



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO

ISABELLA RAYSA SANTIAGO DE OLIVEIRA

**RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO NA CIRURGIA
ESTÉTICA À LUZ DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS**

SOUSA

2023

ISABELLA RAYSA SANTIAGO DE OLIVEIRA

**RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO NA CIRURGIA
ESTÉTICA À LUZ DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Orientador: Prof.^o Me. Epifânio Vieira Damasceno.

SOUSA

2023

O48r

Oliveira, Isabella Raysa Santiago de.

Responsabilidade civil do cirurgião plástico na cirurgia estética à luz dos tribunais brasileiros / Isabella Raysa Santiago de Oliveira. – Sousa, 2023.

69 f.

Monografia (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, 2023.

"Orientação: Prof. Me. Epifânio Vieira Damasceno".

Referências.

1. Responsabilidade Civil – Dano. 2. Cirurgia Plástica – Erro Médico. 3. Obrigação de Resultado – Cirurgião Plástico – Cirurgia Estética. I. Damasceno, Epifânio Vieira. II. Título.

CDU 347.51:614.256(043)

ISABELLA RAYSA SANTIAGO DE OLIVEIRA

**RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO NA CIRURGIA
ESTÉTICA À LUZ DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Data de aprovação: 07/11/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof.^o Me. Epifânio Vieira Damasceno
Orientador CCJS/UFCG

Prof.^o Me. Ercicleuson Cruz de Araújo
Examinador CCJS/UFCG

Prof.^a Me. Renata Maria Brasileiro Sobral Soares
Examinador CCJS/UFCG

SOUSA

2023

Aos meus amados pais, Walteíza e Josineto, que são a minha mais bela razão para existir e me ensinaram que o conhecimento é o nosso mais valioso tesouro. Sou profundamente grata por ter pais tão dedicados, cujo amor e sabedoria são verdadeiros pilares em minha vida. Ao meu avô, Zezuca (*in memoriam*), que é a estrela mais brilhante do céu e sei que, de lá, olha por mim.

DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Pai Celestial, Deus Todo-Poderoso, e ao seu filho, Jesus Cristo, que intercede em meu favor, por todas as graças alcançadas, por iluminarem meus caminhos e por não me inspirarem sonhos irrealizáveis. A Palavra do Senhor, nos momentos de adversidade, foi verdadeiro acalento a inquietude que pairava em meu coração, era o Seu colo protetor de Pai que me erguia quando eu acreditava não haver mais forças. Nos momentos de alegria e celebração, não ao contrário, tinha eu a certeza, diante da minha pequenez, de que ali havia a mão de Deus na escrita da minha história.

Aos meus amados pais, Walteíza e Josinete, sem os quais eu não alcançaria essa vitória em minha vida. Eles são os arquitetos dos meus valores, alicerces firmes que me guiaram com amor, paciência e dedicação ao longo de toda a jornada até aqui. Com minha mãe, vendo sua árdua rotina enquanto professora, aprendi, desde muito cedo, o valor dos estudos e o que podemos conquistar material e espiritualmente através deles. Meu pai, em complemento, não me ensinou sobre livros, todavia, me trouxe os mais valiosos ensinamentos de vida, educando-me com fundamento na honestidade, simplicidade e trabalho incansável. Agradeço por todo o sacrifício feito, por cada palavra de incentivo, por cada sermão, por cada abraço que fora refrigério à minha alma e, sobretudo, por serem meu porto seguro e destino indubitado nos momentos de tempestade. Vocês são o abraço eterno de Deus em mim. Hei de honrá-los e dedicá-los cada conquista alcançada em minha vida. Eu vos amo incondicionalmente.

Ao meu namorado, Guilherme, por todo o amor e companheirismo que me foram ofertados durante esses cinco longos anos de graduação. Sempre disposto a me ouvir, Guilherme tem a virtude da amenidade, me trazendo palavras de conforto nos momentos difíceis e celebrando junto a mim em tempos de alegria. Guilherme foi quem esteve comigo em minha aprovação na primeira fase da OAB e, antes mesmo que eu chegasse da prova, ele já estava ansioso me esperando com o gabarito em mãos. Nunca esquecerei de quando contamos os tão sonhados quarenta pontos. Ele me ensina diariamente sobre resiliência e serenidade e me mostra que sou capaz de realizar todos os anseios semeados por Deus em meu coração.

Aos meus avós, Izabel, Walter, Josefa (Pita) e José (Zezuca), *in memoriam*, pelo zelo e cuidado na infância, por todas as lições de vida e pelas orações

que me foram destinadas. Certo dia ouvi que orar por alguém é o mais belo ato de amor, pois é amar sem ser visto, é fortalecer ao outro e abraçá-lo invisivelmente. Eles, sem dúvidas, são o meu espelho de fé, perseverança, força e coragem.

À minha querida tia Josélia, por sua inesgotável dedicação, cuidado, amor e afeto. Tia Josélia é a pessoa que, de forma única e especial, faz o impossível para ver a felicidade, o sorriso e o bem-estar de cada pessoa de nossa família. Ela esteve ao meu lado em todos os momentos até o presente, oferecendo apoio, zelo e proteção. Decerto, é pessoa fundamental em minha vida e pela qual nutro profundo amor, respeito e admiração.

Aos meus irmãos, Wanessa e Kaio, cada qual com a sua importância e valor inestimável em minha vida e no meu coração. Cada memória compartilhada, cada risada e, até mesmo, cada diferença entre nós moldaram quem sou. Sem vocês, minha existência não seria completa. Obrigada por serem parte essencial de mim.

À minha família, que faz parte da minha história e celebra ao meu lado todas as minhas conquistas como se suas fossem. As vitórias ganham significado ainda maior quando compartilhadas com aqueles que amamos. Rememorando provérbio bíblico que nos ensina que a semeadura é um ato de liberdade, todavia a colheita é obrigatória, mais importante que a colheita é ter com quem dividir os frutos.

Aos poucos e bons amigos que fiz durante essa trajetória e que permaneceram até aqui, em especial as pessoas de Janailson e Daiana, agradeço por serem tão leais e únicos, por estenderem apoio nos momentos em que mais precisei, por serem ouvidos atentos, colo acolhedor e abrigo mesmo longe de casa.

Finalmente, externo minha sincera gratidão e reconhecimento ao meu orientador, professor Epifânio Vieira Damasceno, por todo auxílio e presteza durante a elaboração desta monografia. Ademais, considerando que o conhecimento é ato contínuo e que não se constrói sozinho, estendo meus agradecimentos a todos os docentes e servidores do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da UFCG que, de algum modo, contribuíram sobremaneira para a minha formação acadêmica.

“O que quer que façamos, assumimos a responsabilidade por alguma coisa, mas não sabemos o que essa coisa é.”

Jean-Paul Sartre

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

CDC	Código de Defesa do Consumidor
ISAPS	Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética
OMS	Organização Mundial de Saúde
STJ	Superior Tribunal de Justiça
TJPR	Tribunal de Justiça do Paraná

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar a natureza jurídica da responsabilidade civil do cirurgião plástico por erro médico de cirurgia estritamente estética à luz do entendimento dos tribunais pátrios, mormente o do Superior Tribunal de Justiça. Para tanto, no que concerne aos objetivos específicos, a monografia, inicialmente, propõe-se a realizar o estudo da responsabilidade civil como instituto sancionador no ordenamento jurídico brasileiro; posteriormente, analisa-se a responsabilidade civil do médico em face à incidência do Código de Defesa do Consumidor; e, por fim, investiga-se o entendimento dos tribunais brasileiros quanto à responsabilidade civil do cirurgião plástico na cirurgia estética, estabelecendo-se o estudo da natureza jurídica da obrigação assumida na cirurgia plástica. Para atingir tais objetivos, adotou-se o método hipotético-dedutivo, sendo o tipo de pesquisa eminentemente bibliográfica e documental, a partir da consulta à doutrina, artigos acadêmicos, dissertações e teses, bem como do estudo da legislação e da pesquisa da jurisprudência dos tribunais, empregando-se a abordagem qualitativa, de caráter exploratório. Considerou-se que o vínculo entre médico e paciente configura relação de consumo e, portanto, invoca-se o Código de Defesa do Consumidor na responsabilidade civil do profissional da medicina, que responde de forma subjetiva e, como regra, assume obrigação de meio perante seu paciente. Todavia, quando se trata de cirurgia plástica estética, não imbuída de caráter terapêutico assim como as demais especialidades da medicina, o entendimento predominante na doutrina e sedimentado nos tribunais, em especial na Corte Superior, é de que a obrigação do cirurgião é de resultado, estando o profissional vinculado ao efeito embelezador objeto da prestação, sem o qual caracterizar-se-á o inadimplemento contratual. Outrossim, no âmbito da cirurgia cosmética, a responsabilidade civil permanece subjetiva, contudo, há a presunção de culpa em face do médico, sendo, nesses casos, consolidado o entendimento pela inversão do ônus da prova de forma automática. Não obstante abalizada doutrina e jurisprudência nesse posicionamento, há corrente que entende a cirurgia estética como obrigação de meio, redundando na responsabilidade subjetiva tradicional, ao passo que terceira corrente se filia a obrigação de resultado, todavia, estabelecendo relação direta com a responsabilidade objetiva, independentemente de culpa. Não é, contudo, o entendimento que prevalece no julgamento dos casos concretos, caracterizada a responsabilidade do cirurgião estético como subjetiva com culpa presumida pela obrigação de resultado.

Palavras-chave: Cirurgia plástica; Erro médico; Dano; Obrigação de resultado; Relação de consumo.

ABSTRACT

The general objective of this work was to analyze the legal nature of the plastic surgeon's civil liability for medical error in strictly aesthetic surgery in the light of the understanding of the Brazilian courts, especially the Superior Tribunal de Justiça. To this end, with regard to the specific objectives, the monograph initially sets out to study civil liability as a sanctioning institute in the Brazilian legal system; subsequently, it analyzes the civil liability of doctors in the light of the Código de Defesa do Consumidor; and finally, it investigates the understanding of Brazilian courts regarding the civil liability of plastic surgeons in aesthetic surgery, establishing the study of the legal nature of the obligation assumed in plastic surgery. In order to achieve these objectives, the hypothetical-deductive method was adopted, and the type of research was eminently bibliographical and documental, based on consultation of doctrine, academic articles, dissertations and theses, as well as the study of legislation and research into court case law, using a qualitative, exploratory approach. It was considered that the relationship between doctor and patient constitutes a consumer relationship and, therefore, the Código de Defesa do Consumidor is invoked in the civil liability of the medical professional, who is subjectively liable and, as a rule, assumes an obligation of means towards his patient. However, when it comes to cosmetic plastic surgery, which is not therapeutic in nature like other medical specialties, the prevailing understanding in doctrine and established in the courts, especially in the Superior Court, is that the surgeon's obligation is one of result, with the professional being bound to the beautifying effect that is the object of the service, without which contractual default will be characterized. Furthermore, in the context of cosmetic surgery, civil liability remains subjective, however, there is a presumption of guilt on the part of the doctor, and in these cases the understanding of the inversion of the burden of proof is automatically consolidated. Notwithstanding the authoritative doctrine and jurisprudence in this position, there is a current that understands cosmetic surgery as an obligation of means, resulting in traditional subjective liability, while a third current is affiliated with the obligation of result, however, establishing a direct relationship with objective liability, regardless of fault. However, this is not the understanding that prevails in the judgment of concrete cases, where the liability of the aesthetic surgeon is characterized as subjective with presumed guilt for the obligation of result.

Keywords: Plastic surgery; Medical error; Damage; Obligation of result; Consumer relationship.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
2. A RESPONSABILIDADE CIVIL COMO A SANÇÃO PUNITIVA DO DIREITO PRIVADO	15
2.1 O INSTITUTO DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....	15
2.2 DISTINÇÃO ENTRE OBRIGAÇÃO E RESPONSABILIDADE.....	20
2.2.1 Classificação das obrigações quanto ao conteúdo: obrigação de meio e de resultado.....	21
2.3 RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA	23
2.4 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL.....	26
2.5 RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE CONSUMO.....	27
3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E A INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR	30
3.1 A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE COMO UMA RELAÇÃO DE CONSUMO: EFEITOS JURÍDICOS DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR AO ERRO MÉDICO.....	30
3.2 DANO MATERIAL, DANO MORAL E DANO ESTÉTICO.....	36
4. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO EM CIRURGIA ESTÉTICA	43
4.1 A CIRURGIA PLÁSTICA SOB UMA PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA DE CORPO: A AUTOIMAGEM NA SOCIEDADE DO CONSUMO	43
4.2 ESPÉCIES DE CIRURGIA PLÁSTICA: COMPOSIÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE MEIO OU DE RESULTADO?	47
4.3 A CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NOS TRIBUNAIS: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica é área da medicina que visa reconstruir tecido, restaurar função ou alterar a aparência física. Destarte, tal especialidade médica segmenta-se em cirurgia plástica reparadora, cujo escopo é promover a correção de deformidades congênitas ou lesões traumáticas, e cirurgia plástica estética, que condiciona sua atuação ao aperfeiçoamento corporal. Em que pese o médico seja profissional liberal, responsabilizado de forma subjetiva por sua conduta em contrariedade ao Direito, há divergência que emana da doutrina e jurisprudência no que tange à responsabilização civil por erro médico no âmbito das cirurgias plásticas com fins estritamente estéticos.

O dissenso encontra-se na discussão da espécie de obrigação arrogada pelos cirurgiões plásticos. Para uma primeira corrente, a obrigação do cirurgião plástico é de meio, não havendo, portanto, promessa de resultado certo e determinado, seguindo a regra da aferição de culpa em sede de responsabilidade, prevalecendo a teoria subjetiva. Para outra parcela da doutrina e dos entendimentos jurisprudenciais, em contrapartida, em casos como a cirurgia de mamoplastia, há obrigação de resultado quando da assunção da produção do efeito esperado pela paciente.

Outrossim, quanto à teoria da responsabilidade, unívoca não é a solução após determinar-se se o procedimento estético ensejará para o cirurgião obrigação de meio ou de resultado. Nesse diapasão, destacam-se três entendimentos. Há a corrente doutrinária que defende a cirurgia estética como obrigação de meio, ensejando para o médico responsabilidade subjetiva. Segunda corrente alude que a cirurgia embelezadora subsiste para o cirurgião responsabilidade subjetiva, todavia, com presunção de culpa. Finalmente, terceira e última corrente exprime o entendimento de que a cirurgia estética, ao qualificar obrigação de resultado, atrai para o profissional incumbido a responsabilidade objetiva, independentemente de culpa.

Isto posto, destaca-se que a pergunta de partida da presente pesquisa é: como ocorre a responsabilização do cirurgião plástico na relação médico-paciente para cirurgias de cunho estético?

Quanto aos objetivos, o presente estudo tem o objetivo geral de analisar a responsabilidade civil do cirurgião plástico por eventuais danos causados ao paciente em decorrência de erro médico na realização de cirurgias estéticas à luz dos tribunais brasileiros. No que concerne aos objetivos específicos, têm-se por finalidade precípua realizar o estudo acerca da responsabilidade civil como instituto sancionador do

Direito Privado; investigar a incidência do Código de Defesa do Consumidor à relação médico-paciente e suas implicações práticas à prestação dos serviços médicos; bem como analisar a responsabilidade civil do cirurgião plástico no contexto da cirurgia estética, estabelecendo correlação entre os posicionamentos doutrinário e jurisprudencial a respeito do tema, investigando-se como os tribunais têm julgado nos casos concretos.

Consoante o mais recente relatório divulgado em 2020 pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética, o Brasil surpreendeu o mundo ao registrar um impressionante total de 1.306.962 procedimentos cirúrgicos estéticos realizados ao longo daquele ano. Esses números revelam não apenas a tendência crescente da população brasileira em buscar aprimoramentos estéticos, mas também alertam para a análise da judicialização de demandas em busca da pretensão indenizatória em face de erro médico.

Destarte, quanto à importância deste trabalho, justifica-se esta pesquisa, em primeiro lugar, pela relevância jurídica da temática na contemporaneidade, considerando o crescimento substancial da realização de cirurgias estéticas no país. Ademais, a responsabilidade civil do cirurgião estético ainda é objeto de controvérsia tanto na doutrina quanto na jurisprudência. Dessa forma, realizar este estudo oferece uma importante contribuição à comunidade acadêmica, uma vez que os resultados obtidos poderão contribuir na construção de precedentes legais para o julgamento de casos análogos posteriormente. Do ponto de vista social, a importância deste estudo repousa na busca por assegurar a devida reparação e equidade aos pacientes que foram acometidos por danos advindos de negligência médica.

Quanto à metodologia utilizada nesta monografia, adotou-se o método hipotético-dedutivo como estrutura principal, buscando inferir considerações a partir da premissa maior, qual seja a responsabilidade civil do médico pelo ordenamento jurídico brasileiro, para a premissa menor, a responsabilidade civil do cirurgião plástico na cirurgia estética. O tipo de pesquisa será predominantemente bibliográfico, fundamentado na análise crítica da doutrina, artigos acadêmicos, dissertações e teses, e documental, pautado na consulta da legislação, além da jurisprudência dos tribunais brasileiros. A abordagem qualitativa, de caráter exploratório, será empregada com o intuito de aprofundar a compreensão da natureza jurídica da responsabilidade civil do médico cirurgião plástico, analisando-se os entendimentos adotados pelas correntes doutrinárias e sob a ótica jurisprudencial.

Esta monografia encontra-se estruturada em três capítulos. No primeiro capítulo, a pesquisa se debruça sobre o estudo do instituto da responsabilidade civil. Inicialmente, aborda-se o conceito de responsabilidade civil invocado pela doutrina, abordando seus pressupostos e excludentes. Noutra tópicos, faz-se a diferenciação entre obrigação e responsabilidade, além de classificar as obrigações quanto ao conteúdo, em obrigação de meio e de resultado. Em seguida, o capítulo explora a responsabilidade objetiva e subjetiva, destacando diferenças fundamentais entre tais abordagens legais em casos de responsabilidade civil. Ademais, o excerto se aprofunda na responsabilidade contratual e extracontratual e as circunstâncias em que cada uma delas têm aplicação. Por fim, faz-se uma abordagem da responsabilidade civil nas relações de consumo.

No segundo capítulo, subdividido em dois tópicos, discute-se a responsabilidade civil do médico no ordenamento jurídico brasileiro no tocante à relação de consumo configurada entre médico e paciente, abordando-se os efeitos jurídicos da aplicação do Código de Defesa do Consumidor ao erro médico. Trata-se, ainda, no último tópico, do dano material, moral e estético, advindos da inobservância do dever de cuidado médico.

Por fim, no terceiro capítulo tem-se o estudo da responsabilidade civil atribuída ao médico cirurgião plástico na cirurgia estética. Para tanto, implementa-se uma abordagem acerca da sociologia do corpo ao longo da História, além da metamorfose da cirurgia plástica, procedimento médico, em produto de consumo. Ademais, em tópico seguinte investiga-se as espécies de cirurgias plásticas e a natureza jurídica da obrigação assumida pelo cirurgião plástico quanto ao conteúdo, se de meio ou de resultado. Em conclusão, realiza-se a análise de jurisprudências dos tribunais nacionais no tocante à responsabilidade civil do cirurgião plástico por erro médico em cirurgia estética no julgamento de casos concretos.

2. A RESPONSABILIDADE CIVIL COMO A SANÇÃO PUNITIVA DO DIREITO PRIVADO

2.1 O INSTITUTO DA RESPONSABILIDADE CIVIL

O instituto da responsabilidade civil é oriundo das primeiras formas organizadas de sociedade e das civilizações pré-romanas, onde os ideais de reparação por danos causados encontravam amparo na acepção de vingança e compensação direta. Sob a égide da Lei de Talião, registrada em várias civilizações antigas ao longo da história, repousava o princípio de justiça da retaliação equivalente, que se baseava na retribuição do malfeito em mesma medida, do qual advém o famoso brocardo “olho por olho, dente por dente” (Gagliano; Pamplona Filho, 2022).

Mais tarde, dada a sua importância, o conceito de responsabilidade civil tornou-se complexo e aprimorado, com vista a adequação à evolução jurídico-social. Nesse ínterim, ao qual o Estado atraiu para si a tutela dos interesses dos administrados, coibindo a prática adâmica de justiça com as próprias mãos, abandonou-se a perspectiva de vingança, passando-se ao estudo da culpa inerente ao autor do dano e estabelecendo a compensação em soma pecuniária em detrimento das formas primitivas de autotutela (Farias; Rosenvald, 2019).

A responsabilidade civil, portanto, é fenômeno jurídico do convívio conflituoso do homem em sociedade. As relações humanas, em si mesmas, são precursoras da problemática da responsabilidade. Isso porque é imanente às próprias atividades cotidianas situações de risco que podem vir a provocar atos lesivos a terceiros, e para cada ofensa cometida, segundo os ditames e ideais de justiça, torna-se indispensável a criação de soluções, haja vista que o Direito não deverá tolerar que danos subsistam sem reparação. Assim, pode-se inferir que toda manifestação humana que provoca prejuízos traz em seu bojo a acepção de responsabilidade (Diniz, 2022).

Nas relações contratuais, comumente para atender às necessidades sociais, quando uma parte não cumpre suas obrigações da forma avençada, configurando-se o inadimplemento contratual, ocasiona para a outra parte contexto de prejuízo, devendo aquela ser responsabilizada. Não raras vezes, prestadores de serviços ou empresas não atuam com a observância do seu dever de cuidado e diligência, submetendo seus clientes a situações de dano. Outrossim, acidentes de trânsito são eventos ocorridos diariamente por todo o mundo e colocam os acometidos em posição inconveniente, seja materialmente ou com danos reflexos à saúde.

Finalmente, de múltiplas formas, a responsabilidade civil perpassa por todos os domínios da vida social e, por conseguinte, cada incidente que afeta o homem, seja relacionado à sua integridade pessoal ou ao seu patrimônio, gera um desequilíbrio de ordem moral ou patrimonial, tornando primordial a busca por resoluções. A responsabilidade, nesse sentido, desempenha papel fundamental em restabelecer o equilíbrio violado pelo dano e restituir o prejudicado ao *status quo ante*, quer dizer, devolver a vítima para seu estado anteriormente à prática do ato lesivo (Diniz, 2022).

Na lição da insigne Maria Helena Diniz (2022), a responsabilidade, por seu turno, constitui uma sanção civil, uma vez que decorre da violação de norma jurídica de direito privado, e possui natureza compensatória, vez que compreende a indenização ou reparação de dano causado por ato ilícito, contratual ou extracontratual, ou, ainda, por ato lícito, mas que emerge para terceira situação de prejuízo.

De forma ampla, a responsabilidade civil pode ser conceituada como a obrigação legal de reparar o dano causado a outrem que decorre de conduta humana voluntária, lícita ou ilícita, transgressora de dever jurídico originário (Gonçalves, 2022). Nesse contexto, o instituto da responsabilidade civil surge como o dever legal de reparar a outrem pelos danos a que deu causa, buscando, dessa forma, restaurar à vítima o direito que lhe fora violado.

No mesmo entendimento Noronha (2013), que imprime que a responsabilidade é sempre uma obrigação de compensar os danos causados a outrem ou ao seu patrimônio, quanto danos que afetem interesses coletivos, sejam eles difusos ou coletivos no sentido estrito.

O conceito fulcral de responsabilidade encontra-se dentro do campo semântico do verbo 'imputar'. Notória definição do termo advém daquela cunhada pelos jusnaturalistas: "imputar uma ação a alguém é atribuí-la a esse alguém como o seu verdadeiro autor, lançá-la por assim dizer à sua conta e torná-lo responsável por ela" (Ricoeur, 1995, apud Rosenvald, 2022, p, 43).

Ainda, a responsabilidade possui duas orientações: a primeira, retrospectiva, posto que cada indivíduo é responsável pelo que fez; a segunda, prospectiva, segundo a qual traduz a ideia de precaução em substituição ao preceito habitual de reparação, imputando a cada um à vontade pela virtude, sob pena de responsabilização (Rosenvald, 2022). Nessa direção, a responsabilidade não somente confere segurança jurídica àqueles que são vítimas de atos imprudentes por outros, mas

também impõe limites cristalinos ao comportamento humano, incentivando a prudência e a diligência em suas atitudes.

Posto isso, Rosenvald (2022) critica a responsabilidade civil no ordenamento brasileiro ser considerada como puramente compensatória, como se a restituição à vítima em dinheiro fosse curá-la de mal grave do qual foi acometida. Acresce ao instituto da responsabilidade, nesse tocante, a função punitiva "para alcançar o ilícito em si, seja para preveni-lo, remover os ganhos indevidamente dele derivados ou, em situações excepcionais, punir comportamentos exemplarmente negativos" (p. 318).

Dessa forma, o caráter punitivo da responsabilidade civil surge como mecanismo de incentivo a comportamentos responsáveis e de modelo para que outras pessoas não intentem o mesmo ilícito, sob pena de serem responsabilizadas pelos prejuízos que causarem a terceiros. Para além de compensar, diluindo a ideia pragmática de responsabilidade meramente compensatória, a responsabilidade também tem como papel educar e prevenir situações de dano.

A responsabilidade civil ainda, na perspectiva do agente, pode figurar como direta ou indireta. A primeira traduz a noção básica de responsabilidade presente no nosso ordenamento jurídico, segundo o qual cada um responde pela própria culpa. Não obstante, em determinadas circunstâncias, será atribuída a um terceiro que mantém algum vínculo com o causador direto do dano. Nessas situações, o elemento culpa não fora desconsiderado, mas sim presumido, tratando-se da responsabilidade indireta (Gagliano; Pamplona Filho, 2022).

Leciona Diniz (2022), nesse sentido, que a responsabilidade civil consiste na imposição de medidas que coagem um indivíduo a reparar prejuízos de ordem moral ou material causados a terceiros devido às suas próprias ações, de alguém sob sua responsabilidade, dos bens sob sua propriedade ou por exigência legal.

Quanto aos elementos constitutivos da responsabilidade civil, de forma majoritária, mas não unânime, convencionou-se a doutrina a presença de três pressupostos do dever de indenizar: a conduta culposa do agente; a existência de um dano a outrem; e, por fim, o nexo de causalidade entre o dano e a ação.

A conduta, pressuposto da responsabilidade, refere-se a um ato praticado por ser humano, seja ela uma ação positiva ou uma omissão, podendo ser lícita ou ilícita, que resulte em danos para outrem, criando assim o dever ressarcitório aos direitos da vítima. A responsabilidade civil sob a égide do ordenamento jurídico vigente, todavia, se funda, como regra geral, na culpa. Desse modo, o dever indenizatório em face da

prática de atos em contraposição ao direito decorre do elemento culpa, ou seja, do juízo de reprovação sobre o comportamento do agente (Diniz, 2022).

O artigo 186 do Código Civil, nesse diapasão, estabelece que a obrigação de reparar os danos causados à vítima têm origem no ato ilícito, que pode ser uma ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violando direitos e causando danos a terceiros. Aqui cabe fazer importante diferenciação para este estudo acerca da imprudência, negligência e imperícia. De forma objetiva, na lição de Tartuce (2019), a imprudência está relacionada à conduta praticada com a ausência de cuidado, precaução ou atenção adequada diante de uma situação conhecida como perigosa. A negligência, por outro lado, associa-se a omissão de cuidados devidos, denotando a falha em agir. No que tange à imperícia, esta corresponde a inexistência de qualificação técnica ou competência para executar determinado ofício. O que há de comum entre elas é a potencial capacidade de provocar atos lesivos.

O segundo pressuposto ao dever de indenizar é a configuração do dano. Não há, pois, responsabilidade civil na ausência do dano, que se refere à lesão a um interesse específico digno de proteção, podendo ser de natureza patrimonial, afetando os bens da vítima, extrapatrimonial, quando há violação aos direitos da personalidade, individual ou coletiva (Farias; Rosenvald, 2019).

Por fim, tem-se o nexo causal como elemento constitutivo da responsabilidade civil, haja vista que somente é indenizado dano que é consequência do ato ilícito violador do direito de outrem. Na linha do exposto, o liame entre o dano e a conduta levada a efeito pelo agente designa-se de nexo de causalidade, de sorte que o prejuízo deve ser resultado direto ou consequência previsível da ação (Diniz, 2022).

O nexo de causalidade, fundamental no contexto da responsabilidade civil, estabelece uma ligação direta entre a conduta do agente e o dano causado à vítima, imprescindível para a determinação da responsabilidade legal. Não obstante, fatores podem interromper esse nexo causal, funcionando como causas excludentes da responsabilidade, matéria com implicações jurídicas de extrema importância na práxis forense, já que frequentemente invocada pelo réu, agente causador do dano, como tese defensiva em óbice ao direito postulado pelo autor durante processo de indenização movido pela vítima (Gagliano; Pamplona Filho, 2022).

A exclusão da responsabilidade civil ocorre quando há o rompimento do nexo causal, ou seja, o dano que surge para a vítima não é consequência do comportamento do agente, mas de causa emergente no curso ou posteriormente à

ação deste. Dessa forma, sobrevém novo fator que interrompe a relação de causalidade entre a conduta praticada pelo agente e o ato lesivo suportado pela vítima, rompendo a cadeia originária de acontecimentos (Farias; Rosenvald, 2019).

Farias e Rosenvald (2019) ensinam, de forma excepcional, que não deve haver confusão entre as excludentes de ilicitude, consubstanciadas no estado de necessidade, legítima defesa, exercício regular de direito e estrito cumprimento do dever legal, e as excludentes da responsabilidade civil, que consistem no caso fortuito, força maior e culpa exclusiva da vítima. As excludentes de ilicitude, por seu turno, atuam como normas justificadoras do comportamento do agente, retirando da sua conduta a contrariedade ao direito; todavia, não obstante a licitude da conduta, subsiste o dever indenizatório. Por outro lado, as excludentes da responsabilidade civil atuam sobre o nexos de causalidade, rompendo-o e, por conseguinte, afastando o dever de reparação dos danos.

É por tal razão que no presente estudo serão objeto de discussão tão somente as causas excludentes da responsabilidade civil: caso fortuito, força maior e culpa exclusiva da vítima. Distinguir o caso fortuito da força maior constitui celeuma para a doutrina, haja vista que a solução dada a essas excludentes não é unívoca, todavia, o Código Civil de 2002, no parágrafo único do artigo 393, fundiu em conceito uno essas duas expressões, não havendo interesse prático em tal distinção (Venosa, 2023).

De todo modo, com o fim de elucidar a aplicação prática dessas excludentes, faz-se pertinente trazer a conceituação. O caso fortuito, em regra, decorre de eventos alheios à vontade das partes, como estado de guerra. Por outro lado, a força maior deriva de fenômenos naturais, como raios, terremotos ou inundações. Ambos, assemelhados no dispositivo legal supracitado, funcionam como causa excludente da responsabilidade, vez que impactam na relação de causa e efeito, interrompendo o vínculo entre a ação do agente e o dano sofrido pela vítima. Ademais, a característica em comum é a inevitabilidade (Gonçalves, 2022).

O comportamento culposamente unicamente da vítima também pode romper a relação de causa e efeito entre a conduta do agente e o dano em face da vítima, isentando o primeiro de qualquer responsabilidade (Gagliano; Pamplona Filho, 2022). Imagine-se, nesse contexto, paciente que não atende às recomendações médicas no pós-operatório, resultando em complicações de saúde. Neste caso, operando-se a

negligência exclusivamente por parte do paciente, não restará ao médico nenhuma responsabilidade.

Em síntese, as excludentes da responsabilidade civil atuam no rompimento do nexo de causalidade entre o comportamento do agente e o dano sobrevindo à vítima em função de outro acontecimento que em nada se relaciona com a conduta inicial, eximindo o agente do dever de indenizar.

2.2. DISTINÇÃO ENTRE OBRIGAÇÃO E RESPONSABILIDADE

O instituto da responsabilidade civil é corolário do direito obrigacional, dado que se cria o dever legal de indenizar a partir da inobservância de deveres legais preexistentes ou da inexecução contratual, com a frustração do objeto pactuado pelas partes. Assim, o efeito atinente ao cometimento de um ato ilícito ou do inadimplemento contratual é a obrigação que se impõe ao autor do dano de indenizar o prejuízo causado.

A obrigação para o Direito consiste no vínculo jurídico, de caráter transitório, que une credor e devedor, permitindo que o primeiro exija do segundo uma prestação economicamente apreciável, cujo não cumprimento autoriza o credor a executar o patrimônio do devedor para a satisfação de seu interesse (Azevedo, 2019). Nessa orientação, têm-se como componentes da obrigação o elemento objetivo, qual seja, a prestação; o elemento subjetivo, credor (sujeito ativo) e devedor (sujeito passivo); e, finalmente, o elemento imaterial, imiscuído no vínculo existente entre as partes.

Enquanto a obrigação é o liame jurídico que confere ao credor o direito de exigir do devedor o cumprimento de determinada prestação, a responsabilidade é a obrigação de reparar os danos advindos do inadimplemento contratual, ou seja, do descumprimento da obrigação. Nesse viés, a obrigação é sempre um dever jurídico originário, ao passo que a responsabilidade é um dever jurídico sucessivo, decorrente da violação do primeiro instituto (Gonçalves, 2022).

Nessa senda, a obrigação refere-se à relação jurídica na qual uma parte está vinculada por lei ou contrato a cumprir determinados deveres em favor de outra parte, e o não cumprimento pode acarretar consequências legais, como penalidades ou indenizações. Por outro lado, a responsabilidade legal é a consequência que se segue ao não cumprimento de uma obrigação; ou seja, é a obrigação de reparar ou compensar os danos causados devido ao descumprimento.

Assim, poder-se-á inferir que qualquer conduta humana que, ao infringir dever

jurídico preexistente, isto é, a obrigação avençada, resultar danos a outrem, constitui fator apto a ensejar responsabilidade civil (Cavaliere Filho, 2023). Logo, o instituto da responsabilidade manifesta-se como um meio de restaurar o *status quo ante*, ou seja, restabelecer a vítima à condição que estava anteriormente ao dano decorrente da inexecução obrigacional.

Em suma, a obrigação estabelece o dever legal de agir de acordo com as regras, enquanto a responsabilidade implica a obrigação de reparar os danos causados pelo não cumprimento dessas obrigações.

2.2.1. Classificação das obrigações quanto ao conteúdo: obrigação de meio e de resultado

Embora não seja matéria regulada no Código Civil, a doutrina e jurisprudência convencionaram que as obrigações podem classificar-se quanto ao conteúdo em obrigação de meio e de resultado. Nas obrigações de meio, o compromisso do devedor é limitado ao emprego de cautela e esforço razoáveis na prestação de um serviço a fim de se atingir um resultado. Todavia, nesse tipo de obrigação, o devedor não se compromete a assegurar a efetivação desse resultado, ao contrário, ele se obriga a utilizar os melhores meios ao seu alcance, com diligência e prudência, a fim de se atingir o objetivo acordado (Diniz, 2023).

Nessa toada, nas obrigações de meio, em que as prestações têm por objeto o empenho e diligência do devedor para alcançar determinado resultado, sem necessariamente garantir a sua efetivação, o inadimplemento deve ser compreendido como a ausência de cuidado e dedicação nos esforços empreendidos, em detrimento da não realização do objetivo desejado (Tepedino; Schreiber, 2021).

Isso porque seu conteúdo é a própria atividade do devedor, que promete empregar seus conhecimentos e meios técnicos para a obtenção de determinado resultado, independentemente de alcançá-lo. No entanto, caso não se cumpra e inexistindo a culpa do devedor, não há o que cobrar. O contrato de prestação de serviços profissionais pelo médico configura-se como esse tipo de obrigação (Diniz, 2023).

Em verdade, o médico, embora faça uso de todos os recursos técnicos disponíveis, ao assumir o tratamento de um paciente, não tem o poder de garantir a sua cura. Destarte, quem procura o profissional da medicina almeja o

restabelecimento de sua saúde, todavia esse resultado não é inerente ao objeto do contrato, sendo acessório à obrigação, porquanto inviável exigir a produção do efeito esperado (Diniz, 2023). A obrigação do médico consiste, dessa forma, em garantir um tratamento adequado, de acordo com as disponibilidades da ciência médica e com as condições específicas e circunstanciais de cada caso em detrimento da promessa de cura.

O inadimplemento, portanto, deve ser avaliado na conduta do devedor, de modo que não pode haver presunção de culpa. Nesse contexto, incumbe ao credor apresentar evidências substanciais para demonstrar qualquer negligência por parte do devedor, de outra forma, não subsistirá para este o dever de indenizar (Venosa, 2023). Assim também leciona Tartuce (2019) ao aduzir que a responsabilidade, no âmbito das obrigações de meio, somente recairá sobre o agente se provada a sua culpa, havendo, nesse sentido, responsabilidade subjetiva daquele que assumiu a obrigação.

Já as obrigações de resultado, em contrapartida, caracterizam-se quando há a promessa da produção de efeito certo e determinado, sem o qual não se atingirá o adimplemento contratual. O devedor aqui assume a responsabilidade completa pela concretização do resultado estipulado no contrato. Isso significa que ele está vinculado ao resultado final e deve garantir que esse resultado seja alcançado, independentemente dos meios utilizados para tanto (Venosa, 2023).

Nesse entendimento, essas obrigações têm como finalidade primordial o resultado desejado, sendo a atividade empregada apenas um meio essencial para alcançá-lo (Lôbo, 2019). Assim, no contexto das obrigações de resultado, o devedor dela somente se exonera quando o fim prometido é alcançado, não o sendo, incide seu promitente em inadimplemento contratual. Todavia, permanece para o devedor a responsabilidade subjetiva com a compreensão que deve haver a presunção de culpa, cabendo ao promitente do resultado demonstrar alguma excludente da responsabilidade civil apta a afastar a pretensão indenizatória.

A despeito disso, parte minoritária da doutrina, a exemplo de Tartuce (2019), entende que responde de forma objetiva aquele que atrai para si obrigação de resultado. Nesse posicionamento, quem obriga-se por resultado certo e determinado, está vinculado à prestação prometida, não comportando excludentes da

responsabilidade, sendo, portanto, responsável independentemente de culpa. Não é, todavia, o que prevalece.

Em síntese, nas obrigações de meio, o objeto da prestação a ser adimplida se traduz na própria atividade de seu promitente, que compromete-se a empregar todas as técnicas e recursos razoáveis e disponíveis para perseguir determinado resultado, sem, contudo, assegurar o seu cumprimento. Por outro lado, quando da análise da obrigação de resultado, conclui-se que o agente que assume esse tipo de encargo é responsável por garantir que o resultado prometido será alcançado, não obstante as insurgências durante o processo.

2.3. RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA

Após tecer breves considerações no tocante a esse instituto jurídico tão importante na missão de devolver o equilíbrio e harmonia às relações, em especial na contemporaneidade, presente muitos conflitos de interesse, far-se-á imprescindível para o desenvolvimento deste trabalho diferenciar a responsabilidade subjetiva e objetiva.

Para a teoria clássica, também denominada teoria da culpa ou subjetiva, a culpa é pressuposto da responsabilidade. De outra forma, não há que se falar em responsabilidade caso não subsista a culpa (Gonçalves, 2022). Assim, para que haja a atribuição de responsabilidade a um indivíduo, deve se perquirir o elemento culpa na sua conduta, sendo imprescindível provar não apenas que o dano ocorreu, mas também que o responsável pelo fato lesivo concorreu com a inobservância do seu dever de prudência, diligência ou perícia.

O sistema da responsabilidade subjetiva, por sua vez, é a regra que prevalece em nosso ordenamento. A partir da análise do artigo 186 do Código Civil, é possível identificar três elementos como pressupostos da responsabilidade civil subjetiva. Inicialmente, há a presença de um elemento formal, que consiste na violação de um dever jurídico mediante conduta voluntária; há, também, o elemento subjetivo, que corresponde a culpa em *lato sensu*, abrangendo a culpa e também o dolo; e, por fim, o elemento causal-material, representado pelo dano e seu nexos de causalidade (Cavaliari Filho, 2023).

Com efeito, para se atribuir responsabilidade ao causador de um prejuízo em face de outrem, deve-se comprovar indubitavelmente que aquele agiu com culpa ou dolo. Destarte, quando alguém, mediante conduta culposa, viola direito de outrem e

ocasiona dano, configura-se o ato ilícito, implicando deste ato o dever de indenizar, consoante o artigo 927 do diploma civilista (Cavaliere Filho, 2023). Portanto, a vítima somente fará jus à indenização caso demonstre que o agente procedeu ante à inobservância de cuidado ou atuou com conduta volitiva a provocar danos, de ordem patrimonial, moral e, até mesmo, estética.

Posto isso, é possível coligir que a aceção de culpa, em sentido amplo, é intrínseca à responsabilidade, não merecendo ninguém ser penalizado sem que tenha faltado com o dever de cuidado (Cavaliere Filho, 2023). Complementa o entendimento Gonçalves (2022) ao destacar que ainda que o diploma legal civilista disponha sobre casos excepcionais de responsabilidade objetiva, adotou a teoria subjetiva como se verifica pela redação do seu artigo 186, ao consagrar o dolo e a culpa como fundamento para a reparação do dano.

Todavia, há circunstâncias as quais a lei impõe, em razão da atividade exercida, a reparação de um ato lesivo independentemente de culpa do agente, sendo o suficiente para tal imputação tão somente o dano e o nexo de causalidade. Para a teoria do risco, nesse aspecto, há o preceito de que todo dano é indenizável, devendo ser compensado por quem a ele se vincula, não obstante a culpa por parte do agente (Gonçalves, 2022).

Ainda, o cerne desta teoria é a conduta humana que resulta a outrem exposição a perigo e, por conseguinte, sua potencialidade lesiva. Neste sentido, aquele que, por meio de sua atividade habitual - e, aqui, não deve ser esporádica - ou recursos empregados, criar risco, ainda que não tenha agido com culpa, deve suportar os prejuízos que a sua conduta acarreta, especialmente porque a atividade de risco exercida lhe auferir vantagens, traduzindo o brocardo risco-proveito. Para ilustrar, figura a empresa que atua na apresentação de espetáculos com o uso de fogos de artifício, submetendo a risco os artistas e espectadores (Venosa, 2023).

A princípio, a responsabilidade civil deve encontrar esteio na noção de culpa. No entanto, sendo a prova de culpa ineficaz para a vítima e, portanto, inócua para medir determinadas situações de prejuízo, incumbe ao legislador estabelecer em quais casos a obrigação de reparar deverá suceder inobstante a culpa (Silva Pereira, 2013). Logo, em sede de responsabilidade objetiva, esta caracterizar-se-á independentemente de se perquirir o elemento culpa no caso concreto.

Venosa (2023), nesse direcionamento, argumenta que no cenário do direito ocidental, dado que em determinados contextos de prejuízo a responsabilidade

subjetiva torna-se inconveniente, intensificam-se a relação de causalidade e o ideal de reparação dos danos em desfavor da imputabilidade e da culpabilidade de seu causador. Isso quer dizer que, para os defensores da responsabilidade objetiva, é suficiente para atribuição da responsabilidade a um indivíduo que o dano seja decorrente de sua conduta, prescindindo da análise do elemento subjetivo, a culpa.

Em síntese, a responsabilidade objetiva, cunhada pela teoria do risco, é a responsabilidade sem culpa. Aquela em que o causador de ato lesivo em face de terceiro, embora não tenha atuado com culpa, em sentido lato, englobando também a figura do dolo, dada a natureza do negócio jurídico, será obrigado a reparar o dano proveniente de sua conduta. Por conseguinte, o agente somente se isenta de indenizar caso haja a exclusão do nexo de causalidade, isto é, comprove, de forma incontestável, que o dano não emergiu de sua atividade.

Em que pese a responsabilidade subjetiva predomine no ordenamento brasileiro, diversos são os dispositivos do Código Civil que regulam a responsabilidade objetiva. O artigo 927 do diploma civilista, em seu parágrafo único, admite a imputabilidade de ato lesivo que se operou sem culpa diante do exercício de atividade que, dada sua natureza, representa risco para o direito de terceiros. Ademais, podem ser citados como exemplo desse sistema de responsabilidade o artigo 933 que trata da responsabilidade dos pais, curadores, empregadores, donos de hotéis e de escolas pelos seus filhos, pupilos, curatelados, prepostos, empregados, hóspedes, moradores e alunos, bem como os artigos 936, 937 e 938 aduzindo, respectivamente, a responsabilidade do dono do animal, do dono do prédio em ruína e do habitante da casa da qual despencaram coisas (Gonçalves, 2022).

A teoria do risco foi adotada por várias leis extravagantes. O exemplo mais atual de responsabilidade objetiva no ordenamento jurídico brasileiro é o diploma consumerista. Até o advento do Código de Defesa do Consumidor não havia legislação para lidar com os problemas relacionados a acidentes de consumo e para garantir a proteção de tais consumidores, ínterim em que os riscos de consumo eram suportados pelos próprios compradores, já que o fornecedor apenas seria responsabilizado em caso de dolo ou culpa, situação de difícil comprovação prática (Cavaliere Filho, 2019).

Nesse contexto, a legislação consumerista equiparou todas as relações de consumo, seja no âmbito do Direito Público ou Privado, contratual ou extracontratual, material ou processual e instituiu nova área da responsabilidade civil, a

responsabilidade nas relações de consumo, destinada a resguardar os direitos materiais e morais de todos os consumidores (Venosa, 2023).

2.4. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL

Ao infringir dever jurídico em sentido amplo, do qual haja a produção de evento danoso para outrem, o agente atrai para si a obrigação de indenizar. O dever jurídico, suscetível de violação, pode originar-se de uma relação contratual, isto é, oriundo do próprio acordo de vontade, ou pode ter como fonte uma obrigação imposta por princípios gerais do Direito ou pela norma cogente, a qual todos os indivíduos devem obediência (Cavaliere Filho, 2023).

Nesse aspecto, o homem pode provocar prejuízos em face de outrem por descumprir uma obrigação contratual, como é o caso de acidentes de trânsito no contrato de adesão com a empresa de transporte. Esta, ainda que de forma implícita, avoca para si a obrigação de conduzir o passageiro em segurança. Caso sobrevenha um acidente e o passageiro seja ferido, dá-se o inadimplemento do contrato e, por conseguinte, caracteriza-se a responsabilidade contratual. Em contrapartida, não derivando a responsabilidade do contrato, define-se esta como extracontratual (Gonçalves, 2022).

Na responsabilidade extracontratual, também denominada de aquiliana, não existe prévio vínculo jurídico ou convenção descumprida entre o ofensor e a vítima do dano quando da prática do ato ilícito. O que há, em verdade, é a violação dos deveres gerais de abstenção ou omissão, interferindo na esfera pessoal de um terceiro (Gonçalves, 2022).

No contexto da culpa contratual o que se observa é o descumprimento do contrato e os limites e termos da obrigação pactuada. Na culpa aquiliana, de outro modo, se considera a conduta do agente e a culpa em sentido amplo, abrangendo também o dolo (Venosa, 2023).

Em síntese, se há dever jurídico originário e a obrigação de indenizar emerge do inadimplemento, subsiste a responsabilidade contratual. Todavia, se o dever de reparar decorre de lesão a direito subjetivo, sem que haja qualquer relação anterior ao dano entre o seu causador e a vítima, caracteriza-se a responsabilidade extracontratual. Logo, é apoiado na natureza da violação que a doutrina fragmenta a responsabilidade civil em contratual e extracontratual (Cavaliere Filho, 2023).

Quanto aos pontos de distinção entre essas duas formas de responsabilização, destacam-se três elementos: a preexistência de relação jurídica entre as partes, o ônus da prova quanto à culpa e, por último, a diferença quanto à capacidade (Gagliano; Pamplona Filho, 2022).

Em sede de responsabilidade extracontratual, a prova de culpa pertence à vítima do evento lesivo, ao passo que na responsabilidade contratual a obrigação pode ser presumida, invertendo-se o *onus probandi*, ficando o devedor obrigado à prova de que não agiu com culpa ou da existência de alguma causa excludente do nexo de causalidade (Gagliano; Pamplona Filho, 2022).

Contudo, ensina Cavalieri Filho (2023) que o tipo de obrigação assumida é determinante no que tange a possibilidade de presunção de culpa, não bastando o fato de ser configurada a responsabilidade contratual. Assim, se o contratante assumiu obrigação de resultado, porquanto houve promessa de efeito específico, e não obteve êxito, haverá culpa presumida, em alguns casos, pode até se vislumbrar a responsabilidade objetiva. Se, por outro lado, a obrigação assumida caracterizar-se como de meio, a responsabilidade, embora contratual, será fundada na prova de culpa.

Não obstante, a responsabilidade contratual e a aquiliana se cruzam, haja vista que quem viola um dever de conduta, com ou sem a existência de negócio jurídico, pode ser compelido a indenizar, sendo o dever infringido a origem da responsabilidade, não afetando se dentro ou fora da relação contratual (Venosa, 2023).

2.5. RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

Antes de nos debruçarmos sobre a responsabilidade nas relações de consumo, é imprescindível entender os conceitos de consumidor e fornecedor, haja vista que haverá relação jurídica de consumo sempre que for possível identificar a figura do consumidor em um dos polos da relação, e no outro, o fornecedor, ambos envolvidos na negociação e circulação de produtos e serviços (Nunes, 2021).

O CDC define, em seu artigo 2º, de forma genérica, consumidor como “toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final” (Brasil, 1997). Para a corrente finalista ou subjetivista, na lição de Cavalieri Filho (2019), consumidor “é aquele que põe fim a um processo econômico, que ultima a

atividade econômica, ou seja, que retira o bem ou o serviço de circulação do mercado para consumi-lo, suprimindo uma necessidade ou satisfação própria” (cap. IV).

Dessa forma, a partir do texto legal, o consumidor pode ser compreendido como pessoa natural ou jurídica, que adquire produto ou contrata serviço, que faz uso do produto ou serviço e que é o destinatário final do produto ou serviço adquirido ou contratado no mercado de consumo (Almeida, 2020).

Em relação a definição de fornecedor, enquanto sujeito da relação jurídica de consumo, seu conceito está disposto no *caput* do artigo 3º do CDC. Ensina Nunes que o fornecedor “é gênero do qual o fabricante, o produtor, o construtor, o importador e o comerciante são espécies” (Nunes, 2021, p. 238).

Logo, fornecedor pode ser conceituado como pessoa física ou jurídica, que pode ser pública ou privada, nacional ou estrangeira, não fazendo a lei distinções, assim como os entes despersonalizados, como a massa falida, que participam da cadeia produtiva e do oferecimento de bens e serviços no mercado, colocando-os à disposição do consumidor (Venosa, 2023).

Passando ao estudo da responsabilidade civil nas relações de consumo, o Código de Defesa do Consumidor, como visto no tópico anterior, adotou a teoria do risco, consagrando a responsabilidade objetiva do fornecedor no tocante aos acidentes de consumo. De outra forma, considerando a vulnerabilidade do consumidor diante do detentor do monopólio dos meios de produção, prescinde da perquirição de culpa por parte do fornecedor quando se tratar de danos causados aos consumidores em razão de fato ou vício do produto ou do serviço.

Consoante Filomeno (2010), a predileção pela responsabilidade objetiva como a regra no CDC é resultado de uma monta de fatores, a saber: a produção em larga escala, a hipossuficiência do consumidor, a insuficiência da responsabilidade subjetiva e que o fornecedor ao auferir os cômodos de determinada situação, deve também suportar os incômodos, baseado no princípio do risco-proveito.

O CDC, nesse sentido, fugindo à regra da responsabilidade subjetiva, lastreada na prova de culpa, prevalente no ordenamento jurídico brasileiro, engendrou novo sistema de responsabilidade no âmbito das relações de consumo, dado que a responsabilidade civil tradicional demonstrava-se inepta para regular a proteção aos direitos do consumidor (Cavaliere Filho, 2023).

Cavaliere Filho (2023) destaca três significativas modificações trazidas pelo diploma consumerista na responsabilidade nas relações de consumo: o afastamento

da responsabilidade indireta, garantindo ao consumidor propositura da ação diretamente em face do fornecedor de produto ou serviço defeituoso; superação da dicotomia doutrinária da responsabilidade contratual e extracontratual, equiparando a consumidor todas as vítimas de acidentes de consumo; e, finalmente, a responsabilidade objetiva em detrimento da responsabilidade tradicional.

Nesse sentido, Venosa (2023) ao expor as dificuldades enfrentadas pelo consumidor anteriormente à instituição do diploma consumerista. O consumidor, outrora, tinha para si a incumbência de provar a culpa do fornecedor, como era sujeito ao estreito prazo dos vícios redibitórios regulado pelo Código Civil. Ademais, a vítima do acidente de consumo somente poderia propor a ação face do fabricante no local de sua sede, o que, por mais das vezes, tornava inacessível a defesa de seus direitos.

Destarte, é eminente as alterações e mudanças legislativas no campo da responsabilidade civil trazidas pelo Código de Defesa do Consumidor, microssistema jurídico concebido dentro da filosofia de proteção às vítimas dos danos decorrentes, por assim dizer, do capitalismo.

3. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO E A INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

3.1. A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE COMO UMA RELAÇÃO DE CONSUMO: EFEITOS JURÍDICOS DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR AO ERRO MÉDICO

Morre recém-nascido em razão de erro médico decorrente de negligência da médica pediatra e da equipe de enfermagem do hospital no acompanhamento da internação no berçário do hospital. Mulher teve seu ureter perfurado em cirurgia de extirpação do útero. Vai à óbito mulher em razão de hemorragia intratorácica ao ter vários órgãos perfurados em decorrência de imprudência e imperícia médica. Mulher sofre amputação e deformidade funcional e estética do órgão genital resultante de imperícia na execução de procedimento cirúrgico estético denominado ninfoplastia (AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2019/0352600-0); (AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1306554 - PR 2018/0136795- 7); (A G .REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO 1.200.916 SÃO PAULO); (AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2202903 - DF 2022/0279336-4).

Estes são alguns casos retirados da jurisprudência dentre milhares casos outros que revelam erros ou negligência na prestação de serviços pelos profissionais de saúde e são evidências de que há espaço para melhorias nesse campo, assim como em qualquer outro. O ponto sensível, diversamente, é que a medicina lida diretamente com o direito fundamental à vida e, sem pretensão, o mais valioso existente, do qual decorre todos os outros direitos.

O direito à vida, constitucional e internacionalmente garantido, implica a proteção e preservação da vida humana contra qualquer ameaça, violência, negligência e discriminação. Assim, a responsabilidade civil no campo da medicina surge como instrumento de tutela à reparação de danos causados aos pacientes devido a cuidados inadequados e negligentes.

Ensina França (2021) que o erro médico é, geralmente, resultado de uma conduta profissional inadequada e quase sempre atribuível à negligência, manifestando-se como uma carência de observância técnica que pode resultar em danos à vida ou à saúde do paciente. O dano experimentado pelo paciente, dessa forma, pode ser identificado como imperícia, negligência ou imprudência do médico durante o exercício de suas responsabilidades profissionais.

O erro médico pode se materializar tanto por ações deliberadas quanto por omissões. Na primeira situação, há comportamento consciente e voluntário, envolvendo ação, enquanto na segunda, há a ausência de atividade, inércia ou conduta negativa. À vista disso, o erro médico pode ser consequência de erro técnico, prática profissional inadequada, desempenho deficiente, má praxis médica, conduta imprópria, ato médico inadequado, falha ou negligência médica (Policastro, 2021).

Merece destaque a lição de França (2021) no tocante à distinção entre erro médico, acidente imprevisível e resultado incontrolável, circunstâncias que configuram o erro em lato sensu ou sentido amplo. No acidente imprevisível, ocorre um dano à saúde física ou mental do paciente durante ou relacionado a um procedimento médico. Esse dano é alegadamente causado por circunstâncias imprevisíveis, como um evento fortuito ou força maior, que não poderiam ter sido previstas ou evitadas não apenas pelo profissional de saúde envolvido, mas por qualquer outra pessoa em sua posição. O resultado incontrolável, por sua vez, é aquele que emerge de uma situação grave e inevitável. Isso significa que o dano resulta naturalmente da evolução da situação e, atualmente, nem a ciência nem a capacidade profissional têm uma solução para ele.

Diante dessa análise, levando em consideração que o médico não possui controle sobre ambas as situações, é justificável que ele seja isento de responsabilidade. Nesse contexto, é fundamental compreender que, uma vez que o profissional de saúde não tenha influência ou domínio sobre os danos provenientes do acidente imprevisível ou do resultado incontrolável, ele não deve ser considerado responsável pelos resultados ou consequências decorrentes desses eventos danosos.

O exercício da medicina, como a arte de curar, tem raízes profundas na sociedade, remontando à Antiguidade. Inicialmente, à época em que predominava a teoria da irresponsabilidade em face do médico justificada pela pujante dificuldade probatória, somada a presunção de idoneidade conseguinte de graduação universitária, a relação entre médico e paciente era estruturada de forma vertical, baseada na confiança depositada no profissional de saúde. Naquela época, vigoravam ínfimas especialidades médicas e tais profissionais atendiam vários membros da mesma família, caracterizando a figura do “médico de família”, a medicina personalizada (Vaz, 2018).

Com o decorrer dos anos, o avanço da medicina aliado ao progresso do instituto da responsabilidade civil no Direito brasileiro, o Código Civil inclui a responsabilidade médica como parte das obrigações relacionadas aos atos ilícitos, embora isso não descaracterize a sua essência contratual. A responsabilidade desses profissionais é definida no artigo 951, que aborda situações em que, devido a negligência, imprudência ou imperícia, o médico cause a morte do paciente, agrave sua condição, provoque lesões ou torne-o incapacitante de trabalho (Magalhães, 2021).

Farias e Rosenvald (2019) pontuam que a responsabilidade civil médica, via de regra, é considerada de natureza contratual. Normalmente, na esfera da responsabilidade civil contratual, é suficiente o mero inadimplemento das obrigações para estabelecer o dever de indenizar, presumindo-se a responsabilidade da parte que não cumpriu o contrato, em termos de prova. Todavia, não é o que sucede no caso dos médicos.

De forma pacífica pela jurisprudência brasileira, a responsabilidade civil do médico é regida pelo Código de Defesa do Consumidor, porquanto a relação entre médico e paciente configura relação de consumo (Farias; Rosenvald, 2019). Isso implica que, de acordo com a legislação consumerista, nos termos do artigo 2º da Lei nº 8.078/1990, o paciente é considerado um consumidor, ao passo que o médico assume a posição de fornecedor de serviços de saúde, em conformidade com o artigo 3º do mesmo dispositivo legal.

Nesse sentido, é a jurisprudência do STJ:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. DENUNCIÇÃO DA LIDE. IMPOSSIBILIDADE. ART. 88 DO CDC. SÚMULA N. 83 DO STJ. INOBSERVÂNCIA DOS ARTS. 489 E 1.022 DO CPC/2015. NÃO OCORRÊNCIA. DECISÃO MANTIDA. 1. Consoante a jurisprudência deste STJ, aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos serviços médicos, inclusive quanto à impossibilidade de denúncia da lide, consoante previsto no art. 88 do CDC. Incidência da Súmula n. 83 do STJ. 2. Inexiste afronta aos arts. 489, § 1º, e 1.022 do CPC/2015 quando o acórdão recorrido pronuncia-se, de forma clara e suficiente, acerca das questões suscitadas nos autos, manifestando-se sobre todos os argumentos que, em tese, poderiam infirmar a conclusão adotada pelo Juízo. O julgamento da causa em sentido contrário aos interesses e à pretensão de uma das partes não caracteriza negativa de prestação jurisdicional. 3. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ - AgInt no AREsp: 1630070 SP 2019/0357882-3, Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, Data de Julgamento: 07/06/2021, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 14/06/2021)

Não obstante o sistema de responsabilidade objetiva estatuído no CDC, o diploma legal, em seu artigo 14, § 4º, traça ressalva em favor dos profissionais liberais

ao dispor que a responsabilidade de tal categoria será atestada mediante a verificação de culpa. Logo, embora figurem como prestadores de serviços, os profissionais liberais respondem subjetivamente, devendo haver prova de culpa para que suceda a responsabilização (Cavaliere Filho, 2019). Dessa forma, remanesce para o médico a responsabilidade subjetiva, não bastando o mero inadimplemento contratual.

Profissionais liberais são aqueles que exercem atividade intelectual ou técnica de forma autônoma, sem subordinação. Desempenham, dessa forma, seu ofício de forma independente, sem vínculo à empresa ou organização específica. Os médicos, nesse sentido, são profissionais liberais e, conforme a normativa estabelecida pelo Código de Defesa do Consumidor, respondem culposamente pelos danos que eventualmente derem causa.

E, acertada é a posição que o CDC adotou em relação aos profissionais liberais, especificamente no que tange ao médico, haja vista que os danos estão intimamente associados à atividade médica. Essa relação é inerente à natureza da medicina, uma vez que mesmo procedimentos cirúrgicos bem indicados podem envolver riscos que nem sempre podem ser completamente controlados, as mesmas substâncias nem sempre produzem efeitos uniformes em indivíduos diferentes. Portanto, é apropriado, em termos de legislação, que a responsabilidade civil do médico esteja condicionada à comprovação de culpa (Farias; Rosendal, 2019).

É por essa razão, conforme explanado no capítulo anterior, que usualmente o médico assume obrigação de meio, haja vista que, por mais perito que seja em determinada área de atuação no campo da medicina e por mais destreza que empregue em suas atividades, não pode comprometer-se a salvar ou curar o enfermo. Nessa orientação, sua responsabilização “não decorre do mero insucesso no diagnóstico ou no tratamento, seja clínico ou cirúrgico” (Cavaliere Filho, 2023, p. 459), mas é subjetiva, pertencente ao paciente à prova de culpa.

Dessa forma, a responsabilidade do médico é estabelecida por meio de um contrato com o paciente, caracterizado como uma obrigação de meio. Isso significa que não está o médico adstrito à garantia de cura, mas sim a fornecer ao seu paciente cuidados diligentes e zelosos, de acordo com os avanços da medicina (Diniz, 2022).

No que se refere especificamente ao campo da Medicina, a responsabilidade surge quando ocorre um ato médico que viola um dever jurídico estabelecido por lei, costume ou contrato, que pode ser atribuído como culpa, e que resulta em dano material ou existencial (Sá; Naves, 2023).

Posto isso, destacam-se alguns elementos para que se atribua a responsabilidade médica. Em primeiro lugar, o ato médico, que consiste em qualquer ação realizada por um profissional da Medicina no contexto de seu trabalho, incluindo diagnóstico, tratamento, cirurgia, prescrição de medicamentos e aconselhamento médico, entre outras atividades. Ademais, tal ato médico deve ser praticado em contraposição ao dever jurídico, estabelecido em lei, costume ou contrato; imputável a título de culpa, de maneira que o médico tenha agido de forma negligente, imprudente ou imperita; e que cause danos de qualquer ordem.

Importante questionamento circunda quanto à aplicabilidade do CDC em detrimento do Código Civil às relações entre médico e paciente, haja vista que em ambos os casos a responsabilidade é subjetiva, isto é, inescusável a presença do elemento culpa.

Na lição de Farias e Rosenvald (2019), sob o ponto de vista normativo, há vantagens para o paciente consumidor em se invocar a legislação consumerista em casos de erro médico. A primeira benesse que poder-se-á citar é a possibilidade da inversão judicial do ônus da prova em seu favor, conforme o artigo 6º, inciso VIII, do CDC. Importante instrumento na efetividade da responsabilização civil nas ações indenizatórias em face de erro médico quando é de difícil, ou mesmo impossível, produção a prova de culpa.

A inversão do ônus da prova, no contexto de erro médico, é um mecanismo jurídico que pode ser aplicado em casos em que um paciente alega ter sido vítima de negligência ou erro por parte de um profissional de saúde. Em circunstâncias normais, como supracitado, a responsabilidade de provar que houve erro médico recai sobre o paciente, que deve apresentar evidências para sustentar sua alegação. Todavia, não se deve desconsiderar que o paciente não possui substrato técnico para comprovar a negligência, imprudência ou imperícia do profissional. Assim, por força do disposto pelo CDC, há a viabilidade de que se torne do médico a incumbência de demonstrar a ausência de nexo de causalidade entre o serviço desempenhado e o dano.

Há, também, a possibilidade de ajuizamento da ação no domicílio do consumidor, recurso para desembaraçar a defesa do consumidor-paciente, facilitando a garantia de seus direitos e, por conseguinte, a reparação dos prejuízos experimentados (Farias; Rosenvald, 2019). Dessa forma, se um paciente reside no interior do estado e desloca-se até a capital para a realização de procedimento

cirúrgico, do qual lhe sobrevém danos, poderá intentar a ação contra o profissional de saúde em seu local de domicílio.

Outra consequência da aplicação do CDC à relação médico-paciente é a dilatação do prazo prescricional. Quando consideramos a relação entre médico e paciente como uma relação de consumo, se o paciente sofrer algum prejuízo, estaremos diante de um fato relacionado ao serviço ou um acidente de consumo. Nesse cenário, o prazo de prescrição aplicável não é aquele de três anos estabelecido pelo Código Civil, conforme o artigo 206, § 3º, inciso V, que trata da prescrição de ações de reparação civil, mas sim o prazo de cinco anos, definido pelo Código de Defesa do Consumidor, especificamente pelo artigo 27, que lida com eventos relacionados a produtos ou serviços (Farias; Rosenvald, 2019).

Posto isso, sendo o médico demandado por falha ou erro na prestação dos seus serviços, deverá ser aplicado o prazo prescricional de cinco anos para a propositura da ação (Venosa, 2023).

Ressalte-se, ainda, que em conformidade com a jurisprudência do STJ, o início da contagem do prazo prescricional em situações de erro médico ocorre quando a vítima tem conhecimento da natureza irreversível do dano (STJ, REsp 1.211.537, rel. Min. Eliana Calmon, 2ª Turma, DJ 20-5-2013).

Outrossim, o CDC, por força dos seus artigos 6º, inciso III, 8º e 9º, torna imperioso ao médico o dever de informação. É de extrema importância que o médico forneça ao paciente informações sobre a necessidade de procedimentos ou intervenções específicas, bem como esclareça os riscos e as possíveis consequências associadas a essas ações (França, 2021).

O dever de informação, pilar da ética médica, representa também um dos direitos fundamentais do paciente assegurado pelo Código de Defesa do Consumidor, incluindo o direito de receber informações adequadas e transparentes sobre a prestação dos serviços. Nesse contexto, explicar a natureza da doença e os potenciais riscos associados ao tratamento ou terapia. Ademais, o médico deve fornecer esclarecimentos sobre as prováveis consequências da conduta a ser realizada, conforme disciplina o artigo 6º, inciso III (Venosa, 2023).

Com efeito, o médico que falhar em cumprir sua obrigação de fornecer informações adequadas ao paciente pode ser sujeito a uma condenação para pagamento de indenização, conforme estabelecido pelo Superior Tribunal de Justiça

(STJ) no Recurso Especial nº 332.025, sob relatoria do Ministro Menezes Direito, na 3ª Turma, cuja decisão foi publicada no Diário de Justiça em 5 de agosto de 2002.

Outrossim, configurando a relação entre o médico e seu paciente relação de consumo à luz do entendimento jurisprudencial brasileiro, mister apontar a invalidade das cláusulas contratuais que isentem ou minimizem a obrigação de indenizar em casos de erro médico em obediência ao disposto no artigo 51, inciso I, do CDC (Farias; Rosenvald, 2019).

Nessa conjuntura, as cláusulas de isenção de responsabilidade em contratos médicos geralmente pretendem limitar a responsabilidade na prestação de serviços de saúde em relação a médicos, hospitais ou clínicas, em casos de negligência ou erro médico, o que é vedado pelo diploma consumerista. Nesse sentido, caso se opere o erro médico, a conduta profissional do médico deve ser passível de responsabilização.

O Código de Defesa do Consumidor, portanto, é importante instrumento legal na simplificação e fortalecimento do processo de defesa dos direitos dos pacientes que são vítimas da má prestação de serviços médicos, desde a ausência de informação adequada aos mais graves casos de negligência médica, tornando, dessa forma, mais acessível e menos dispendiosa a busca pela reparação dos danos sofridos.

3.2. DANO MATERIAL, DANO MORAL E DANO ESTÉTICO

Os danos, sob a ótica da medicina, merecem destaque especial, pois afetam diretamente a vida e a saúde humanas, que estão entre os nossos ativos mais preciosos. Tais danos, em grande parte, tendem a ser irreparáveis (Farias; Rosenvald, 2019).

Cavaliere Filho, não sem razão, aduz que “o dano é o grande vilão da responsabilidade civil” (2023, p. 93). Ainda, segundo seus ensinamentos, pode haver responsabilidade sem culpa, todavia, não subsiste responsabilidade na ausência de um prejuízo. Nesse sentido, a necessidade de compensação ou reparação não existiria se não houvesse o dano.

Em igual teor, assevera Diniz (2022) que o dano é pressuposto da responsabilidade civil, posto que a existência de um prejuízo é condição fundamental para que subsista a obrigação de indenizar. À vista disso, para que qualquer ação de

reparação possa ser válida e eficaz, a constatação de um dano real e mensurável é de caráter imprescindível.

A nobre autora ainda elenca os requisitos indispensáveis para que o dano seja passível de reparação. Em primeiro lugar, deve haver a subtração ou destruição de bem jurídico de natureza patrimonial ou moral, que esteja sob a titularidade de um indivíduo. Isso porque todo prejuízo constitui um dano para alguém, não havendo dano sem o lesado. Assim, se o médico comete falhas no exercício de sua profissão, os danos causados podem incluir o óbito de pacientes, lesões corporais, necessidade de amputações de órgãos, deformidades estéticas, incapacidade física ou limitações intelectuais (Diniz, 2022).

Ademais, deve haver a irrefutabilidade e a causalidade do dano. Quanto ao primeiro, o prejuízo deve ser concreto, sendo imprescindível sua demonstração. Em relação a causalidade, o dano deve ser resultado da conduta do agente. Deve-se levar em consideração, também, a existência do dano no momento em que a vítima busca compensação, vez que se o dano foi ressarcido, o prejuízo deixa de existir. Ainda, lista Diniz a legitimidade da vítima para que o dano seja indenizável, posto que essa deve ser titular do direito atingido. Finalmente, temos que deve inexistir causas excludentes de responsabilidade, haja vista que em determinadas situações, pode sobrevir danos sem que haja a obrigação de reparar (Diniz, 2022).

Para Farias e Rosenvald, o dano consiste na "lesão a um interesse concretamente merecedor de tutela, seja ele patrimonial, extrapatrimonial, individual ou metaindividual" (2019, p.776). Conforme lecionam os autores, o dano atua como uma orientação ao Poder Judiciário no exame de cada situação específica, se o interesse que se alega ter sido violado é considerado, sob a égide das leis vigentes, um interesse merecedor de proteção, não apenas em um sentido abstrato, mas, sobretudo, em comparação com o interesse que se opõe a ele.

É possível estabelecer uma divisão para o dano em dano de natureza material ou patrimonial e dano moral ou extrapatrimonial. O dano material é aquele que impacta exclusivamente o patrimônio da vítima, enquanto o dano moral é aquele que atinge a integridade moral ou emocional do lesado, sem causar prejuízo ao seu patrimônio (Gonçalves, 2022).

Nessa esteira, no que concerne ao dano patrimonial, este representa uma categoria de prejuízo que pode ser avaliado quantitativamente em pecúnia, tornando

possível sua reparação por meio de compensação financeira, aspecto comum da indenização (Venosa, 2023).

Cavaliere Filho (2023) assinala que o dano material pode afetar não apenas o patrimônio atual da vítima, mas também seu patrimônio futuro. Ele não só pode causar uma diminuição ou redução, mas também pode impedir o crescimento desse patrimônio. Nesse contexto, o dano material pode ser examinado sob dois aspectos: dano emergente, que se refere às perdas imediatas e concretas experimentadas pela vítima, e lucro cessante, que diz respeito aos ganhos que deixaram de ser obtidos devido ao dano.

Os danos emergentes, nesse sentido, são aqueles oriundos diretamente da ação ou omissão lesiva, correspondendo às perdas econômicas reais causadas pela lesão (Farias; Rosenvald, 2019). Suponha que um paciente tenha sido submetido a uma cirurgia para remover um apêndice inflamado, mas devido a um erro cirúrgico, o médico danificou involuntariamente o intestino do paciente. Isso resultou em uma infecção abdominal grave, que exigiu uma cirurgia adicional para corrigir o dano e um período prolongado de hospitalização e tratamento.

Neste caso, os danos emergentes para o paciente incluiriam despesas médicas adicionais em relação aos custos associados à cirurgia de correção, hospitalização prolongada, medicamentos e tratamentos adicionais necessários para tratar a infecção e o dano ao intestino.

Diversamente é a situação em que o paciente não pôde trabalhar devido à sua condição médica prolongada, resultando em perda de renda durante o período de recuperação. Em tal caso, há a configuração dos lucros cessantes, ou seja, o que a vítima teria percebido caso não tivesse sucedido o evento danoso.

Os lucros cessantes traduzem aqueles ganhos que, seguindo a ordem natural das coisas, provavelmente afluíam ao patrimônio da vítima se não tivesse havido o dano. Aferi-los é algo bem mais complexo do que o cálculo dos danos emergentes, pois a sua contabilidade demandará um juízo de razoabilidade no tocante à probabilidade – e não a mera possibilidade – de que o proveito econômico ocorreria se o dano injusto não eclodisse (Farias; Rosenvald, 2019, p.830).

A doutrina, no que concerne ao dano material, ainda discute a possibilidade da perda de uma chance de se evitar um prejuízo. Aqui, sob a ótica do erro médico, pode-se vislumbrar duas situações distintas. A primeira reside não no dano necessariamente sofrido, haja vista que, a princípio, este é resultado da progressão natural da própria doença, mas na privação de uma oportunidade substancial e

concreta de alcançar um resultado positivo no tratamento em decorrência de atuação médica que causou óbice ao êxito terapêutico. No tocante ao segundo cenário, tem-se o erro médico tradicional, onde o processo patológico que levará o paciente à morte foi desencadeado devido à ação inadequada ou à omissão do profissional médico. Isso é exemplificado na situação bem conhecida de negligência por parte do cirurgião, que inadvertidamente deixa um instrumento cirúrgico no corpo do paciente, resultando em sua morte devido a uma infecção generalizada. É evidente que há uma ligação clara entre o comportamento do médico e o dano causado (Farias; Rosenvald, 2019).

Farias e Rosenvald (2019) elucidam essa celeuma com uma leitura de caso em que o Superior Tribunal de Justiça aplicou a teoria da perda de uma chance no julgamento de um oncologista que foi condenado por negligência profissional no tratamento de um câncer de mama, resultando na morte da paciente. O médico cometeu falhas em praticamente todas as fases do tratamento: não recomendou a quimioterapia, realizou uma mastectomia parcial em vez de uma mastectomia total e não forneceu orientações sobre contracepção. Além disso, quando a doença reapareceu com metástase, o médico negou a sua existência, embora os laudos técnicos tenham confirmado.

No caso sob análise, não foi o médico quem originou o sofrimento da mulher, mas sim o câncer. No entanto, caso o médico tivesse seguido o tratamento adequado, poderia ter salvo a paciente. Ao não tomar essa providência, a paciente perdeu a oportunidade de cura (Farias; Rosenvald, 2019).

Retornando ao exemplo supracitado do paciente que teve seu intestino danificado por erro médico, decerto, este experimentaria dor física e sofrimento emocional o bastante devido às complicações advindas de tal. Alargando ainda mais a hipótese, a necessidade de tratamento adicional e as complicações de saúde poderiam resultar em uma diminuição temporária da qualidade de vida do paciente.

Nesse contexto, emerge o dano moral como consequência justificável. A negligência médica afeta não apenas o bem-estar físico, mas também o equilíbrio emocional e a qualidade geral de vida do indivíduo. Ensina Venosa (2023), nesse sentido, que o dano moral refere-se ao prejuízo que afeta o estado psicológico, moral e intelectual da vítima.

Quanto ao termo 'moral' utilizado na expressão 'dano moral', é importante ressaltar que não guarda relação com a moral examinada na Filosofia, que se refere aos valores éticos que guiam o comportamento humano, especialmente em uma

análise inicial. A expressão 'dano moral' é utilizada para representar a lesão aos diversos interesses da pessoa humana (Bonna, 2021).

Com efeito, a natureza patrimonial ou moral do dano não decorre da própria natureza do direito subjetivo prejudicado, mas sim dos efeitos da lesão jurídica. Isso significa que a lesão a um interesse jurídico de natureza econômica pode resultar em uma perda de ordem moral, enquanto uma violação a um interesse jurídico extrapatrimonial pode resultar em dano material (Diniz, 2022).

Diniz (2022), na linha do exposto, fragmenta o dano moral em direto e indireto. O dano moral direto ocorre quando há violação a interesse que diz respeito à satisfação ou gozo de bem jurídico extrapatrimonial compreendido nos direitos da personalidade, tais como a vida, a integridade corporal e psíquica, a liberdade, a honra, o decoro, a afetividade e a imagem. Inclui, ainda, o ultraje à dignidade da pessoa humana. O dano moral indireto, por seu turno, traduz-se na lesão a bens jurídicos patrimoniais, mas que repercute em prejuízo a um bem extrapatrimonial. Em outras palavras, o dano moral indireto ocorre quando há uma lesão a bem patrimonial da vítima que causa impacto negativo em um interesse que não se relaciona à pecúnia. À guisa de exemplo, seria a perda de um objeto de valor sentimental, como um anel de noivado, que causa danos emocionais à pessoa afetada.

Com a edição da Súmula 37 do Superior Tribunal de Justiça, pacífica é a jurisprudência no tocante a possibilidade de cumulação das indenizações por dano moral e material decorrentes do mesmo fato. A referida súmula, pois, estabelece que é possível cumular as indenizações por dano material e dano moral quando ambas decorrem do mesmo fato. Isso significa que, se alguém sofreu danos, devido a uma única situação ou evento, tanto no aspecto material, no que tange aos prejuízos financeiros, quanto no aspecto moral, como angústia, sofrimento psicológico ou dano à reputação, a vítima tem o direito de buscar a reparação por ambos tipos de danos simultaneamente em uma ação judicial.

A proteção à reparabilidade do dano moral está implícita em diversos dispositivos constitucionais que garantem os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana. O artigo 5º da Constituição Federal de 1988, que trata dos direitos e garantias fundamentais, em seu inciso V, garante o direito à indenização por dano moral ou material decorrente de violação de direitos, e no inciso X protege a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas. Ademais, embora não se refiram especificamente ao dano moral, os artigos 186 e 927

do Código Civil estabelecem a responsabilidade civil por danos causados a terceiros, seja por ação ou omissão, abrangendo o dano moral.

Não obstante a clássica divisão em dano moral e patrimonial, tanto a doutrina quanto a jurisprudência têm optado por reconhecer um terceiro tipo de dano, conhecido como dano estético. À vista disso, controvérsia surgiu quanto à classificação do dano estético, questionando se ele constitui uma terceira categoria de dano ou se representa simplesmente uma particularidade do dano moral.

Na lição de Tereza Ancona Lopez Magalhães (2021), dano estético é a mudança duradoura ou permanente na aparência exterior de um indivíduo que resulta em um aspecto indesejável, causando constrangimento e desconforto emocional e, por conseguinte, provocando um sofrimento moral. Complementa, ainda, citando Chapus, que o dano estético é um sentimento de desgraça física (Magalhães, 2021, apud, Chapus, 1954, p. 416).

O dano estético, nesse diapasão, refere-se a uma lesão ou alteração na aparência física de uma pessoa que resulta em uma aparência que não é desejada ou que a desfigura. Esse tipo de dano não se relaciona diretamente a questões de saúde ou capacidade funcional, mas sim à estética e à aparência externa. Situações que podem configurar dano estético incluem cicatrizes visíveis resultantes de cirurgias, acidentes, queimaduras ou lesões desfigurantes no corpo; deformidades faciais; perdas de membros ou órgãos sensoriais; e, o objeto deste estudo, erros em procedimentos estéticos em virtude de cirurgia estética mal-sucedida, culminando em uma aparência pior do que a inicialmente desejada.

Para Diniz, "a lesão estética, em regra, constitui, indubitavelmente, um dano moral que poderá ou não constituir um prejuízo patrimonial" (Diniz, 2022, p.172). No mesmo entendimento Cavalieri Filho (2023) ao se filiar à corrente que compreende o dano estético como uma espécie de dano moral.

Magalhães (2021) também aduz que o dano estético é geralmente considerado uma forma de dano moral e, em muitos casos, também está associado a danos materiais. No entanto, quando os danos se limitam apenas a prejuízos econômicos, podemos nos referir a eles como uma lesão temporária à estética pessoal ou como um dano estético transitório.

Todavia,

A jurisprudência do STJ entende ser possível a cumulação das indenizações relativas aos danos estético e moral quando for possível distinguir, com precisão, a motivação de cada espécie pela interpretação que as instâncias ordinárias emprestaram aos fatos e à prova dos autos. Sabidamente, o dano estético é distinto do dano moral e, na sua fixação, pode ser deferido separadamente ou englobado com o dano moral. Diante disso, no caso dos autos, de perda de parte do pé resultante de atropelamento por composição férrea, considerada a culpa recíproca, tem-se que o Tribunal *a quo* não valorou o dano estético no arbitramento do *quantum*, fixado em trinta mil reais. Daí que a Turma elevou a indenização compreensiva dos danos moral e estético a oitenta mil reais. Precedente citado: REsp 249.728-RJ, DJ 25/3/3003. REsp 705.457-SP, Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 2/8/2007.

Nesse feixe, a Súmula 387 do STJ que torna admissível a cumulação de valores independentes, um determinado como compensação por dano moral e outro como compensação por dano estético, que resultem do mesmo acontecimento, desde que possam ser avaliados separadamente e tenham causas distintas.

4. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO EM CIRURGIA ESTÉTICA

4.1 A CIRURGIA PLÁSTICA SOB UMA PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA DE CORPO: A AUTOIMAGEM NA SOCIEDADE DO CONSUMO

Para Le Breton (2006), o corpo representa a conexão entre o indivíduo e o mundo, construída através do contexto cultural e social em que o indivíduo está imerso. Destarte, a compreensão de corpo não se limita à sua função sensorial, sendo um veículo de significado e interpretação que desempenha um papel fundamental na maneira como o indivíduo se relaciona com o mundo e como se encaixa em sua cultura e sociedade.

Nesse sentido, a relação intrincada entre o corpo e o mundo é moldada e influenciada pelo contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido. Normas de beleza, padrões de comportamento, rituais, práticas de cuidado com o corpo e até mesmo a percepção da saúde física e mental são todos influenciados pelas normas e valores da sociedade em que uma pessoa vive.

A aceção de corpo sofreu profundas mutações ao longo da História, exercendo diferentes papéis em cada civilização. Há muito tempo, as pessoas têm buscado minimizar os impactos do que não compreendem em relação aos corpos humanos. Isso tem sido uma constante ao longo da história de várias culturas, abrangendo desde práticas religiosas até avanços na ciência, envolvendo diversas disciplinas e métodos pedagógicos. A vontade de manter o controle sobre o próprio corpo e, se possível, explorá-lo minuciosamente, é uma característica marcante que tem influenciado a trajetória de inúmeras sociedades (Soares, 2022).

Na Grécia Antiga, o corpo humano era símbolo de atratividade. Os gregos acreditavam que o corpo e a alma não eram entidades separadas, mas sim complementares, e essa concepção era refletida na valorização da representação física como uma expressão da integridade do ser. Sócrates adotava uma visão holística do ser humano, considerando o corpo e a alma como elemento indivisível e essencial para a interação do indivíduo com o mundo, à medida que Platão mantinha uma visão dualista, onde o corpo era visto como uma espécie de prisão para a alma (Cassimiro; Galdino; Sá, 2012).

O corpo, durante a era medieval, estava sujeito a dois extremos em relação à moral cristã: era submetido a rígidas normas morais cristãs ao passo que era visto como pecador e de natureza inferior de acordo com essa moral (Soares, 2022).

Ainda, nesse período, o corpo mantinha amarras com a natureza, sendo submetido a uma relação profunda e complexa com os elementos naturais que o circundavam, desempenhando papel crucial na formação das estruturas sociais. Devido à natureza predominantemente agrícola da sociedade feudal, características físicas como altura, tonalidade da pele e peso corporal eram determinantes na atribuição de funções e responsabilidades sociais na vida cotidiana (Barbosa; Matos; Costa, 2011).

Da conformidade do corpo com os princípios da moral cristã ou de sua visão como pecador e inferior, há avanço considerável na história para encontrar, no século XX, um grande número de pessoas esforçando-se para libertar seus corpos de vínculos antigos, que não se limitavam apenas a aspectos religiosos, geográficos, temporais e morais, mas também incluíam vínculos genéticos (Soares, 2022).

Reconstruir o próprio corpo com a ajuda dos avanços tecnológicos e científicos – cosméticos, cirurgias, uso de próteses, ginástica, regimes etc. – para ganhar mais saúde e juventude não deixa de ser uma promessa fascinante a diversas épocas da civilização, mas foi na atual que ela conseguiu conquistar um espaço inédito na mídia e uma banalização importante no cotidiano, tanto das grandes quanto das pequenas cidades. Tudo se passa como se, em nossos dias, as transformações do corpo estivessem mais na moda do que nunca, enquanto os limites do que é certo e errado, falso e verdadeiro, natural e artificial tivessem sido completamente relativizados (Soares, 2022, cap. 1).

No século XXI, alvo fundamental do sistema capitalista, o corpo humano é considerado um recurso altamente lucrativo, impulsionando a comercialização abrupta e incessante da imagem corporal. Esse fenômeno promove uma busca incansável pela conformidade aos ditames de beleza impostos pela sociedade, gerando não apenas uma pressão constante sobre a autoimagem, mas também alimentando uma indústria que abrange desde produtos de beleza e cirurgias estéticas até academias e aplicativos de edição de fotos, visando atender a esses padrões muitas vezes irreais e inatingíveis.

O corpo é uma realidade presente na vida de todas as pessoas, desde o momento do nascimento até à morte. No entanto, ele é limitado e sujeito a mudanças que muitas vezes não são desejadas ou previsíveis. Com o passar dos anos, suas características físicas, peso, funcionamento e ritmo sofrem transformações. É possível

que, por essa razão, nem todos os indivíduos se sintam plenamente confortáveis com seus corpos ou satisfeitos com seu desenvolvimento (Soares, 2022).

A mídia, por sua vez, exerce influência significativa sobre a percepção de corpo, introduzindo uma representação distorcida da aparência corporal que se torna um padrão a ser seguido. Essa imagem idealizada, frequentemente associada à magreza e ao estereótipo do que é belo, sugere que as pessoas devam fazer o impossível para alcançá-la, transformando o corpo em um instrumento de conformidade com as expectativas da sociedade e, por conseguinte, do mercado (Tomaz *et al*, 2020).

A difusão de estereótipos tem como consequência o surgimento de diversos problemas psicossociais que estão intrinsecamente ligados às motivações mercadológicas. A busca humana por se adequar a esses padrões predefinidos de beleza e identidade estética tem resultado em um aumento significativo na procura por cirurgias plásticas (Pelegriani, 2004). Nesse sentido, o corpo não é mais objeto de aceitação social e, sim, de transformação, fomentando a indústria da cirurgia estética.

Segundo os mais recentes dados, divulgados pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica em 2020, o Brasil se destaca como um dos principais países no cenário global quando se trata de cirurgias plásticas. Surpreendentemente, o país conquistou a segunda posição no ranking de nações que mais realizam cirurgias plásticas, registrando um total impressionante de 1.306.962 intervenções cirúrgicas estéticas ao longo do ano (ISAPS, 2020).

Esse número expressivo reflete a notável popularidade da cirurgia plástica no Brasil, um fenômeno que é influenciado por diversos fatores, incluindo a ênfase na condenação à aparência física, a crescente conscientização sobre procedimentos estéticos e a ampla oferta de serviços por profissionais qualificados na área. Além disso, essa tendência também pode ser interpretada como um reflexo das complexas influências culturais e sociais que moldam as expectativas em relação à beleza e ao corpo no contexto brasileiro.

A cirurgia plástica é um dos métodos terapêuticos mais antigos da história da humanidade, com evidências de procedimentos de reconstrução datando de mais de 4.000 anos. Não obstante, foi na Primeira Guerra Mundial, período crucial em que a cirurgia plástica desempenhou um papel vital na recuperação de soldados com traumas graves, que surgiram avanços importantes que perduram até a atualidade, com o refinamento das técnicas cirúrgicas e o surgimento de procedimentos menos

invasivos, incluindo aqueles com ênfase predominantemente estética, o que contribuiu para a disseminação dessa especialidade médica pelo mundo (Gomes *et al*, 2021).

Segundo Magrini (2003), essa especialidade cirúrgica visa alterar, reconstruir ou melhorar a aparência externa de partes do corpo afetadas por doença, lesão ou anomalia congênita. Nesse sentido, a cirurgia plástica traz em seu bojo a finalidade de restauração, aliada a melhoria estética e funcional e correção de anomalias, à guisa de exemplos o lábio leporino, as orelhas proeminentes e as deformidades craniofaciais.

Posto isso, a cirurgia plástica desempenha um papel crucial em diversas áreas médicas, incluindo o tratamento de queimaduras, condições cirúrgicas da mão, reconstrução de anomalias mamárias, recuperação após cirurgias oncológicas, correção de deformidades no rosto e maxilar, transplantes microcirúrgicos, bem como o tratamento de ferimentos agudos e crônicos, entre muitas outras aplicações médicas (Lima *et al*, 2015).

Em que pese sua atuação englobe vastos tratamentos, o caráter estético da cirurgia plástica é amplamente difundido, diluindo o fito essencialmente terapêutico inerente à medicina (Lima *et al*, 2015). À medida que a busca incessante por padrões de beleza idealizados ganha destaque, a medicina plástica enfrenta o desafio de equilibrar o desejo legítimo de melhorar a autoestima e a qualidade de vida com a crescente comercialização do corpo como uma mercadoria a ser aprimorada a qualquer custo.

Dessa forma, segundo os ideais de “beleza plástica”, o próprio corpo e a sua imagem tornaram-se mercadorias disponíveis para compra (Maroun; Vieira, 2008), sendo o suficiente a mera condição financeira para exhibir o corpo dos sonhos, como se eles estivessem a uma vitrine de distância em diversos modelos e formas.

Nessa perspectiva, destaca-se a mercantilização da cirurgia plástica, visto pela ótica da transformação do corpo em um objeto de consumo. Quem outrora era um paciente, submisso aos cuidados e assistência médica, agora assume o papel de consumidor, onde um procedimento médico passa a ser encarado como uma mera prestação de serviço, assemelhando-se a ida a um salão de beleza.

Assim, muitos indivíduos tendem a negligenciar o fato de que uma cirurgia plástica com objetivos estéticos é, em essência, uma intervenção cirúrgica sujeita aos riscos inerentes a qualquer procedimento médico desse tipo. Além disso, os resultados da cirurgia são amplamente influenciados pelas características físicas do

paciente, o que leva a uma considerável variabilidade nos resultados obtidos (Sante, 2008).

A cirurgia plástica é uma das formas pelas quais o corpo e a beleza se tornaram mercadorias na sociedade contemporânea. A flexibilidade do corpo permite que ele seja transformado e corrigido por meio de intervenções estéticas, como a cirurgia, para se adequar aos padrões de beleza impostos pela mídia e pela cultura ocidental (Soares-Correia, 2018).

Ao se adequar às exigências da lógica industrial, muitas vezes, o indivíduo se torna alvo da manipulação pelo mercado, que frequentemente converte suas necessidades legítimas em supostas necessidades individuais enganosas. Sob essa construção cultural, o ser humano, com suas necessidades predefinidas, torna-se apenas mais uma peça para a indústria do consumo, impelido a um consumo desenfreado (Maroun; Vieira, 2008).

Posto isso, a cultura do consumo influencia a forma como as pessoas vislumbram seus corpos ao condicionar a conquista do corpo almejado, assim como a aquisição de outra mercadoria qualquer. Essa concepção, inerente à sociedade contemporânea, molda não apenas a percepção da beleza e do corpo, mas também fomenta a busca por produtos, procedimentos estéticos e transformações corporais, todos associados à ideia de alcançar um padrão de beleza muitas vezes inatingível.

4.2 ESPÉCIES DE CIRURGIA PLÁSTICA: COMPOSIÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE MEIO OU DE RESULTADO?

Não obstante a obrigação assumida pelo médico, como visto, seja, via de regra, de meio, não prometendo a cura da moléstia que atinge o enfermo, mas tão somente seu adequado tratamento, a atividade exercida pelo cirurgião plástico guarda suas peculiaridades. Inicialmente, mister destacar que as cirurgias plásticas se dividem em duas categorias: as cirurgias reparadoras, também chamadas de reconstrutoras ou corretivas, e as cirurgias estéticas, conhecidas como embelezadoras ou cosméticas.

No tocante à cirurgia plástica reparadora, este procedimento cirúrgico visa a correção de deformidades advindas de síndromes congênitas, malformações físicas presentes desde o nascimento; ou traumáticas, anomalias provenientes de acidentes e traumas, configurando, desse modo, finalidade terapêutica. Posto isso, ainda que viabilize uma reconstrução estética, esta modalidade de intervenção cirúrgica visa, em

sua essência, a solução de imperfeições relacionadas à saúde, restabelecendo a capacidade de funcionamento de órgão ou tecido e promovendo uma aparência mais próxima do normal da região acometida (Cucci; Rodrigues, 2012).

Dessa forma, a cirurgia reparadora assemelha-se, no que tange à sua recomendação, a qualquer outro procedimento cirúrgico que não plástico de natureza estritamente necessária, haja vista que comporta finalidade curativa com atuação, a título de exemplo, na correção de lesões após um câncer, reparo de malformações congênitas como fissuras labiais ou palatinas ou tratamento de queimaduras graves.

Assim, conforme França (2021), nesta modalidade cirúrgica, deve o médico agir com prudência e diligência necessárias e todo conhecimento técnico-científico a fim de recompor as atuais condições do paciente, mas não assegurar a correção total da lesão. Nessas situações, caso se revele necessário, o paciente poderá ser submetido a várias cirurgias, sem que isso implique para o cirurgião a responsabilidade indenizatória em razão de um resultado insatisfatório.

A cirurgia estética, ramo da medicina que tem por finalidade aprimorar a aparência externa do indivíduo (Magalhães, 2021), por outro lado, não visa restabelecer a saúde do paciente, haja vista esse ser, via de regra, hígido, mas, tão somente, melhorar imperfeições na sua condição física que lhe causam desconforto.

Assim, os procedimentos cirúrgicos estéticos pretendem motivos de ordem pessoal, lhes são inatos interesses escusos de quem a procura, mitigando o fito medicinal que fundamenta todos os atos médicos terapêuticos e reparadores (França, 2021). Dessa forma, a cirurgia estética se concentra, muitas vezes, em promover alterações físicas para atender aos desejos estéticos contemporâneos, esquivando-se do caráter curativo da medicina.

Outro ponto de distinção entre a cirurgia estética e a cirurgia reparadora reside no caráter não emergencial da primeira. Uma vez que não guarda fins terapêuticos ou curativos, a não execução da cirurgia estética não trará nenhum dano ao paciente, “isso porque o objetivo maior é pura e simplesmente o embelezamento, motivado por uma insatisfação” (Cucci; Rodrigues, 2012, p. 53).

Nesse aspecto, não obstante a razão por trás da busca por cirurgias plásticas seja aceitável do ponto de vista moral e social, não se equipara em importância à intervenção médica curativa destinada a salvar vidas ou reduzir sofrimento físico (França, 2021). Dessa forma, enquanto a cirurgia estética visa a alteração da

aparência externa, a intervenção reparadora mantém firmemente sua base medicinal e terapêutica.

Em similar posicionamento Magalhães (2021), ao asseverar que tão somente a cirurgia estética recebe tratamento diferenciado, haja vista que a cirurgia plástica reconstrutora é considerada igualmente essencial aos outros procedimentos médicos, com finalidades terapêuticas semelhantes a qualquer outra intervenção cirúrgica necessária, como no caso das deformidades causadas por queimaduras.

Isto posto, sob uma análise doutrinária, a obrigação assumida pelo cirurgião plástico nas cirurgias reparadoras é, de forma unívoca, de meio, dado que o objeto do seu contrato reside na prestação de assistência e cuidados ao seu paciente a fim de recuperar a área lesionada (França, 2021). Nesse diapasão, conforme explanado, o cirurgião deve empregar todos os recursos e técnicas disponíveis aptos ao êxito do procedimento, além de sua perícia e diligência, todavia, não pode garantir o sucesso absoluto da ação. Ademais, somente poderá ser considerado culpado se procedeu sem a observância do dever de cuidado, de perícia e às regras técnicas.

No mesmo entendimento, Cavalieri Filho (2023), ao apontar que, ainda que o médico possua notável competência e destreza, nas cirurgias reconstrutoras, como a reconstituição de um lábio leporino ou a reconstrução mamária após a retirada da mama em razão de câncer, considerando as condições fisiológicas e patológicas do paciente, nem sempre é possível e viável assegurar a completa eliminação do defeito. Assim, sua obrigação permanece com natureza de meio.

No que concerne às cirurgias estéticas, voltadas para o aperfeiçoamento de alguma condição que traz sofrimento psicológico, o entendimento acerca da composição da obrigação assumida pelo médico-cirurgião tem se mostrado inexorável em razão da inexistência do caráter terapêutico da intervenção. A explicação para tal “é que o sucesso é o único resultado almejado, e aí está o que diferencia estas intervenções dos outros ramos da cirurgia” (França, 2021, p. 360).

Ora, quando alguém que não padece de quaisquer problemas de saúde busca um médico para unicamente corrigir algum aspecto físico que lhe traz incômodo, essa pessoa não quer apenas a garantia de que o profissional irá tratá-la com prudência, diligência e empregar todos os recursos disponíveis na medicina para se atingir aquele fim – atributos estes que devem ser inerentes a toda e qualquer relação contratual –, quer exatamente a melhora daquela aparência indesejável. Do contrário, não valeria a pena se submeter aos riscos comuns a qualquer procedimento cirúrgico, como

infecções e edemas, além do dispêndio financeiro para tal. É o caso, por exemplo, do paciente que busca implantar próteses de silicone para aumentar as mamas, afilar o nariz ou reduzir a gordura localizada (Magalhães, 2021).

Destarte, a cirurgia plástica com fins tão somente estéticos, por guardar suas características singulares, originou uma discussão doutrinária e jurisprudencial acerca da natureza jurídica da obrigação assumida pelo cirurgião nessas condições, haja vista que, para uma parcela, é impossível negar que uma cirurgia, mesmo quando vista principalmente como estética, pode ter um impacto terapêutico significativo. Além disso, não se pode ignorar que o bem-estar pessoal de cada indivíduo, incluindo a autoestima, está intimamente ligado à sua aparência física, ao seu estado mental e à forma como ele se relaciona em seu ambiente social (Lamachia *et al*, 2018).

Vaz (2018) ainda acrescenta, nesse posicionamento, que no ramo da cirurgia estética, assim como qualquer outra especialidade médica, a imprevisibilidade dos resultados é influenciada por fatores externos, tornando os pacientes vulneráveis a complicações que vão além do controle médico, como dificuldades na cicatrização, reações alérgicas, lesões de próteses ou materiais estranhos, não justificando, dessa forma, tratamento diferenciado e mais gravoso, devendo primar-se pela obrigação de meio também nesses procedimentos.

Neste ponto, diverge-se frontalmente. Ainda que a definição de saúde pela OMS – estado que engloba pleno equilíbrio físico, mental e social, indo além da mera ausência de doenças e enfermidades – englobe a aparência corporal, equiparar a cirurgia meramente estética à cirurgia reparadora, que visa reconstruir tecido ou restaurar função orgânica vital e, por conseguinte, considerar a cirurgia cosmética como obrigação de meio é problemático por várias razões.

Ao considerar a cirurgia estética como uma obrigação de meio, na qual o médico não assume a responsabilidade pelo resultado, há o risco real de que os profissionais minimizem os perigos associados a esses procedimentos, incentivando sua prática indiscriminada. Isso pode resultar em sérias consequências para a saúde física e mental dos pacientes, além de promover a excessiva medicalização na busca pela perfeição estética.

Nesse sentido, facilita a banalização desses procedimentos pelos profissionais de saúde, transformando o ato médico, que deveria ser individualizado e cuidadosamente indicado para cada paciente, em uma mera prestação de serviço acessível a qualquer pessoa, independentemente das circunstâncias.

Na linha do exposto, destaca-se a morte de digital influencer em decorrência de uma infecção ocasionada por uma perfuração no intestino após a cirurgia estética (Portal G1, 2023). A cirurgia estética, assim como qualquer procedimento cirúrgico, carrega consigo riscos significativos. Isso inclui complicações relacionadas à anestesia, infecções, hemorragias, trombose venosa profunda e, como no caso mencionado, perfurações acidentais de órgãos internos.

Por outro lado, caracterizar a cirurgia estética como obrigação de resultado, não irá obstar a realização de tal procedimento, mas coibir e desestimular a normalização das cirurgias, levando-se em conta os riscos que um procedimento cirúrgico oferece, assim como avaliar-se-á mais cuidadosamente as reais necessidades dos indivíduos, à medida que os erros médicos advindos dessa prática serão combatidos com mais rigor e severidade.

A corrente que considera a cirurgia estética como uma obrigação de meio argumenta que essa intervenção submete-se à álea inerente à própria atividade médica, sendo semelhante a qualquer outro procedimento cirúrgico. Neste grupo, encontramos defensores proeminentes como os respeitados juristas Luís O. Adorno, Miguel Kfoury Neto e Ruy Rosado Aguiar Júnior. Por outro lado, a corrente mais aceita que se filia ao entendimento pela obrigação de resultado, reconhece a cirurgia plástica estética como a obrigação de cumprir exatamente o que fora prometido, de outra forma, o devedor será considerado inadimplente (Magalhães, 2021).

Alude Magalhães (2021) que não se presume automaticamente a culpa do médico em caso de insucesso no tratamento. Pelo contrário, cabe ao paciente ou à sua família comprovar que o médico agiu de forma negligente, imprudente ou inexperiente para que possa buscar uma indenização. Isso ocorre porque a obrigação do médico é fornecer cuidados de acordo com um padrão adequado, não garantindo um resultado específico. Todavia, não é o que ocorre em procedimentos como cirurgias plásticas estéticas, vasectomias, exames laboratoriais, raios X, nos quais o resultado almejado deve ser necessariamente alcançado, havendo uma expectativa de sucesso diferente em comparação com tratamentos médicos gerais.

Quando firma-se um contrato com um cirurgião plástico para remodelar o formato do nariz, criar uma cova no queixo ou realizar uma lipoaspiração, a obrigação será de resultado (Venosa, 2023). Nesse contexto, os pacientes ostentam o direito de esperar que as transformações estéticas desejadas sejam alcançadas com sucesso e em conformidade com os anseios acordados no contrato.

Nesse sentido, a obrigação assumida pelo médico em sede de cirurgia estética é tida como obrigação de resultado, ou seja, o cirurgião assume um verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido (Cavaliere Filho, 2023). Isso significa que o médico se compromete a alcançar um determinado resultado, e não apenas a prestar cuidados precisos em consonância com a ciência médica na busca pela cura, como ocorre em outras situações.

No âmbito das cirurgias plásticas estéticas, geralmente, o paciente não possui uma doença real, e o objetivo principal é alcançar um resultado estético desejado. Nesse contexto, podemos considerar que se trata de uma obrigação de obter um resultado específico. Diante dessa perspectiva, se não pudesse o cirurgião garantir um resultado estético favorável, é muito provável que não houvesse o consentimento por parte do paciente (Venosa, 2023).

Com efeito, é uma escultura que deve ser bem-sucedida, uma vez que o resultado estético considerado em si mesmo é o genuíno objeto da prestação, eliminando, nesse aspecto, qualquer elemento de incerteza. Por essa razão, o médico será sempre responsável caso não tenha cumprido o que prometeu no plano inicial ou não tenha fornecido ao paciente informações claras sobre o resultado ou a transformação na imagem (Magalhães, 2021).

Sob esse prisma, cabe importante apontamento acerca da intersecção entre os padrões de beleza culturalmente estabelecidos e as promessas feitas pelos médicos cirurgiões na forte influência na tomada de decisão dos pacientes em relação à cirurgia plástica estética.

A aparência, na realidade hodierna, é frequentemente associada ao valor pessoal, levando grande grupo a buscar a conformidade com os ideais estéticos predominantes, conforme já discutido. A disseminação constante de imagens idealizadas pela mídia e pelas redes sociais intensifica a insegurança e o desejo de transformação. Os médicos cirurgiões, por sua vez, fomentam esse mercado das cirurgias estéticas ao oferecerem esperanças de correção das imperfeições. Essas promessas, aliadas com a busca pela aceitação social e o autoaperfeiçoamento, podem moldar a escolha dos pacientes pela cirurgia estética.

O ponto nevrálgico se assenta no que fora informado ao paciente. Caso este tenha recebido apenas informações sobre os resultados favoráveis que poderiam ser alcançados, sem ser advertido dos possíveis efeitos negativos, há a violação do dever de informação, hábil a ensejar a responsabilidade médica (Cavaliere Filho, 2023).

Quanto à própria natureza jurídica da responsabilidade civil adotada nas cirurgias plásticas, há corrente que defende a cirurgia estética como obrigação de meio, redundando na tradicional responsabilidade subjetiva, com prova de culpa a cargo do paciente; segunda corrente argumenta que a cirurgia embelezadora consiste em obrigação de resultado, atraindo a responsabilidade subjetiva, nesse caso, com presunção de culpa; e, finalmente, doutrinadores, a exemplo de Tartuce (2019), que adotam uma posição mais extremista, ao reconhecer que, em se configurando a obrigação de resultado no âmbito das cirurgias estéticas, o cirurgião plástico deve responder de forma objetiva, ou seja, independentemente da perquirição de culpa na sua conduta. Para ele, atualmente no Direito Brasileiro ainda há profundo debate sobre a relação entre a obrigação de resultado e a responsabilidade objetiva.

Data vênia, não se mostra assertiva a visão do exímio autor ao concluir que em sede de cirurgia estética a solução não será outra senão responsabilizar o médico de forma objetiva, ainda que não se caracterize a culpa no exercício de sua atividade profissional, haja vista que o cirurgião estético continua sendo profissional liberal e respondendo nos termos do artigo 14, § 4º, permanecendo sua responsabilidade como subjetiva.

Dessa forma, parece mais acertada a corrente doutrinária majoritária que entende a responsabilidade na cirurgia estética como subjetiva, todavia, com presunção de culpa. Portanto, neste entendimento, amparado nas lições do nobre jurista e doutrinador Cavalieri Filho (2023), nos casos de cirurgias reparadoras, assumindo o cirurgião obrigação de meio, impõe-se ao médico a responsabilidade subjetiva com culpa provada pelo paciente. Situação diversa se perfaz no contexto da cirurgia estética, sede de obrigação de resultado, onde a responsabilidade subjetiva mantém-se, contudo, recairá a presunção de culpa sobre a conduta do médico, cabendo ao cirurgião demonstrar alguma excludente de responsabilidade para se eximir do dever de indenizar.

Na linha do exposto, cumpre destacar que em ambas obrigações, seja de meio ou de resultado, verifica-se o elemento subjetivo culpa. Na cirurgia reparadora, a culpa está relacionada ao erro na utilização dos métodos empregados, sem vínculo direto com o resultado desejado. Já na cirurgia estética, em contrapartida, a culpa é estabelecida quando não se alcança o resultado desejado, uma vez que esse resultado é o objetivo pactuado, cabendo ao profissional, nesse caso, demonstrar que

não agiu com culpa ou negligência para justificar o insucesso no resultado (Cucci; Rodrigues, 2012).

Em suma, na lição doutrina mais aceita, o médico cirurgião plástico, no contexto das cirurgias reparadoras, assim como nas demais áreas da medicina, assume obrigação de meio, não sendo responsável pela garantia de resultado certo e determinado, obrigando-se exclusivamente ao emprego das técnicas adequadas ao tratamento aliada à sua atividade diligente. Em contrapartida, no cenário das cirurgias estéticas, obriga-se o cirurgião ao cumprimento do efeito estético prometido ao paciente.

Portanto, de modo a pretender esclarecer a cizânia que originou-se na doutrina no tocante à responsabilidade civil do cirurgião plástico nas cirurgias estéticas, cabe investigar o entendimento dos tribunais brasileiros na ocasião do julgamento de casos concretos envolvendo o contexto de erro médico em cirurgia estética.

4.3 A CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NOS TRIBUNAIS: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A obrigação arrogada pelo médico no exercício de suas atividades laborais, conforme explanado, é de meio. Assim, por estar sujeito à álea inerente à própria medicina, não promete o profissional a cura da moléstia ou doença que aflige o enfermo, mas compromete-se o médico ao emprego de todos os recursos disponíveis na ciência médica e de toda a sua diligência e cautela quando do tratamento do seu paciente.

É o que se observa em sede de análise de vasta jurisprudência nesse sentido. Senão, vejamos:

A obrigação assumida pelo médico, normalmente, é obrigação de meios, posto que objeto do contrato estabelecido com o paciente não é a cura assegurada, mas sim o compromisso do profissional no sentido de uma prestação de cuidados precisos e em consonância com a ciência médica na busca pela cura (STJ, REsp 236.708/MG, Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, 4ª Turma, j. em 10.02.2009, DJe de 18.05.2009).

Responsabilidade civil – Obrigação médica de meio e não de resultado – nexos de causalidade entre evento e conduta não comprovados – Indenização improcedente – Manutenção da sentença. – O insucesso de tratamento médico não autoriza indenização de perdas e danos, que ocorreria, se a lesão ou morte do paciente resultar de manobra culposa ou dolosa do médico. – A assistência médico-cirúrgica dá-se por meio de contrato de prestação de serviços, no qual a obrigação assumida é de meio e não de resultado. (TJDF – APELAÇÃO CÍVEL AC 5104698 – MIN LUIS FELIPE SALOMÃO - Julgamento 24/08/2018 DF – 1ª Turma Civil – 01-12-2018)

Na linha do exposto, uníssono é o entendimento jurisprudencial no sentido de reconhecer ao médico a obrigação de meio, não autorizando o mero insucesso do tratamento o dever de indenizar. Posto isso, para que recaia a responsabilidade e a obrigação de reparar os danos causados sobre o médico há que se demonstrar inequivocamente a sua conduta culposa, ou seja, a presença da imprudência, negligência ou imperícia em suas atividades.

A despeito disso, existe uma compreensão na jurisprudência majoritária no tocante à determinadas especialidades da medicina, em destaque para este estudo, a cirurgia estética. Embora haja julgados no sentido de reconhecer a obrigação de meio nas cirurgias plásticas, o que prevalece em relação à cirurgia estritamente estética é a obrigação de resultado, outrora discutida.

A propósito, o Superior Tribunal de Justiça, em recente acórdão, sob a relatoria do Ministro Marco Buzzi, publicado em maio de 2021:

A despeito do reconhecimento de que a cirurgia plástica caracteriza-se como obrigação de resultado, observa-se que, no caso, foi afastado o alegado dano. As instâncias ordinárias, mediante análise de prova pericial, consideraram que o resultado foi alcançado e que eventual descontentamento do resultado idealizado decorreu de complicações inerentes à própria condição pessoal da paciente, tais como condições da pele e do tecido mamário. (STJ, AREsp 1800038 DF 2020/0319747-0, Rel. Min. Marco Buzzi, DJe 20.05.2021)

Como depreende-se do trecho do julgado transcrito, há o reconhecimento pelo Superior Tribunal de Justiça da caracterização da cirurgia plástica estética como obrigação de resultado. *In casu*, a partir do exame da prova pericial, chegou-se à conclusão de que, embora o resultado da intervenção estética tenha sobressaído insatisfatório à paciente, a promessa pelo cirurgião plástico, de fato, fora atingida, demonstrando o médico, para ilidir a responsabilidade, ausência do nexo de causalidade entre sua conduta profissional e o efeito obtido, uma vez que este decorreu das próprias condições pessoais da paciente, negando-se provimento ao seu pedido indenizatório.

O cirurgião, mediante arcabouço probatório, rompeu a relação de causalidade entre a cirurgia plástica por ele realizada e o resultado defeituoso alegado pela paciente, considerando-se que o dano que restou a autora é consequência de caso fortuito, como as condições da pele e do tecido mamário citadas, não possuindo o médico domínio sobre esse fato. Dessa forma, vislumbra-se que o cirurgião foi

demandado na responsabilidade subjetiva com culpa presumida, tendo que arguir excludente para desvencilhar-se do dever indenizatório.

Nesse posicionamento, no tocante ao reconhecimento das excludentes de responsabilidade para afastar a responsabilidade do cirurgião estético, merece destaque o Recurso Especial número 236.708/MG, julgado pela 4ª Turma e com a relatoria do Ministro Carlos Fernando Mathias, em sessão realizada em 10 de fevereiro de 2009:

Responsabilidade Civil. Cirurgia Plástica Estética. Obrigação de Resultado. Dano Comprovado. Presunção de Culpa do Médico Não Afastada. (...) Não se priva, assim, o médico da possibilidade de demonstrar, pelos meios de prova admissíveis, que o evento danoso tenha decorrido, por exemplo, de motivo de força maior, caso fortuito ou mesmo de culpa exclusiva da 'vítima' (paciente) (STJ, REsp 236.708/MG, Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, 4.ª Turma, j. em 10.02.2009, DJe de 18.05.2009).

A partir do disposto, constitui entendimento da Corte Superior que o caso fortuito, a força maior e a culpa exclusiva da vítima, se demonstrado pelo médico, elidem a responsabilidade e afastam o dever de indenizar, porquanto rompem a relação de causa e efeito entre o dano e atividade desempenhada pelo cirurgião.

Ainda, o Recurso Especial número 1.180.815/MG, julgado pela 3ª Turma e com a relatoria da Ministra Nancy Andrighi, em sessão realizada em 19 de agosto de 2010:

Os procedimentos cirúrgicos de fins meramente estéticos caracterizam verdadeira obrigação de resultado, pois neles o cirurgião assume verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido. Nas obrigações de resultado, a responsabilidade do profissional da medicina permanece subjetiva. Cumpre ao médico, contudo, demonstrar que os eventos danosos decorreram de fatores externos e alheios à sua atuação durante a cirurgia (STJ, REsp 1.180.815/MG, 3.ª Turma, Rel. Min. Nancy Andrighi, j. 19.08.2010, DJe 26.08.2010).

Outrossim, elucida o Superior Tribunal de Justiça, no Recurso Especial número 1.395.254/SC, julgado pela 3ª Turma e com a relatoria da Ministra Nancy Andrighi, em sessão realizada em 15 de outubro de 2013, que “o uso da técnica adequada na cirurgia estética não é suficiente para isentar o médico da culpa pelo não cumprimento de sua obrigação” (STJ, Resp. 1.395.254/SC, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª T., j.15/10/2013, DJe de 29.11.2013).

Logo, em sede de cirurgia estética, ainda que o médico tenha agido com toda diligência, prudência e perícia, utilizando-se dos métodos apropriados para a realização do procedimento cirúrgico, não constitui argumento apto a ilidir a responsabilidade, haja vista que o cirurgião deve comprovar de forma inexorável que

o evento danoso, seja de ordem estética, moral ou material, decorreu de fatores exógenos e sem vínculo com a sua atuação cirúrgica.

A razão por trás desse posicionamento é patente, uma vez que, como discutido, no contexto da cirurgia estética, não quer o paciente apenas que o cirurgião empregue as técnicas adequadas ao procedimento, já que, em regra, é pessoa hígida, mas o êxito quanto a alteração estética pactuada. Dessa forma, em oposição aos procedimentos terapêuticos, que a obrigação é o próprio tratamento consentâneo, na cirurgia embelezadora o objeto da prestação é o resultado avençado entre médico e paciente.

No tocante às cirurgias reparadoras, cuja finalidade é reconstituir a anatomia ou função de certa parte do corpo humano acometido por deformidades congênicas ou adquiridas é consenso que a obrigação assumida pelo cirurgião é de meio, consoante elucidativas decisões, à guisa de exemplo:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PARA CORREÇÃO DE GIGANTOMASTIA. OBRIGAÇÃO DE MEIO. CULPA DO PROFISSIONAL NÃO VERIFICADA. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. Cirurgia plástica de mamoplastia redutora em razão da hipertrofia mamária denominada de gigantomastia, com assimetria mamária, realizada com a finalidade de melhora na saúde da autora. Finalidade reparadora e não meramente estética e embelezadora da cirurgia. Obrigação de meio (e não de resultado), pelo que a análise da responsabilização do profissional da medicina se submete as exigências contidas no art. 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor, de tal modo que é indispensável, para a imputação de responsabilidade, à demonstração de dolo ou culpa, sem o que não há que falar em erro médico. Prova pericial apontando que a ré agiu dentro daquilo que dela se poderia exigir, sendo atestado, inclusive, que o resultado esperado foi atingido. Dever reparatório inexistente. (TJPR - 9ª C. Cível - AC - 1057977-0 - Curitiba - Rel.: Desembargador Francisco Luiz Macedo Junior - Unânime - J. 26.09.2013)

A divergência jurisprudencial, contudo, se assentou no campo da cirurgia plástica meramente estética. Este tipo de intervenção cirúrgica, por sua vez, não visa nenhuma ação curativa para restabelecer a saúde do paciente, mas é tão somente voltada para o aperfeiçoamento de alguma condição que traz sofrimento psicológico. Geralmente, o paciente não apresenta nenhum quadro clínico, não padece de quaisquer problemas físicos, mas busca com este procedimento cirúrgico, muitas vezes, adequar-se aos padrões de beleza socialmente impostos.

Dadas as considerações delineadas e as suas indiossincrasias, esta especialidade da cirurgia plástica é tida como uma obrigação de resultado, conforme se observa no julgado apontado:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. CIRURGIA PLÁSTICA. ERRO MÉDICO. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. DANOS MORAL E ESTÉTICO. 1) Embora a relação entre médico e paciente, como regra, se caracterize como obrigação de meio, em se tratando de cirurgia plástica, de natureza exclusivamente estética, a obrigação assumida pelo médico cirurgião plástico se qualifica como de resultado, não se exigindo do paciente a demonstração da culpa, negligência ou imperícia do respectivo profissional pelo procedimento insatisfatório causador dos danos, cabendo, nesta hipótese, ao médico comprovar a existência de alguma excludente de sua responsabilização, apta a afastar o direito à indenização. 2) O laudo pericial é conclusivo no sentido de que a autora apresenta "cicatrizes inestéticas e irregulares, ondulações visíveis e próteses palpáveis", as quais, segundo o expert, poderiam ter sido evitadas com a inclusão das próteses de silicone em plano submuscular, caracterizando, deste modo, dano estético em grau moderado. 3) Assim como o dano estético, resta também configurado o dano moral na espécie, considerando a dor e frustração vivenciada pela autora, o que, sem dúvida, interferiu em sua esfera psicológica, causando desequilíbrio ao seu bem-estar. 4) No que diz respeito ao quantum indenizatório, levando-se em linha de conta o que preconizam os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, é de se compreender como satisfatório o montante fixado na sentença guerreada (R\$ 10.000,00 para o dano moral e R\$ 10.000,00 para o dano estético), o qual não se mostra excessivo, especialmente considerando o grau de culpa do agente e o caráter moderado do dano estético. 5) Sentença que se mantém tal como lançada. 6) Recurso ao qual se nega provimento.

(TJ-RJ - APL: 0000198-53.2015.8.19.0213, Relator: Des(a). HELENO RIBEIRO PEREIRA NUNES, Data de Julgamento: 15/03/2022, QUINTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 16/03/2022)

Analisando-se as jurisprudências do Tribunal de Justiça do Paraná e do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, é possível perceber que ambas decisões apreciam situações fáticas em sede de cirurgia de mamoplastia. Contudo, o entendimento é diverso no que tange à pretensão formulada pelas autoras.

Na apelação cível nº 1057977-0 do TJPR, em se tratando de uma cirurgia plástica de mamoplastia redutora em razão da hipertrofia mamária, com a finalidade de melhora da saúde da autora, firmou-se a decisão pelo dever indenizatório inexistente, porquanto prova pericial demonstrou que o cirurgião agiu dentro do que dele se podia exigir, realizando o procedimento adequado à correção da gigantomastia. A análise da responsabilização do cirurgião, neste contexto de cirurgia reparadora, por entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, se submete às exigências contidas no artigo 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor, uma vez que indispensável a prova de que o profissional agiu com dolo ou imprudência, negligência ou imperícia, díspar do que ocorreu no caso concreto. Portanto, conclui-se, desse julgado, que, no contexto da cirurgia reparadora, a responsabilidade do cirurgião plástico é aferida de forma subjetiva e pela assunção da obrigação de meio.

No segundo julgado, apelação cível nº 0000198-53.2015.8.19.0213, do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, sede de cirurgia estritamente estética, deu-se provimento ao pedido indenizatório da autora. Tratava-se de cirurgia plástica de implante de prótese de silicone mamária, demonstrado por prova pericial que a autora apresentava cicatrizes irregulares na pele e ondulações visíveis que, segundo o perito, poderiam ter sido evitadas com a inclusão das próteses de silicone em plano submuscular, caracterizando, deste modo, dano estético.

Importantes elucidações extraem-se desse julgado, como a caracterização da responsabilidade subjetiva com culpa presumida, haja vista que o julgado é clarividente quando determina que prescinde do paciente a demonstração de culpa, negligência ou falta de habilidade do profissional responsável pelo procedimento insatisfatório que causou dano estético e moral, estabelecendo ao médico a comprovação de fator externo que desconstitua a pretensão indenizatória da autora.

Nesse sentido, outra decisão que corrobora com o entendimento:

ERRO MÉDICO. CIRURGIA ESTÉTICA MAL SUCEDIDA. CONFIGURADA OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. DEMONSTRADO O NEXO CAUSAL ENTRE O ATO PROFISSIONAL DOS RÉUS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE ENFRENTADOS PELA AUTORA. DEVIDAS INDENIZAÇÕES POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. AFASTADA A OBRIGAÇÃO DOS RÉUS DE RESPONDEREM POR LUCROS CESSANTES. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

[...] Cumpre reconhecer que a obrigação, no caso de cirurgia plástica, é de resultado. [...] Assim, se os réus propuseram-se a concretizar o ato cirúrgico, é porque entenderam possível o resultado satisfatório, que não alcançado, autoriza o entendimento de que a melhor técnica não foi seguida pelos profissionais médicos, estando claro que o resultado prometido não foi atingido, o que é intolerável diante da obrigação assumida e que envolvia a promessa de melhora estética.

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1821804 - SP (2019/0177684-2)

O acórdão enfatiza que, no contexto das cirurgias plásticas, os médicos são contratados para entregar resultados específicos e que a não realização desses resultados pode ser considerada como uma falha na execução da cirurgia, o que justifica a responsabilidade do médico perante o paciente. Tal entendimento do Superior Tribunal de Justiça encontra-se sedimentado em diversas decisões:

Os procedimentos cirúrgicos de fins meramente estéticos caracterizam verdadeira obrigação de resultado, pois neles o cirurgião assume verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido. (STJ, REsp 1.180.815/MG, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3.ª Turma, j. 19.08.2010, DJe 26.08.2010).

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. CIRURGIA ESTÉTICA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. REGRA DE INSTRUÇÃO.

ARTIGOS ANALISADOS: 6º, VIII, E 14 , § 4º , DO CDC . 1. Ação de indenização por danos materiais e compensação por danos morais, ajuizada em 14.09.2005. Dessa ação foi extraído o presente recurso especial, concluso ao Gabinete em 25.06.2013. 2. Controvérsia acerca da responsabilidade do médico na cirurgia estética e da possibilidade de inversão do ônus da prova. 3. A cirurgia estética é uma obrigação de resultado, pois o contratado se compromete a alcançar um resultado específico, que constitui o cerne da própria obrigação, sem o que haverá a inexecução desta. 4. Nessas hipóteses, há a presunção de culpa, com inversão do ônus da prova. 5. O uso da técnica adequada na cirurgia estética não é suficiente para isentar o médico da culpa pelo não cumprimento de sua obrigação. 6. A jurisprudência da 2ª Seção, após o julgamento Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 21.09.2011, consolidou-se no sentido de que a inversão do ônus da prova constitui regra de instrução, e não de julgamento. 7. Recurso especial conhecido e provido. RECURSO ESPECIAL Nº 1.395.254 - SC (2013/0132242-9) RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Observando-se o teor das decisões, é cristalino o entendimento do STJ quanto à natureza da responsabilidade do cirurgião plástico estético. Tratando-se de cirurgia estética, conjectura em que o médico tem obrigação de resultado, estabelecer-se-á, de forma inevitável, a inversão do *onus probandi*, ou seja, a culpa presumida, mas a responsabilidade civil do cirurgião permanece subjetiva, haja vista que a este existe a hipótese de afastar a pretensão indenizatória.

Não obstante abalizada doutrina e jurisprudência, é possível encontrar, no bojo das cirurgias estéticas, decisões que inclinam-se no sentido de reconhecer vínculo direto entre a obrigação de resultado e a responsabilidade objetiva, imputando ao médico a responsabilidade independentemente de demonstração de culpa. Nesse sentido é o teor do Recurso Especial nº 81.101, que teve como relator o ministro Waldemar Zveiter, ao estipular a responsabilidade contratual, pelo mero inadimplemento, ou objetiva às cirurgias de cunho puramente estético que figuram como obrigação de resultado.

Tartuce, defensor da corrente que se filia ao posicionamento da responsabilidade objetiva no contexto das cirurgias estéticas, haja vista tais procedimentos configurarem obrigação de resultado, acredita que há certa resistência por parte da jurisprudência em admitir relação direta entre a obrigação de resultado e a responsabilidade sem culpa. É por tal razão que a jurisprudência, diante da factível cirurgia embelezadora, criou meio-termo entre a responsabilidade subjetiva e a responsabilidade objetiva, estabelecendo, portanto a responsabilidade subjetiva com presunção de culpa, como se pode observar no julgado a seguir:

Nos procedimentos cirúrgicos estéticos, a responsabilidade do médico é subjetiva com presunção de culpa. Esse é o entendimento da Turma que, ao

não conhecer do apelo especial, manteve a condenação do recorrente – médico – pelos danos morais causados ao paciente. Inicialmente, destacou-se a vasta jurisprudência desta Corte no sentido de que é de resultado a obrigação nas cirurgias estéticas, comprometendo-se o profissional com o efeito embelezador prometido. Em seguida, sustentou-se que, conquanto a obrigação seja de resultado, a responsabilidade do médico permanece subjetiva, com inversão do ônus da prova, cabendo-lhe comprovar que os danos suportados pelo paciente advieram de fatores externos e alheios a sua atuação profissional (STJ, REsp 985.888/SP, Min. Luis Felipe Salomão, j. 16.02.2012).

Posto isso, a responsabilidade pelo resultado não implica necessariamente ao cirurgião responsabilidade objetiva, pela qual o médico seria responsabilizado em qualquer circunstância, ainda que a frustração da expectativa do paciente em razão do resultado insatisfatório do procedimento não fosse desdobramento da prestação de seus serviços médicos. De outra forma, o médico, na realização de cirurgia estética, assume obrigação de resultado, vez que promete atingir objetivo estético do paciente, todavia, acertada a posição majoritária da jurisprudência ao reconhecer, nesses casos, a responsabilidade subjetiva com presunção de culpa.

Inicialmente, este posicionamento se mostra assertivo pois o médico, mesmo em cirurgia estética, não deve ser penalizado por circunstâncias alheias à prestação dos seus serviços que venham a interferir no resultado do procedimento, como a própria culpa exclusiva do paciente que não seguiu as recomendações para o pós-operatório e, dessa forma, não obteve êxito no resultado esperado. Outrossim, é também condigno, no procedimento estético, estabelecer a inversão do ônus probatório em razão da presunção de culpa, haja vista que, não se atingindo o resultado avençado, deve recair sobre seu devedor, o cirurgião plástico, a incumbência de demonstrar a ausência de culpa e, mais do que isso, fatores externos que comprometeram o sucesso do procedimento.

Mister, ainda, se faz apontar o contexto da cirurgia de natureza mista, ou seja, que comporta finalidade estética e reparadora simultaneamente, como por exemplo a reconstrução mamária após a mastectomia devido ao câncer de mama. Nesse procedimento, o cirurgião reconstrói a mama da paciente não apenas para restaurar sua aparência estética, mas para recuperar a forma de seu corpo após uma perda ou deformidade causada pela doença.

O entendimento enunciado pela Corte Superior no Recurso Especial nº 1.097.955/MG, tendo como relatora a ministra Nancy Andrighi, é no sentido de que, para fins de atribuição de responsabilidade ao cirurgião, deve-se haver uma análise fracionada, consoante o propósito de cada intervenção. Dessa forma, consolidou-se

o entendimento de que, tratando-se de cirurgia mista, a solução não será outra senão atribuir ao cirurgião responsabilidade pelo resultado no que concerne ao fito estético da intervenção e de meio em relação à sua parte reparadora.

Em suma, quando se faz a análise do posicionamento jurisprudencial no que tange às cirurgias de cunho estritamente estético, embora haja corrente em sentido contrário, é sedimentado o entendimento, mormente no Superior Tribunal de Justiça, de que a obrigação arrogada pelo cirurgião plástico é de resultado e a sua responsabilidade civil é aferida de forma subjetiva com presunção de culpa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia plástica estética, em tempos hodiernos, é fato social que acentua-se de forma substancial, haja vista a difusão dos arquétipos de beleza e padrão corporal. Em teoria, esse procedimento deveria seguir os princípios fundamentais da medicina, incluindo precaução, orientação, assistência e cuidados adequados. Todavia, o que se observa é a sua mercantilização, transformando a cirurgia plástica, especialmente a estética, de um ato médico em uma mera prestação de serviços, que permite a aquisição do corpo tido como perfeito. Nesse cenário, os valores que deveriam orientar a prática médica são mitigados pela lógica capitalista.

É por tal razão que o erro médico no contexto das cirurgias estéticas é tratado com maior rigor e severidade em relação aos demais tratamentos e especialidades da medicina. Ao contrário de outras intervenções médicas que visam diagnosticar e tratar enfermidades do paciente, os procedimentos estéticos têm como objetivo primário aprimorar a aparência física, eliminando desconfortos subjetivos.

O ordenamento jurídico é imperativo ao impor normas de comportamento coletivo com o escopo de salvaguardar a esfera individual dos direitos de outrem e, sobretudo, zelar pelos ideais de justiça, equidade e harmonia em sociedade. À vista disso, o presente trabalho se propôs a analisar o entendimento dos tribunais brasileiros, mormente o do Superior Tribunal de Justiça, quanto à natureza jurídica da responsabilidade civil do cirurgião plástico por erro médico de cirurgia estritamente estética.

A priori, destaca-se que o vínculo estabelecido entre médico e paciente configura relação de consumo, invocando-se o Código de Defesa do Consumidor nas demandas judiciais que versam sobre responsabilidade civil pela prestação de serviços médicos. Destarte, o diploma consumerista, microssistema jurídico que traz em seu bojo a responsabilidade objetiva, faz ressalva em favor dos profissionais liberais, determinando a aferição da responsabilidade pela comprovação de culpa. Logo, conclui-se que a responsabilidade do médico permanece subjetiva.

Ademais, pacífico o entendimento doutrinário e jurisprudencial no que tange à natureza jurídica da obrigação assumida pelo médico ser de meio, comprometendo-se o profissional a utilizar todas as habilidades e conhecimentos disponíveis para diagnosticar e tratar um paciente, sem, contudo, garantir a cura, devido à natureza imprevisível da medicina.

Todavia, quando se trata de cirurgia estética, o entendimento que prevalece na doutrina e jurisprudência é de que o cirurgião, nesses casos, assume obrigação pelo resultado que fora prometido ao paciente. Isso ocorre porque, ao contrário dos procedimentos terapêuticos, não assistiria razão à realização de um procedimento estético caso este não resultasse na melhoria estética prometida no contrato firmado entre as partes, considerando os riscos e os custos envolvidos.

Ademais, a discussão acerca da natureza jurídica da responsabilidade civil na cirurgia estética ainda é objeto de controvérsia. Embora haja corrente no sentido de reconhecer a responsabilidade subjetiva tradicional e obrigação de meio, e outra parcela que identifique relação direta entre a obrigação de resultado e a responsabilidade objetiva, o entendimento sedimentado na Corte Superior é de que a responsabilidade do cirurgião plástico no âmbito da cirurgia estética é subjetiva com presunção de culpa e o profissional obriga-se pelo resultado. Assim, o ônus da prova que, em regra, pertence ao paciente, recai sobre o médico, que deve demonstrar elementos capazes de afastar sua responsabilidade, evidenciando que o resultado insatisfatório deve-se a fatores externos não relacionados à sua prática médica.

Em síntese, a partir da análise jurisprudencial, especialmente do entendimento do Superior Tribunal de Justiça, conclui-se que a responsabilidade civil do cirurgião plástico por erro médico de cirurgia estética é subjetiva com culpa presumida, obrigando-se o médico pelo resultado satisfatório do procedimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Fabricio Bolzan de. **Direito do consumidor esquematizado** /. - Coleção esquematizado/ coordenador Pedro Lenza – 8. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2020.

AZEVEDO, A. V. **Curso de direito civil - teoria geral das obrigações e responsabilidade civil**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2019. E-book.

BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M. E.. **Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 24–34, jan. 2011.

BONNA, Alexandre Pereira. Dano moral. 1. Ed. Indaiatuba: Foco, 2021. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Lei Nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil.

BRASIL. Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial 2019/0352600-0. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em Recurso Especial Nº 1306554 - Paraná (2018/0136795-7). Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Paraná. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em Recurso Extraordinário com Agravo 1.200.916 São Paulo. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em Recurso Especial nº 2202903 - Distrito Federal 2022/0279336-4. Tribunal de Justiça do Distrito Federal, Distrito Federal. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em Recurso Especial nº 1630070 SP 2019/0357882-3. Relator: Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA. Data de Julgamento: 07/06/2021, T4 - Quarta Turma. Data de Publicação: DJe 14/06/2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp 249.728-RJ, DJ 25/3/2003. REsp 705.457-SP. Relator: Ministro Aldir Passarinho Junior, julgado em 2/8/2007. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal. Apelação Cível AC 5104698 – MIN Luis Felipe Salomão - Julgamento 24/08/2018. Distrito Federal – 1ª Turma Civil – 01-12-2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp 236.708/MG. Relator: Ministro Carlos Fernando Mathias, 4ª Turma, j. em 10.02.2009, DJe de 18.05.2009. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. AREsp 1800038 DF 2020/0319747-0. Relator: Ministro Marco Buzzi, DJe 20.05.2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp 1.180.815/MG. 3ª Turma, Relator: Ministro Nancy Andrighi, j. 19.08.2010, DJe 26.08.2010. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Resp. 1.395.254/SC, Relator: Ministro Nancy Andrighi, 3ª T., j. 15/10/2013, DJe de 29.11.2013. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp Nº 1.395.254 - SC (2013/0132242-9). Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp 985.888/SP, Ministro Luis Felipe Salomão, j. 16.02.2012. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná. 9ª Câmara Cível - Acórdão 1057977-0 - Curitiba - Rel.: Desembargador Francisco Luiz Macedo Junior - Unânime - J. 26.09.2013. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Apelação: 0000198-53.2015.8.19.0213. Relator: Des(a). Heleno Ribeiro Pereira Nunes, Data de Julgamento: 15/03/2022, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: 16/03/2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 28 set. 2023.

CASSIMIRO, E. S.; GALDINO, Francisco Flávio Sales; SÁ, Geraldo M. As concepções de corpo construídas ao longo da história ocidental: da Grécia antiga à contemporaneidade. **Revista Eletrônica Print, São João Del Rei**, n. 14, p. 61-79, 2012.

CUCCI, Gisele Paschoal; RODRIGUES, Livia Rebouças. A responsabilidade civil do cirurgião plástico: a cirurgia plástica como obrigação de resultado. **Revista de Ciências Jurídicas e Empresariais**, v. 13, n. 1, 2012.

DINIZ, M. H. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 36. ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Teoria Geral das Obrigações** - v. 2 /– 38. ed. – São Paulo: SaraivaJur, 2023.

FARIAS, C. C. D.; ROSENVALD, N. **Novo tratado de responsabilidade civil**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2019. E-book.

FILHO, Rodolfo Pamplona. **Manual de Direito Civil: volume único** / Pablo Stolze Gagliano, - 6. ed. - São Paulo : SaraivaJur, 2022.

FILHO, Sergio C. **Programa de Responsabilidade Civil**. Barueri-SP: Editora Atlas. Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9786559775217. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559775217/>. Acesso em: 24 set. 2023.

FILHO. Sergio Cavaliere – **Programa de direito do consumidor** / 5. ed. – São Paulo: Atlas, 2019.

FILOMENO, José Geraldo Brito. **Manual de direitos do consumidor**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FRANCA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. Rio de Janeiro: Forense. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788530992316. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530992316/>. Acesso em: 24 set. 2023.

G1. **Dois anos depois da morte de influencer após lipoaspiração, MPCE pede absolvição do médico envolvido no caso**. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2023/01/24/dois-anos-apos-morte-da-influencer-liliane-amorim-mpce-pede-absolvicao-do-medico-envolvido-no-caso.ghtml>. Acesso em: 15 set. 2023.

GOMES, Olga Santana *et al.* Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 24, p. e7375-e7375, 2021.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro 4 – Responsabilidade Civil** – v. 4 /– 17. ed. – São Paulo : SaraivaJur, 2022.

ISAPS. **Pesquisa Global 2020 da ISAPS vê mudanças significativas nos procedimentos estéticos durante a pandemia, 2020**. Disponível em: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/reports-and-press-releases/global-survey-2020-full-report-and-press-releases-english/#:~:text=on%20overall%20procedures.%E2%80%9D-,Aesthetic%20Procedures,8.4%25%20and%20abdominoplasty%207.6%25>. Acesso

em: 10 de out. 2023.

LAMACHIA, Claudio *et al.* **Direito Médico e da Saúde: o direito, a saúde e a justiça**—cenários e desafios. Brasília: OAB, Conselho Federal, 2018.

Le Breton, D. (2006). **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes.

LIMA, D. S. C. et al. A cirurgia plástica na mídia: o conceito da especialidade veiculado pelos meios de comunicação impressos no Brasil. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 30, n. 1, p. 93–100, jan. 2015.

LÔBO, Paulo. **Direito civil : volume 2 : obrigações** / - 7. ed. - São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MAGALHÃES, Teresa Ancona Lopez de. O dano estético. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 1980. O Dano Estético RESPONSABILIDADE CIVIL Teresa Ancona Lopez 2021 • 4ª Edição

MAGRINI, Rosana Jane. Médico: cirurgia plástica reparadora e estética : obrigação de meio ou de resultado para o cirurgião. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v.92, n.809, p.137-163, mar. 2003. Disponível em:

<https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/35489>. Acesso em: 14 set. 2023.

MAROUN, Kalyla; VIEIRA, Valdo. **Corpo: uma mercadoria na pós-modernidade. Psicologia em Revista**, v. 14, n. 2, p. 171-186, 2008.

NORONHA, F. **Direito das obrigações**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. E-book.

NUNES, R. **Curso de Direito do Consumidor**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2021. E-book.

PELEGRINI, Thiago. Imagens do corpo: reflexões sobre as acepções corporais construídas pelas sociedades ocidentais. **Revista Urutágua**, v. 8, 2004. Disponível em: http://www.urutagua.uem.br/008/08edu_pelegrini.htm. Acesso em: 13 set. 2023.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil** - Rio de Janeiro: Forense, 2013.

POLICASTRO, Décio. Erro médico e suas consequências jurídicas. 5. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2021. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 19 set. 2023.

ROSENVALD, N. **As funções da responsabilidade civil**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2022. E-book.

Sá, Maria de Fátima Freire de; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Bioética e biodireito**. 6. ed. Indaiatuba, SP: Foco, 2023. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 20 set. 2023.

SANTE, Ana Beatriz. **Auto-imagem e características de personalidade na busca de Cirurgia Plástica**. 2008. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-22122008-165526/>. Acesso em: 13 set. 2023.

SILVA, D. B. V.-N. da. Nahas, F. X., Bussolaro, R. A., & Ferreira, L. M.. (2012). A Cirurgia Plástica brasileira e o Código de Ética Médica. **Revista Brasileira De Cirurgia Plástica**, 27(2), 321–324. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752012000200025>

SOARES, Carmen Lúcia. **Corpo e história**. 4. ed. Campinas: Autores Associados, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 14 set. 2023.

SOARES-CORREIA, M. J. C. **Estetização da mercadoria: construção e consumo do corpo e beleza femininos na sociedade midiática**. *Animus*. Revista Interamericana de Comunicação Midiática, [S. l.], v. 17, n. 34, 2018. DOI: 10.5902/2175497721497. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/animus/article/view/21497>. Acesso em: 13 set. 2023.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil: Direito das Obrigações e Responsabilidade Civil** – v. 2 /– 14. ed. –Rio de Janeiro: Forense, 2019.

TEPEDINO, Gustavo, **Fundamentos do direito civil: obrigações** / texto e coordenação Anderson Schreiber. – 2. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2021. (Fundamentos do direito civil; 2)

TOMAZ, Rafael Cândido; SILVA, Erika Suyanne Sousa; BEZERRA, Marcos Antônio Araújo; SIMÕES NETO, José de Caldas; ROCHA, Ariza Maria. Corpo Padrão: Um Estudo sobre as Concepções do Corpo Feminino Exposto pela mídia. **Revista latino-americana de psicologia corporal**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 120–145, 2020. Disponível em: <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/98>. Acesso em: 12 set. 2023.

TUCHERMAN, Ieda. Breve História do Corpo e de seus Monstros. 1ª Edição. **Lisboa: Editora Veja**, 1999.

VAZ, Aline Regina Carrasco. **Responsabilidade civil do cirurgião plástico: o impacto do transtorno dismórfico corporal nos processos por erro médico e a (im) possibilidade de produção de prova pericial**. RJLB, ano, v. 4, p. 1131-1164.

VENOSA. Sílvio de Salvo. **Direito civil: obrigações e responsabilidade civil** /– 23. ed., – Barueri [SP]: Atlas, 2023.