavo Borges, faz clara explanação acerca do assunto, se não, vejamos:

O risco cirúrgico é característica intrínseca do ato cirúrgico e da própria investigação científica, não se podendo afirmar certeza absoluta sobre quais serão as respostas diagnóstico-terapêuticas do paciente, ainda que o médico tenha agido com extremo rigor na diligência, cuidado e em observância às técnicas indicadas pelo mais atual conhecimento científico (BORGES, 2014, p.305).

Importante salientar que em algumas situações, mesmo havendo o consentimento do paciente para determinado procedimento o médico poderá ser responsabilizado e, havendo a falta de consentimento do paciente em situações consideradas como normais, poderá ainda, o médico responder por lesão corporal.

Nas palavras do doutrinador português da Universidade de Coimbra, Dr. André Gonçalo Dias Pereira, é fundamental esclarecer todas as informações ao paciente, uma vez que:

A finalidade fundamental do esclarecimento deve ser a de permitir que o paciente, com base no seu sistema de valores, possa determinar se deseja ou não consentir na intervenção que lhe é proposta. Ora, de entre os vários aspectos que devem constar de um adequado cumprimento do dever de esclarecimento, aquele que mais problemas tem levantado na doutrina e na jurisprudência é o relativo à informação sobre os riscos, nomeadamente os riscos graves mais raros (PEREIRA, 2010, p. 9).

Diante do exposto, da relação médico e paciente se originam vários deveres que devem ser respeitados pelo médico cirurgião, e em caso de desrespeito a esses deveres o médico poderá ser responsabilizado e, portanto, indenizar o paciente.

#### **2.4 Responsabilidade civil do médico em cirurgias plásticas**

É fundamental que o direito dê proteção às pessoas que recorrem a cirurgia estética, considerando que cada dia mais os brasileiros optam por realizar estes procedimentos em busca de um rosto e/ou corpo perfeito, embora, seja um conceito relativo.

Segundo pesquisa realizada pela ISAPS, Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica e Estética, organização mundial que compila dados de cirurgias de 110 (cento e dez) nações, 13,1% de todas as cirurgias plásticas realizadas no ano de 2019 foram no Brasil. O país liderou o ranking por dois anos seguidos, com mais de 11,3 milhões de procedimentos realizados.

Ocorre que, com o início da pandemia tais números caíram, visto que ante a disseminação do vírus covid-19 teve muita restrição de acesso aos hospitais, no entanto, no final do ano de 2020 o número de procuras por cirurgias estéticas voltou a crescer, voltando a ser pauta no ano de 2021, tendo crescimento de 50% nas procuras.

São vários os motivos que levam o paciente à procura de uma cirurgia plástica e posteriormente, insatisfeito, procurar o judiciário alegando um erro médico.

Como se sabe, a “beleza” não tem uma forma, podendo ser suficiente para um indivíduo e insuficiente para o outro, estando ligado a inúmeros fatores. Assim, existem vários aspectos que devem ser analisados: perda da autoestima, transtorno de humor, bulimia e TDC, (Transtorno Dismórfico Corporal), e entre outros.

Desse modo, deve ser observado se o paciente sofre de algum transtorno, visto que em decorrência de um eventual transtorno, pode acontecer de o resultado da cirurgia estética ser satisfatória pela ótica do médico e não ser satisfatória na visão do paciente. Ao pensar em uma responsabilização civil, deve ser observado se o médico cirurgião agiu com culpa ou se existe apenas uma mera insatisfação por parte do paciente.

Na área de trabalho do cirurgião plástico, a possibilidade de ocorrer o dano estético é possível. A começar pelas sequelas dos procedimentos cirúrgicos, tais como queloides, cicatrizes, ou outras deformidades. Dependendo do grau do dano estético, a autoestima da pessoa é bastante atingida. Esse dano será tanto maior quanto mais usada é a imagem da pessoa atingida, sobretudo em pessoas públicas (AGUIAR JÚNIOR, 1995; SILVA, pg. 37 1996; MARMITT, 1999, pg. 98).

No que concerne a natureza da responsabilidade médica, o Conselho Federal de Medicina não entende que a natureza da responsabilidade médica é contratual, porém, este é o entendimento majoritário na doutrina e jurisprudência, de maneira que ambas, consideram como sendo um contrato de prestações de serviço entre o médico e paciente.

Miguel Kfoury Neto (2002, p. 226), explica sobre a obrigação do médico ser uma espécie de contrato, “A obrigação contraída pelo médico é espécie do gênero obrigação de fazer, em regra infungível, que pressupõe atividade do devedor, energia de trabalho, material ou intelectual, em favor do paciente (credor)”.

Sobre a responsabilidade contratual preleciona acerca do tema Maria Helena Diniz:

Sendo o princípio da obrigatoriedade da convenção um dos princípios fundamentais do direito contratual, as estipulações feitas no contrato deverão ser fielmente cumpridas, sob pena de execução patrimonial contra o inadimplente. O ato negocial, por ser uma norma jurídica, constituindo lei entre as partes, é intangível, a menos que ambas as partes o rescindam voluntariamente ou haja a escusa por caso fortuito ou força maior (CC art. 393, parágrafo único) [...]

As obrigações devem ser portando cumpridas; o devedor está obrigado a efetuar a prestação devida de modo completo, no tempo e lugar determinados no negócio jurídico, assistindo ao credor o direito de exigir o seu cumprimento na forma convencionada. O adimplemento da obrigação é a regra e o inadimplemento, a exceção. [...] (DINIZ, 2011, p. 263).

Para analisar a responsabilidade contratual é fundamental que haja um descumprimento injustificado da obrigação por parte de um dos contratantes, segundo Maria Helena Diniz (2011, p. 266), “para surgir o dever de indenizar deverá ocorrer uma conduta antijurídica”. Esta ocorrerá, por exemplo, quando o devedor deixar de cumprir com sua obrigação; deixar de realizar uma prestação assumida; agir com culpa ao descumprir a obrigação; tenha causado prejuízo para o credor.

Conforme salientado no tópico anterior, são reconhecidas duas modalidades de obrigações contratuais, podendo ela ser de meio e de resultado.

## **2.5 Obrigação de meio e resultado**

Na obrigação de meio o médico não se vincula ao resultado, sua missão é empregar todo seu conhecimento, técnica, recursos e meios adequados que estejam ao seu alcance para atender o paciente.

“Nas obrigações de meios, uma vez utilizados os recursos corretos, o profissional cumpriu a sua obrigação, ainda que o resultado não seja aquele inicialmente desejado”, diz

Marcos Coltri, advogado responsável pela Área de Defesa e Orientação Profissional em Saúde do escritório Nakano Advogados Associados.

Compreende-se então que o médico deve usar de todos os recursos disponíveis, mas sem garantia de resultado.

Quando se fala de médico cirurgião plástico, grande parte da doutrina tem o entendimento de que a obrigação não é de meio e sim de resultado, visto que o médico se comprometeu a entregar determinado resultado.

Na obrigação de resultado o cenário é bem diferente, assim ilustra o magistério da Maria Helena Diniz (2008, p. 195-196).

A obrigação de resultado é aquela em que o credor tem o direito de exigir do devedor a produção de um resultado, sem o que se terá o inadimplemento da relação obrigacional. Tem em vista o resultado em si mesmo, de tal sorte que a obrigação só se considerará adimplida com a efetiva produção do resultado colimado. Ter-se-á a execução dessa relação obrigacional quando o devedor cumprir o objetivo final. Como essa obrigação requer um resultado útil ao credor, o seu inadimplemento é suficiente para determinar a responsabilidade do devedor, já que basta que o resultado não seja atingido para que o credor seja indenizado pelo obrigado, que só se isentará de responsabilidade se provar que não agiu culposamente. Assim, se inadimplida essa obrigação, o obrigado ficará constituído em mora, de modo que lhe competirá provar que a falta do resultado previsto não decorreu de culpa sua, mas de caso fortuito ou força maior, pois só assim se exonerará da responsabilidade; não terá, porém, direito à contraprestação. É o que se dá, p. ex., com: a) o contrato de transporte, uma vez que o transportador se compromete a conduzir o passageiro ou as mercadorias, sãos e salvos, do ponto de embarque ao de destino; b) o contrato em que o mecânico se obriga a consertar um automóvel, pois só cumprirá a prestação se o entregar devidamente reparado; c) o contrato em que médico se compromete a efetuar cirurgia plástica estética, retirando rugas e arrebizando nariz etc. (DINIZ, 2008, p. 195-196).

Como estamos nos referindo a uma espécie de contrato, deve ser analisado minuciosamente qual foi o resultado prometido pelo médico, devendo ser analisado também se este agiu com culpa ou não diante do eventual resultado danoso.

Ou seja, nessa modalidade de obrigação o médico se compromete a alcançar um determinado resultado, resultado este combinado com o paciente, como exemplo um “nariz perfeito”, de tamanho, forma, em todos os aspectos.

Nesse viés, Caio Mário da Silva Pereira ensina que:

Nas obrigações de resultado a execução considera-se atingida quando o devedor cumpre objetivo final; nas de meio, a inexecução caracteriza-se pelo

desvio de certa conduta ou omissão de certas precauções a que alguém se comprometeu sem se cogitar do resultado final (PEREIRA, 1993, p. 214).

É possível verificar que para o profissional não ser responsabilizado, ele deve alegar e inclusive demonstrar que se não fora atingido determinado resultado, isto não foi sua culpa.

Na obrigação de resultado, uma vez não alcançado este resultado, cabe ao profissional demonstrar que o descumprimento do contrato não ocorreu em razão de um erro seu, mas, sim, de culpa exclusiva do paciente, de caso fortuito ou força maior, por exemplo.

Segundo Marcos Coltri:

O que importa considerar é que o profissional na área de cirurgia plástica, nos dias atuais, promete um determinado resultado (aliás, essa é a sua atividade-fim), prevendo, inclusive, com detalhes, esse novo resultado estético procurado. Alguns se utilizam mesmo de programas de computador que projetam a simulação da nova imagem (nariz, boca, olhos, seios, nádegas etc.), através de montagem, escolhida na tela do computador ou na impressora, para que o cliente decida. Estabelece-se, sem dúvida, entre médico e paciente relação contratual de resultado que deve ser honrada (COLTRI, 2017, p. 56).

No mesmo sentido, o magistério de Sergio Cavalieri Filho:

Não se pode negar o óbvio, que decorre das regras da experiência comum; ninguém se submete aos riscos de uma cirurgia, nem se dispõe a fazer elevados gastos, para ficar com a mesma aparência, ou ainda pior. O resultado que se quer é claro e preciso, de sorte que, se não for possível alcançá-lo, caberá ao médico provar que o insucesso – total ou parcial da cirurgia – deveu-se a fatores imponderáveis (FILHO, 2003, p. 378).

Há grandes divergências doutrinárias a respeito da obrigação do médico em alcançar determinado resultado, de modo que, para melhor compreensão do assunto se torna essencial fazer a diferenciação entre cirurgia estética e reparadora, pois enquanto parte da comunidade jurídica defende que cirurgias plásticas de cunho estético e dermatologia estética possuem obrigação de resultado, outra parte questiona essa doutrina.

João Monteiro de Castro diferencia essas duas modalidades de cirurgia plástica:

A cirurgia plástica compreende duas modalidades: a) a reparadora ou corretiva, laborada com o objetivo de tentar a correção de defeitos congênitos ou adquiridos (por exemplo: cicatrizes, queimaduras, lábio leporino etc.). Tem um fim terapêutico conectado, não raro, com uma preocupação estética, mas esta absorvida por aquele fim. Enquadra-se como reparadora a cirurgia estética para retificar cirurgia embelezadora malsucedida; e b) a estética, também denominada, pela literatura médica, de embelezadora ou cosmética. É aquela levada a cabo com finalidade de

embelezamento ou aperfeiçoamento físico do indivíduo. É realizada, geralmente, quando o paciente não padece de qualquer mal físico (MONTEIRO, 2005, p.35).

No próximo subtópico será explanada a responsabilidade do médico nessas duas modalidades de cirurgias.

### 2.5.1 Cirurgia reparadora e a obrigação de meio

Diante do exposto, tem-se que é essencial fazer a diferenciação entre a cirurgia estética e a cirurgia estética reparadora, isto, a fim de saber como vai ser a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico, uma vez que cada uma delas possuem suas particularidades.

O doutrinador, Gustavo Borges estabelece que:

As cirurgias reparadoras tratam de procedimentos de correção ou reconstituição de deformidades, cicatrizes ou alterações corpóreas, competindo a elas a reposição das substâncias perdidas e a restauração das funções de determinados órgãos. Nas cirurgias estéticas está presente a característica do embelezamento e o objetivo do paciente em modificar fisicamente sua aparência, tornando sua autoimagem mais agradável para si (BORGES, 2014, p. 305).

Doutrinadores discutem que a responsabilização civil nas cirurgias estéticas e reparadoras devem ser distintas, devendo ser de meio a responsabilidade quando se trata de cirurgia reparadora.

Genival Veloso França, expõe sobre isso:

A obrigação do cirurgião plástico na ação reparadora ou reconstrutora é de meio porque o objeto do seu contrato é a própria assistência ao seu paciente, quando se compromete empregar todos os recursos ao seu alcance, sem, no entanto, poder garantir sempre um sucesso. Só pode ser considerado culpado se ele procedeu sem os devidos cuidados, agindo com insensatez, descaso, impulsividade ou falta de observância às regras técnicas. Não poderá ser culpado se chegar à conclusão de que todo empenho foi inútil em face da inexorabilidade do caso, quando ele agiu de acordo com a "lex artis", ou seja, se os meios empregados eram de uso atual e sem contra-indicações. Punir-se, em tais circunstâncias, alegando obstinadamente uma "obrigação de resultado", não seria apenas um absurdo: seria uma injustiça (FRANÇA, 2010, p.110).

A jurisprudência entende no mesmo sentido sobre a obrigação de meio quando se trata de cirurgia reparadora, vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO. CIRURGIA ESTÉTICO-REPARADORA. ERRO MÉDICO. OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. DANOS MORAIS. RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. A responsabilidade civil por erro médico ocorrido em cirurgia plástica depende da análise do objetivo do procedimento. A cirurgia plástica de caráter puramente estético enseja uma obrigação de resultado, na qual o médico se obriga a atingir o resultado pretendido, sob pena de inadimplemento da obrigação. Por outro lado, **a cirurgia plástica de caráter reparador configura uma obrigação de meio, na qual o profissional médico assume a obrigação de se valer de todos os métodos, em consonância com a técnica e a ética admitida pela ciência médica para alcançar determinado resultado, sem, contudo, responsabilizar-se pela ocorrência deste.** Embora as cirurgias de caráter estético configurem uma obrigação de resultado para o profissional médico, a responsabilidade deste é subjetiva, na qual se verifica a existência de dolo ou culpa na conduta do agente. Contudo, nestas hipóteses, o ônus probatório é invertido, de modo que cabe ao médico demonstrar a ocorrência de fatores externos alheios à sua atuação que possam afastar a sua responsabilidade civil. No caso dos autos, tendo a cirurgia caráter estético, não tendo sido alcançado o resultado prometido e tampouco restando demonstrados fatos que possam afastar a responsabilidade civil do médico, patente é o seu dever de indenizar os danos materiais e morais experimentados pelo paciente. O critério para a fixação de indenização pelo dano moral é subjetivo e meramente estimativo. Deve-se ter como norte, contudo, a razoabilidade e a proporcionalidade, bem assim as condições do ofensor e as do ofendido, além da natureza do direito violado (TJ-DF 20110710303612 DF 0029657-14.2011.8.07.0007, Relator: ESDRAS NEVES, Data de Julgamento: 21/02/2018, 6ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 27/02/2018 . Pág.: 670/689).

Conforme salientado, as obrigações nas cirurgias reparadoras são de meio, caso o cirurgião não atinja o resultado esperado pelo paciente, este não deve ser responsabilizado, desde que este tenha empregado todas as técnicas disponíveis e tenha agido com prudência e diligência. Por oportuno, transcreve-se o posicionamento de Sílvio de Salvo Venosa

[...] obrigações de meio, deve ser aferido se o devedor empregou boa diligência no cumprimento da obrigação. [...] Nas obrigações de meio, por outro lado, o descumprimento deve ser examinado na conduta do devedor, de modo que a culpa não pode ser presumida, incumbindo ao credor prová-lo cabalmente.

[...] Na grande maioria dos casos, o que caracteriza a obrigação de meio é o fato de o credor insatisfeito ter de provar não apenas que a obrigação não foi executada, [...] mas também [...] que o devedor não se conduziu como devia. (VENOSA, 2003, p. 77/78)

Vejamos um exemplo clássico de cirurgia reparadora, na imagem a seguir.

**Figura 1 - Antes e depois de cirurgia de correção do lábio leporino**



**FONTE:** Disponível em: <<https://razoesparaacreditar.com/labio-leporino-lei-sus>> Acesso em: 21 out de 2021.

A respeito da mesma temática, estabelece o Conselho Nacional de Medicina em seu artigo 4º que “o objetivo do ato médico na Cirurgia Plástica como em toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou resultado”.

A discussão é grande entre as doutrinas brasileiras, porém, nos casos de cirurgias reparadoras, cresce o posicionamento que a obrigação do médico consiste na mera obrigação de meio, enquanto, se tratando de cirurgias estéticas a obrigação de resultado é a posição que vem ganhando cada dia mais força na jurisprudência e doutrina, tal força se dá devido à natureza do procedimento, conforme demonstrar-se-á seguir.

### 2.5.2 Cirurgia estética e obrigação de resultado

Quando se fala em cirurgia estética, há de se considerar a possibilidade de dano estético, qual se caracteriza pela existência de lesão permanente que atinge a beleza do paciente, podendo causar humilhação, desconforto, tristeza, e demais sentimentos. De modo que, pode inclusive, ser equiparado como um dano moral para fins de indenização.

Nesse sentido, Neri Tadeu, traz melhores entendimentos:

Para se caracterizar o dano estético a alteração tem que ser definitiva, permanente, pois em não o sendo caracterizar-se-ia o enriquecimento ilícito por parte do beneficiário da indenização, posto que, além do ressarcimento poderia ter, posteriormente, corrigida a deformidade que lhe afligia. Sempre, se tendo em mente que ninguém pode ser obrigado a submeter-se a uma cirurgia, mesmo que seja para corrigir um dano estético (TADEU, 2006, p.57).

Assim, não é novidade na jurisprudência e doutrinas brasileiras, que ainda que não mencionado o dano estético no Código Civil, deve ele ser indenizado.

Nesse viés, tem-se que a cirurgia plástica estética tem como objetivo realizar melhorias na aparência do paciente, de forma que, quando o indivíduo decide realizar tal procedimento objetiva melhorar alguma parte do seu corpo ou rosto, no qual esteja insatisfeito. Como exemplo, vejamos uma cirurgia plástica bastante procurada na imagem a seguir.

**Figura 2 - Antes e depois de Rinoplastia.**



**FONTE:** Disponível em: < <https://www.annapolisplasticsurgery.com/before-after/annapolis-rhinoplasty>> Acesso em 21 de outubro de 2021.

Como enfatiza Teresa Ancona Lopez, essa modalidade de cirurgia plástica é considerada como:

Ramo da medicina hoje em dia em franco desenvolvimento é o que diz respeito às operações que visam melhorar a aparência externa de alguém, isto é, tem por objetivo o embelezamento da pessoa humana. São as operações estéticas ou cosméticas. Tais intervenções foram muito combatidas no passado e, hoje, apesar de aceitas, a responsabilidade pelos danos produzidos por elas é vista com muito maior rigor que nas operações necessárias à saúde ou à vida do doente (LOPEZ, 2004, p. 118-119).

Trata-se de uma cirurgia de caráter não emergencial, onde o paciente é sadio e busca apenas um embelezamento em alguma parte do seu corpo, conforme expressa Teresa Ancona Lopez, aonde diz que:

Na verdade, quando alguém, que está, muito bem de saúde, procura um médico somente para melhorar algum aspecto seu, que considera desagradável, quer exatamente esse resultado, não apenas que aquele profissional desempenhe seu trabalho com diligência e conhecimento científico. Caso contrário, não adiantaria arriscar-se a gastar dinheiro por nada. Em outras palavras, ninguém se submete a uma operação plástica se não for para obter um determinado resultado, isto é, a melhoria de uma situação que pode ser, até aquele momento, motivo de tristezas (LOPEZ, 2004, p. 119-120).

Desta forma, sendo a intervenção cirúrgica meramente estética, a obrigação assumida pelo médico é de resultado, cabendo ao médico comprovar a existência de alguma excludente de responsabilidade, a fim de eximir-se da reparação do dano. O STJ entende no mesmo sentido que a obrigação é de resultado quando se trata de cirurgia estética, vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. RESULTADO INSATISFATÓRIO. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. PRECEDENTE STJ. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO. CULPA CARACTERIZADA. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. DANOS MATERIAIS. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO.- Merece ser provido o presente apelo, tendo em vista que há fotografias demonstrando cabalmente a imprecisão do procedimento realizado;- Consoante o STJ, considerando que em procedimentos cirúrgicos para fins estéticos a obrigação é de resultado e, não o obtendo, o médico é passível de responsabilização, cabendo a este comprovar a inexistência de culpa a fim de exonerar-se da responsabilidade contratual pelos danos causados ao paciente, em razão do ato cirúrgico, o que não ocorreu no presente caso. – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO (TJ- AM – AC: 060600796220178040001 AM 06060079622017804000, Relator: Ari Jorge Moutinho da Costa. Data de Julgamento: 209/07/2019, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 07/08/2019).

No mesmo viés, pode-se observar:

APELAÇÕES CÍVEIS. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS, MATERIAS E ESTÉTICOS. CONTRARRAZÕES NÃO CONHECIDAS. REJEITADA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA DEMANDADA. FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. ERRO MÉDICO. CIRURGIA DE OTOPLASTIA. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. APLICAÇÃO DO CDC. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA ASSOCIAÇÃO PELOS ATOS DE SEUS PREPOSTOS. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. RESULTADO CIRÚRGICO INADEQUADO. DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO. DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS OCORRENTES. QUANTUM INDENIZATÓRIO CORRESPONDENTE AOS DANOS MORAIS MINORADO. [...] 3. Cuida-se, em síntese, de ação de indenização por danos morais, estéticos e materiais decorrentes de suposto erro na prestação de serviços oferecido pela ré, uma vez que o resultado da cirurgia de otoplastia não foi o esperado pela demandante. [...] 5. O deslinde da causa deve se pautar pelo constante no Código de Defesa do Consumidor, importando referir que a associação demandada, por se sujeitar à regra geral prevista no art. 14, caput, do referido diploma, responde objetivamente pelos atos dos profissionais médicos a ela vinculados, ou seja, não havendo que se perquirir acerca da existência de dolo ou culpa da requerida. Contudo, deve ser constatada a falha no serviço prestado pelo médico a requerida vinculado; ao passo que a responsabilidade civil dos médicos é subjetiva. A realização de cirurgia plástica meramente estética, por sua vez, caracteriza obrigação de resultado, a qual impõe aos médicos presunção relativa de sua culpa quando

da ocorrência de resultado diverso do contratado. Tais aspectos, contudo, não eximem o consumidor de demonstrar minimamente seu direito, em especial, ocorrência efetiva de danos ou insucesso da cirurgia ou resultado diverso do contratado. 6. In casu, com base na prova pericial e nos documentos apresentados pelas partes, restou cristalino que houve um procedimento indevido no caso em comento, com resultado indesejado e aquém da expectativa normal. Conclui-se, portanto, que tenha havido conduta equivocada do preposto da associação demandada, pelo que é responsável a requerida pelos danos materiais, morais e estéticos pela autora sofridos em razão dos fatos narrados. [...] APELAÇÃO DA PARTE AUTORA DESPROVIDA. APELAÇÃO DA DEMANDADA PARCIALMENTE PROVIDA (Apelação Cível, Nº 70082792565, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Julgado em: 27-11-2019).

Como se observa tal entendimento relata uma falha na prestação do serviço por parte do médico, este assumiu uma obrigação de resultado realizando uma cirurgia plástica de otoplastia, famosa correção de “orelhas de abano”.

No caso em tela, diante da insatisfação do paciente mediante a entrega de resultado diverso do combinado, houve a aplicação do CDC, sendo devidamente comprovado nos autos que tal resultado de fato era o pretendido pelo paciente.

Ainda, quanto à obrigação de resultado do médico nas cirurgias plásticas estéticas, o STJ se pronunciou em outras oportunidades, vejamos *in verbis*:

**Contratada a realização de cirurgia embelezadora, o cirurgião assume a obrigação de resultado, sendo obrigado a indenizar pelo não cumprimento da mesma obrigação, tanto pelo dano material quanto pelo moral, decorrente de deformidade estética, salvo prova de força maior ou caso fortuito** (rel. Min. Dias Trindade- Rj 170/145). (grifo nosso)

Portanto, ainda que seja diverso o entendimento do Conselho Federal de Medicina, a responsabilidade civil decorrente de cirurgia plástica estética é analisada de forma que pouco favorece ao médico, este preceito vem da jurisprudência francesa aonde considerava culpável qualquer evento danoso advindo dessa modalidade de cirurgia, sendo que era dispensado o reconhecimento da imperícia, imprudência e negligência do cirurgião, a fim de salvaguardar a saúde e a vida do paciente (KFOURI NETO, 2013, p. 200).

Sendo assim, verifica-se que o entendimento que prevalece atualmente é que a obrigação do médico quando se trata de cirurgias estéticas, é de resultado, de maneira que, este apenas não será responsabilizado caso comprove que o paciente fora alertado dos resultados e ainda assim optou pela cirurgia, ou, que não fora demonstrado o resultado insatisfatório.



### **3 RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

Para uma compreensão mais ampla da temática, torna-se essencial abordar, se em caso de erro resultante de cirurgia estética o hospital no qual foi realizado o procedimento sofre alguma responsabilização.

Tratando-se, portanto, de um assunto de interesse da coletividade e diante da sua relevância social e jurídica, este tópico irá demonstrar como é a responsabilidade do hospital neste sentido.

Considerando que o hospital é sociedade empresária, por conseguinte também é pessoa jurídica de direito privado, de forma que sua responsabilidade está baseada legalmente no artigo 14 do Código do Consumidor (BRASIL, 2015).

O erro médico é definido de acordo com o Manual de Orientação Ética Disciplinar do Conselho Federal de Medicina, conforme menciona Fernando Gomes Correia-Lima, da seguinte forma:

Erro médico é a falha do médico no exercício da profissão. É o mau resultado ou resultado adverso decorrente da ação ou da omissão do médico, por inobservância de conduta técnica, estando o profissional no pleno exercício de suas faculdades mentais. Excluem-se as limitações impostas pela própria natureza da doença, bem como as lesões produzidas deliberadamente pelo médico para tratar um mal maior. Observa-se que todos os casos de erro médico julgados nos Conselhos de Medicina ou na Justiça, em que o médico foi condenado, o foi por erro culposo (LIMA, 2012, p.19).

Pode o erro médico acontecer nas modalidades de culpa, imprudência, negligência e imperícia, conforme esclarecido anteriormente.

Ainda, outra definição de erro médico, é a de Júlio Meirelles Gomes e de Genival Veloso França (1999, p. 25) "Erro Médico é a conduta profissional inadequada que supõe uma

inobservância técnica, capaz de produzir um dano à vida ou à saúde de outrem, caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência".

Considerando que o hospital é considerado como sendo uma entidade empresária, o Código de Defesa do Consumidor, Lei nº 8078/90, dispõe que:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos (BRASIL, 1990).

Conforme disposição do Código de defesa do consumidor, independente da vítima demonstrar ou não a culpa da unidade hospitalar, o fornecedor do serviço deverá ser responsabilizado pela prestação de serviços e informações incompletas, ou seja, dos serviços nos quais o hospital se obrigou a prestar diretamente ao paciente (vítima), o hospital deve ser responsabilizado de forma objetiva.

Dentre esses serviços podemos citar os aparelhos, instalações e instrumentos, cabendo nesses casos, ao hospital provar que não teve culpa no ocorrido.

A responsabilidade civil dos hospitais seja por infecção hospitalar, seja por qualquer outra lesão sofrida pelos pacientes em razão dos serviços de internação, não se inclui na regra do art. 951 do Código Civil (obrigação de meio). Aplica-se, portanto, a teoria comum da responsabilidade contratual, segundo a qual o contratante se presume culpado pelo não alcance do resultado a que se obrigou. Não se trata de teoria pura do risco, porque sempre será lícito ao hospital provar a não ocorrência de culpa para eximir-se do dever de indenizar. Mas o ônus da prova da culpa não caberá, como ocorre no caso de erro médico, ao paciente ofendido (KFOURI NETO, 1996, p. 125).

O STJ também entende no mesmo sentido com relação a prestação de serviços por conta dos hospitais, vejamos:

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ERRO MÉDICO E POR DEFEITO NO SERVIÇO. SÚMULA 7 DO STJ. VIOLAÇÃO DOS ARTS. 334 E 335 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. REDIMENSIONAMENTO DO VALOR FIXADO PARA PENSÃO. SÚMULA 7 DO STJ. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. TERMO INICIAL DE INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DA DECISÃO QUE FIXOU O VALOR DA INDENIZAÇÃO.

1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada: (i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos

serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência de defeito no serviço prestado (art. 14, caput, do CDC);

(ii) os atos técnicos praticados pelos médicos sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (art. 14, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano; (iii) quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde vinculados de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, apurada a sua culpa profissional. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (arts. 932 e 933 do CC), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC). 2. No caso em apreço, as instâncias ordinárias entenderam pela imputação de responsabilidade à instituição hospitalar com base em dupla causa: (a) a ausência de médico especializado na sala de parto apto a evitar ou estancar o quadro clínico da neonatal – subitem (iii); e (b) a falha na prestação dos serviços relativos ao atendimento hospitalar, haja vista a ausência de vaga no CTI e a espera de mais de uma hora, agravando consideravelmente o estado da recém-nascida, evento encartado no subitem (i).[...] (STJ - REsp: 1145728 MG 2009/0118263-2, Relator: Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Data de Julgamento: 28/06/2011, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 08/09/2011)

No entanto, caso o erro seja do médico e este possua vínculo empregatício com a empresa hospitalar, este responderá de forma subjetiva caso seja comprovado sua culpa, sendo que a responsabilidade do hospital será objetiva, ou seja, sem necessidade de o paciente provar que houve também culpa por parte do hospital.

Dando continuidade, caso o médico não tenha vínculo empregatício ou relação de subordinação com o hospital, o hospital não terá nenhuma obrigação de indenizar o paciente, segundo a 3ª Turma do Superior Tribunal de Justiça.

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. NEGLIGÊNCIA. INDENIZAÇÃO. RECURSO ESPECIAL. 1. A doutrina tem afirmado que a responsabilidade médica empresarial, no caso de hospitais, é objetiva, indicando o parágrafo primeiro do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor como a norma sustentadora de tal entendimento. Contudo, a responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital seja de emprego ou de mera preposição, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar. [...] 4. Recurso especial do Hospital e Maternidade São Lourenço Ltda. Provido (STJ - REsp: 908359 SC 2006/0256989-8, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 27/08/2008, S2 - SEGUNDA SEÇÃO. Data de Publicação: --> DJe 17/12/2008).

A respeito do tema, vejamos entendimentos de renomados doutrinadores:

[...] Os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços, e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes. É o que o código chama de fato de serviço, entendendo-se como tal o acontecimento externo, ocorrido no mundo físico, que causa danos materiais ou morais ao consumidor, mas decorrem de um defeito do serviço. Essa responsabilidade, como trata o próprio texto legal, tem por fundamento ou fato gerador o defeito do serviço, que, fornecido ao mercado, vem a dar causa a um acidente de consumo (FILHO, 2010, p. 382).

Sendo assim, caso se comprove a existência de defeitos nos serviços prestados pela instituição hospitalar, este deve responder conforme o CDC, através da responsabilidade objetiva, ou seja, entende-se que neste caso a culpa é presumida, cabendo ao hospital provar o contrário.

Assim, verifica-se q a unidade hospitalar, via de regra, só não responderá civilmente caso o dano decorra de erro de médico que não possua nenhum vínculo ou subordinação com o hospital.

### **3.1 Excludentes da Responsabilidade Civil do Hospital**

Conforme demonstrado anteriormente, a relação médico-paciente e hospital-paciente, são tratados pelo Código de defesa do consumidor, visto que a doutrina majoritária entende que o paciente está em uma condição de vulnerabilidade, considerando-o como consumidor nos moldes do artigo 2º do Código de Defesa do Consumidor.

Conforme demonstrado, a responsabilidade do hospital é objetiva, porém, tal objetividade não é absoluta, existindo algumas situações, que se comprovadas pelo hospital podem excluir sua responsabilidade.

Essa exclusão da responsabilidade civil se dá diante do rompimento do nexo de causalidade, rompendo esse nexo se exclui o direito de indenização do indivíduo que sofreu o dano, ou seja, o liame que liga a vítima e o suposto responsável pelo dano é quebrado, eximindo-o totalmente da obrigação de reparar tal dano.

Pode o hospital se eximir da responsabilidade civil, nos casos previstos no § 3º do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, são elas: inexistência de defeito, a culpa exclusiva da vítima ou o fato exclusivo de terceiro. Nos seguintes termos:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores

por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

[...]

§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar:

I- que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste;

II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro (BRASIL, 1990).

A primeira hipótese é quando o hospital comprova que não existe defeito na prestação de seu serviço.

A segunda hipótese de causa excludente da responsabilidade do hospital é a culpa exclusiva da vítima, ou seja, quando a instituição hospitalar comprovar que a culpa do ocorrido foi exclusiva da vítima, este se exime do dever de indenizar. Essa modalidade de excludente não consta expressamente no Código Civil, porém, a doutrina e a jurisprudência a reconhecem, conforme entendimento seguinte.

Se a culpa foi exclusiva da vítima, não há responsabilização civil alguma. Se houve concorrência de culpa entre a vítima e Estado, há o compartilhamento da responsabilidade civil (o que não significa, por evidente, afirmar que a indenização devida corresponderá a exatos 50% do valor estimado). (FILHO, 2005 p.803-804)

Seguindo esse diapasão, preceitua Silvio Salvo Venosa (2004, p. 46) que se a culpa for concorrente da vítima e do médico causador do dano, a responsabilidade e, conseqüentemente a indenização serão repartidas, podendo as frações de responsabilidade serem desiguais, na medida da intensidade da culpa.

No entanto, se o médico agiu de maneira prudente, dentro dos parâmetros da medicina, e, a vítima por sua vez, colaborou exclusivamente para que o dano ocorresse, o nexos causal entre esse e o profissional e o seu efeito se rompem, de modo que, culpa é totalmente exclusiva da vítima.

A terceira forma de excludente de responsabilidade civil do hospital é o fato de terceiro. Conforme os ensinamentos de Sérgio Cavalieri filho (2010, p.67), terceiro é pessoa alheia que a princípio não está ligada à vítima, e tampouco ao autor do dano. No entanto, em muitos casos, o ato deste terceiro é causa exclusiva do dano, de maneira que, se afasta a relação de causalidade entre o ato do autor e o paciente.

## 4 RESPONSABILIDADE CIVIL DO PLANO DE SAÚDE

A Lei 9.656/98, Lei dos planos de saúde, em seu artigo 1º, inciso I, traz o conceito do que vem a ser o Plano de Assistência à Saúde:

Prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando à assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente a expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor (BRASIL, 1998).

O mesmo artigo, em seu inciso II, traz o conceito de operadora de plano de saúde, que nada mais é que, “pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo” (BRASIL, 1998).

Atualmente é muito comum pessoas aderirem à planos de saúde, visando garantia à assistência à saúde quando necessitar, inclusive para realizar procedimentos estéticos.

Uma questão muito importante sobre os planos de saúde é levantar o ponto de qual seria sua responsabilidade civil, havendo algum problema em procedimentos estéticos.

Para saber se o plano de saúde terá alguma responsabilidade na esfera cível, é fundamental analisar se o paciente escolheu o hospital no qual realizou o procedimento ou se os profissionais e hospitais foram os credenciados pelo plano.

Caso o paciente escolha o hospital e profissional, a doutrina entende que o plano de saúde não tem nenhuma responsabilidade, ou seja, se o contrato prevê o livre arbítrio do beneficiário em relação ao médico e ao hospital.

Os planos de saúde só serão responsabilizados quando tais procedimentos forem realizados por profissionais e hospitais credenciados pelo plano, devendo este responder de forma solidária com o médico ou hospital. Nesse sentido, vejamos o entendimento do STJ:

O plano de saúde é solidariamente responsável pelos danos causados aos associados pela sua rede credenciada de médicos e hospitais. Assim, no caso de erro médico cometido por profissional credenciado, a operadora responderá, solidariamente, com o médico, pelos danos causados ao paciente. O plano de saúde possui responsabilidade objetiva perante o consumidor, podendo, em ação regressiva, averiguar a culpa do médico ou do hospital (STJ. 4ª Turma. REsp 866371-RS, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 27/3/2012 (Info 494).

Nota-se que o STJ já fixou entendimento no sentido de que, caso se esteja diante de contrato com manutenção de hospitais e indicação de rol de conveniados, a operadora responderá solidariamente pela má prestação do serviço:

[...] contrato fundado na prestação de serviços médicos e hospitalares, próprios e/ou credenciados, no qual a operadora [...] mantém hospitais e emprega médicos ou indica um rol de conveniados, não há como afastar sua responsabilidade solidária pela má prestação do serviço (STJ. 4ª Turma. REsp 866.371/RS. Relator Ministro Raul Araújo. DJ: 20/08/2012).

Nesse sentido, a doutrina entende que quando o plano indica o hospital e o profissional para realizar o serviço, está garantindo que estes prestarão um bom serviço, eles dão essa segurança ao usuário.

Sendo assim, os planos de saúde deverão ser responsabilizados no caso de dano causado por profissional ou hospital a ele credenciado, respondendo neste caso solidariamente com médico e hospital ou com apenas um destes. E em caso de o paciente ter feito a escolha do profissional e hospital, o plano não terá nenhuma responsabilidade. Sendo este o entendimento da doutrina majoritária.

#### **4.1 A Responsabilidade Solidária**

Conforme demonstrado, quando ocorrer uma má execução de uma cirurgia estética, os planos de saúde responderão de forma solidária caso o médico e o hospital seja credenciado a este.

A solidariedade pode existir em diversos ramos do direito, ela se caracteriza quando há pluralidade de agentes, tanto no polo passivo quanto no ativo, sendo qualquer um desses

responsável por toda obrigação, ou seja, é responsável por todo débito ou direito, como se cada um fosse o único credor ou devedor da obrigação.

Conforme já salientado, há requisitos para esta obrigação, a o primeiro delas é que ela não pode ser presumida, tem que ser decorrente de lei ou contrato.

Segundo Sergio Cavalieri Filho, a responsabilidade solidária ocorre quando:

Em face do lesado, quer haja causas cumulativas, quer haja subsequência de causas ou mera coincidência de causas, qualquer dos responsáveis é obrigado a reparar todo o dano, cabendo a este, se for o caso, agir contra os coobrigados para ressarcir-se do que por eles pagou, segundo as regras das relações internas da solidariedade (FILHO, 2005, p. 86).

Na mesma vertente, conceitua Leoni Lopes de Oliveira:

Obrigação solidária é aquela em que havendo multiplicidade de credores, de devedores ou de uns e outros, cada credor ou cada devedor age como se fosse o único credor ou o único devedor, podendo, como consequência, exigir ou estar obrigado pela totalidade da prestação devida (OLIVEIRA, 2003, p.51).

Dessa forma, a responsabilidade solidária se resume na possibilidade do credor cobrar a dívida de todos os devedores ou apenas de um deles. No caso, o paciente lesionado poderá cobrar a dívida do plano de saúde, do médico ou do hospital (caso estes sejam credenciados).

Importa ressaltar que na responsabilidade solidária não é necessário que todos os responsáveis estejam envolvidos de forma direta no dano, respondendo estes da mesma forma, ainda que apenas um deles tenha concorrido na prática do fato causador do dano.

Não se exige que os co-responsáveis pelo dano tenham agido em comunhão de vontades para a produção do dano, o que ademais somente ocorreria na ação dolosa, sendo impossível na ação culposa, e irrelevante para fins de responsabilidade objetiva. A comunhão de vontade para a realização do ato tampouco é relevante, que poderá ter sido realizado de forma comissiva por um e omissiva por outro agente. Nem mesmo se exige a simultaneidade das ações, que um responda por culpa e outro objetivamente, pouco importa, conforme leciona Aguiar Dias (1960, p.860-861).

Vale ressaltar que, quando se trata de um processo judicial, só se fala em responsabilidade solidária quando comprovada a legitimidade de todos os devedores, só podendo esta existir em caso de comprovada relação com o discutido no processo, ou seja, ela não é presumida.

Arruda Alvim comenta que:

Cada responsável solidário responde pela totalidade dos danos, estando obrigado cada um individualmente a responder pela completa indenização. Induvidosamente, a lei quer dizer que a vítima poderá acionar um ou alguns dos agentes; evidente o interesse legal em facilitar a defesa dos direitos do mais fraco e claro que a ação de um, o culpado direto pelo dano, tem liame com o outro, culpado indireto pelo evento (DIAS, 1960, p. 78).

Para finalizar, Paulo Lôbo resume o objetivo da solidariedade:

Assim, havendo pluralidade de devedores solidários, em razão de lei ou de negócio jurídico, bilateral ou unilateral, cada um está sujeito a prestar o todo, até que haja o adimplemento total do débito, a ideia fundamental é que o credor não pode receber mais que uma vez a prestação que é devida, mas pode exigi-la a qualquer devedor em sua totalidade (LÔBO, 2005, p. 148).

Ante ao exposto, entende-se que a responsabilidade solidária é uma enorme conquista para os consumidores, pois, tal medida possibilita ao consumidor buscar reparação de todos os fornecedores participantes da relação de consumo, para que sejam responsabilizados por eventuais danos causados em decorrência de defeitos e vícios dos produtos e serviços prestados, facilitando neste caso, a reparação dos danos.

## 5 RESPONSABILIDADE PENAL

Além da responsabilidade civil, é importante uma explanação da responsabilidade do médico na esfera penal.

Diante do exposto, o médico também poderá responder penalmente pela conduta danosa, a responsabilidade penal se baseia em uma ação ou omissão acerca do fato típico, jurídico e culpável.

Sendo crime toda conduta descrita no Código Penal, a responsabilidade penal trata-se de uma responsabilidade mais gravosa que a responsabilidade civil, onde direitos públicos são descumpridos, afetando direitos indisponíveis (direito à vida, à liberdade e integridade física), já na esfera cível, conforme amplamente demonstrado, trata-se de uma obrigação contratual.

Os crimes na esfera penal podem ser praticados de forma dolosa ou culposa, na modalidade dolosa o agente que deu causa ao resultado danoso quis o resultado ou assumiu o risco, já na modalidade culposa o agente não quis o resultado (imprudência, negligência ou imperícia), sendo cada um penalizado de acordo com sua gravidade, podendo a penalidade ser penas aplicáveis: as privativas de liberdade, restritivas de direitos ou multa.

Assim, os elementos dos crimes culposos encontram-se dispostos no art. 18º, inciso II do Código Penal, conforme *in verbis*: “Art. 18 Diz-se o crime: II - culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia”.

Nas palavras do relator ministro Jorge Mussi sobre decisão em sede de HC 186451, tendo como impetrado o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, “o crime culposo tem como elementos a conduta, o nexos causal, o resultado, a inobservância ao dever objetivo de cuidado, a previsibilidade objetiva e a tipicidade.

Deve haver também o nexos de causalidade para se falar em responsabilidade penal, este está relacionado a causa e o efeito entre a conduta do agente e o resultado produzido por ele, de acordo com o art. 13 do Código Penal “o resultado, de que depende a existência do

crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido. ”

Na modalidade culposa o médico poderá ser punido das seguintes formas de acordo com o artigo 121, §4º do Código Penal brasileiro:

§4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante (BRASIL, 1940).

Ainda, no caso da lesão corporal culposa, também haverá o aumento de pena com fulcro no §7º do art. 129 do Código Penal: “Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) se ocorrer qualquer das hipóteses dos §§ 4º e 6º do art. 121 deste Código” (BRASIL, 1940).

A responsabilidade penal também pode decorrer de conduta dolosa, nesse caso o agente realizará uma conduta típica, ilícita e culpável.

Vale frisar que, ao mesmo tempo pode ocorrer o ato ilícito penal e cível, porém elas são independentes, o Código Civil em seu artigo 1.525, aduz sobre a responsabilidade de ambos serem independentes, "A responsabilidade civil é independente da criminal; não se poderá, porém, questionar mais sobre a existência do fato, ou quem seja seu autor, quando estas questões se acharem decididas no crime" (BRASIL, 2002).

Diz também o artigo 66 do Código de Processo Penal que, "não obstante a sentença absolutória no juízo criminal, a ação civil poderá ser proposta quando não tiver sido, categoricamente, reconhecida a inexistência material do fato" (BRASIL, 1940).

Importante frisar que na esfera penal o médico é “protegido” pela excludente de licitude do exercício regular do direito conforme prevê o artigo 23 do Código Penal:

Art. 23 - Não há crime quando o agente pratica o fato:

I - em estado de necessidade; (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - em legítima defesa; (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

III - em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito. (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984) Excesso punível (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Parágrafo único - O agente, em qualquer das hipóteses deste artigo, responderá pelo excesso doloso ou culposo. (Incluído pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

É de suma importância que sejam observados os efeitos na esfera penal, visto que dependendo da absolvição ou da condenação do médico, tudo pode mudar na esfera cível, diminuindo ou aumentando o quantum indenizatório.

Diante do exposto, as esferas criminais e civis são independentes, portanto, podendo o cirurgião ser responsabilizados nas duas esferas (civil e pena), podendo também responder em casos de processos administrativos no conselho profissional, estando sujeito à tripla responsabilização, conforme será abordado no próximo tópico.

### **5.1 Responsabilidades éticas no âmbito disciplinar**

As violações do disposto no Código de ética médica implicarão na instauração de um processo disciplinar perante o Conselho da classe, podendo as punições variar conforme sua gravidade, podendo chegar até a cassação da autorização do médico de exercer a profissão.

Segundo os ensinamentos de Fernando Gomes Correia-Lima:

O paciente, vítima de erro médico, pode acionar o profissional diante de quatro esferas distintas e com regras procedimentais bem específicas: esferas civil, penal, administrativa e disciplinar. O erro médico, fundamentado no contrato entre o paciente e o médico, estaria adstrito à jurisdição civil, enquanto os atos ilícitos dolosos – como a omissão de socorro –, à jurisdição penal. A ação administrativa relaciona-se aos médicos ligados a hospitais que poderiam, em primeira instância, serem vítimas de processos administrativos em hospitais públicos e, por último, a instância disciplinar que diz respeito às infrações do Código de Ética Médica – de responsabilidade dos conselhos de medicina (LIMA, 2012, p. 39).

A Resolução CFM nº 1621/2001 regulamenta que a cirurgia plástica é uma especialidade única, indivisível, devendo ser exercida por médicos devidamente qualificados, não podendo em hipótese alguma ser realizado por profissional sem a qualificação específica.

Dispõe ainda nos casos de cirurgias plásticas que o médico deve ser claro quanto ao resultado, esclarecendo todos os riscos de tal procedimento, devendo agir somente após consentimento do paciente.

Art. 46 – É vedado ao médico: Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu representante legal, salvo em iminente perigo de vida.

Art. 49 – É vedado ao médico: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu representante legal. (Resolução CFM, nº 1621/2001).

A respeito da falta de informações prestadas pelo médico ao paciente, vejamos um julgado do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, publicado em 24/03/2017, na Apelação Cível AC n° 10707110087962001 de Varginha:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS - VIDEOLAPAROSCOPIA CONVERTIDA EM LAPAROTOMIA DE CARÁTER ELETIVO - CONSENTIMENTO DA PACIENTE - AUSÊNCIA - DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO - QUANTUM INDENIZATÓRIO - RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - DANOS MATERIAIS - INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO HOSPITAL - EXISTÊNCIA. É vedado ao médico 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 (art. 22 da Resolução n° 1931/2009 do Conselho Federal de Medicina). Age com negligência/imprudência o médico que realiza procedimento cirúrgico, de caráter eletivo, sem, antes, informar ao paciente sobre referido procedimento, bem como seus riscos e consequências, devendo indenizar pelos danos morais lhe causados. A indenização por dano moral deve ser arbitrada segundo o prudente arbítrio do julgador, sempre com moderação, observando-se as peculiaridades do caso concreto e os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, de modo que o quantum arbitrado se preste a atender ao caráter punitivo da medida e de recomposição dos prejuízos, sem importar, contudo, enriquecimento sem causa da vítima. Não restando demonstrado o nexo causal entre a negligência do médico e as despesas cobradas pela autora, não se há de falar em danos materiais. Demonstrada nos autos a conduta ilícita do médico, o hospital responde solidariamente pelos danos causados ao paciente, nos termos dos artigos 932, III, e 933, ambos do Código Civil (TJ-MG – AC: 10707110087962001 Varginha, Relator: José de Carvalho Barbosa, Data de Julgamento: 16/03/2017, Câmaras Cíveis/13ª CÂMARA CÍVEL, Data da Publicação: 24/03/2017).

Vejamos também o julgado n° 0009763-21.2011.8.26.0008 do Tribunal de Justiça de São Paulo, a respeito de uma ação movida por erro médico, onde ficou provado por meio de perícia que o médico não prestou as informações sobre o risco:

Ementa: ERRO MÉDICO. Procedimento estético. Rinoplastia. Obrigação de resultado. Dever do médico de prestar todas as informações sobre os riscos do procedimento através de termo de consentimento. Informações não prestadas à paciente. Autora submetida a três cirurgias feitas pelo réu, sem resultado estético satisfatório. Danos e nexo causal comprovados pela perícia. Responsabilidade configurada. Dever de indenizar danos materiais e morais, estes fixados em R\$30.000,00. Danos estéticos não configurados, pois as imperfeições foram corrigidas por nova cirurgia. Sentença reformada. Recurso do réu não provido e recurso da autora parcialmente provido (TJ-SP – APL: 000976332120118260008 SP 0009763-21.2011.8.26.0008, Relator: Fernanda Gomes Camacho, Data de Julgamento: 31/05/2017, 5ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 02/06/2017).

Sendo assim, tem-se que o médico tem uma série de requisitos a ser seguidos, e caso não os siga poderá responder não só na esfera cível, mas também na penal e perante Conselho de Ética do CRM, cumulativamente.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao iniciar o presente trabalho de conclusão de curso, o objetivo principal era demonstrar como fica a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico frente aos danos causados aos pacientes através da má sucessão de procedimentos estéticos por este realizado.

Ante o exposto, foi possível compreender que a responsabilidade civil consiste em toda ação ou omissão que resulte em violação de alguma norma, podendo ser objetiva, subjetiva, contratual e extracontratual.

Ademais, demonstrou-se que é possível afastar essa responsabilidade civil através das causas excludentes de responsabilidade, quais sejam, o estado de necessidade, legítima defesa, exercício regular do direito, estrito cumprimento do dever legal, caso fortuito e força maior, culpa exclusiva da vítima e na culpa de terceiro.

Ante a necessidade para o desenvolvimento da temática, o trabalho abordou o conceito de cirurgia estética definindo como um procedimento que não tem por escopo curar uma enfermidade, mas sim eliminar as consideradas imperfeições físicas que, sem alterar a saúde de uma pessoa, corrige somente de ponto de vista estético.

No caso das cirurgias estéticas o dano estético se caracteriza pela existência de lesão permanente que atinge a beleza do paciente, podendo causar humilhação, desconforto, tristeza e outros sentimentos diversos, podendo inclusive, ser equiparado como um dano moral para fins de indenização.

A cirurgia plástica estética, portanto, tem como objetivo realizar melhorias na aparência do paciente, de maneira que, o paciente quando decide realizar tal procedimento objetiva melhorar alguma parte do seu corpo no qual esteja insatisfeito.

Com todo o exposto, restou claro que, sendo a intervenção cirúrgica meramente estética, a obrigação assumida pelo médico é de resultado, cabendo ao médico comprovar a existência de alguma excludente de responsabilidade civil, caso ocorra algum erro no resultado do procedimento, a fim de eximir-se da reparação do dano.

Por outro lado, se tratando de cirurgias reparadoras, a obrigação do médico consiste na mera obrigação de meio, devendo o médico de acordo com a ética, sempre deixar claro ao paciente sobre as possíveis consequências do procedimento.

Foi demonstrado também, que influencia de forma significativa na indenização cível saber se o médico foi ou não condenado na esfera penal.

Além disso, o trabalho foi além da análise da responsabilidade civil do médico em caso de resultados insatisfatórios nas cirurgias estéticas, de maneira que, abordou também a responsabilidade dos hospitais e dos planos de saúde em se tratando de cirurgias estéticas mal sucedidas.

Demonstrou-se que conforme disposição do Código de defesa do consumidor, independente da vítima provar ou não, o hospital deverá ser responsabilizado pela prestação de serviços e informações incompletas, ou seja, dos serviços nos quais o hospital se obrigou a prestar diretamente ao paciente (vítima), o hospital deve ser responsabilizado de forma objetiva, dentre esses serviços podemos citar: aparelhos, instalações e instrumentos, cabendo nesses casos ao hospital provar que não teve culpa no ocorrido.

No entanto, ao tratar-se de erro exclusivamente do médico, e este possuir vínculo empregatício com a empresa hospitalar, responderá de forma subjetiva caso seja comprovado sua culpa, sendo a responsabilidade do hospital objetiva, ou seja, sem necessidade de o paciente provar que houve também culpa por parte do hospital.

Com relação ao plano de saúde, ficou demonstrado de acordo com a doutrina majoritária que, estes deverão ser responsabilizados no caso de dano causado por profissional ou hospital a ele credenciado, respondendo neste caso solidariamente com médico e hospital ou com apenas um destes, caso seja só um credenciado, mas que se o paciente tiver feito a escolha do profissional e hospital, o plano não terá nenhuma responsabilidade.

Por fim, conclui-se que antes de imputar a responsabilização civil ao médico cirurgião plástico, é essencial que seja analisado tudo que foi pactuado, demonstrando o era realmente pretendido pelo paciente com tal cirurgia.

Além da análise do esperado pelo paciente, devem ser analisadas situações diversas, como o organismo do paciente, a falta de cuidados no pós-operatório, a falta de medicamentos receitados, repouso, e entre outros fatores.

Ante ao exposto, fica claro que por mais que seja uma tarefa complexa imputar a responsabilidade civil ao médico cirurgião plástico estético, ante a necessidade de uma análise pormenorizada de todos os fatos, é possível sim o médico ser responsabilizado pela insatisfação do paciente que optou pelo profissional em razão de este garantir a perfeição técnica de seu trabalho, devendo-se primeiramente, ser averiguado o pactuado entre as partes, e todas as demais situações amplamente demonstradas.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Tribunal de Justiça Amazonas. **Ação Cível** n. 060600796220178040001. AM 06060079622017804000, Relator: Ari Jorge Moutinho da Costa. Amazonas, 20 de julho de 2019. Disponível em: < <https://tj-am.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/741161082/apelacao-civel-ac-6060796220178040001-am-0606079-6220178040001?ref=serp>>. Acesso em: 05 de novembro de 2021.

ASTRO, Aldo Aranha de; TRAD, Cíntia Maria. **Responsabilidade civil por erro médico: a culpa médica e a liquidação dos danos**. In: VII Encontro de Iniciação Científica do Curso de Direito da Universidade de Marília (UNIMAR). Curso de Graduação em Direito. Programa de Mestrado em Direito, São Paulo, v. 1, n. 1, abr. 2010. Disponível em: <<https://oficial.unimar.br/wp-content/uploads/2020/07/VII.pdf>>. Acesso em: 05 de novembro de 2021.

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação**. Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, 2006. 265-274p.

BORGES, Gustavo. **Erro médico nas cirurgias plásticas**. São Paulo. Editora Atlas, 2014, 305p.

BRASIL. **Lei nº. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002. Institui o Código Civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm)>. Acesso em 30 de março de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei nº.8.078 de 11 de Setembro de 1990: Institui o Código de Defesa do Consumidor**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078.htm)>. Acesso em: 01 de abril de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 3.268, de 30 de Setembro de 1957. Institui o Conselho de Medicina**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L3268.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3268.htm)>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Código de Ética e Disciplina**. Brasília, 2010. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso em: 30 de março de 2021.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial n. 1145728 /MG**. Recorrente: Maternidade Octaviano Neves. Recorrido: Valéria Mendes Spagnol Ferreira e outros. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Brasília-DF, 30 de junho de 2011. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21649689/recurso-especial-resp-1145728-mg-2009-0118263-2-stj/inteiro-teor-21649690>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial n. 866371-RS**. Recorrente: Carmem Lúcia Pinto Santana. Recorrido: Marilene Marli Raggio Sbroglgio. Relator: Ministro Raúl Araujo. Brasília-DF, 27 de março de 2012. Disponível em: <https://fernandamainieri.jusbrasil.com.br/artigos/886483134/plano-de-saude-responde->

solidariamente-pelos-danos-causados-por-medicos-e-hospitais-proprios-ou-credenciados. Acesso em 7 de agosto de 2021.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso especial n. 908359/SC**. Recorrente: Hospital e Maternidade São Lourenço Ltda. Recorrido: Maria de Lurdes Amândio Machado . Relator: Ministra Nancy Andrichi. Brasília-DF, 26 de agosto de 2006. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/2351157/recurso-especial-resp-908359-sc-2006-0256989-8>. Acesso em: 10 de junho de 2021.

BRITO, Eduardo César Vasconcelos. **Teorias e espécies de responsabilidade civil: subjetiva, objetiva, pré-contratual, contratual, pós-contratual e extracontratual**. 2014. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/38396/teorias-e-especies-de-responsabilidade-civil-subjetiva-objetiva-pre-contratual-contratual-pos-contratual-e-extracontratual>>. Acesso em 28 de junho de 2021.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal – Parte Geral**. São Paulo: Saraiva, 2012. 351p.

CARDOSO, Philipe Monteiro Cardoso. **Você sabe o que é responsabilidade objetiva e subjetiva**. Publicado em 07/2017. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/58947/voce-sabe-o-que-e-responsabilidade-objetiva-e-subjetiva>>. Acesso em 01 de maio de 2021.

CASTRO, João Monteiro de. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Método, 2005. 35p.

CONDE, Luiz Felipe. 29 de junho de 2018. **Responsabilidade solidária entre operadoras, hospitais e médicos: Entendimento jurisprudencial**. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/282706/responsabilidade-solidaria-entre-operadoras--hospitais-e-medicos--entendimento-jurisprudencial>>. Acesso em 01 de junho 2021.

CORREIA- LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília/DF: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí , 2012, 19-39p.

\_\_\_\_\_, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. 92p.

COUTINHO, Luiz Augusto. **Responsabilidade penal do médico**. Curitiba: Juruá, 2006. 42-44p.

CUNHA, Rodney João Ferreira da. **Erro Médico: Responsabilidade Subjetiva à Luz das Decisões do TJSC no ano de 2018**. Florianópolis (SC), 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/199467/monografia%20Rodney%20final%20pronta%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 01 de maio de 2021.

DANTAS, Eduardo; COLTRI, Marcos. **Comentários ao código de ética médica**, 2. ed. São Paulo: Juspodvm , 2017, p.56.

DE RUGGIERO, Roberto. **Instituições de Direito Civil**. v.3. Campinas: Bookseller, 1999. 115p.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 4<sup>a</sup> ed., vol.2. Rio de Janeiro: Forense, 1960. 78p; 860-861p.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. 25. ed. rev., atual. e ampl. de acordo com a reforma do CPC e com o Projeto de Lei n. 276/2007. São Paulo: Saraiva, 2008. 195-196p.

\_\_\_\_\_, Maria Helena. **Curso de Direito civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. Vol.7. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 1998. 34p.

\_\_\_\_\_, Maria Helena. **Curso de Direito civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. Vol.7. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. 32p, 122p.

\_\_\_\_\_, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. vol.7. 25. ed., São Paulo: Saraiva, 2011. 263-266p.

\_\_\_\_\_, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil**. vol.7. 32. ed. de acordo com a Lei n. 13.484/2017, 2. Tiragem, São Paulo: Saraiva, 2018. 6p.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça. **Apelação cível** n. 20110710303612. Apelante: Flavio Henrique Barbosa. Apelada: Karine Câmara Araújo Leão Takahashi. Relator: Desembargador Esdras Neves. Distrito Federal, 27 de fevereiro de 2018. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/processos/39687779/processo-n-2011071030361-2-do-tjdf>>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

FERNANDES, B. **O médico e seus direitos**. São Paulo: Nobel, 2000. 146p.

FILHO, José dos Santos Carvalho. **Manual de Direito Administrativo**, 28<sup>a</sup>. Ed. São Paulo: Atlas, 2014. 90p.

FILHO, Marçal Justen. **Curso de Direito Administrativo**. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013. 1320p.

FILHO, Sergio Cavaglieri. **Programa de responsabilidade civil**. 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2003. 378p. p37.

\_\_\_\_\_, Sérgio Cavalieri. **Programa de Responsabilidade Civil**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 67p, 282p.

\_\_\_\_\_, Sérgio Cavalieri. **Programa de responsabilidade civil**. 6. ed., São Paulo: Malheiros, 2005. 2p, 86p, 803-804p.

\_\_\_\_\_, Sérgio Cavalieri. **Programa de Responsabilidade Civil**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 71p, 137p.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 9. ed. atual. São Paulo: Forense, 2007. Cap. 10. 706p.

\_\_\_\_\_, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Fundo Editorial BYK Prociense, 1995. 45p.

GOMES, J. C. M.; FRANÇA, G. V. **Erro médico: um enfoque sobre sua origem e consequências**. Montes Claros/ MG: Unimontes, 1999. 25p.

KFOURI NETO, Miguel. **A responsabilidade civil do médico**. 2. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996. 125-152p.

\_\_\_\_\_, Miguel. **Culpa médica e ônus da prova**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002. 226p.

\_\_\_\_\_, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013. 200p.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Inter saberes, 2014. <[https://dtcom.com.br/wayco/temas/section\\_2/pesquisa\\_qualitativa\\_e\\_quantitativa/sections/pdf/THEME4285.pdf](https://dtcom.com.br/wayco/temas/section_2/pesquisa_qualitativa_e_quantitativa/sections/pdf/THEME4285.pdf)>. Acesso em 04 de março de 2021.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Teoria geral das obrigações**. São Paulo: Saraiva, 2005. 148p.

LOPES, Lissandra de Ávila. **A responsabilidade pós-contratual no direito civil**. In: Revista Eletrônica do Curso de Direito Da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul, v. 1, n. 3. pp. 44-54, nov. 2006. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/revistadireito/article/viewFile/6782/pdf>>. Acesso em 11 de fevereiro de 2021.

LOPEZ, Tereza Ancona. **O dano estético: responsabilidade civil**. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. 118-120p.

MARMITT, A. **Dano Moral**. 2. ed., Rio de Janeiro: Aide Editora, 1999. 98p.

MELO, Nehemias Domingos de. **Responsabilidade Civil por Erro Médico: Doutrina e Jurisprudência**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014. 3p.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Apelação cível** n. 10707110087962001. Apelante: Roselene Aparecida de Souza. Apelado: Olívio Antonio Massa, Novo Horizonte hospitalar Ltda Hospital humanitas. Relator: José de Carvalho Barbosa. Varginha, 24 de março de 2017. Disponível em: <https://tj-mg.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/942916612/apelacao-civel-ac-10707110087962001-varginha/inteiro-teor-942920877>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

NADER, Paulo. **Introdução ao Estudo do Direito**. 28. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007. 345p.

NORONHA, Fernando. **Direito das Obrigações**, 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. 528p.

OLIVEIRA, José Maria Leoni Lopes de. **Novo Código Civil Anotado**. 2. ed. revista e atualizada. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2003. 51p.

PACHECO, Newton. **O erro médico: responsabilidade penal**. Porto Alegre: Livraria do advogado, 1991. 62-91p.

PEREIRA, André Gonçalo Dias. **O Consentimento Informado na Experiência Européia**. São Paulo, 2010. 9p. Disponível em: < <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/>>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade Civil**. 4. ed. Rio de Janeiro, Forense, 1993.214p.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de justiça. **Apelação cível** n. 70082792565. Apelante: Camila Sarmiento de Moraes da Silveira. Apelado: Instituto Orelhinha. Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva. Porto Alegre, 26 de novembro de 2019. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/890053631/apelacao-civel-ac-70082792565-rs/inteiro-teor-890053984?ref=juris-tabs>. Acesso em: 30 de outubro de 2021.

ROSSATO, Renata Oliveira. **Responsabilidade Civil Do Médico**. Brasília/DF. 2015. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/187132348.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2021.

ROSSI, Júlio César Rossi; ROSSI, Maria Paula Cassone. **Direito civil: responsabilidade civil**. 2. ed. São Paulo, Atlas, 2007. 16-17p.

SÃO PAULO. Tribunal de justiça. **Apelação cível** n. 0009763-21.2011.8.26.0008/SP. Apelante: Juliana Carvalho Barros. Apelado: José Augusto Calil. Relatora Fernanda Gomes Camacho, São Paulo, 02 de junho de 2017. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/355941127/apelacao-apl-93711820108260008-sp-0009371-1820108260008>. Acesso em: 7 de agosto de 2021.

SILVA, Daniela Mengoni. COSTA, Vanuza Pires. **Do dever de indenizar do médico cirurgião plástico em razão do dano estético**. Dezembro de 2019. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-civil/do-dever-de-indenizar-do-medico-cirurgiao-plastico-em-razao-do-dano-estetico/>>. Acesso em 29 de abril de 2021.

SOUZA, Neri Tadeu Câmara. **Responsabilidade civil e penal do médico**. 2. ed. Campinas, LZN, 2006. 57p.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Responsabilidade Civil**. Vol.4. 3. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2003. 16-16p, 77-78p.