

A CRESCENTE BUSCA PELA BELEZA, AS CIRURGIAS PLÁSTICAS E A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL MÉDICO

SEARCH FOR A GROWING BEAUTY, THE PLASTIC SURGERY AND CIVIL LIABILITY OF MEDICAL PROFESSIONAL

José Albenes Bezerra Júnior

Raquel Araújo Lima

RESUMO

O presente texto tem como objeto a responsabilidade civil dos profissionais médicos nos casos de cirurgias estéticas. Para tanto, pretende fazer uma breve discussão sobre a história da responsabilidade civil dos profissionais médicos. Discutir acerca da busca pela beleza e das altas demandas de cirurgias plásticas ou estéticas em nosso País, o que o torna, a nível mundial, um dos pioneiros em tais cirurgias. Averiguar as divergências acerca da espécie de obrigação assumida pelos profissionais médicos, se de meio ou de resultado. Analisar o entendimento por parte dos Tribunais, acerca da responsabilidade civil dos médicos. Por fim, elucidar a problemática acerca dos limites da responsabilidade civil médica.

Palavras-chaves: Beleza; Cirurgia Plástica; Obrigação; Tribunais; Responsabilidade Civil.

ABSTRACT

This paper has as its main object the civil liability of medical professionals in cases of cosmetic surgeries. For that, you want to make a brief discussion on the history of civil liability of medical professionals. Discuss about the search for beauty and high demands of plastic or cosmetic surgeries in our country, making it, globally, one of the pioneers in such surgeries. Ascertain the kind of disagreements over the obligation of medical professionals, if half or result. Analyze the understanding by the courts, on the civil liability of physicians. Finally, to elucidate the problem on the boundaries of medical liability.

Keywords: Beauty; Plastic Surgery; Obligation; Courts; Liability.

1. INTRODUÇÃO

O objetivo do texto é analisar a responsabilidade civil médica sob a perspectiva das obrigações e dos limites, visto que nos últimos anos a busca pela beleza foi (e continua sendo) constante por parcela da população brasileira. Essa questão, dessa forma, ganhou um relevante destaque no cenário jurídico brasileiro.

É crescente o número de profissionais médicos que se especializam em cirurgias estéticas. As cirurgias estéticas se transformaram no caminho mais fácil e eficaz na obtenção da tão sonhada beleza. No entanto, é crescente, também, os casos de erro médico, profissionais que não alcançam o resultado esperado. Em virtude disso, os pacientes acabam recorrendo aos fóruns e tribunais com o intuito do ressarcimento dos danos ou prejuízos sofridos.

No panorama atual, a jurisprudência brasileira vem se posicionando no sentido de que os cirurgiões plásticos assumem uma obrigação de resultado, e, portanto, devem ser responsabilizados civilmente quando não obtiverem o resultado pretendido pelo paciente, já que ninguém se submeteria a um procedimento cirúrgico se não fosse para alcançar o resultado prometido pelo médico.

Cabe, todavia, levar em consideração alguns questionamentos, uma vez que qualquer intervenção cirúrgica envolve riscos, vez que a atividade médica age num terreno inóspito, o corpo humano, que reage de forma imprevisível à atos externos, mesmo que decorrente de cirurgia plástica.

Dessa forma, o texto busca analisar se a obrigação assumida pelo cirurgião médico, nas cirurgias estéticas, se configura obrigação de meio ou de resultado, bem como analisar os limites da responsabilidade civil. Diante dessa crescente demanda, tanto de cirurgias como de ações, questiona-se até onde vão os limites da responsabilidade civil.

Subdivide-se, portanto, o texto em três partes, sendo que a primeira trata das noções gerais da responsabilidade civil, a segunda dispõe sobre a crescente demanda de cirurgias plásticas estética e a responsabilidade civil do médico, e a terceira analisa a responsabilidade do médico nas cirurgias plásticas estéticas, abordando, respectivamente, as obrigações de meios ou de resultado, os limites, bem como a importância do cumprimento do dever de informação e do consentimento esclarecido do paciente na responsabilização do médico.

2. UMA ANÁLISE PANORÂMICA ACERCA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

No Direito brasileiro, a responsabilidade civil é um instituto de relevância ímpar, uma vez que visa à restauração de um prejuízo efetivamente sofrido no patrimônio de alguém, bem como, à redistribuição de riquezas, conforme ditames da justiça, evitando, assim, o enriquecimento sem causa.

Nesse mesmo sentido, afirma DINIZ:

A responsabilidade civil cinge-se, portanto, à reparação do dano causado a outrem, desfazendo tanto quanto possível seus efeitos, restituindo o prejudicado ao statu quo ante. A responsabilidade civil constitui uma relação obrigacional que tem por objeto a prestação de ressarcimento (DINIZ, 2009, p. 7.)

Tal instituto parte da ideia de que a pessoa que danificar um bem de outra possui a obrigação de repará-lo, independentemente se a relação jurídica formada entre eles seja contratual ou extracontratual. Logo, visa garantir o direito do lesado à segurança, através da reparação dos prejuízos que efetivamente sofreu.

Desse modo, conclui-se que a responsabilidade civil deriva de uma agressão a uma norma jurídica preexistente (legal ou contratual), obrigando, assim, o infrator às consequências jurídicas do seu ato (obrigação de reparação).

Nessa mesma acepção GAGLIANO:

Responsabilidade, para o Direito, nada mais é, portanto, que uma obrigação derivada - um dever jurídico sucessivo - de assumir as consequências jurídicas de um fato, consequências essas que podem variar (reparação dos danos e/ou punição pessoal do agente lesante) de acordo com os interesses lesados (GAGLIANO, 2013, p.47).

Para que seja configurado o dever de indenização da vítima de um ato ilícito, faz-se necessário que sejam preenchidos alguns pressupostos de admissibilidade.

Primeiramente, cumpre ressaltar que existe, atualmente, na doutrina brasileira uma divergência a respeito da quantidade de pressupostos.

GONÇALVES (2011, p.24) assevera: “A responsabilidade civil assenta, segundo a teoria clássica, em três pressupostos: um dano, a culpa do autor e a relação de causalidade entre o fato culposo e o mesmo dano”.

Entretanto, a doutrina majoritária se posiciona no sentido de que existem quatro pressupostos da responsabilidade civil, são eles: ato do agente, a culpa, o dano e o nexo de causalidade.

Inicia-se o estudo dos pressupostos da responsabilidade civil pela ação ou omissão do agente do ato ilícito. DINIZ (2009, p. 40) a respeito desse pressuposto averba: “A ação, elemento constitutivo da responsabilidade, vem a ser o ato humano, comissivo ou omissivo, lícito ou ilícito, voluntário e objetivamente imputável, do próprio agente ou de terceiro, ou o fato de animais ou coisas inanimadas, que cause dano a outrem [...]”.

Vale ressaltar que, a obrigação de reparar o prejuízo sofrido poderá ser provocada tanto por atos próprios do agente causador do dano (responsabilidade civil direta) com por condutas de terceiros que esteja sob a sua responsabilidade (responsabilidade civil indireta).

Sobre a responsabilidade de atos ilícitos praticados pelo próprio agente, RODRIGUES assim comenta:

A responsabilidade por atos próprios se justifica no próprio princípio informador da teoria da reparação, pois se alguém, por sua ação pessoal, infringindo dever legal ou social, prejudicar terceiro, é curial que deva reparar esse prejuízo (RODRIGUES, 2002, p.14/15).

Conforme exposto anteriormente, um indivíduo poderá obrigar-se civilmente pelos atos praticados por terceiros que esteja sob sua responsabilidade. RODRIGUES comenta sobre tal responsabilidade da seguinte forma:

Essa responsabilidade por fato de terceiro, consagrada pela Lei e pela Jurisprudência, inspira-se em um anseio de segurança, no propósito de proteger a vítima. Criando uma responsabilidade solidária entre o patrão e o empregado que diretamente causou o dano [...] (RODRIGUES, 2002, p. 15).

O outro pressuposto existente na responsabilidade civil é a culpa do agente. Tal requisito, no ordenamento jurídico brasileiro, é de difícil conceituação, entretanto, VENOSA (2009, p.23) o conceitua assim, “[...] culpa é a inobservância de um dever que o agente devia conhecer e observar.” Ou seja, culpa é a falta de cuidado na observância das normas de conduta que o agente tinha a obrigação de conhecê-las e observá-las.

No campo civil, a noção de culpabilidade abrange tanto o dolo como a culpa em sentido estrito. Porém, tais elementos são evidentemente distintos. Afirma CAVALIERI FILHO:

[...] Em suma, no dolo o agente quer a ação e o resultado, a passo que na culpa ele só quer a ação vindo a atingir o resultado por desvio accidental de conduta decorrente de falta de cuidado (CAVALEIRI FILHO, 2009, p. 31).

No entanto, essa distinção, modernamente, não possui nenhuma relevância para o instituto da responsabilidade civil, visto que para fins de indenização o que importa é verificar se o agressor agiu ou não com culpa civil em sentido amplo, pois, a intensidade do dolo ou da culpa serve, apenas, para graduar o montante da indenização (artigo 944, parágrafo único)¹.

Sendo assim, aquele que praticar qualquer ato eivado de negligência, imprudência ou imperícia (culpa) ou atos intencionais (dolo), estará sujeito à reparação deste.

Ressalta-se que, no Ordenamento Civil Brasileiro, admite, em algumas hipóteses, a possibilidade de existir o dever de indenizar mesmo sem a presença do elemento culpa, é a chamada responsabilidade objetiva, fundamentada especialmente na teoria do risco, abrangendo também os casos de culpa presumida.

A relação de causalidade entre a conduta do agente e o dano sofrido, é outro elemento imprescindível para a configuração da responsabilidade (dever de indenizar), uma vez que a obrigação de reparar o prejuízo não pode existir sem o nexo causal entre o dano e a ação que o provocou, ou seja, o dever de ressarcir o dano só surge a partir do momento em que for possível estabelecer o nexo de causalidade entre prejuízo e a conduta do agente.

VENOSA conceitua o nexo de causalidade da seguinte forma:

É o liame que une a conduta do agente ao dano. É por meio de exame da relação causal que concluímos quem foi o causador do dano. Trata-se de elemento indispensável. A responsabilidade objetiva dispensa a culpa, mas nunca dispensará o nexo causal. Se a vítima, que experimentou um dano, não identificar o nexo causal que leva o ato danoso ao responsável, não há como ser ressarcida (VENOSA, 2009, p. 47).

Destarte, inexistindo nexo causal estará descaracterizada a obrigação de reparar, recaindo, dessa forma, sobre o lesado o prejuízo por ele experimentado. Isso demonstra o quanto esse requisito é importante para a configuração do dever de indenizar, tendo em vista que é o elo que une a conduta do agente e o dano sofrido.

Faz-se necessário destacar que, de acordo com a doutrina majoritária, a teoria adotada pelo Código Civil, referente ao nexo de causalidade foi a da causalidade direta e

¹ Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano.

Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, equitativamente, a indenização.

imediate. De acordo com tal teoria, o agente só será responsabilizado pelos prejuízos que decorrem de forma direta e imediata de sua conduta, ou seja, somente reparará o dano que for efeito direto e imediato da sua ação ou omissão.

Insta esclarecer, que o nexo de causalidade pode ser rompido pelas chamadas excludentes da responsabilidade civil. Tais excludentes são consideradas como circunstâncias que visam eximir a obrigação de reparar do agente, visto que recaem sobre um dos pressupostos essenciais da responsabilidade civil, interrompendo, assim, o nexo causal.

Nesse mesmo sentido, GAGLIANO assim expõe:

Como causas de excludentes de responsabilidade civil devem ser entendidas todas as circunstâncias que, por atacar um dos elementos ou pressupostos gerais da responsabilidade civil, rompendo o nexo causal, terminam por fulminar qualquer pretensão indenizatória (GAGLIANO, 2013, p. 153).

Portanto, as excludentes de responsabilidade previstas no Código Civil Brasileiro, ora servem para justificar a conduta do agente, ora quebram o nexo de causalidade existente entre a conduta e o dano. No primeiro caso encontram-se o estado de necessidade, legítima defesa, exercício regular de direito e estrito cumprimento do dever legal. Já no segundo enquadram-se o caso fortuito e força maior, culpa exclusiva da vítima e fato de terceiro.

Por fim, o ultimo pressuposto a ser explanado é o dano, uma vez que só haverá responsabilidade civil do agressor se a sua conduta produziu algum dano/prejuízo ao lesado.

DINIZ (2009, p.64) assevera que o referido pressuposto pode ser definido como a lesão (diminuição ou destruição) que, devido a um certo evento, sofre uma pessoa, contra sua vontade, em qualquer bem ou interesse jurídico, patrimonial ou moral.

Desse modo, da análise do referido conceito, constata que no Direito Positivo Brasileiro existem dois tipos de dano, são eles, patrimonial e moral. O dano patrimonial é aquele que recai sobre o patrimônio do lesado, sendo conceituado por DINIZ da seguinte forma:

O dano patrimonial vem ser a lesão concreta, que afeta um interesse relativo ao patrimônio da vítima, consistente na perda ou deterioração, total ou parcial, dos bens materiais que lhe pertencem, sendo suscetível de avaliação pecuniária e de indenização pelo responsável. (DINIZ, 2009, p.67).

Assim sendo, concluí-se que o aludido dano corresponde à diferença entre o patrimônio atual da vítima e o que provavelmente existiria caso o evento danoso não tivesse ocorrido. Ou seja, corresponde à perda de um valor patrimonial experimentado pela vítima

devido a uma conduta ilícita do agente, cabendo ao lesado exigir a reparação do dano ocorrido.

O ressarcimento do prejuízo patrimonial pode se dá de duas formas: a) reparação natural, ou seja, é a restauração da situação *ao status quo ante* e b) a indenização pecuniária que só existirá, caso não seja possível à restituição do patrimônio ao estado que se encontrava antes da ocorrência da lesão, uma vez que o agente deve preferir a restauração natural em detrimento da indenização pecuniária.

Convém lembrar que o dano patrimonial abarca, conforme se deduz dos artigos 402² e 403³ do Código Civil, tanto o dano emergente (consiste no que o lesado efetivamente perdeu) como o lucro cessante (corresponde ao que a vítima deixou de ganhar em virtude da ocorrência do evento danoso). Logo, para se conceder a indenização o magistrado deve analisar, em cada caso concreto, se houve a ocorrência de tais danos.

Ressalta-se ainda que o prejuízo decorrente de um ato ilícito poderá recair sobre outros bens do lesado, de cunho personalíssimo, são os denominados danos morais. A respeito do dano moral o doutrinador GAGLIANO (2013, p.105) assim expõe: “[...] o dano moral é aquele que lesiona a esfera personalíssima da pessoa (seus direitos da personalidade), violando, por exemplo, sua intimidade, vida privada, honra e imagem, bens jurídicos tutelados juridicamente”.

Ocorrendo, portanto, violação aos direitos de personalidades de alguém, em virtude da prática de uma conduta humana, deve o ofensor ressarcir-lo, como forma de diminuir a lesão sofrida.

Importante salientar que com o advento da Constituição Federal de 1988, que prevê em seus artigos 5º⁴, V e X, indenizações por dano morais, tal dano passou a ser indenizável/reparado.

² Art. 402. Salvo as exceções expressamente previstas em lei, as perdas e danos devidas ao credor abrangem, além do que ele efetivamente perdeu, o que razoavelmente deixou de lucrar.

³ Art. 403. Ainda que a inexecução resulte de dolo do devedor, as perdas e danos só incluem os prejuízos efetivos e os lucros cessantes por efeito dela direto e imediato, sem prejuízo do disposto na lei processual.

⁴ Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

V- é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

(...)

X- são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

Dessa forma, apesar de existir na doutrina divergência quanto à natureza jurídica da reparação do dano moral, resta claro que é de cunho sancionatório, porém não se concretiza através de uma pena civil, e sim através de uma compensação material ao lesado.

Uma das grandes discussões acerca da responsabilidade Civil é quanto ao seu fundamento que pode ser classificada em subjetiva ou objetiva.

A responsabilidade civil subjetiva é aquela que decorre de um prejuízo causado em razão de uma conduta culposa ou dolosa do agente, encontrando, assim, seu fundamento na teoria clássica. Tal teoria, também conhecida como teoria da culpa, pressupõe como fundamento da responsabilidade civil o animus do agente.

Desse modo, será considerada subjetiva a responsabilidade que se ampara na noção de culpa, logo, a comprovação de tal elemento anímico se faz necessário para que surja o dever de reparar, tornando-se, assim, requisito indispensável para a configuração do dano indenizável.

Nesse diapasão, a obrigação de indenizar do agente causador do dano só nasce quando for comprovado, pela vítima, que ele agiu com dolo ou culpa.

Em contrapartida, na responsabilidade civil objetiva, também conhecida como aquela que independe de culpa, não se exige a comprovação do elemento anímico para que o agente seja obrigado a ressarcir o prejuízo suportado pela vítima. Isso porque, tal responsabilidade prescinde do elemento culpa e se satisfaz apenas com o dano e o nexos de causalidade, ou seja, para que seja configurado o dever de indenizar basta que se prove a relação de causalidade entre a conduta do agente e o prejuízo.

Vale ressaltar, que uma das teorias que buscam explicar o fundamento da responsabilidade objetiva é a teoria de risco. De acordo com essa teoria, toda pessoa que desenvolve alguma atividade que, por sua natureza, produza um risco de dano para terceiros possui o dever de ressarcir-lo, ainda que atue sem culpa. Dessa forma, observa-se que, a responsabilidade civil desloca-se da ideia de culpa para a noção de risco.

Por fim, vale lembrar que no ordenamento jurídico brasileiro, rege-se uma regra geral dual da responsabilidade civil, em que temos a responsabilidade subjetiva, como regra geral, conforme está evidenciado no artigo 927, caput, do Código Civil⁵, coexistindo com a responsabilidade objetiva, especificadamente em razão da atividade de risco exercida pelo autor do prejuízo (artigo 927, parágrafo único do Código Civil)⁶.

⁵ Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

⁶ Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

3. RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

Desde os primórdios, a humanidade vem sofrendo com os problemas de saúde, e, por esse motivo vem buscando meios necessários para combatê-los. As primeiras atividades voltadas para esse fim não se direcionavam ao estudo da patologia e sim à sua cura (KFOURI NETO, p.56).

Assim, caso não ocorresse à cura, recairia sobre o médico a culpa por não ter obtido êxito no tratamento, sendo, portanto, responsabilizado pelos prejuízos suportados pela vítima. Isso demonstra que desde o início da civilização, existiam sanções para as situações de culpa relacionadas ao insucesso profissional dos médicos (KFOURI NETO, p.56).

Segundo KFOURI NETO (2013, p. 56/57), o primeiro documento que regulamentou a responsabilidade civil médica, tratando especificadamente do erro médico foi o Código de Hamurabi. Tal documento histórico previa sanções graves para os cirurgiões que cometessem alguma falha, bem como estabelecia uma compensação para as operações difíceis ou que envolvessem risco à vida.

Percebe-se, pois, que nessa época, inexistia o conceito de culpa, vigorando, assim, a responsabilidade objetiva, pois caso o paciente viesse a morrer logo após a intervenção cirúrgica, o médico deveria ser punido.

Na história Romana, destaca-se a promulgação da *Lex Aquilia de Damno*, pois foi através dela que se constatam os primeiros resquícios da responsabilidade civil médica, prevendo, portanto, pena de morte ou deportação para os médicos que cometiam alguma falta profissional. Deste modo, seria responsabilizado pelos prejuízos causados ao paciente, o profissional imperito. Continua KFOURI NETO:

Entretanto, com a *Lex Aquilia de Damno*, plebiscito posterior à Lei Hortensia, do século III a.C, formulou-se conceito de culpa, bem como fixaram-se algumas espécies de delitos que os médicos poderiam cometer, como o abandono do doente, a recusa à prestação de assistência, os erros derivados da imperícia e das experiências perigosas (KFOURI NETO, 2013, p. 58).

No Egito Antigo, foi criado um livro contendo regras de conduta médica, que se fossem respeitadas, isentariam o médico de qualquer pena, independentemente do desfecho da doença. Os profissionais de saúde que seguiam tais normas, segundo KFOURI NETO (2013, p. 59), ostentavam de elevada posição social e se confundiam, muitas vezes, com sacerdotes.

Por outra vertente, seriam punidos com a pena de morte os médicos que não seguissem, no exercício da sua profissão, as regras de obediência previstas no Livro Sagrado.

É de extrema importância afirmar que o primeiro estudo relacionado à área da medicina, ocorreu na Grécia Antiga, através do *Corpus Hippocraticu*. Tal estudo trouxe noções de uma medicina menos empírica, porém permeada de elementos racionais e científicos, ou seja, “a medicina perdeu o seu caráter empírico do passado, para transforma-se em ciência pura, seguindo-se daí uma avaliação racional do erro e da culpa profissionais” (KFOURI NETO, 2013, p.61).

Percebe-se que, a partir desse momento foi se firmado lentamente a noção de que a culpa do médico não se presumia pelo simples fato dele não ter alcançado, de forma satisfatória, o resultado do tratamento, devendo, portanto, ser analisada de acordo com a conduta adotada pelo profissional. Assim sendo, a responsabilidade do médico deveria ser avaliada por um perito especializado na matéria ou por um colegiado de médicos.

Já na França, mais especificamente no início do século XIX, ocorreu um retrocesso na responsabilidade jurídica médica, em virtude da decisão da Academia de Medicina de Paris, em 1829, que promulgou a exclusiva responsabilidade moral e não pecuniária do médico, salvo nos casos de falta grave, imprudência visível ou manifesta imperícia.

Desse modo, somente seriam obrigados a reparar os prejuízos decorrentes do seu ato, os médicos que incorressem em falta profissional grave, imprudência e imperícia. A culpa médica, segundo KFOURI NETO (2013, p.62), “haveria de ser grave inescusável e advinda de erro grosseiro e elementar, cabendo sempre ao paciente o ônus de prová-la”.

A responsabilidade civil médica consiste em um dever jurídico que tem o profissional de saúde de ressarcir os prejuízos suportados por outrem no exercício da sua profissão. Tal responsabilidade, segundo o ordenamento jurídico brasileiro, é considerada subjetiva, sendo calcada na noção de culpa *strictu sensu* (negligência, imprudência e imperícia).

Assim sendo, o médico só será responsabilizado pelos prejuízos provocados se restar comprovado, pela vítima, que ele agiu culposamente para a ocorrência do evento danoso. Em outras palavras, os profissionais de área médica somente responderam civilmente quando estiver comprovado que o dano decorreu de uma conduta negligente, imperita ou imprudente.

Portanto, concluem-se que a responsabilidade civil médica possui três pressupostos, quais sejam: conduta culposa do agente, a ocorrência de um dano e o nexo de causalidade entre a conduta e o dano.

A análise da culpa médica requer bom senso e cautela por parte dos julgadores, visto que envolve questões relacionadas à ciência médica, em que o juiz por ser leigo no assunto, terá que ter um conhecimento mínimo sobre essa matéria aliado a elementos de sua experiência comum. Entretanto, a maioria deles, são rigorosos na aferição de tal elemento subjetivo, tendo em vista que:

A culpabilidade somente pode ser presumida na hipótese de ocorrência de erro grosseiro, de negligência ou de imperícia, devidamente demonstrados. Se os profissionais se utilizarem de sua vasta experiência e dos meios técnicos indicados, com os habituais cuidados pré e pós-operatórios, somente uma prova irretorquível poderá levar à indenização pleiteada. Não tendo sido demonstrado o nexa causal entre a cirurgia e o evento morte, correta esteve a sentença dando pelo improvimento da ação (RJTJRGs 146/340).

Sendo assim, para que o médico seja responsabilizado, não é necessário comprovar se houve intenção, basta que tenha existido o dolo, negligência, imprudência e imperícia grosseiras e inescusáveis. Ressalta-se que, a culpa do médico não precisa ser grave para que seja configurado o dever de indenizar, necessita apenas que seja certa, uma vez que a gravidade de tal elemento anímico interferirá apenas na quantificação da indenização, conforme dispõe o artigo 944, parágrafo único, do Código Civil Brasileiro.

Convém lembrar ainda que magistrado mediantemente culto e imparcial, ao analisar a culpa médica, poderá responsabilizar o profissional de saúde que diante de uma determinada situação provoca danos ao seu paciente, desde que o conjunto probatório tenha sido capaz de demonstrar a efetiva ocorrência da culpa. Esse elemento anímico deve ser aferido no seu sentido *strictu sensu*.

No que se refere ao dano médico, é possível afirmar que é requisito constitutivo da responsabilidade civil médica, visto que a reparação civil só surge a partir do momento em que a conduta médica produz prejuízo a outrem. Em outras palavras, jamais haverá responsabilização sem a existência de um dano, pois é através dele que nasce o dever de indenizar.

Segundo KFOURI NETO (2013, p.125), não há dúvida que o dano é o elemento nuclear da responsabilidade civil. Sem o dano, por mais grave que seja a conduta, não existe prejuízo indenizável. Para que tenha origem à responsabilidade médico-hospitalar, deve existir um dano a paciente, de qualquer espécie: lesão a um direito (à vida, à integridade física, à saúde), lesão de um interesse legítimo, danos patrimoniais ou danos morais.

Constata-se, pois, que os danos médicos podem ser físicos, materiais ou morais. Primeiramente, os danos físicos são aqueles que ostentam maior relevância, tendo em vista a

importância da atividade médica desempenhada sobre o corpo humano e a relevância dada à integridade física de cada indivíduo. As indenizações decorrentes de tal dano podem variar de acordo com a invalidez gerada pela conduta médica.

Os danos patrimoniais, ou materiais, decorrem em sua maioria, dos danos corporais, correspondendo, portanto, aos lucros cessantes, as despesas médicas, o gasto com medicamentos, exames, entre outras.

Os danos morais, por sua vez, abrange o dano estético, bem como correspondem à violação aos direitos da personalidade humana, causando ao paciente dor, tristeza, constrangimento, mal-estar, vergonha, frustração e sofrimento.

Atualmente é plenamente possível a compensação de tal prejuízo, visto que a Constituição Brasileira de 1988, consagrou em seu artigo 5º, incisos V e X⁷, a plena reparabilidade do dano moral.

É imperioso ressaltar que, em se tratando de prejuízo moral, a indenização auferida pela vítima terá natureza compensatória, uma vez que visa minimizar as consequências do trauma sofrido, tentando, assim, compensar o desconforto suportado pelo paciente.

4. NATUREZA DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

Antes, cumpre esclarecer que o profissional da medicina possui uma obrigação jurídica de ressarcir todos os prejuízos suportados por aquele que foi submetido a um tratamento médico inadequado.

Percebe-se, então, que a responsabilidade assumida pelo médico perante seu paciente decorre, muitas vezes, de um contrato, visto que a relação jurídica estabelecida entre eles possui natureza contratual, ou seja, entre ambos existe uma espécie de contratação.

Contudo, o simples fato da responsabilidade civil médica ser considerada contratual, não enseja a presunção da culpa do profissional da área de saúde, uma vez que ele não se compromete a curar e sim utilizar todos os métodos adequados a fim de obter êxito no tratamento adotado, assumindo, assim, uma obrigação de meio e não de resultado.

DINIZ a respeito da matéria ensina que:

⁷ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;

(...)

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

O médico que atende a um chamado determina, desde logo, o nascimento de um contrato com o doente ou com a pessoa que o chamou em benefício de outrem. Há, portanto, um contrato entre o médico e seu cliente, que se apresenta como uma obrigação de meio e não de resultado[...] (DINIZ, 2009, p.265).

Nesse mesmo sentido, ZAMPROGNA MATIELO assim expõe:

Desde o primeiro contato com o paciente, até o momento em que se desfaz o liame pela liberação deste por finalizado o tratamento, passa a existir entre ambos uma contratação, ainda que raramente escrita. Na verdade o contrato firmado pelo médico com o paciente é, em regra, de natureza verbal; fuge dos padrões atualmente verificados a contratação por escrito, embora a ele devessem recorrer sempre as partes visando à obtenção de uma maior segurança jurídica para todos. De qualquer sorte, modernamente é pacífico o posicionamento de que sempre há o citado contrato, até porque de modo diverso não seria possível entender como um profissional poder-se-ia comprometer a prestar o seus serviços a outrem e responder judicialmente no caso de distanciar o comportamento dos limites estabelecidos pelas partes envolvidas (MATIELO, 2011, p. 140/141).

Logo, não resta dúvida que entre o paciente e o médico existe um contrato, estabelecendo direitos e deveres para ambas as partes, e, que se descumprido, deverá o responsável ressarcir todos os danos decorrentes do seu inadimplemento, desde que comprovada à sua culpa.

Caracteriza-se o contrato médico como sendo personalíssimo, tendo em vista a confiança existente entre os contratantes, especialmente em relação à escolha do médico pelo paciente.

No tocante à natureza dessa relação contratual, ainda existe divergências na doutrina pátria. Para alguns doutrinadores, a avença estabelecida entre o médico e o paciente é *sui generis*, dada a peculiaridade dessa atividade, porém para doutrina majoritária, trata-se de um contrato de prestação de serviços.

Ressalta-se que, em determinadas situações, a responsabilidade civil do médico não resulta de um contrato, mas sim de uma transgressão de um dever legal, sendo, desse modo, regidas pelas regras da responsabilidade extracontratual.

Sendo assim, a responsabilidade será considerada aquiliana quando o médico, diante de casos urgentes e graves, não presta assistência a quem necessita, ocasionando, assim, prejuízos.

Contudo, existem doutrinadores que entendem que esse tipo de responsabilidade não tem caráter extracontratual, mas sim delitual, pois caso o profissional da medicina deixe de prestar o devido atendimento diante das situações de urgência, estará cometendo um ilícito penal.

Acerca dessa visão, DINIZ (2009, p.265), assim esclarece, [...] “nítido é o caráter contratual do exercício da medicina, pois apenas excepcionalmente terá natureza delitual, quando o médico cometer um ilícito penal ou violar normas regulamentares da profissão”.

Portanto, conclui-se que a responsabilidade civil médica, em regra, possui natureza contratual, posto que resulta de um contrato pactuado entre o médico e o paciente, que caso venha a ser descumprido, obrigará o ofensor a ressarcir todos os danos decorrentes do seu inadimplemento.

5. A BUSCA PELA BELEZA E A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS

As imagens conseguem, cada vez mais, um maior alcance na vida das pessoas, multiplicam-se as revistas, aumenta o hábito de ir ao cinema, e a televisão, embora no início tenha sido um artigo de luxo, tem presença crescente nos lares brasileiros. Isso sem falar nesses fatores todos adicionados ao mercado consumidor se atrelam cada vez mais.

Esse cenário de valorização da “beleza” não foi diferente no Brasil. Não havia ainda uma associação entre beleza e sensualidade ou prazer, mas já existia uma forte associação entre beleza, saúde, juventude e magreza. A mídia foi (e é) uma fonte abundante de material a respeito da beleza, e as revistas brasileiras, femininas (e masculinas) em especial, incentivam intervenções. Regularmente, cirurgias estéticas são reportadas na televisão e, nos últimos tempos, têm aparecido várias reportagens em revistas nacionais que colocam como destaque o sucesso de cirurgiões brasileiros.

Todos esses fatores foram responsáveis pela alta demanda de cirurgias plásticas estéticas, colocando o nosso país em dois grandes pontos de análise. O primeiro deles é que nos tornamos um dos países pioneiros em sede de cirurgias plásticas, inclusive sendo referência mundial. E segundo, o que nos interessa, foi a crescente demanda judicial de ações, fruto de alguns considerados erros médicos estéticos.

Segundo KFOURI NETO (2013, p.207), “há obrigação de meio quando a própria prestação nada mais exige do devedor do que pura e simplesmente o emprego de determinado

meio sem olhar o resultado.” Em outras palavras, o devedor promete utilizar todos os meios e técnicas necessárias para a obtenção de um resultado, mas sem jamais se responsabilizar por ele.

Por outro lado, nas obrigações de resultado, o devedor assume um dever de obter determinado fim sem o qual não teria cumprido a sua obrigação, ou seja, se obriga a alcançar o resultado almejado pelo credor.

Assim sendo, nas obrigações de meio considera-se finalidade a própria atividade do devedor, enquanto que nas de resultado é o próprio fim dessa atividade.

Ressalta-se que, conforme os ensinamentos de Demogue *apud* Miguel Kfourri Neto (2002, p.227), “o médico contrata uma obrigação de meio, não de resultado. Ele não deve ser responsável se o cliente não se cura. Ele promete somente cuidados atenciosos e o cliente deve provar a culpa do médico e a relação causal entre a culpa e o ato danoso.”

Nesse mesmo sentido, Clóvis do Couto e Silva *apud* Miguel Kfourri Neto (2013,p.2008) afirma:

O médico – e este parece ser o melhor exemplo – não se obriga, via de regra, à cura do doente, ainda que assim se possa vulgarmente pensar. Compete-lhe, apenas, aplicar a técnica que a medicina lhe põe à disposição, zelando pelo tratamento que deverá ser aplicado ao doente. Se tudo, porém, for em vão e sobrevier, digamos, o falecimento, o médico poderá ser responsável, inclusive criminalmente, mas não se presume seja ele culpado somente pela não obtenção do fim a que o contrato se dirigia.

Deste modo, resta claro que, via de regra, o profissional da medicina adquire uma obrigação de meio, visto que assume o compromisso de reabilitar a saúde do seu paciente, através da adoção de técnicas que a medicina coloca a sua disposição, sem jamais garantir a sua cura, ou seja, o médico se obriga a adotar uma conduta diligente e idônea à obtenção da cura do enfermo, sem, no entanto assegurar tal objetivo.

Isso acontece porque a atividade médica encontra-se sujeita ao imprevisível comportamento fisiológico humano, que muitas vezes insiste desafiar a ciência médica.

Insta ressaltar que, ao assumir tal obrigação, o médico só será responsabilizado civilmente quando restar demonstrado que o prejuízo foi resultado de um ato negligente, imperito e imprudente de sua parte. Cabendo a aquele que busca a devida indenização (paciente ou seus familiares) provar a culpa médica.

Observa-se, pois, que nesses casos, há incidência das regras da responsabilidade subjetiva, assim sendo, o médico não responderá pelo insucesso do tratamento, caso seja comprovado que ele se utilizou de todos os meios postos a sua disposição.

No entanto, haverá situações, em que a obrigação assumida pelo médico será de resultado, visto que promete atingir o resultado esperado pelo seu cliente. Sobre o assunto o doutrinador KFOURI NETO assim comenta:

Há uma série de especialidades cuja finalidade específica não é a cura do enfermo – constituem, antes, meios auxiliares para se alcançar tal objetivo. Os médicos especialistas em análises clínicas, bioquímica e radiologia, por exemplo, assumem obrigação de resultado, sem que o exame em si, conduza à cura (KFOURI NETO, 2013, p.208).

Verifica-se que, nesses casos, a culpa médica é presumida, incumbindo, portanto, ao médico, para se eximir da responsabilidade de ressarcir os danos ocasionados ao seu cliente, comprovar que os prejuízos suportados pelo paciente não decorreram de sua conduta, mas sim de fatores externos e alheios a sua atuação profissional.

Inicialmente, deve-se notar que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde não significa apenas bem-estar físico, mas, sobretudo psíquico e moral, isto é, goza de saúde o ser humano que se encontra em harmonia consigo mesmo e com o meio que o cerca.

O doutrinador Edmilson de Almeida Barros Júnior, assevera da seguinte forma:

Para ser considerada saudável, a pessoa deve possuir saúde física, psíquica ou mental, e, adicionalmente, saúde social. A falta de qualquer elemento de definição implica, necessariamente, ausência de saúde plena, ou seja, presença de doença, passível de levar o doente ao médico, em busca de cura ou pelo menos em busca de alívio de seus males (BARROS JÚNIOR, 2011, p 143).

Assim sendo, a partir do momento em que se incorpora tal conceito, identifica-se que pequenas falhas, deformidades no corpo humano, podem acarreta sentimento de inferioridade ou fator de conflitos emocionais, passando, portanto, a ser relevantes para a saúde do indivíduo.

Com efeito, percebe-se que, a cirurgia plástica estética visa corrigir os defeitos físicos que, por menor que seja aos olhos da sociedade, prejudicam e adoecem o paciente, provocando uma dor moral que só ele conhece.

Desse modo, resta evidenciado que tal espécie de cirurgia reveste-se de caráter curativo, posto que tenta eliminar ou minimizar o mal-estar psíquico e moral do enfermo.

É imperioso ressaltar que, apesar de tal intervenção cirúrgica não possuir caráter de urgência e manifesta necessidade, apresenta, ainda assim, característica comum às demais cirurgias: reações fisiológicas do organismo humano, que por serem imprevisíveis ocasionam resultados indesejáveis.

Verifica-se, pois, que as complicações decorrentes do paciente significam justamente a sua participação passiva na cirurgia estética ao qual foi submetido, sendo representadas, de acordo com a doutrinadora MASSARA (2008, p.120), “pela resposta orgânica do paciente, estando intimamente relacionadas e ligadas ao fator álea, caracterizado pelas reações individualizadas de cada paciente, frente a um mesmo tratamento, seja clínico ou cirúrgico”.

Dessa maneira, constata que qualquer intervenção cirúrgica, seja ela reparadora ou estética, envolve risco/álea, uma vez que o organismo humano tem reações imprevisíveis e respostas variáveis á agressão do ato cirúrgico (agressão externa).

Seguindo esse mesmo raciocínio, o doutrinador Edmilson Almeida Barros Júnior (2011, p.148) assevera que “todo procedimento médico, por menor que seja, apresenta riscos, por mais zelo, prudência, diligencia e empenho que se utilizem”.

Embora os tribunais brasileiros se posicionem sobre a responsabilidade civil do médico da seguinte forma:

RESPONSABILIDADE CIVIL. MÉDICO E CLÍNICA ESTÉTICA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA. EXTENSÃO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. NATUREZA JURÍDICA DA OBRIGAÇÃO. DISSIDÊNCIA DOCTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL. ENTENDIMENTO MAJORITÁRIO DA CORTE E UNÂNIME DA CÂMARA NO SENTIDO DE SER OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos que neles atuam ou a eles sejam ligados por convênio, é subjetiva, ou seja, dependente da comprovação de culpa dos prepostos, presumindo-se a dos preponentes. (REsp. 258389/SP). **Sendo o procedimento uma cirurgia plástica estética, a natureza da responsabilidade do profissional de saúde é de resultado** . (...). APELO PROVIDO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70021301411, Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, Julgado em 27/02/2008).

AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA EMBELEZADORA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. SÚMULA 83/STJ. POSSIBILIDADE DE O PROFISSIONAL DE SAÚDE ELIDIR SUA CULPA MEDIANTE PROVA. PERÍCIA QUE COMPROVA O NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE PROVAS. ANÁLISE OBSTADA PELA SÚMULA 7/STJ. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO COM RAZOABILIDADE. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. De acordo com vasta doutrina e jurisprudência, a cirurgia plástica estética é obrigação de resultado, uma vez que o objetivo do paciente é justamente melhorar sua aparência, comprometendo-se o cirurgião a proporcionar-lhe o resultado pretendido.

2. A reforma do aresto no tocante à comprovação do nexo de causalidade entre a conduta médica e os danos experimentados pela recorrente, demandaria, necessariamente, o revolvimento do complexo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula n. 7/STJ.

3. A revisão da indenização por danos morais só é possível em recurso especial quando o valor fixado nas instâncias locais for exorbitante ou ínfimo, de modo a afrontar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Ausentes tais hipóteses, incide a Súmula n. 7/STJ a impedir o conhecimento do recurso.

4. No caso vertente, verifica-se que o Tribunal de origem arbitra o quantum indenizatório em R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), pelos danos morais que a recorrida experimentou em decorrência do erro médico produzido pelo recorrente, que além de ter contrariado as expectativas da paciente com os resultados alcançados na cirurgia íntima de natureza estética a que foi submetida, gerou-lhe prejuízos em sua saúde.

5. Agravo regimental não provido. (AgRg nos EDcl no AREsp 328110/RS, T4 – Quarta Turma, Superior Tribunal de Justiça, Relator: Ministro Luis Felipe Salomão, Julgado em: 19/09/2013 (grifos nossos)

Entende-se que, diante das considerações acima expostas, a obrigação adotada pelos médicos, nesses casos, é de meio, uma vez que, não estão compelidos a alcançar o resultado pretendido pelo paciente, mas sim de utilizar todos os recursos que a ciência médica coloca a sua disposição, para a obtenção de um melhor resultado na intervenção cirúrgica solicitada pelo seu cliente.

Isso ocorre porque, a atividade médica jamais poderá garantir o resultado, posto que atua num terreno inconstante, o corpo humano, com seus variáveis processos psicológico, biológico e fisiológico.

Insta salienta que, o resultado de qualquer procedimento médico não depende, apenas, dos atos do profissional, mas sim da participação do paciente no cumprimento de suas obrigações decorrentes da relação comercial existente entre eles, bem como de vários fatores, tais como: idade, cor, sexo, hábitos alimentares e de higiene, dentre outros.

Portanto, se da intervenção cirúrgica advém algum dano ao paciente, o médico só será responsabilizado, caso haja a comprovação de que o prejuízo foi efeito direto e imediato de uma conduta culposa de sua parte, podendo, assim, ser isentado do dever de indenizar, caso demonstre que agiu com prudência ou que o resultado indesejado foi fruto de uma reação

imprevisível do corpo humano. Observa-se, pois, que apesar da responsabilidade ser subjetiva, o ônus da prova se inverteu.

Por fim, existirão situações em que o cirurgião plástico assegurará a obtenção de um resultado, entretanto, isso não terá o condão de alterar a categoria jurídica da obrigação, que continuará sendo de meio. Todavia, o elemento anímico passará a ser examinado com mais rigor, visto que se averigua, facilmente, a imprudência na conduta do cirurgião, vez que realiza a intervenção cirúrgica, mesmo sabendo dos riscos que podem ocorrer.

Conforme os ensinamentos de Miguel Kfoury Neto (2013, p.212), o médico “convencido da necessidade da intervenção, incumbe-lhe expor ao paciente as vantagens e desvantagens, a fim de obter seu consentimento”.

Em outras palavras, compete ao médico prestar os devidos esclarecimentos pertinentes à intervenção cirúrgica pretendida, assim como, expor todas as possibilidades de riscos previsíveis e acontecimentos indesejáveis relatados na ciência médica, para que em seguida, obtenha ou não o consentimento informado do paciente ou do seu representante legal, desde que esteja convicto da necessidade da cirurgia.

Quando se trata de cirurgia plástica meramente estética, porém, as obrigações dos cirurgiões passam a ser analisadas de forma mais rigorosas, visto que não há urgência de se intervir.

Em virtude disso, as informações referentes ao ato cirúrgico devem ser prestadas ao paciente da maneira mais completa possível, cientificando, desse modo, com honestidade o que será possível obter com a intervenção, para que assim ele tenha condições de decidir se quer ou não se submeter à intervenção cirúrgica.

A respeito de tal esclarecimento, a doutrinadora Mariana Massara assim expõe:

[...] devem ser feitos em termos compreensíveis para o leigo, mas suficientemente esclarecedores para atingir o seu fim, pois destinam-se a deixar o paciente em condições de se conduzir diante da doença e decidir sobre a cirurgia objetivada (OLIVEIRA, 2008, p.129).

Conforme os ensinamentos de Foster *apud* Mariana Massara:

[...] Para que a cirurgia estética também assume contornos de obrigação de meio, é essencial que o cirurgião plástico informe ao paciente dos riscos do ato cirúrgico e dos seus reais limites, cerceando desde logo expectativas infundadas ou taumatúrgicas. Não estimulará o cirurgião perspectivas que sabe de antemão inatingíveis ou incertas (OLIVEIRA, 2008, p. 129/130).

Assim, para que a obrigação do cirurgião continue sendo de meio, faz-se necessário que ele esclareça ao seu cliente sobre todos os riscos resultantes do procedimento ao qual será submetido, principalmente, os mais raros, a fim de evitar que ele crie expectativa que não podem ser preenchidas, diminuindo, assim, a distância entre o esperado e o alcançado.

Paralelamente ao dever de informação, existe o consentimento informado do paciente, que deverá ser concedido antes da intervenção cirúrgica, para que assim o cirurgião possa efetuar o procedimento com segurança.

Verifica-se, que atualmente, tal consentimento, vem se tornando elemento de bastante importância para o instituto da responsabilidade civil médica, visto que possui o fito de excluir o dever de indenizar do profissional da medicina, desde que seja concedido sem vícios.

É importante salientar que, de acordo com Mariana Massara (2008, p.131), o consentimento poderá ser dispensado “quando haja riscos de vida ou de dano irreversível ou quando, durante a intervenção cirúrgica, surge um fato novo, a exigir imediata providência, sem tempo para suspendê-la e consultar os familiares”.

É imprescindível esclarecer que será responsabilizado, ainda que possua o consentimento informado do paciente ou de seus representantes legais, o cirurgião que sabendo do desequilíbrio entre o muito que se arrisca e o pouco que se espera alcançar, efetua a intervenção cirúrgica.

Por fim, ressalta-se que de acordo com o artigo 46 do Código de Ética Médica⁸, o profissional da medicina está proibido de realizar qualquer procedimento cirúrgico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu representante legal, podendo, assim, ser responsabilizado civilmente, caso o descumprimento de tais exigências legais, enseje danos ao seu paciente.

6. CONCLUSÕES

A responsabilidade civil surge do dever de reparar os prejuízos suportados pela vítima, desde que se demonstre que os referidos danos decorreram de uma conduta lesiva a elementos da esfera jurídica de alguém. Observa-se, pois, que, para a sua caracterização faz-se necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: existência de uma conduta culposa, de dano e do nexo de causalidade.

⁸ Art. 46 - Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo iminente perigo de vida.

É imperioso destacar que a responsabilidade do médico encontra-se fundamentada na teoria clássica da culpa, sendo, portanto, considera subjetiva, isto é, baseada no elemento anímico. Desse modo, o médico só será obrigado a indenizar os prejuízos decorrentes de sua conduta, se restar comprovado, pela vítima, que ele agiu culposamente para a ocorrência do evento danoso.

Assim sendo, constata-se que, em regra, a atividade médica possui como objeto uma obrigação de meio, uma vez que o profissional não se compromete a atingir o resultado pretendido, mas sim de utilizar as melhores técnicas e tratamento disponíveis em favor do seu paciente.

Entretanto, no que tange as cirurgias plásticas meramente estéticas, a jurisprudência majoritária brasileira entende que os médicos assumem perante o seu paciente uma obrigação de resultado, vez que se compromete a alcançar o resultado estético esperado. Todavia, tal entendimento começa a ser revisto pela doutrina brasileira, tendo em vista as peculiaridades da atividade médica e as reações orgânicas do organismo humano.

Dessa forma, os estudiosos se inclinam a enquadrar tal especialidade médica no figurino das obrigações de meio, exigindo, assim, para a caracterização da responsabilidade, a análise do fator culpa. Ocorre, porém, que o ônus da prova inverte-se, cabendo, portanto, ao cirurgião, para se eximir da obrigação de reparar, comprovar algum fato ou causa que enseje o rompimento do nexo causal.

Por fim, insta destacar que a relação contratual existente entre o médico e o paciente baseia-se na confiança e na boa-fé, vez que o profissional deve atuar com honestidade, esclarecendo todas as informações pertinentes ao tratamento escolhido, para que assim possa obter o consentimento informado do paciente.

Com isso, acaba afastando as posteriores alegações de insatisfação e desconhecimento dos procedimentos adotado, e conseqüentemente, a responsabilização do médico. Verifica-se, portanto, que o dever de informação e o consentimento informado do paciente adquirem papel relevante nas cirurgias plásticas estéticas.

REFERÊNCIAS

BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. **Direito Médico: Abordagem constitucional da responsabilidade civil médica**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. **Código Civil. Lei n ° 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em: 30 de out. de 2013.

BRASIL. **Código de Ética Médica. Resolução CFM n° 1.246/88, de 08 de janeiro 1988.** Disponível em: < http://www.abctran.com.br/Conteudo/codigo_etica_medica.pdf > Acesso em: 30 de out. de 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988).** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 30 de out. de 2013.

CARDOSO, Patrícia Miranda Bornhausen. **A Responsabilidade Civil Médica na Cirurgia Plástica Estética.** 2009. 72 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro v.7: Responsabilidade Civil.** 23 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

FILHO, Sergio Cavalieri. **Programa de Responsabilidade Civil.** 8 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil. V.3: Responsabilidade civil.** 11 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

GARCIA, Jorge Augusto Dias Garcia. **Responsabilidade do Médico oriunda de cirurgia plástica estética.** 2009. 63 f. Monografia (Graduação em Direito)- FESP Faculdades, João Pessoa.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro. V.4: Responsabilidade Civil.** 6 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

HALFELD, Taciana Márcia de Araújo. **Responsabilidade Civil Médica.** 2011. 56 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena.

KFOURI NETO, Miguel. **Culpa Médica e o Ônus da prova.** 1 ed. São Paulo: Editora: Revista dos Tribunais, 2002.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico.** 8 ed. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2013.

LUCCHESE, Daniele Catarina. **Responsabilidade Civil do Erro Médico em Cirurgia Plástica Estética e Reparadora**. 2007. 72 f. Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo.

MATIELO, Fabrício Zamproga. **Dano Moral, dano material e reparação**. 5 ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2001.

OLIVEIRA, Mariana Massara Rodrigues. **Responsabilidade Civil dos Médicos: Repensando a natureza jurídica da relação médico-paciente em cirurgias plásticas estéticas e seus reflexos em relação ao ônus da prova**. 1 ed. Curitiba: Juruá Editora, 2008.

RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil. V.4: Responsabilidade Civil**. 19 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

SANTOS, Gustavo Souza. **Responsabilidade por erro médico na cirurgia plástica**. 2004. 72 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade do Vale do Itajaí, São José.

SILVANO, Sibeles da Silva. **Responsabilidade Civil do Médico em Cirurgias Plásticas**. 2009. 71 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil. V.4: Responsabilidade Civil**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZECHNER, Eugênia Cristina Dias. **Responsabilidade Civil do Médico por danos estéticos em cirurgias plásticas estéticas**. 2008. 77 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.