

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

**GIOVANNA KYOE DOMINGUES**

**RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS CAUSADOS EM  
PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS**

**SÃO PAULO**

**2023**

**GIOVANNA KYOE DOMINGUES**

**RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS CAUSADOS EM  
PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
como requisito para obtenção do título de  
Bacharel no Curso de Direito da Universidade  
Presbiteriana Mackenzie.

Orientador(A): Prof. Lia Pierson

**SÃO PAULO**

**2023**

GIOVANNA KYOE DOMINGUES

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS CAUSADOS EM  
PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
como requisito para obtenção do título de  
Bacharel no Curso de Direito da Universidade  
Presbiteriana Mackenzie.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

# RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS CAUSADOS EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Giovanna Kyoé Domingues<sup>1</sup>

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo analisar a responsabilidade civil médica frente aos danos causados em procedimentos estéticos, tendo em vista a divergência acerca da natureza jurídica, sendo obrigação de meio ou de resultado. Esclarecer especialmente quanto ao ônus probatório, o nexo causal e os efeitos na responsabilidade civil médica, analisou-se a responsabilidade contratual e extracontratual; os deveres e obrigações médico-paciente; entendimentos jurisprudenciais que demonstrem o posicionamento adotado, bem como a aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor nas relações médico e paciente. Por fim, afirma-se que o médico-cirurgião plástico possui, em regra, obrigação de meio; exatamente por haver firme conexão do negócio jurídico com a realidade fática de modo a consubstanciar as razões que conduzem a essa classificação.

Palavras-chave: Obrigação de meio. Obrigação de resultado. Responsabilidade contratual e extracontratual. Deveres e obrigações. Responsabilidade civil médica.

## ABSTRACT

This work aims to analyze medical civil liability for damages caused in aesthetic procedures, in view of the divergence about the legal nature, being an obligation of means or of result. To clarify especially regarding the burden of proof, the causal link and the effects on medical civil liability, contractual and extra-contractual liability were analyzed; doctor-patient duties and obligations; jurisprudential understandings that demonstrate the position adopted, as well as the applicability of the Consumer Defense Code in doctor-patient relationships. Finally, it is stated that the plastic surgeon has, as a rule, an obligation of means; precisely because there is a firm connection between the legal business and the factual reality in order to substantiate the reasons that lead to this classification.

Keywords: Obligation of means. Obligation of results. Contractual and non-contractual liability. Duties and obligations. Medical liability.

## SUMÁRIO

Introdução 1. Responsabilidade civil e contratual 1.1. A responsabilidade civil no Código de Defesa do Consumidor 1.2. Responsabilidade civil subjetiva ou objetiva 1.3. Obrigações de meio e resultado 2. O nexo causal nas relações médicas 3. Deveres do médico 4. Excludentes da responsabilidade civil médica 4.1. Inversão do ônus da prova 4.2. Dano estético e cumulação de danos Considerações finais Referências

---

<sup>1</sup> Graduanda da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2023.

## INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica se constitui em procedimento tanto estético puramente embelezador quanto terapêutico, tendo em vista, que além da melhoria e satisfação na aparência física, é proporcionado também o bem-estar psicológico do paciente, tornando o paciente melhor consigo mesmo. Por isso, diferentemente de outras especialidades médicas, a cirurgia plástica tende a ser tratada de forma diferente sob o ponto de vista jurídico, sobretudo no entendimento do Superior Tribunal de Justiça.

O Brasil é considerado um dos países em que são realizadas mais cirurgias plásticas, tendo em vista tratar-se de uma sociedade de alto consumo, do qual as relações sociais estão cada vez mais padronizadas e impessoais. Resultando na busca por uma aparência considerada “perfeita”, ditada pela mídia e pela sociedade, fazendo com que o número de homens e mulheres, que se utilizam dos serviços de cirurgias plásticas aumente a cada dia. A cirurgia plástica estética tornou-se um importante mecanismo para a obtenção do estereótipo perfeito, na certeza de que o resultado trará uma maior aceitação no meio social, além de aumentar excessivamente a autoestima.

Diante desta nova transformação, os médicos assumiram um papel de prestadores de serviços, os quais, muitas das vezes, realizam promessas de resultados perfeitos, inaugurando uma relação contratual, conseqüentemente surgindo uma obrigação, podendo ser de meio ou de resultado. Motivando ainda diversas divergências no âmbito jurídico, tendo em vista que na obrigação de meio o prestador de serviço emprega todos conhecimentos e meios técnicos para a obtenção de um resultado, porém, nessa circunstância, não implica nenhuma consequência jurídica, já a obrigação de resultado, implica na justa expectativa de que determinada meta seja alcançada, se responsabilizando pelos prejuízos decorrentes do insucesso.

Por conseguinte, a cirurgia plástica se depara com resultados inesperados, e frente a esse episódio, os lesados buscam a responsabilização dos profissionais através do Poder Judiciário, do qual, muito se vem discutindo na doutrina e jurisprudência brasileira acerca da responsabilidade aplicável, o limite da responsabilidade, bem como, como a caracterização de culpa. Embora o entendimento majoritário, nos moldes do Código de Defesa do Consumidor, é de que a responsabilidade do médico, em caso de danos causados a pacientes quando da realização de cirurgias do tipo estéticas, será do tipo subjetiva, porém alguns Tribunais aplicam ao caso a responsabilidade objetiva.

Apesar da responsabilidade civil dos médicos por danos estéticos ser bastante discutida atualmente, existem muitas incertezas jurídicas sobre o tema na jurisprudência e doutrina, sendo necessária a resolução de controvérsias existentes e a construção de uma doutrina mais estabelecida sobre o tema. Além disso, no ordenamento jurídico brasileiro, o assunto não tem uma base legal específica, tendo em vista que a responsabilidade profissional do médico está regulada pelo Código de Defesa do Consumidor, o Código de Ética Médica, assim como no atual Código Civil, precisando os juízes tomarem por base diversos dispositivos legais para conseguirem determinar um resultado que seja o mais justo possível para ambas as partes.

Vale salientar que a avaliação do dano estético é uma prática de muita complexidade, pois requer uma avaliação científica, mas também de valores subjetivos e existenciais. Outrossim, existe o fato que referente ao dano de lesão estética, uma reparação puramente in natura, ou seja, sua reposição por completo, de modo que o que foi danificado seja restituído ao que era antes é difícil de acontecer, uma vez que, por mais bem sucedido que seja um eventual procedimento reparador, o sofrimento e angústia sofrido pelo paciente já leva à danos, sendo comum a indenização por danos morais e estéticos.

Dessa forma, o estudo propõe expor e compreender o posicionamento doutrinário e jurisprudencial sobre o tema, como é examinada a responsabilidade civil do médico em procedimentos estéticos, tratando-se de resultados subjetivos e impossíveis de serem alcançados com precisão. Com foco em esclarecer a natureza da obrigação (meio ou resultado) assumida por médicos em procedimentos puramente estéticos e analisar a responsabilidade civil (subjetiva ou objetiva) por danos estéticos, a aplicação da legislação que regula estes casos e como se dá a reparação em juízo.

## **1. RESPONSABILIDADE CIVIL E CONTRATUAL**

Para Leonardo Vieira Santos, a responsabilidade civil se deu diante da necessidade de vingança do ser humano:

É cediço que o ser humano, uma vez prejudicado, tende inexorável e instintivamente à busca da vingança ou de qualquer outro tipo de ressarcimento. [...] Haveriam de surgir, portanto, regras para disciplinar a resposta ao ato lesivo, cujo estudo assume posição de relevo no Direito. [...] Não há como negar, pois, a importância da responsabilidade civil para os cultores do Direito, na medida em que ela está intimamente ligada ao êxito das finalidades do próprio ordenamento jurídico<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> SANTOS, Leonardo Vieira. Responsabilidade Civil Médico-Hospitalar e a questão da culpa no Direito Civil. Salvador: JusPodivm, 2008. p. 200-226. p.16-17

O autor ensina que as regras trazidas pela responsabilidade civil definem as atitudes que se deve tomar quando uma pessoa acredita ter sido lesada por outra. Para Santos, a responsabilidade civil não tem a ver com o ser humano como indivíduo, mas em sua relação com os outros e na evolução de sua vida em sociedade, e, para Aguiar Junior “[...] toda a manifestação da atividade humana traz em si o problema da responsabilidade civil<sup>3</sup>.”

Sobre a responsabilidade civil no direito brasileiro, consoante lecciona Carlos Roberto Gonçalves.

A falta de sistematização da matéria no Código Civil de 1916 e o pequeno número de dispositivos a ela dedicados têm sido atribuídos ao fato de não estar muito desenvolvida e difundida à época da elaboração do aludido diploma.

O surto industrial que se seguiu à Primeira Grande Guerra e a multiplicação das máquinas provocaram o aumento do número de acidentes, motivando a difusão dos estudos então existentes. Sob influência da jurisprudência francesa, o estudo da responsabilidade civil foi desenvolvendo entre nós. Importante papel nesse desenvolvimento coube, então, à doutrina e à jurisprudência, fornecendo subsídios à solução dos intocáveis litígios diariamente submetidos à apreciação do Judiciário<sup>4</sup>.

Nesse sentido, para Sergio Cavalieri Filho, o surto do desenvolvimento vivenciado pela sociedade no último século, principalmente o industrial e o tecnológico, provocou um aumento nos casos de danos, gerando a necessidade de buscar maior proteção aos lesados. A culpa não abarcava diversos casos em que se exigia reparação do dano; as concepções tradicionais de responsabilidade passaram a ser insuficientes à proteção das vítimas<sup>5</sup>.

Destarte, Código Civil de 2002 trouxe profundas modificações no campo da responsabilidade civil, em que pese ter mantido a teoria da responsabilidade baseada na culpa como regra geral, prestigiou a teoria da responsabilidade objetiva, adotando-a nas suas duas facetas, ao acolher a teoria do exercício de atividade perigosa e a teoria do dano objetivo, esta última para os casos especificados em lei.

Assim, para que haja o dever de reparação do dano causado, faz-se mister a observância de alguns pressupostos, consoante o artigo 186 do Código Civil<sup>6</sup>. Os doutrinadores divergem em relação aos pressupostos da responsabilidade civil, mas a maioria entende serem quatro: ação ou omissão voluntária; nexa causal; dano e culpa; ou dolo do agente.

---

<sup>3</sup> AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 718, p. 33-53, ago. 1995. p.3.

<sup>4</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade civil. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010. P. 22-23

<sup>5</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. P. 141

<sup>6</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigo 186

A ação ou omissão referem-se ao ato ilícito, ou seja, à conduta humana voluntária que contraria o Direito. Podem derivar de ato próprio, de atos de terceiros que estejam sob guarda ou responsabilidade do agente, ou, ainda, de coisas ou animais que lhe pertencem e que venham causar danos a alguém.

Cavaliere Filho, em relação à conduta humana, ensina:

Consiste, pois, a ação em um movimento corpóreo comissivo, um comportamento positivo, como a destruição de uma coisa alheia, a morte ou lesão corporal causada em alguém, e assim, por diante. Já a omissão, forma menos comum de comportamento, caracteriza-se pela inatividade, abstenção de alguma conduta devida<sup>7</sup>.

Enquanto a ação caracteriza-se por um “fazer”, que a rigor gera danos físicos e/ou materiais, a omissão somente adquire relevância jurídica no que tange a responsabilidade, quando deriva de um dever jurídico de agir para evitar ou impedir um resultado lesivo.

Já o nexo causal é a ligação entre o ato danoso do agente e o prejuízo ou dano sofrido pela vítima. É um dos pressupostos essenciais para a configuração de qualquer espécie de responsabilidade civil, bem como do dever de reparação.

O dano sofrido pela vítima não é suficiente para caracterizar a responsabilidade e, por conseguinte, o dever de indenizar. É preciso que a lesão tenha se originado de conduta do agente, do contrário, inexistindo relação de causalidade, inexistente dever de reparação.

Segundo ensinamento de Gonçalves:

É a relação de causa e efeito entre a ação ou omissão do agente e o dano verificado. Vem expressa no verbo “causar” do art. 186. Sem ela, não existe a obrigação de indenizar. Se houve o dano, mas sua causa não está relacionada com o comportamento do agente, inexistente a relação de causalidade e também a obrigação de indenizar<sup>8</sup>.

A relação de causalidade é o elemento referencial entre a ação e o resultado, razão pela qual deve ser a primeira questão a ser enfrentada na solução de controvérsias de responsabilidade civil, posto que, não basta configurar a culpa ou não do agente, precisa-se verificar se a sua conduta ilícita possui relação de causa e efeito com o resultado danoso.

Outro pressuposto é o dano, ninguém pode ser responsabilizado civilmente sem a sua comprovação, pois sem ele não há por que se reparar. O direito à reparação do dano é norma

---

<sup>7</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 24

<sup>8</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade civil. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 54

constitucional, estampada no artigo 5º, X, da Constituição Federal<sup>9</sup>, e resulta da perda ou redução do patrimônio material ou moral da vítima decorrente da atitude do agente. A configuração do dano gera para o lesado o direito de ressarcimento, a fim de retornar ao status quo ante ou, caso não exista mais a possibilidade de reparação, ser compensado.

### **1.1. A RESPONSABILIDADE CIVIL NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR**

Segundo a Constituição Federal de 1988, no seu artigo 5º, XXXII, “o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor<sup>10</sup>”. Assim, em 1991 promulgou-se o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90), cujas normas, por serem de origem constitucional, são consideradas como de ordem pública e interesse social, o que as fazem de aplicação necessária e observância obrigatória.

Segundo Cavalieri Filho:

Até o advento do Código do Consumidor não havia legislação eficiente para enfrentar a problemática dos acidentes de consumo e proteger os consumidores. Os riscos de consumo corriam por conta do consumidor, porquanto o fornecedor só respondia no caso de dolo ou culpa, cuja prova era praticamente impossível. O Código do Consumidor deu uma guinada 180 graus na disciplina jurídica até então existente na medida em que transferiu os riscos do consumo do consumidor para o fornecedor<sup>11</sup>.

Em regra, o Código de Defesa do Consumidor trouxe a responsabilidade objetiva para os casos de acidente de consumo, fundada na teoria do risco e no dever de segurança dos produtos e serviços postos no mercado pelos fornecedores e afins, possibilitou ao consumidor ajuizar ação direta contra o fornecedor do produto ou serviço, bem como quebrou com a divisão da responsabilidade contratual e extracontratual, bastando que haja a caracterização de uma relação jurídica de consumo, contratual ou não, para haver o dever de indenizar.

Junto ao Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade civil objetiva passou a ter um vasto campo de incidência, todo aquele, que se dispõe a exercer atividade no mercado de consumo responderá, independente de culpa, pelos danos causados decorrentes de defeito ou vício do produto ou serviço prestado. Nas palavras de Nunes:

Qualquer problema relativo à nocividade ou periculosidade dos produtos e serviços oferecidos ao consumidor, quer seja no que tange os vícios, quer diga respeito a defeito, resolve-se com base na responsabilidade objetiva do fornecedor. Culpa não interessa aos aspectos civis das relações de consumo,

---

<sup>9</sup> BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988, artigo 5º, X

<sup>10</sup> Idem, artigo 5º, XXXII

<sup>11</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de Direito do Consumidor. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2011, p. 286-287

com exceção da hipótese do parágrafo 4º do art. 14, que cuida da responsabilidade do profissional liberal<sup>12</sup>.

No caso da responsabilidade nesse diploma legal, de acordo com Cavalieri Filho<sup>13</sup>, os riscos pela atividade são socializados, ou seja, repartidos entre os beneficiários. É a chamada justiça distributiva, que reparte equitativamente os riscos da sociedade de consumo, não permitindo deixar a responsabilidade apenas ao cargo do consumidor.

Assim, sempre que ocorrer um acidente em uma relação de consumo, aplica-se o disposto no Código de Defesa do Consumidor no que tange o dever de reparar o dano. Conforme lecciona Cavalieri Filho:

Relação de consumo, como vimos, é a relação jurídica contratual ou extracontratual que tem num polo fornecedor de produtos ou serviços e no outro o consumidor; é aquela realizada entre fornecedor e o consumidor tendo por objeto a circulação de produtos e serviços<sup>14</sup>.

O Código de Defesa do Consumidor sistematizou a responsabilidade do fornecedor pelos danos causados aos consumidores em dois tipos, responsabilidade pelo fato do produto ou do serviço<sup>15</sup> (artigos 12 a 17) e responsabilidade pelo vício do produto ou do serviço<sup>16</sup> (artigos 18 a 25). Em ambas as responsabilidades, o dano é causado por um problema no produto ou serviço, porém, na primeira o dano origina-se de um defeito na segurança, enquanto a segunda abrange os vícios por inadequação.

A responsabilidade por dano causado em decorrência do defeito no produto ou serviço, disciplinada no texto dos artigos 12 e 14 do Código do Consumidor, é objetiva, não havendo que se falar em culpa, posto que o fornecedor assume o risco da atividade, bastando, por conseguinte, que o consumidor lesado comprove o dano e o nexo causal.

Do ponto de vista legal, produto ou serviço defeituoso é aquele que não oferece a segurança que dele legitimamente se espera, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais: sua apresentação e modo do seu fornecimento; o uso, riscos e resultado que razoavelmente dele se esperam; a época em que foi colocado em circulação ou fornecido.

---

<sup>12</sup> NUNES, Luiz Antônio Rizzatto. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. 6. Ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 234

<sup>13</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 484-485

<sup>14</sup> Idem. Programa de Direito do Consumidor. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2011, p. 288

<sup>15</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990, artigos 12 a 17

<sup>16</sup> Idem, artigos 18 a 25

Ainda, segundo Cavalieri Filho, defeito “é a falta de capacidade do fabricante de eliminar os riscos de um produto sem prejudicar sua utilidade<sup>17</sup>”. Assim, ao colocar o produto no mercado ou disponibilizar o serviço, os fornecedores assumem o risco da sua atividade e respondem objetivamente por ela. Contudo, o Código traz situações expressas nas quais aqueles não têm o dever de reparar os danos causados aos consumidores, são elas: quando o fornecedor não colocou o produto no mercado, quando, embora haja colocado o produto no mercado, não existe defeito no produto ou serviço, ou quando houve culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

Faz-se mister ressaltar que a exclusão da responsabilidade dos fornecedores depende da inexistência de defeito no produto ou serviço, não podendo haver qualquer forma de concorrência para o dano.

Boa parte da doutrina entende, também, que, apesar de não aparecer no rol taxativo do parágrafo 3º dos artigos 12 e 14 do Código, a força maior e, no caso fortuito, são verdadeiras causas excludentes da responsabilidade dos fornecedores, pois, nas palavras de Cavalieri Filho, “imperioso admiti-lo como excludente de responsabilidade sob pena de lhe impor uma responsabilidade objetiva fundada no risco integral, da qual, o Código não cogitou<sup>18</sup>”.

Considera-se que a relação entre o médico e o paciente se funda no Código de Defesa do Consumidor, pois o Direito médico além de versarem outras áreas tem respaldo na Responsabilidade Civil. Dessa forma, deve-se ressaltar que há diferenças entre a relação consumerista e a relação contratual.

Logo, se haver erro a prestação do serviço médico pode gerar penalidade na área civil, penal e ética. De acordo com Silvio de Salvo Venosa:

O tratamento médico é, atualmente, alcançado pelos princípios do Código de Defesa do Consumidor. O paciente coloca-se em posição de consumidor nos termos do artigo 2º da Lei n. 8.078/90. O médico ou a pessoa jurídica que presta o serviço coloca-se como fornecedor de serviços, de acordo com o artigo 3º. O parágrafo 2º deste último artigo não deixa dúvidas a respeito, pois apenas os serviços decorrentes de relação trabalhista estarão fora do Código de Defesa do Consumidor: serviço é qualquer atividade de consumo, mediante remuneração<sup>19</sup>.

Demonstra-se por meio do Código de Defesa do Consumidor que, quando o indivíduo contrai um serviço, sendo o destinatário final, é caracterizado como consumidor, zelando pela

---

<sup>17</sup> Ibidem, p. 290

<sup>18</sup> CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de Direito do Consumidor. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2011, p. 308

<sup>19</sup> VENOSA, Sílvia de Salvo. Direito Civil: responsabilidade civil. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2004 p. 110

dignidade, saúde, segurança, proteção dos interesses, melhoria da qualidade de vida, transparência e harmonia das relações de consumo<sup>20</sup>.

Nesse sentido, deve-se atentar que, por não ser qualquer atividade comercial, a saúde merece um cuidado especial, que se necessita ainda, ater no que tange a vulnerabilidade do indivíduo/paciente que precisa dos cuidados do profissional<sup>21</sup>.

O art. 4º do Código de Defesa do Consumidor<sup>22</sup> (Lei n. 8.078) dispõe referente a Política Nacional das relações de consumo com o objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, bem como a saúde e segurança dentre outros.

Nesse seguimento, Sílvio de Salvo Venosa acrescenta:

Entre os princípios programáticos estabelecidos no artigo 4º, há o reconhecimento da referida vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo (inciso I) e a coibição e repressão eficientes de todos os abusos praticados no mercado de consumo (inciso VI)<sup>23</sup>.

## **1.2. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA OU OBJETIVA**

No campo da responsabilidade civil, é de suma importância a natureza da conduta decorrente da obrigação de indenizar. O agente será responsabilizado quando suscetível de ser sancionado, independentemente de ter cometido pessoalmente o ato causador do dano ou não.

O artigo 186 do Código Civil de 2002<sup>24</sup>, trata a culpa como fundamento da responsabilidade subjetiva, pois é empregada em sentido amplo, lato sensu, para indicar não só a culpa stricto sensu, como também o dolo. Diante dessa concepção, a vítima só obterá a reparação do dano mediante comprovação de culpa do agente.

Complementa-se ainda, a ideia de subjetividade do Código Civil de 2002, fato que o artigo 186<sup>25</sup>, dispõe que a responsabilização civil caberá somente nos casos em que a culpa em sentido amplo estiver presente. Sendo assim, apesar de alguns autores defenderem que a objetivação é a regra geral de responsabilidade civil, tal entendimento não deve prevalecer, uma

---

<sup>20</sup> COUTO FILHO, Antônio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008

<sup>21</sup> FRANÇA, Genival Veloso. Direito médico. 12. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014

<sup>22</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990, artigo 4º

<sup>23</sup> VENOSA, Sílvio de Salvo. Direito Civil: responsabilidade civil. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2004 p. 194

<sup>24</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigo 186º

<sup>25</sup> Ibidem

vez que adotar a responsabilidade objetiva como regra geral poderia gerar abusos e benefícios ao enriquecimento sem causa, entre os artigos 884 e 886<sup>26</sup>.

Ressalta Cavalieri Filho que a culpa adquire relevância jurídica quando integra a conduta humana. É a conduta humana culposa, vale dizer, com as características da culpa, que causa dano a outrem, ensejando o dever de repará-lo<sup>27</sup>.

Na responsabilidade subjetiva, o centro de exame é o ato ilícito. O dever de indenizar repousa no exame de transgressão ao dever de conduta que constitui o ato ilícito. O elemento subjetivo do ato ilícito, que gera o dever de indenizar, está na imputabilidade da conduta do agente<sup>28</sup>.

Ante o dever obrigacional de reparação, os juristas logo perceberam que a teoria subjetiva não mais era suficiente para atender as constantes transformações sociais que vinham ocorrendo ao longo do século XX. Constatava-se que se a vítima tivesse que provar a culpa do causador do dano, em inúmeros casos ficaria sem indenização, ao desamparo, dando causa a outros problemas sociais, como por exemplo em casos de acidente de trabalho em que o operário deveria provar a culpa do patrão<sup>29</sup>.

Com o passar do tempo, a jurisprudência passou a alargar o conceito de culpa e dispensá-la como requisito para o dever de indenizar, sendo assim, sob o prisma do dever genérico de não prejudicar, iniciou a evolução do tema até surgir a responsabilidade objetiva, teoria que desconsidera a culpabilidade, não se confundindo a culpa presumida com a responsabilidade objetiva<sup>30</sup>.

O Código de Defesa do Consumidor estabeleceu a responsabilidade objetiva dos fornecedores pelos danos advindos dos defeitos de seus produtos e serviços. Essa ampla responsabilização explica-se pela teoria do risco da atividade econômica, que entende que, se alguém exerce uma atividade ensejadora de perigos, deve responder pelos danos que ocasionar a outrem. Assim, surge a responsabilidade objetiva, independente de culpa e baseada no risco, buscando reparar todo e qualquer dano, independentemente de sua causa. A culpa, portanto,

---

<sup>26</sup> TARTUCE, Flávio. A responsabilidade civil subjetiva como regra geral no novo Código civil. Disponível em: <[http://www.mundojuridico.adv.br/sis\\_artigos/artigos.asp?codigo=330](http://www.mundojuridico.adv.br/sis_artigos/artigos.asp?codigo=330)> Acesso em: 09 de abril de 2023

<sup>27</sup> CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 23

<sup>28</sup> VENOSA, Silveo de Salvo. Direito Civil: Responsabilidade Civil. 11 ed. São Paulo: Atlas, 2011. P. 25

<sup>29</sup> Ibidem. P. 141

<sup>30</sup> Ibidem. P. 6

não interessa aos aspectos civis das relações de consumo, com a única exceção da hipótese do § 4º do art. 14 que cuida da responsabilidade do profissional liberal<sup>31</sup>.

Porém, é fato já uniforme na doutrina e jurisprudência que a responsabilidade médica, assim como dos profissionais de saúde em geral, é, em regra, subjetiva, em virtude do que dispõe o art. 951 do Código Civil<sup>32</sup>, em conjunto com o art. 14, § 4º do Código de Defesa do Consumidor<sup>33</sup>. Portanto, a responsabilidade existirá quando o dano resultar de imprudência, negligência ou imperícia<sup>34</sup>.

#### Menciona o Código Civil sobre responsabilidade médica:

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

Caio Mário conclui que apesar do grande entusiasmo que a teoria do risco despertou nos meios doutrinários, não chegou a substituir a teoria da culpa nos sistemas jurídicos de maior expressão. O que o autor observa é que há a convivência de ambas as teorias: teoria da culpa, do qual impera como direito comum ou a regra geral básica da responsabilidade civil, enquanto a teoria do risco ocupa os espaços excedentes, nos casos e situações que lhe são reservados<sup>35</sup>.

Segundo Venosa, o próprio direito contratual encontra um divisor de águas com o surgimento da Lei do Consumidor, uma vez que, após a edição da lei, a interpretação dos contratos, consumeristas ou não, sofre verdadeira revolução, pois, na análise das relações contratuais é dado enfoque à noção de parte vulnerável ou vulnerabilidade existente naquele pacto<sup>36</sup>.

A efetiva aplicação da responsabilidade civil objetiva assegurada pelo CDC e artigos 931 e 927, parágrafo único do Código Civil<sup>37</sup>, demonstra o avanço da responsabilidade civil, o qual teve de reestruturar a repensar muitos dogmas a partir do surgimento da noção de responsabilização sem aferição de culpa. Portanto, todas as teorias e adjectivações na

<sup>31</sup> NUNES, Rizzatto. Curso de direito do consumidor. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2017, p. 273

<sup>32</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigo 951

<sup>33</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990, artigo 14, § 4º

<sup>34</sup> PEREIRA, Caio Mário da Silva. Atualizador Gustavo Tepedino. Responsabilidade Civil. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018, p. 205

<sup>35</sup> Idem. Instituições de Direito Civil. Vol. 2. 15. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011. P. 526

<sup>36</sup> VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: Responsabilidade Civil. 11. Ed. São Paulo: Atlas, 2011. P. 12

<sup>37</sup> Idem, artigos 931 e 927, parágrafo único

responsabilidade objetiva decorrem da mesma ideia: qualquer que seja a classificação do risco o que importa é sua essência.

Segundo Miguel Reale, acerca da discussão sobre qual teoria deve ser aplicada, conclui-se que não há que se optar entre uma teoria ou outra, pois as duas se conjugam e dinamizam. Entretanto, para o autor, a responsabilidade subjetiva deve ser reconhecida como norma, não excluindo que, atendendo à estruturação dos negócios, se leve em conta a responsabilidade objetiva. Este seria então, um ponto fundamental<sup>38</sup>.

### **1.3. OBRIGAÇÕES DE MEIO E RESULTADO**

As intervenções médicas, em regra, são consideradas, sob o enfoque jurídico, como obrigação de meio, nas quais o médico se compromete a utilizar de todas as técnicas possíveis para realizar a intervenção, visando um fim, porém não permanece ligado ao mesmo.

Válida para quase totalidade das intervenções médicas, exceto nos procedimentos estéticos, com a argumentação de que o paciente não possuía patologia, este raciocínio é acolhido por Carlos Roberto Gonçalves:

Quanto aos cirurgiões plásticos, a situação é outra. A obrigação que assumem é de resultado. Os pacientes, na maioria dos casos de cirurgia estética, não se encontram doentes, mas pretendem corrigir um defeito, um problema estético. Interessa – lhes, precipuamente, o resultado<sup>39</sup>.

As obrigações de resultado são aquelas em que o contratado se obriga a obter um fim pretendido, sem o qual não se considera realizada. O resultado específico é a essência do contrato e, não o atingindo, não se adimpliu a obrigação, inexistindo espaço para a incerteza.

Para que a obrigação de resultado tenha extinção normal, há a necessidade imperiosa de seu cumprimento a contento. Ao não atingir o resultado é considerado inadimplemento da obrigação e resulta em não receber a retribuição pecuniária e até mesmo ao contrário, obrigação de indenizar ao contratante.

Presente o compromisso do contratado com um resultado específico, que é o cerne da própria obrigação, o contratado compromete-se a atingir o objetivo determinado, de modo que, quando o fim almejado não for satisfeito, ou alcançado parcialmente, tem-se a inexecução da

---

<sup>38</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade Civil. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2009. P. 25

<sup>39</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. Direito civil brasileiro: responsabilidade civil. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 4. P. 263

obrigação. Nas obrigações de resultado ocorre a presunção da culpa, com inversão do ônus da prova, cabendo ao réu provar em sede de defesa, o reverso do que lhe é imputado.

Parcela expressiva da doutrina brasileira opta pela classificação da cirurgia estética como obrigação de resultado. Baseando-se no fato de que o paciente não sendo portador de qualquer doença, mas desejando “melhorar” seu aspecto físico, pode-se afirmar que o seu objetivo é tão somente o resultado.

Neste sentido, leciona Sílvio de Salvo Venosa: “Não se tratando de cirurgia estético-embelezadora ou exames clínicos, radiológicos e assemelhados, a obrigação médica é de meio. Não pode o médico assegurar a cura, o resultado<sup>40</sup>”.

A obrigação de meio encontra fundamento na Resolução n. 1.621/2001 do Conselho Federal de Medicina - CFM, em suas considerações preliminares, acertadamente põe a lume:

CONSIDERANDO que a diversidade de resposta biológica é inerente às características individuais e genéricas; [...] CONSIDERANDO a necessidade de informar a Sociedade Civil e esclarecer dúvidas quanto à função da Cirurgia Plástica como especialidade médica<sup>41</sup>;

A partir de tais premissas, o resultado não deverá integrar a relação contratual, na qual o cirurgião plástico não será compelido a alcançá-lo, embora aquele seja a motivação. As limitações médicas (ciência) e biológicas (pessoais) são preponderantes ao animus dos contratantes estando, portanto, subjacente à realidade fática.

Diante de tais constatações, o CFM resolve:

Art. 3º. Na Cirurgia Plástica, como em qualquer especialidade médica, não se pode prometer resultados ou garantir o sucesso do tratamento, devendo o médico informar ao paciente, de forma clara, os benefícios e riscos do procedimento. Art. 4º. O objetivo do ato médico na Cirurgia Plástica como em toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou resultado<sup>42</sup>.

Obrigação de meio é aquela na qual o contratado assume não o resultado certo e desejado, mas, compromete-se a exercê-la com diligência, esforço e dedicação; além da técnica em realizar a obrigação de fazer. Ao celebrarem o contrato, o médico compromete-se a aplicar todo conhecimento e dedicação possíveis para obter o melhor resultado. Porém, não se compromete em atingir o resultado pretendido pelo contratante. Rizzardo, assim preceitua:

---

<sup>40</sup> VENOSA, Sílvio de Salvo. Direito civil: responsabilidade civil. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. v. 4. p. 157

<sup>41</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1.621/2001. 2013. Disponível em: <[http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1621\\_2001.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1621_2001.htm)>. Acesso em: 09 de abril de 2023. p. 01

<sup>42</sup> *Ibidem*.

Colocando-se frente à realidade, encontra-se uma conclusão irrefragável: em todas as cirurgias existem os mesmos riscos, a mesma álea, e impõem-se idênticos cuidados. Nem é possível esperar que todos os seres humanos reajam igualmente, ou tenham uma resistência forte às infecções, e cicatrizem em espaço de tempo curto<sup>43</sup>.

Havendo insatisfação com o resultado alcançado, sendo um contrato de obrigação de meio, o que se analisa é se o médico atuou com o profissionalismo possível, aplicando os recursos possíveis na consecução do resultado, dentro dos limites da técnica atual, ponderando fatores genéticos de cada paciente. Novamente recorre-se à dicção de Rizzardo: “Não se equipara o organismo humano a uma máquina submetida às leis da física e da mecânica, ou que obedece a mecanismos estanques e idênticos de cura, de cicatrização, de imunidade a agentes externos<sup>44</sup>”.

Comprovada a utilização dos métodos possíveis pelo profissional, no contrato de meio, ainda que o fim não tenha sido alcançado, não há como falar em indenização pelo não cumprimento obrigacional. A utilização da melhor diligência disponível e a prova da inexistência de negligência, imperícia ou imprudência por parte do contratado, desqualifica o inadimplemento obrigacional, pois, adimplir uma obrigação de meio é realizá-la com a dedicação que se espera do profissional, e não necessariamente, conseguir êxito na tarefa.

## **2. O NEXO CAUSAL NAS RELAÇÕES MÉDICAS**

A relação de causalidade deve ser analisada para que se conclua se o agente é ou não responsável civilmente pelo mal sofrido. Para valer-se da obrigação de reparação do dano causado, a vítima lesada deverá comprovar a existência de uma relação de causalidade entre o dano experimentado e a ação ou omissão do agente, o chamado nexo causal.

A responsabilidade civil embasa-se em um verdadeiro tripé composto pela conduta do agente, a existência de um dano e a relação de causalidade entre a conduta e o dano causado. Deste modo, apenas a existência de um dano e um aparente ofensor gerador desse dano, não são suficientes para que haja a responsabilização civil, é necessário haver uma ligação entre a ação e o prejuízo vivenciado pela vítima.

Em casos de aferição da culpa médica, essa somente poderá ser presumida em hipótese de ocorrência de erro grosseiro, de negligência ou de imperícia, devidamente demonstrados. Se os profissionais médicos se utilizam de sua vasta experiência e dos meios técnicos indicados,

---

<sup>43</sup> RIZZARDO, Arnaldo. Responsabilidade civil. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2009. p. 346

<sup>44</sup> Ibidem

com os habituais cuidados ao exercício da prática médica, somente uma prova de culpa do profissional diante de um dano gerado, poderia ensejar a obrigação de reparação por meio de indenização, não inibindo o paciente da comprovação do nexo causal entre a conduta e o dano.

Observa-se que os artigos 186 e 951 do Código Civil<sup>45</sup>, referem-se inteiramente à teoria da culpa, no que tange à responsabilidade profissional do médico, sendo assim, sobrevindo dano, a vítima, deve provar que o médico agiu com culpa *stricto sensu*, ou seja, deve comprovar a negligência, imprudência ou imperícia do profissional para poder ser ressarcida<sup>46</sup>.

A responsabilidade médica, embora contratual, é subjetiva e com culpa provada. A negligência médica caracteriza-se pela ausência de um cuidado razoável exigido. É a indolência, a inércia, a passividade, por sua vez, um ato omissivo, trata-se da omissão da conduta esperada e recomendável. É negligente o médico que não realiza o necessário e preventivo cuidado para proceder a cirurgia, vindo, por conseguinte, em razão desta omissão do dever de cautela, a gerar um dano ao paciente<sup>47</sup>.

À exemplo, a negligência é evidente quando o médico abandona o paciente, ou ainda quando há omissão de informações ou específicas condutas médicas no tratamento, quando a letra do médico é ilegível no prontuário ou na receita médica, pois, poderá induzir o farmacêutico a erro, quando o cirurgião esquece corpo estranho dentro do corpo do paciente em cirurgia, caracterizando-se, em geral, pela falta de atenção ao agir.

Por outro lado, a imprudência é caracterizada pelo agir demasiado do agente sem prestar as devidas precauções, a conduta é caracterizada pela audácia, intempestividade, precipitação ou inconsideração, com caráter comissivo.

Imprudente é o médico que realiza em 30 minutos uma cirurgia que normalmente seria realizada em horas, e por sua pressa acarreta danos ao paciente, o cirurgião plástico que faz uso de uma técnica cirúrgica sem que haja subsídios suficientes que comprovem sua segurança e eficácia, o deslocamento de pacientes graves em ambulâncias sem equipamentos adequados, dentro outros. Para Kfoury Neto, a imprudência sempre deriva da imperícia, pois o médico,

---

<sup>45</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigos 186 e 951

<sup>46</sup> KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil do Médico. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. P. 94

<sup>47</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. P. 29

mesmo consciente de não possuir suficiente preparação, nem capacidade profissional necessário, não detém sua ação<sup>48</sup>.

Trata-se a imperícia, a falta de competente análise e da observação das normas existentes para o desempenho da atividade, é o despreparo profissional, o desconhecimento técnico da profissão<sup>49</sup>. É imperito o profissional da medicina que delega ato médico a pessoa não habilitada, tal ato é aferido dentre aqueles que detém o diploma, podendo ser definido, simplesmente, como a falta de habilidade ao exercício da medicina, posto que, o pressuposto básico dessa modalidade de culpa é o exercício legítimo da profissão.

Em sua maioria, os juristas dos quais consideram a imperícia como uma modalidade de culpa, fundamentam-se no texto do artigo 951 do Código Civil, que elenca também a imperícia como elemento caracterizador da culpa na aferição de responsabilidade do profissional médico, uma vez que o referido dispositivo faz menção ao paciente como vítima.

Art. 951. O disposto nos Arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho<sup>50</sup>.

Acerca das modalidades de culpa elencadas acima, de acordo com os ensinamentos do professor Basileu Garcia, conclui-se que a imprudência consiste em enfrentar, prescindivelmente, um perigo; e negligência, em não cumprir um dever, um desempenho de conduta; e a imperícia, na falta de habilidade para certos misteres<sup>51</sup>.

A demonstração de que o ato lesivo é a causa do dano concreto é exatamente o liame que une uma conduta a outro dano, o chamado nexos causal<sup>52</sup>. Em síntese, é necessário que o ato ilícito praticado seja a causa do dano e que o prejuízo sofrido pela vítima seja obviamente resultado dessa conduta. Cuida-se, portanto, de saber quando um determinado resultado é imputável ao agente, que relação deve existir entre o dano e o fato para que este, na ótica do Direito, possa ser considerado causa daquele<sup>53</sup>.

---

<sup>48</sup> Ibidem. P. 99

<sup>49</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. P. 29

<sup>50</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigo 951

<sup>51</sup> Ibidem.

<sup>52</sup> Ibidem. P. 24

<sup>53</sup> CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 47

Pode-se ainda afirmar, que o nexo de causalidade é elemento indispensável em qualquer espécie de responsabilidade civil, seja ela objetiva ou subjetiva. Segundo Aguiar Dias, é preciso sempre demonstrar, para intentar a ação de reparação, que, sem o fato alegado, o dano não se teria produzido<sup>54</sup>. Da análise do nexo de causalidade, entre um ato e o dano, surge a complexidade da causa que enseja a responsabilização, uma vez que, antes de concretizar ou não o nexo de causalidade, é preciso que se identifique a causa do evento danoso<sup>55</sup>.

Destaca-se a observação feita por Agostinho Alvim acerca da relevância do tema, ao comentar a grande importância do estudo do nexo causal a partir do surgimento da teoria do risco, onde só bastam o dano e o nexo causal a partir do surgimento da teoria do risco para que a responsabilidade seja determinada, uma vez que, se a culpa não é analisada, o nexo causal passa para o primeiro plano (ideia de causalidade<sup>56</sup>).

Tratando-se da análise da responsabilidade civil do médico, cumpre estabelecer se o dano é mesmo consequência da ação culposa do profissional ou é atribuído a causa diversa ou desconhecida.

### **3. DEVERES DO MÉDICO**

No mundo globalizado a ética é fundamental para as profissões, sendo que a regra jurídica é uma norma ética, tendo significado de conduta conforme os preceitos sociais. Sílvio de Salvo Venosa relata a ética como sendo “a ciência que trata da moral e dos costumes, do mundo do dever ser. Cuida do modo de proceder da pessoa dentro do grupo social<sup>57</sup>”.

O Código de Ética Médica selou o compromisso do médico com o humanismo e com a sociedade humana, como forma incondicional de respeito aos direitos do cidadão, retratados em nova dimensão na relação profissional com o seu paciente e com a coletividade redefinindo certas posições no campo social e político, de modo que a potencialidade e a qualidade de vida sejam dois princípios que se conciliem e se justaponham<sup>58</sup>

---

<sup>54</sup> DIAS, José de Aguiar. Responsabilidade Civil em Debate. 1. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1983. P. 177

<sup>55</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira, SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 25

<sup>56</sup> ALVIM, Agostinho. Da Inexecução das Obrigações e suas Consequências. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 1980. P. 356

<sup>57</sup> VENOSA, Sílvio de Salvo. Direito civil: responsabilidade civil. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2013, v. 4., p. 152

<sup>58</sup> FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 7. ed. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2001

Segundo Miguel Kfourri Neto, os deveres do médico, nascidos da relação contratual que se estabelece entre ele e o paciente, situam-se em três momentos: antes do início do tratamento, durante e depois do tratamento<sup>59</sup>.

Nesse contexto, faz-se primordial o estudo acerca do “dever de informação”, intrínseco ao profissional da área da saúde e de extrema importância para que o paciente obtenha conhecimento a respeito de todos os procedimentos que serão realizados. Isso porque, o médico poderá ser responsabilizado civilmente quando ocorrer a violação ao dever de informação. Cabe ao profissional expor ao paciente todas as informações necessárias, de forma ampla e acessível, assim como as suas garantias de sucesso, além de todos os cuidados para que o resultado efetivamente venha a se concretizar.

Destarte, Miguel Kfourri Neto elucida a conduta a ser adotada pelo médico:

[...] em primeiro lugar, apreciar a veracidade das informações prestadas pelo paciente; depois verificar a oportunidade da cirurgia. Convencido da necessidade da intervenção incumbe-lhe expor ao paciente as vantagens e desvantagens, a fim de obter seu consentimento. Na cirurgia plástica estética a obrigação de informar é extremamente rigorosa. Mesmos os acidentes mais raros, as sequelas mais infrequentes, devem ser relatados, pois não há urgência, nem necessidade de se intervir<sup>60</sup>

A ausência de informação ou a informação incompleta, por parte do médico, pressupõe um serviço inseguro, capaz de ensejar a responsabilidade médica. O nexos causal entre a conduta do profissional e o dano moral é deduzido segundo critérios hipotéticos ou de probabilidade objetiva próprios das condutas omissivas. Por tanto, o dever de informação é exigido com maior rigor, tendo em vista que tratando de procedimentos estéticos, em muitos casos o paciente não se encontra doente, apenas à procura de determinado resultado estético. Por isso, ocorrendo a violação ao dever de informação, ocasiona-se um resultado negativo no paciente.

Cabe ainda ao médico, dentre os diversos deveres elencados no Código de Ética Médica, o dever de aconselhar; assistir; o dever de prudência; e de atualização, de acordo com o doutrinador Rui Stoco<sup>61</sup>.

---

<sup>59</sup> CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010. P. 385

<sup>60</sup> KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade civil do médico. 7. Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010, p. 194

<sup>61</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, 2009. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122). Acesso em: 24 de abril de 2023

O dever de assistir consiste na prestação dos serviços contratados da melhor maneira possível, devendo o profissional atender aos chamados médicos e manter-se informado das condições de saúde de seu paciente durante o tratamento. Quanto ao dever de prudência, diz respeito à conduta médica no exercício de sua técnica. Segundo Carnelutti, a prudência é sinônimo de previdência<sup>62</sup>. O médico não poderá realizar testes em seus pacientes ou procedimento que envolva enorme risco de vida sem a autorização, ainda que tácita, de seu paciente ou familiares<sup>63</sup>.

Um outro dever médico que merece ser frisado é o de atualização, sabe-se que o estudo da medicina requer constante aprimoramento, é um estudo continuado, adquirido por meio dos conhecimentos mais recentes de sua profissão, no que se refere às técnicas de exame e aos meios de tratamento, seja nas publicações especializadas, congressos, cursos de especialização ou estágios em centros hospitalares de referência, pois, na capacidade profissional é sempre averiguada quando discuta a responsabilidade médica<sup>64</sup>.

#### **4. EXCLUDENTES DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA**

Partindo-se da premissa de que há um dano, mas sua causa não está relacionada à conduta do agente, inexistindo o nexo de causalidade e por conseguinte, inexistirá a obrigação de indenizar. O médico poderá ser exonerado da obrigação de reparar, caso o nexo de causalidade entre sua conduta e o dano gerado ao paciente não seja comprovado, uma vez que, não se pode responsabilizar alguém por um dano que não tenha dado causa.

Uma vez havendo a caracterização de alguma causa de excludente, poderá afastar a pretensão do autor da demanda, isso ocorre porque as causas excludentes têm como objetivo atacar um dos pressupostos configuradores da responsabilidade civil, ou seja, o nexo causal. As excludentes que ensejam o rompimento do nexo causal são: a culpa exclusiva da vítima, a culpa de terceiro, o caso fortuito e a força maior.

O artigo 14, parágrafo 3º, do Código de Defesa do Consumidor, dispõe que “§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I – que, tendo prestado o

---

<sup>62</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira, SOUZA, Alex Pereira. A improcedência no Suposto Erro Médico. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lumens Júris, 2002. P. 16

<sup>63</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira, SOUZA, Alex Pereira. A improcedência no Suposto Erro Médico. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lumens Júris, 2002. P. 16

<sup>64</sup> GOMES, Julio Cezar Meirelles e FRANÇA, Genival Veloso de. Erro Médico. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/biblioteca\\_virtual/bioética/PartelVerromedico.htm](http://www.portalmédico.org.br/biblioteca_virtual/bioética/PartelVerromedico.htm) Acesso em 24 de abril de 2023

serviço, o defeito inexistente; II – a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro<sup>65</sup>”. É fundamental esclarecer que não basta que o paciente tenha sofrido um dano decorrente de um serviço prestado pelo médico, é necessário que esse serviço apresente, de fato, um defeito, que constitua a causa do prejuízo sofrido pelo consumidor<sup>66</sup>.

No Brasil, exige-se a prova irrefutável da ausência do defeito, e não apenas a mera argumentação da improbabilidade da existência de um defeito. Destaca-se que, em se tratando da má prestação de um serviço, de modo a produzir danos ao consumidor, haverá a presunção *juris tantum* de existência do defeito, cabendo ao médico a prova em contrário para afastar a sua responsabilização<sup>67</sup>.

Quanto à culpa exclusiva da vítima, esta ocorre quando a própria vítima viola o dever jurídico objetivo de cuidado, imposto a todos pela lei, isto é, quando o paciente não adota as devidas cautelas<sup>68</sup>. Trata-se de hipótese em que a única causa do acidente de consumo provém do comportamento do consumidor<sup>69</sup>. Desse modo, para que se caracterize essa causa excludente, é indispensável a prova do nexo causal entre a conduta da vítima e o dano, bem como da não concorrência do médico para o evento danoso, sob pena de configurar a responsabilidade do profissional, em razão da sua colaboração, ainda que mínima, para a ocorrência do prejuízo. Nessa última hipótese, estaria caracterizada a culpa concorrente da vítima, caso em que há o concurso de responsabilidade.

A culpa concorrente da vítima ocorre quando o comportamento do paciente não é a única causa do evento danoso, tendo o médico contribuído para que o prejuízo ocorresse, situação que não exonera o profissional da sua responsabilidade de reparar o dano causado, mas a atenua, visto que o fornecedor pagará indenização equivalente à proporção do quanto sua conduta contribuiu para que o dano se concretizasse. Portanto, não se trata de uma compensação de culpa, e sim de uma verificação da extensão do quanto cada um concorreu para o dano<sup>70</sup>.

---

<sup>65</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990, artigo 14, parágrafo 3º

<sup>66</sup> SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. Responsabilidade civil no Código do Consumidor e a defesa do fornecedor. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 265

<sup>67</sup> MIRAGEM, Bruno. Direito do consumidor: fundamento do direito consumidor, direito material e processual do consumidor, proteção administrativa do consumidor e direito penal do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008, p. 282

<sup>68</sup> CARVALHO, José Carlos Maldonado de. Iatrogenia e erro médico: sob o enfoque da responsabilidade civil. Rio de Janeiro: Luman Juris, 2005, p. 164

<sup>69</sup> CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 11. Ed. São Paulo: Atlas, 2014, p. 560

<sup>70</sup> SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. Responsabilidade civil no Código do Consumidor e a defesa do fornecedor. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 274

A culpa exclusiva de terceiro, por sua vez, é aquela em que o efetivo agente causador do dano não tem qualquer vínculo com o aparente causador direto do dano e com a vítima. Couto Filho salienta que, não são raros os casos em que o atuar de um terceiro é a causa efetiva e adequada do dano causado a alguém que, num primeiro momento, tende a promover uma ação judicial contra quem está mais perto e que é, aparentemente, o culpado pelo evento danoso<sup>71</sup>. Dessa forma, esse terceiro passa a ser o legítimo para integrar o polo passivo de eventual demanda indenizatória. Bruno Miragem entende que há um erro terminológico nessa causa excludente: o termo correto seria fato de terceiro, e não culpa, na medida que o nexo de causalidade entre o consumidor e o fornecedor será rompido, vinculando-se à conduta do terceiro que efetivamente causou o dano, agindo este culposamente ou não<sup>72</sup>.

Nehemias Domingos de Melo entende que o fato de terceiro é muito parecido com o caso fortuito e a força maior, tendo em vista que há uma certa imprevisibilidade em ambos os casos. O autor prevê a seguinte situação:

[...] que um paciente esteja internado em determinado hospital e seus desafetos o estejam procurando em busca de vingança. Na hipótese de invasão de hospital pelos delinquentes com eventuais consequências danosas para os demais pacientes, poderemos qualificar tal ilícito como fato de terceiro, pois inteiramente imprevisível e estranho ao objeto do contrato de prestação de serviços que foi entabulado entre os pacientes e a entidade hospitalar<sup>73</sup>.

Por fim, o caso fortuito e a força maior, embora a legislação encare como sinônimos, a doutrina distingue as duas hipóteses acerca da exterioridade ou interioridade do evento. O Código Civil de 2002 em seu artigo 393 dispõe:

Art. 393. O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito ou força maior, se expressamente não se houver por eles responsabilizado.

Parágrafo único. O caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujo efeito não era possível evitar ou impedir<sup>74</sup>.

Fazendo distinção às duas hipóteses, Agostinho Alvim esclarece que:

Tal distinção permite estabelecer uma diversidade de tratamento para o devedor, consoante o fundamento da sua responsabilidade. Se esta fundar-se

<sup>71</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira, SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade Civil Médica e Hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. P. 31

<sup>72</sup> MIRAGEM, Bruno. Direito do consumidor: fundamento do direito consumidor, direito material e processual do consumidor, proteção administrativa do consumidor e direito penal do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008, p. 284

<sup>73</sup> MELO, Nehemias Domingos de. Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2014, p. 58-59

<sup>74</sup> BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002, artigo 393, parágrafo único

na culpa, bastará o caso fortuito para exonerá-lo. Com maioria de razão o absolverá a força maior. Se a sua responsabilidade se fundar no risco, então o simples caso fortuito não o exonerará. Será mister haja força maior, ou como alguns dizem, caso fortuito externo<sup>75</sup>.

Neste diapasão, Couto Filho entende como caso fortuito aquele que se mostra imprevisível e, por isso é inevitável. Já o caso de força maior seria aquele que mesmo se previsível é inevitável, como por exemplo, os fenômenos da natureza, tais como tempestades, furacões, abalos sísmicos e etc<sup>76</sup>. Convém registrar, entretanto, que na responsabilidade objetiva fundada no risco da atividade, em algumas hipóteses o caso fortuito não afastará o dever de indenizar. Tal ocorre no chamado fortuito interno, assim entendido o fato imprevisível, e por isso inevitável, mas que se liga aos riscos de empreendimento, integra a atividade geradora do dano de tal modo que não é possível exercê-la sem assumir o fortuito<sup>77</sup>.

A imprevisibilidade, portanto, é o elemento indispensável para a caracterização do caso fortuito enquanto a inevitabilidade é da força maior. A inevitabilidade deve ser considerada dentro de certa relatividade, tendo-se o acontecimento como inevitável em função do que seria razoável exigir-se<sup>78</sup>. Para Silvio Rodrigues, a excludente da força maior é a mais importante de quantas haja, justamente por tirar a relação de causa e efeito entre o ato do agente, que diretamente provocou o prejuízo, e o dano experimentado pela vítima<sup>79</sup>.

Diante de todo o exposto, conclui-se que há a possibilidade de exoneração de responsabilidade civil médica a partir da ocorrência de um ou mais dos diversos fatores mencionados, que podem levar ao rompimento do nexo de causalidade, ou pela comprovação de que o resultado previsto em um contrato previamente pactuado entre o médico e o paciente, foi alcançado, nos limites das possibilidades da ciência médica atual e de capacitação do médico contratado.

#### **4.1. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

---

<sup>75</sup> ALVIM, Agostinho. Da Inexecução das Obrigações e suas Consequências. 4. Ed. São Paulo: Saraiva, 1972. P. 330

<sup>76</sup> COUTO FILHO, Antonio Ferreira, SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade Civil Médica e Hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001. P. 31

<sup>77</sup> CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010, p. 69

<sup>78</sup> Ibidem, p. 68

<sup>79</sup> RODRIGUES, Silvio. Direito Civil. Responsabilidade Civil. 20. Ed. São Paulo: Saraiva, 2006. P. 175

É cediço que o ônus probatório incumbe a quem alega a existência ou inexistência de um fato atrelado a uma relação de direito, como pode se observar da leitura do artigo 333 do Código de Processo Civil.

Art. 333. O ônus da prova incumbe: I - ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito; II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor<sup>80</sup>.

Sendo assim o interesse probatório recai sobre ambas as partes, pois caberá ao autor comprovar o fato constitutivo do seu direito, e ao réu a existência de fato que exclua a sua responsabilidade. Ocorre que o Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 6º, VIII estabelece que o juiz pode inverter esse ônus da prova pré-estabelecido, em favor do consumidor, em virtude da complexidade técnica da prova<sup>81</sup>.

Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor à relação médico/paciente, pois a atividade médica é prestação de serviços, e sendo assim, conseqüentemente aplica-se o instituto da inversão do ônus da prova a essa relação, pois o paciente é consumidor, e hipossuficiente, verificando-se extrema desigualdade entre as partes.

Sobre esse assunto, cita-se trecho de acórdão do Superior Tribunal de Justiça<sup>82</sup>:

(...) a responsabilidade subjetiva do médico (CDC, art. 14, § 4º) não exclui a possibilidade de inversão do ônus da prova, se presentes os requisitos do art. 6º, VIII, do CDC, devendo o profissional demonstrar ter agido com respeito às orientações técnicas aplicáveis, adotando as cautelas devidas.

(...) a inversão do ônus da prova não implica a procedência do pedido; significa apenas que o juízo de origem, em face dos elementos de prova já trazidos aos autos e da situação das partes, considerou presentes os requisitos do art. 6º do CDC (verossimilhança da alegação ou hipossuficiência), requisitos estes insuscetíveis de revisão na via do recurso especial, cometendo ao médico o ônus de demonstrar que exerceu sua profissão dentro dos protocolos técnicos aplicáveis.

A contribuição desse ônus deverá ser considerada, na análise do conjunto probatório, ao final instrução, sendo o médico responsabilizado apenas se demonstrada a sua culpa, ao contrário do que ocorreria se cuidasse de responsabilidade objetiva, em que bastaria a comprovação do nexo de causalidade. Assim, evidenciado o nexo, mas comprovado pelo médico que agiu sem culpa, de acordo com as normas técnicas aplicáveis, não haverá imposição a ele de responsabilidade civil pelo evento.

---

<sup>80</sup> BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, 2015, artigo 333

<sup>81</sup> BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990, artigo 6º, VIII

<sup>82</sup> SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento. Processo nº 969.015. Quarta Turma. Relator: Maria Isabel Gallotti. Julgado em 07 de abril de 2011. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/19107671/inteiro-teor-19107672>. Acesso em 25 de abril de 2023

Nessa linha de raciocínio, presentes os requisitos: (i) verossimilhança e (ii) hipossuficiência, autoriza a inversão do ônus da prova como forma de garantir o princípio da isonomia, os direitos e mecanismos de defesa do consumidor em face da superioridade técnica do médico, hospital ou clínica, os quais têm maiores condições técnicas e financeiras. Assim, busca-se atribuir a estes fornecedores o encargo dinâmico do ônus de provar e produzir todas as provas necessárias processualmente.

A Ministra Nancy Andrigui, relatora do caso, no REsp 1395254, afirmou que, apesar de o acórdão ter reconhecido que a obrigação, nos procedimentos estéticos, é de resultado, “não aplicou a regra de inversão do ônus da prova prevista na legislação consumerista, mas sim a regra geral de distribuição do ônus da prova prevista no Código de Processo Civil (CPC)”, tendo reformado o acórdão original e determinando a inversão do ônus da prova, ou seja, seria do médico a obrigação de provar que ou fez todos os procedimentos de forma correta, ou que teria conseguido o resultado<sup>83</sup>.

Correto nas lições de Miguel Kfoury Neto<sup>84</sup>, Desembargador do TJPR ao tratar da “inversão do ônus da prova em caso de culpa médica”, aplicável ao erro médico, recorre aos ensinamentos lúcidos de Sérgio Cavalieri Filho, o qual, textualmente, destaca:

“[...] a possibilidade da inversão, posto que a hipossuficiência a que alude o CDC não é apenas econômica, mas também técnica. Assim, se o consumidor não ostentar condições financeiras ou técnicas para produzir a prova constitutiva do seu direito, o juiz poderá inverter tal ônus, transferindo-o ao demandado: “Não se olvide que o médico é prestador de serviço pelo que, não obstante subjetiva a sua responsabilidade, está sujeito à disciplina do Código de Defesa do Consumidor. Pode conseqüentemente o juiz, em face da complexidade técnica da prova da culpa, inverter o ônus dessa prova em favor do consumidor, conforme autoriza o art. 6º., inc. VIII, do Código de Defesa do Consumidor”.

Verossimilhança é a situação que tem elevado grau de proximidade da verdade, e a alegação que nos faz crer que seja verídica diante de uma análise sumária da questão. Os documentos acostados aos autos os quais podem revelar ser verossímeis as alegações do consumidor, bem como inegável sua hipossuficiência técnica frente aos fornecedores de prestação de serviço médicos.

---

<sup>83</sup> SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça. Recurso Especial. Processo nº 1.395.254. Terceira Turma Relatora: Ministra Nancy Andrigui. Julgado em: 15 de outubro de 2013. Disponível em: [cirurgia-plastica-inversao-onus-prova.pdf](http://cirurgia-plastica-inversao-onus-prova.pdf) (conjur.com.br). Acesso em 25 de abril de 2023

<sup>84</sup> KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil dos Hospitais – Código Civil e Código de defesa do Consumidor – 2ªEd. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015, p. 63

Hipossuficiência é o fato de uma das partes ser mais fraca economicamente e tecnicamente que a outra, está ligado a uma desigualdade entre as partes. O consumidor que não tiver condições de fazer prova de seu direito, seja por incapacidade econômica, seja por incapacidade técnica em produzi-la, poderá o juiz inverter o ônus da prova em favor do consumidor, no caso, paciente.

Nesse sentido, inclusive colaciona-se o ensinamento de Paulo de Tarso Sanseverino, que ao ponderar sobre assunto concluiu:

“A hipossuficiência, que é um conceito próprio do CDC, relaciona-se à vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo. Não é uma definição meramente econômica, conforme parte da doutrina tentou inicialmente cunhar, relacionando-a ao conceito de necessidade da assistência judiciária gratuita. Trata-se de um conceito jurídico, derivando do desequilíbrio concreto em determinada relação de consumo. Num caso específico, a desigualdade entre o consumidor e o fornecedor é tão manifesta que, aplicadas as regras processuais normais, teria o autor remotas chances de comprovar os fatos constitutivos de seu direito. As circunstâncias probatórias indicam que a tarefa probatória do consumidor prejudicado é extremamente difícil<sup>85</sup>”

A aplicação da inversão do ônus da prova pode-se dar por determinação legal ou pela aplicação da teoria da carga dinâmica da prova. Na teoria da carga dinâmica da prova entende-se pelo rompimento da concepção estática da distribuição do ônus da prova, pesando mais o processo em sua concreta realidade, atribuindo-se assim o ônus da prova à parte que tiver melhores condições no caso concreto de demonstrar os acontecimentos, de comprová-los, pouco importando a sua posição no processo.

Essa teoria foi desenvolvida pelo jurista argentino Jorge W. Peryano, para ele a carga probatória dinâmica: “obedece ao propósito de sublinhar que o esquema de um processo moderno deve necessariamente estar impregnado pelo propósito de ajustar-se o mais possível às circunstâncias do caso, evitando assim incorrer em abstrações desconectadas da realidade<sup>86</sup>”.

Sendo assim, caso não seja configurada a culpa, mas restando comprovado o resultado insatisfatório, surge ainda assim o dever de indenizar. Portanto, o médico não responde apenas caso não se afaste a culpa, mas também se sua culpa não ficar comprovada, pois em se tratando de culpa presumida, basta que o resultado não tenha alçado para que o médico seja

---

<sup>85</sup> SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. Responsabilidade civil no código do consumidor e a defesa do fornecedor. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 348

<sup>86</sup> PERYANO, Jorge W. apud RUCH, Erica. Distribuição do Ônus da Prova nas Ações Coletivas Ambientais. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009. P. 365

responsabilizado, tendo o paciente o direito à indenização, salvo se o médico afastar a responsabilidade.

O Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, no julgado abaixo relacionado, estabelece a culpa presumida do médico em cirurgia plásticas, na qual a paciente obteve piora:

ERRO MÉDICO – CIRURGIA PLASTICA MAL-SUCEDIDA – OBRIGACAO DE RESULTADO – DEVER DE INFORMAR – DANO MORAL – RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRI MÉDICO. Falta de informações. Obrigação de resultado. Culpa presumida. Tratando-se de cirurgia para fins de embelezamento assume o profissional médico uma obrigação específica de resultado, qual seja, o embelezamento da consumidora que se submeteu à operação plástica. Cirurgia para retirada de sinal que deu origem a uma cicatriz maior do que o próprio sinal. Laudo pericial atestando que o tempo de repouso determinado pelo médico, bem como a prescrição de medicamento, eram insuficientes para a adequada recuperação da paciente. Danos morais decorrentes não só em face dos traumáticos vestígios físicos da suposta cirurgia, mas também decorrentes do abalo á autoestima feminina que uma situação como a retratada nos autos impõe à mulher, Verba indenizatória corretamente fixada em R\$ 15.000,00 (quinze mil reais). Sentença mantida. Recursos aos quais, por maioria, se nega provimento. Vencido o Des. Antonio Saldanha Palheiro<sup>87</sup>.

#### 4.2. DANO ESTÉTICO E CUMULAÇÃO DE DANOS

Segundo Gagliano e Pamplona Filho<sup>88</sup>, a mais eficiente maneira de reparar-se um dano perpetrado seria o retorno do status quo, em outras palavras, sanar o próprio dano de maneira que ele e suas sequelas deixem de existir. Contudo, em grande parte das vezes, especialmente nas cirurgias estéticas, é impossível voltar o físico do paciente ao original e são nesses casos que o médico poderá ser acionado judicialmente <sup>89</sup>.

Nesta esteira, como diz Venosa <sup>90</sup>, “o dano estético é uma modalidade do dano moral”. Isto porque, o que se busca não é uma compensação por perda patrimonial, mas sim uma reparação pela alteração negativa da estrutura física do ofendido, o qual gerará uma lesão a seu direito de personalidade passível de indenização.

De acordo com Maria Helena Diniz:

O dano estético é um aspecto do dano moral, e há casos em que o dano estético provoca prejuízo patrimonial, incapacitando a vítima para o trabalho. Se tal

<sup>87</sup> BRASIL. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara Cível. Ap. Civ. 2009.001.35526. Rel. Des. Teresa Castro Neves. Disponível em: <http://www4.tjrj.jus.br/ejud/ConsultaProcesso.aspx?N=200900135526> Acesso em: 25 de abril de 2023

<sup>88</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2006, v. 3

<sup>89</sup> KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade civil do médico. 7. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010

<sup>90</sup> VENOSA, Sílvia de Salvo. Direito civil: responsabilidade civil. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003. v. 4, p. 47

ocorrer, será admissível cumular o material com o estético, que se subsume no dano moral. O dano moral e estético não são cumuláveis, porque ou a lesão estética importa em dano patrimonial ou está compreendida no dano moral, segundo alguns autores. O STJ já decidiu a cumulação de indenização, uma a título de dano moral e outra de dano estético, oriundos do mesmo fato, desde que passíveis de apuração<sup>91</sup>.

No entendimento de Theodoro Júnior<sup>92</sup>, diante da ocorrência do ressarcimento de dano moral puro, distinguindo este dos demais danos e, considerando a existência de danos que causam deformações, houve o entendimento de que existiria a cumulatividade de três indenizações, quais sejam, a primeira pelo dano econômico, como tratamentos, diminuição da capacidade de trabalho, etc.; a segunda pela deformação permanente e a terceira pelo dano moral ocasionado devido a deformação.

Ademais, o artigo 5º, inciso V, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, admite a cumulação do dano moral e estético, por estabelecer três tipos de danos, quais sejam, o material, o moral e o dano à imagem<sup>93</sup>.

Corroborando Cahali, aduzindo que:

Com a Constituição de 1988, ante o preceituado em seu art. 5º, incisos V e X. tornou-se definitiva a reparabilidade do dano estético, como forma de dano moral, e que a Súmula 37 do STJ, admitiu indenizável de maneira autônoma, cumulável com a indenização por danos patrimoniais, conforme vem sendo reiteradamente decidido<sup>94</sup>.

Assim, verifica-se que desde a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, já havia a distinção entre as espécies de dano, como moral, material e à imagem, onde cada um poderia ser indenizado separadamente.

Considerando a possibilidade de cumulação do dano moral e dano estético, enfatiza Maria Cândida do Amaral Kroetz<sup>95</sup>, admitindo a cumulatividade entre dois danos, demonstrando ainda a distinção e a fixação autônoma entre estes:

O dano estético é entendido como o prejuízo decorrente da perda, deformação ou diminuição funcional dos órgãos ou membros em virtude de lesão corporal ao indivíduo. Ele é distinto dos sentimentos, sofrimentos, desgostos,

<sup>91</sup> DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil. v. 7. ed. 27, São Paulo: Saraiva, 2013, p. 247

<sup>92</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto. Dano moral 6. Ed. rev. Atual. E. ampl. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2009, p. 24

<sup>93</sup> LOPEZ, Teresa Ancona. O dano estético: responsabilidade civil. 3. Ed., ver., ampl. E atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 165

<sup>94</sup> CAHALI, Yussef Said. Dano Moral. 3. Ed. ver., ampl. E atual conforme o Código Civil de 2002. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, p. 253

<sup>95</sup> BERNARDO, Wesley de Oliveira Louzada. Dano Moral: critérios de fixação do valor. Rio de Janeiro: Renovar, 2005, p. 96

amarguras, fenômenos psíquicos, enfim, tudo aquilo que se refere às reações íntimas produzidas na vítima em decorrência de tal lesão corporal que importam em dano moral indenizável. De um mesmo fato, podem originar-se duas sortes de lesões autônomas entre si, que estariam a justificar indenizações igualmente independentes: a lesão à integridade física da vítima e o sofrimento psíquico dela decorrente.

Nesse sentido, entende o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul<sup>96</sup>:

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. LESÕES FÍSICAS EM TRATAMENTO ESTÉTICO. QUEIMADURAS. PROCEDIMENTO DE FOTODEPILAÇÃO / LUZ PULSADA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DEMONSTRADA. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM RAZOABILIDADE. A prova constante dos autos permite concluir que houve falha, por parte das rés, na execução dos serviços prestados à autora, essa consubstanciada em queimadura da pele dos braços da requerente ocorrida em face do procedimento de fotodepilação mal executado. Os danos materiais havidos com o tratamento para a recuperação da pele atingida restaram devidamente comprovados com a apresentação de recibos e notas fiscais. Danos morais configurados in re ipsa, diante da lesão à integridade corporal, direito fundamental e atributo da personalidade. Dano estético caracterizado, ainda que temporário, em face das manchas nos braços da autora por cerca de nove meses. O dano estético e o moral são distintos e cumuláveis, segundo jurisprudência sumulada no STJ (Súmula 387: "É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral."). O primeiro é objetivo, visível, decorre da alteração corporal sofrida pela vítima, ao passo que o segundo é de caráter subjetivo, de foro íntimo e ordem psíquica. O dano moral, no caso, consiste na ofensa à integridade física, na dor decorrente das lesões sofridas, na necessidade de atendimento médico-hospitalar e posteriores cuidados exigidos, com alteração da rotina diária da pessoa. Daí porque as indenizações são autônomas e passíveis de serem cumuladas, para o atingimento de uma justa quantificação da verba indenizatória Valores fixados com razoabilidade para o caso. Sentença mantida integralmente. APELO DESPROVIDO.

A Súmula 387 do STJ<sup>97</sup> prevê a cumulação de dano estético e dano moral: "É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral". Nesse sentido, é importante diferenciar o dano estético e moral, pois tem distinções específicas.

Para Raimundo Simão de Melo<sup>98</sup>:

O dano estético diferencia-se do dano moral, que é de ordem puramente psíquica e, por isso, causa à vítima sofrimento mental, aflição, angústia,

<sup>96</sup> RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Recurso de Apelação. Processo nº 70061338844. Nona Câmara Cível. Relator: Eugênio Facchini Neto. Julgado em: 24-09-2014. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/tj-rs/141961556> Acesso em 26 de abril de 2023

<sup>97</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 387. Disponível em: <[https://ww2.stj.jus.br/docs\\_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013\\_35\\_capSumula387.pdf](https://ww2.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013_35_capSumula387.pdf)> Acesso em: 26 de abril de 2023

<sup>98</sup> MELO, Raimundo Simão. Indenizações cumulativas por danos material, moral e estético. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-jan-17/reflexoes-trabalhistas-indenizacoes-cumulativas-danos-material-moral-estetico>> Acesso em: 26 de abril de 2023

vergonha etc. Enquanto o dano moral é psíquico, o dano estético se caracteriza por uma deformação humana externa ou interna. O dano estético, portanto, deixa marca corporal na pessoa, causa dor no seu íntimo e gera sofrimento social no lesado perante as demais pessoas.

Quanto à cumulatividade do dano moral com o dano patrimonial, entende Nereida Veloso Silva<sup>99</sup> que:

Identificar que parte da dor moral representa o dano moral lato sensu (envolvendo aí o dano estético) e onde se inicia o dano moral em sentido estrito, mostra-se de fato um liame muito tênue. Também se torna incongruente admitir essa cumulatividade quando resultar em prejuízo material, pois isso significa reconhecer que o dano estético representa exatamente o dano patrimonial.

Para o autor, cumular dano moral e dano patrimonial seria causa para enriquecimento ilícito da vítima. Já o entendimento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul<sup>100</sup> permite a cumulação de dano moral e patrimonial:

RESPONSABILIDADE CIVIL. CIRURGIA PLÁSTICA EMBELEZADORA. RESULTADO INDESEJADO. FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. DANOS MATERIAIS DEVIDOS. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS CONFIGURADOS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO HOSPITAL. Comprovado que o médico não possuía vínculo com o hospital onde realizado o procedimento cirúrgico, não pode este ser considerado parte legítima para figurar no polo passivo da demanda. Precedentes jurisprudenciais. MÉRITO. A cirurgia plástica de natureza estética não caracteriza obrigação de meio, mas de resultado. O direito à informação é um dos direitos básicos do consumidor (art. 6º, III, do CDC), e tem por finalidade dotar o paciente de elementos objetivos de realidade que lhe permitam dar, ou não, o consentimento. Os elementos dos autos mostram que o requerido não informou à paciente sobre todos os possíveis resultados do procedimento. DANO MATERIAL. São devidos os danos materiais consistentes no valor incontroverso despendido para a realização da cirurgia. DANOS ESTÉTICOS E MORAIS. No caso em exame, o dano estético, distinto do dano moral, corresponde à alteração morfológica da formação corporal da autora e à deformidade (cicatrizes); enquanto o dano moral corresponde ao sofrimento mental - dor da alma, aflição e angústia a que a vítima foi submetida. Fixação do montante indenizatório considerando o grave equívoco do réu e o sofrimento da demandante, além do caráter punitivo-compensatório da reparação. Indenização fixada em R\$ 30.000,00, consoante os parâmetros utilizados por esta Câmara Cível em situações análogas. APELAÇÃO PROVIDA.

Levando-se em consideração a doutrina e a legislação abordada, resta claro que a culpa por parte do profissional, quando comprovada, e, não se arguindo qualquer espécie de excludente de responsabilidade, o mesmo responderá por todos os danos causados à vítima,

<sup>99</sup> SILVA, Nereida Veloso. Dano Estético. São Paulo: LTr, 2004, p.62

<sup>100</sup> RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Recurso de Apelação nº 70058932278. Décima Câmara Cível. Relator: Túlio de Oliveira Martins. Julgado em: 29-05-2014. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br/site/busca-solr/index.html?aba=jurisprudencia>. Acesso em: 26 de abril de 2023

logo, se a culpa for exclusiva da vítima, ou houver fato de terceiro, caso fortuito ou força maior, o profissional poderá se eximir de culpa e nada terá a indenizar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme pesquisa apresentada observa-se que os procedimentos estéticos têm sido um refúgio para as pessoas que desejam melhorar suas aparências, e essa procura cresce a cada dia. Com esse crescimento, fica cada vez mais em evidência a discussão nos tribunais sobre a obrigação e a responsabilidade civil do profissional, pois o número de casos levados ao poder judiciário tem aumentado absurdamente.

Ficou comprovado que o profissional que realiza procedimentos estéticos é responsável pelo resultado segundo posicionamento da legislação vigente, ele tem a obrigação de garantir o resultado, pois quando o paciente opta por fazer este tipo de procedimento, ele deposita toda sua confiança na capacidade do médico e na evolução da medicina, apesar de esta não ser uma ciência exata.

Para a configuração da responsabilidade civil, precisam-se fazer presentes seus pressupostos gerais, quais sejam, ação ou omissão, dano, nexos causal e culpa. O atual Código Civil brasileiro traz como regra geral a responsabilidade subjetiva, limitando-se à regular poucas situações sob o prisma da responsabilidade objetiva. Por outro lado, o Código de Defesa do Consumidor, diploma legal anterior ao Código Civil de 2002, trouxe a responsabilidade objetiva.

O médico, por excelência, é trazido como exceção pelo Código de Defesa do Consumidor, do qual, é necessário a comprovação da culpa, porquanto a marca essencial desta espécie de prestação de serviços é a pessoalidade. Quando causar dano à paciente, incorre na responsabilidade civil do tipo subjetiva, pois a prestação de serviço médico submete-se à aplicação da responsabilidade dos profissionais liberais no sistema de proteção e defesa do consumidor.

Em que pese à atividade médica em procedimentos estéticos ser caracterizada como obrigação de resultado, tendo em vista que a atividade médica em geral e os procedimentos estéticos se diferenciam em sua natureza, notadamente, em função do motivo que enseja sua realização. Cada espécie envolve uma obrigação específica assumida pelo médico, o que influencia e distingue a configuração da culpa na responsabilidade civil do profissional, bem como influenciará na inversão do ônus da prova.

A situação da responsabilidade civil do médico ser regida pelo Código de Defesa do Consumidor, o que permite a aplicação pelo magistrado da inversão do ônus da prova, quando presentes os requisitos ensejadores, quais sejam, a verossimilhança das alegações e a vulnerabilidade do paciente.

Porém, deve-se notar que o Código de Defesa do Consumidor não isenta este da produção de prova. Não obstante, possibilite-se a inversão do ônus probatório, deve o paciente comprovar, primeiramente, a inadimplência do médico, isso porque o que se isenta o paciente é a prova da culpa, mas nunca a prova do inadimplemento médico.

Diante do exposto podemos entender que antes de realizar um procedimento estético a relação do médico com o seu paciente tem que ser de confiança, tem que haver transparência principalmente por parte do médico. Dessa forma cabe ao médico prestar ao paciente informações claras, completas, precisas e inteligíveis, de modo que o mesmo, conhecendo os riscos advindos de suas decisões, tenha conhecimento das responsabilidades de seu consentimento, e se comprometa em seguir as instruções.

Assim, em caso de resultados indesejados, necessitará o profissional comprovar que se desincumbiu de seu prévio dever de informação, e que não agiu com dolo, negligência, imprudência ou imperícia, não podendo lhe atribuir culpa por evento danoso superveniente.

Por fim, ressalta-se o entendimento majoritário, bem como a Súmula 387 do Superior Tribunal de Justiça que pacificou o entendimento de ser perfeitamente cumuláveis as indenizações por dano moral e por dano estético, por serem danos autônomos e protegerem bens jurídicos distintos, uma vez que o dano moral está associado ao dano psíquico, interno, enquanto o dano estético está associado à integridade física, externa. Pode então, os danos morais e estéticos serem cumulados em virtude de um mesmo fato, desde que possível a identificação autônoma de lesão ao bem jurídico que cada um deles tutela.

## **REFERÊNCIAS**

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 718, p. 33-53, ago. 1995.

ALVIM, Agostinho. Da Inexecução das Obrigações e suas Consequências. 4. Ed. São Paulo: Saraiva, 1972.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 1980.

BERNARDO, Wesley de Oliveira Louzada. Dano Moral: critérios de fixação do valor. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm)>. Acesso em 29 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, 2002. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm)>. Acesso em 29 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, 2015. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm)>. Acesso em 29 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em 29 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 387. Disponível em: [https://ww2.stj.jus.br/docs\\_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013\\_35\\_capSumula387.pdf](https://ww2.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013_35_capSumula387.pdf). Acesso em: 26 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara Cível. Ap. Civ. 2009.001.35526. Rel. Des. Teresa Castro Neves. Disponível em: <http://www4.tjrj.jus.br/ejud/ConsultaProcesso.aspx?N=200900135526>. Acesso em: 25 de abril de 2023.

CAHALI, Yussef Said. Dano Moral. 3. Ed. ver., ampl. E atual conforme o Código Civil de 2002. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

CARVALHO, José Carlos Maldonado de. Iatrogenia e erro médico: sob o enfoque da responsabilidade civil. Rio de Janeiro: Luman Juris, 2005.

CAVALIERI FILHO, Sergio. Programa de responsabilidade civil. 9. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 11. Ed. São Paulo: Atlas, 2014.

\_\_\_\_\_. Programa de Direito do Consumidor. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Resolução CFM 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, 2009. Disponível em: [www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual](http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual). Acesso em: 24 de abril de 2023

\_\_\_\_\_. Resolução n. 1.621/2001. 2013. Disponível em: [http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1621\\_2001.htm](http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2001/1621_2001.htm). Acesso em: 09 de abril de 2023.

COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar. Repertório Jurisprudencial por Especialidade Médica, Teoria da Eleição Procedimental, Iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008.

\_\_\_\_\_. A improcedência no Suposto Erro Médico. 2. Ed. Rio de Janeiro: Lumens Júris, 2002.

DANTAS, Eduardo. Debates contemporâneos em direito médico e da saúde. São Paulo: Revista dos Tribunais.

DIAS, José de Aguiar. Responsabilidade Civil em Debate. 1. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1983.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil. v. 7. ed. 27, São Paulo: Saraiva, 2013.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 7. ed. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2001.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 12. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil. 4. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2006, v. 3.

GOMES, Julio Cezar Meirelles e FRANÇA, Genival Veloso de. Erro Médico. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/biblioteca\\_virtual/bioética/ParteIVerromedico.htm](http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/bioética/ParteIVerromedico.htm) Acesso em 24 de abril de 2023.

GOMES, Rui Kleber Costa. Responsabilidade civil do médico no código de defesa do consumidor. São Paulo: Editora Pillares, 2004.

GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade Civil. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 4.

KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil do Médico. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

\_\_\_\_\_. Responsabilidade Civil dos Hospitais – Código Civil e Código de defesa do Consumidor – 2ªEd. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

LOPEZ, Teresa Ancona. O dano estético: responsabilidade civil. 3. Ed., ver., ampl. E atual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

MELO, Nehemias Domingos de. Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MELO, Raimundo Simão. Indenizações cumulativas por danos material, moral e estético. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2020-jan-17/reflexoes-trabalhistas-indenizacoes-cumulativas-danos-material-moral-estetico>>. Acesso em: 26 de abril de 2023.

MIRAGEM, Bruno. Direito do consumidor: fundamento do direito consumidor, direito material e processual do consumidor, proteção administrativa do consumidor e direito penal do consumidor. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

NUNES, Luiz Antônio Rizzatto. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. 6. Ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

\_\_\_\_\_. Curso de direito do consumidor. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. Instituições de Direito Civil. Vol. 2. 15. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

\_\_\_\_\_. Atualizador Gustavo Tepedino. Responsabilidade Civil. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

PERYANO, Jorge W. apud RUCH, Erica. Distribuição do Ônus da Prova nas Ações Coletivas Ambientais. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

RIZZARDO, Arnaldo. Responsabilidade civil. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2009.

RODRIGUES, Silvio. Direito Civil: Responsabilidade Civil. 20. Ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

SANSEVERINO, Paulo de Tarso Vieira. Responsabilidade civil no Código do Consumidor e a defesa do fornecedor. São Paulo: Saraiva, 2002.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. São Paulo: Saraiva, 2007.

SANTOS, Leonardo Vieira. Responsabilidade Civil Médico-Hospitalar e a questão da culpa no Direito Civil. Salvador: JusPodivm, 2008.

SILVA, Nereida Veloso. Dano Estético. São Paulo: LTr, 2004.

TARTUCE, Flávio. A responsabilidade civil subjetiva como regra geral no novo Código civil. Disponível em: [http://www.mundojuridico.adv.br/sis\\_artigos/artigos.asp?codigo=330](http://www.mundojuridico.adv.br/sis_artigos/artigos.asp?codigo=330). Acesso em: 09 de abril de 2023.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. Dano moral 6. Ed. rev. Atual. E. ampl. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2009.

VENOSA, Sílvio de Salvo. Direito civil: responsabilidade civil. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003. v. 4.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2004.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010. v. 4.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 11 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2013, v. 4.

---

## TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, Giovanna Kyoé Domingues  
discente regularmente matriculado(a) na disciplina TCC II, da 10ª etapa do curso de Direito, matrícula nº 42070872, período noturno, turma 10S, tendo realizado o TCC com o título: Responsabilidade civil médica por danos causados em procedimentos estéticos sob a orientação do(a) Professor(a) Lia Pierson declaro para os devidos fins que tenho pleno conhecimento das regras metodológicas para confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), informando que o realizei sem plágio de obras literárias ou a utilização de qualquer meio irregular.

Declaro ainda que, estou ciente que caso sejam detectadas irregularidades referentes às citações das fontes e/ou desrespeito às normas técnicas próprias relativas aos direitos autorais de obras utilizadas na confecção do trabalho, serão aplicáveis as sanções legais de natureza civil, penal e administrativa, além da reprovação automática, impedindo a conclusão do curso.

São Paulo, 12 de maio de 2023.

DocuSigned by:  
  
D195AAC46EE14C7...

---

**Assinatura do discente**

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: B37A693913D045839FB194C3395D48D1  
 Assunto: TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
 Envelope fonte:  
 Documentar páginas: 1 Assinaturas: 1  
 Certificar páginas: 1 Rubrica: 0  
 Assinatura guiada: Ativado  
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado  
 Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

Status: Concluído

Remetente do envelope:  
 Giovanna Kyo Domingues  
 kyoedomingues@gmail.com  
 Endereço IP: 189.33.39.11

**Rastreamento de registros**

Status: Original  
 12/05/2023 06:57:03

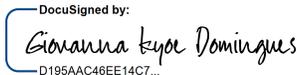
Portador: Giovanna Kyo Domingues  
 kyoedomingues@gmail.com

Local: DocuSign

**Eventos do signatário**

Giovanna Kyo Domingues  
 kyoedomingues@gmail.com  
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
 (Nenhuma)

**Assinatura**

DocuSigned by:  
  
 D195AAC46EE14C7...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 189.33.39.11

**Registro de hora e data**

Enviado: 12/05/2023 06:57:54  
 Visualizado: 12/05/2023 06:58:35  
 Assinado: 12/05/2023 06:59:11  
 Assinatura de forma livre

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Giovanna Kyo Domingues kyoedomingues@gmail.com Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	<b>Copiado</b>	Enviado: 12/05/2023 06:59:11 Reenviado: 12/05/2023 06:59:12
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Não oferecido através do DocuSign		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	12/05/2023 06:57:54
Entrega certificada	Segurança verificada	12/05/2023 06:58:35
Assinatura concluída	Segurança verificada	12/05/2023 06:59:11
Concluído	Segurança verificada	12/05/2023 06:59:12
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora