

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

**Adriana Portugal**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL NA CIRURGIA PLÁSTICA -  
OBRIGAÇÃO DE MEIO E OBRIGAÇÃO DE RESULTADO**

CURITIBA

2011

**A RESPONSABILIDADE CIVIL NA CIRURGIA PLÁSTICA -  
OBRIGAÇÃO DE MEIO E OBRIGAÇÃO DE RESULTADO**

CURITIBA  
2011

**Adriana Portugal**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL NA CIRURGIA PLÁSTICA  
OBRIGAÇÃO DE MEIO E OBRIGAÇÃO DE RESULTADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito.  
Orientador: Clayton Reis

CURITIBA

2011

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

**Adriana Portugal**

### **A RESPONSABILIDADE CIVIL NA CIRURGIA PLÁSTICA OBRIGAÇÃO DE MEIO E OBRIGAÇÃO DE RESULTADO**

Esta monografia foi julgada e aprovada como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Direito do Curso de Direito da Faculdade de Ciências Jurídicas da Universidade Tuiuti do Paraná.

Curitiba, de de 2011.

---

Professor Doutor Eduardo de Oliveira Leite  
Coordenador de Monografias do Curso de Direito da  
Faculdade de Ciências Jurídicas  
Universidade Tuiuti do Paraná

Orientador:

---

Prof. Clayton Reis

Membros:

---

Prof. 1º Membro da Banca

---

Prof. 2º Membro da Banca

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS NA CIRURGIA PLÁSTICA .....</b>	<b>8</b>
2.1 A história da Cirurgia Plástica .....	8
2.2 A Abrangência da Cirurgia Plástica – Cirurgia Plástica Reparadora e Cirurgia Plástica Estética .....	10
2.3 A Cirurgia Plástica e a Psique .....	12
<b>3 PRESSUPOSTOS FORMAIS DA RESPONSABILIDADE CIVIL .....</b>	<b>14</b>
3.1 Culpa .....	14
3.2 Dano .....	15
2.3 Nexo de Causalidade.....	17
<b>4 O DIREITO E A MEDICINA .....</b>	<b>19</b>
4.1 A Ética Médica .....	19
4.2 A Relação Médico-Paciente .....	21
4.3 O Contrato Médico – O Consentimento e o Termo de Consentimento .....	22
4.4 O Erro Médico .....	26
<b>5 RESPONSABILIDADE DE MEIO E RESPONSABILIDADE DE RESULTADO .....</b>	<b>29</b>
5.1 A Responsabilidade do Profissional Liberal .....	29
5.2 A Responsabilidade do Profissional da Medicina .....	30
5.3 A Obrigação de Meio .....	32
5.4 A Obrigação de Resultado .....	36
<b>6 O DANO DECORRENTE DO ERRO MÉDICO E SUA INDENIZAÇÃO .....</b>	<b>40</b>
6.1 Os Danos Físicos ao Paciente – o Dano Estético.....	40
6.2 A Morte do Paciente .....	41
6.3 A Indenização do Dano Patrimonial e Não Patrimonial - Critérios Adotados no Processo de Indenização.....	43
<b>7 CONCLUSÃO .....</b>	<b>47</b>
<b>8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>50</b>

## RESUMO

O objeto deste trabalho é demonstrar a visão do legislador, da doutrina e da jurisprudência com relação à responsabilidade civil do médico cirurgião plástico, e a discussão controvertida se a mesma é uma obrigação de meio ou uma obrigação de resultado. O foco do estudo baseia-se na diferença entre a cirurgia plástica reparadora e estética. O desenvolvimento do trabalho se inicia com uma análise histórica da especialidade médica em questão, seus fatores físicos e emocionais que desencadeiam no paciente que se submete a procedimentos cirúrgicos relativos à cirurgia plástica levando em consideração o conceito de saúde tanto física quanto emocional. Em um segundo momento, são explanados os requisitos da responsabilidade civil, a relação do direito com a medicina, bem como a relação médico paciente ante a ética médica que deve ser seguida. Por fim, foi dissertado sobre o processo indenizatório quando verificada a responsabilidade do médico cirurgião plástico. O presente trabalho é baseado em pesquisa bibliográfica com algumas exemplificações de julgados relativos ao assunto em questão.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil; Nexó de Causalidade; Médico; Cirurgia Plástica Reparadora; Cirurgia Plástica Estética; Obrigação de Meio; Obrigação de Resultado; Consentimento Informado.

## 1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de lesões e resultados negativos, não esperados por pacientes submetidos à cirurgia plástica devido às expectativas diversas por parte dos contratantes dos serviços médicos ou ainda, por melhor dizer, expectativas frustradas, de fato, é um problema que vem crescendo e são causas freqüentes de processos de indenização civil na justiça comum e em alguns casos, os profissionais da saúde são responsabilizados inclusive penalmente.

Com o avanço da medicina, a relação médico/paciente, principalmente no caso da cirurgia plástica estética ou cosmetológica, tem seus laços cada vez mais estreitos visto que o paciente possui uma expectativa maior sobre o resultado da cirurgia em consequência dos avanços supra mencionados da medicina e da especialidade em questão.

A cirurgia plástica, diante do mercado crescente da beleza, e a possibilidade de ganhos econômicos no exercício da atividade, acabou por atrair para o mercado diversos médicos desqualificados à procura de nichos, os quais deixam de observar a ética médica que rege a profissão, para tratar do paciente como um cliente, esquecendo do objetivo principal da profissão e visando, desta forma, lucros financeiros face à ética e responsabilidade que permeia a medicina.

Por outro lado, existem médicos que se cercam de todos os cuidados e responsabilidades para a realização das cirurgias, e que ainda assim, estão sujeitos a resultados negativos advindos do exercício da profissão, por esta tratar-se de uma ciência que não é exata e está sujeita aos riscos inerentes da natureza humana, seja

uma cicatrização hipertrófica, seja por outros elementos ocasionais que são de difícil constatação anteriores à atividade, e por tais motivos são levados à julgamento no Judiciário, o qual possui a função de verificar se a condenação no caso concreto é justa e equânime, principalmente para evitar que haja enriquecimento ilícito por parte de pacientes que estejam agindo de má-fé.

Diante deste panorama, a responsabilidade civil tem sua função, pela qual, condena-se ou absolve-se o médico réu, e discute-se os fins e os meios da cirurgia plástica, tendo defensores doutrinários da cirurgia plástica estética como uma obrigação de resultado, em sua maioria, e outros que defendem ser uma obrigação de meio, visto a imprevisibilidade do comportamento natural do corpo humano.

Diante da breve disposição acima apresentada, este é o objetivo do presente projeto, a análise da responsabilidade civil do profissional da cirurgia plástica, com o estudo da responsabilização por atividade de meio e por atividade de resultado, visto que cabe ao operador do direito reconhecer os requisitos para inserir o caso em concreto em cada linha de defesa ou acusação, as leis que asseguram os direitos dos médicos e pacientes, bem como jurisprudências atuais.



## 2 FUNDAMENTOS HISTÓRICOS NA CIRURGIA PLÁSTICA

### 2.1 A HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA

A cirurgia plástica é uma das mais antigas formas de cirurgia. Os procedimentos de cirurgia plástica iniciaram com a espécie reconstrutiva e no decorrer dos anos, surgiu uma ramificação desta especialidade médica que se trata da Cirurgia Plástica Estética.

Segundo Converse (1964, p. 4), as primeiras intervenções cirúrgicas foram executadas na antiga Índia onde os praticantes deste ramo da medicina principiaram suas atividades e a desenvolveram por consequência da punição atribuída aos criminosos bem como pela desfiguração dos prisioneiros de guerra e suas mulheres pela amputação do nariz como forma de castigo sendo que tais procedimentos foram descritos nos escritos de Susruta cerca de 800 anos antes de Cristo.

A Roma antiga também contribuiu para o desenvolvimento da cirurgia plástica, foram encontrados documentos onde Celsus, médico romano, descreve a reparação de defeitos físicos pela técnica do avanço de retalhos. Diante do primeiro contato com a cirurgia plástica, é após o Renascimento que surge o interesse por este ramo. Na idade média, a medicina árabe desenvolveu-se sobremaneira e inclusive por operações praticadas na Índia, deste modo, é grande a possibilidade de que tenha sido a partir deste contato que se transmitiu os conhecimentos do ramo à Itália. Os professores de medicina árabes, durante o século VIII, fizeram traduções dos escritos de Susruta. O Tratado publicado por Tagliacozzi, grande médico italiano, em 1597, é um marco da história da Cirurgia Plástica, por meio do

qual a igreja condenou seus trabalhos por se tratarem de uma interferência na obra de Deus, tamanha foi a repulsa pelo médico que seus restos mortais foram exumados logo após sua morte e ressepulto em terras não consagradas. (*id.*,1964, p.4).

Ainda, Converse (1964, p. 5), descreve a evolução da Cirurgia Plástica ocorrida no final do século VII, ao tempo da Revolução Francesa. Segundo o autor, publicações que apareceram em tal período, mostram o retorno do interesse nesse campo. Um caso relatado que virou ponto de referência essencial aconteceu quando uma operação foi desenvolvida na Índia em um homem, condutor de boi, que havia sido capturado pelo inimigo e punido com a amputação de seu nariz. O membro do trabalhador foi restaurado com um retalho frontal (rotação de um retalho cutâneo da região da testa para baixo formando um novo nariz), tal técnica recebe o nome de “retalho indiano” e utilizada até os dias de hoje.

A primeira guerra mundial foi um período de grande desenvolvimento da cirurgia plástica, nos Estados Unidos da América, na França, Alemanha e Inglaterra, grandes nomes da especialidade médica em questão, tais como Blair, Morestin, Lexer, Joseph, Filatov, Gillies, dentre outros, contribuíram para a reconstrução de membros dos soldados atingidos em campo de batalha e conseqüentemente desenvolveram suas técnicas e assim contribuíram de forma essencial à medicina. (*id.*,1964, p.5).

Diante do breve histórico extraído do livro *Reconstructive Plastic Surgery*, Volume I, de John Marques Converse, de 1964, constata-se que a Cirurgia Plástica é uma especialidade da medicina muito antiga e surgiu da necessidade de

reconstruções de partes do corpo humano danificado, cujos danos eram advindos de castigos das mais variadas espécies.

## 2.2 A ABRANGÊNCIA DA CIRURGIA PLÁSTICA – CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA E CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA

Como exposto no item anterior, a Cirurgia Plástica surgiu com a necessidade de se reconstruir partes do corpo humano que sofreram danos causados por castigos recebidos por prisioneiros de guerra, pessoas que infringiam alguma lei local ou simplesmente por algum acidente.

A Cirurgia Plástica sofreu profundas evoluções no decorrer dos séculos e passou a tratar da estética das pessoas, e assim surge uma subdivisão nesta especialidade médica, seja a Cirurgia Plástica Reparadora ou a Cirurgia Plástica Estética.

Antes de adentrar no tema especificamente, importante se faz ressaltar alguns aspectos do conceito de beleza. Talita Franco e Cláudio Rebello, sobre o assunto aduzem que,

Explicar a beleza é muito difícil. Um fato, entretanto, é notório: ela não reside apenas na perfeição dos traços. Reside muito mais na harmonia entre vários detalhes fisionômicos. Por outro lado, uma ou outra característica de per si feia, pode dar o toque de personalidade que marca a pessoa. Nestes casos, a cirurgia deve ser contra-indicada pois, embora torne o paciente mais bonito, tirar-lhe-á aquele toque que dá individualidade ao rosto, transformando-o numa pessoa comum. (1977, p.23)

Segundo Talita Franco e Cláudio Rebello, sobre a beleza imposta pelo veículos da mídia e a atuação do médico cirurgião plástico, dizem que,

Em que posição fica colocado o cirurgião plástico, quando é solicitada mamoplastia de aumento na era “Mansfield Eckberg” e a mesma doente volta ao consultório desejando redução acentuada, quando a Twiggy passa a ser moda? É claro que se a mama não ficou boa, se as cicatrizes estão pigmentadas ou alargadas, a oportunidade é ótima para melhorar seu trabalho. Mas se a mama estiver linda, com cicatrizes quase invisíveis, será direito operá-la? O que diria Rubens se, alguns anos depois de comprá-lo, o proprietário de um de seus quadros viesse lhe pedir que modificasse a silhueta de suas “Graças” ou de suas “Sabinas”? Cada cirurgião deve ser o juiz de si mesmo. É preciso lembrar, no entanto, que a estas pacientes, maior bem faria um psicanalista do que um cirurgião plástico. (1977, p.21)

Expostos alguns aspectos da beleza, constata-se que este é um conceito de natureza subjetiva, sendo que a beleza pode muitas vezes estar presente em traços “feios”, porém na harmonia do conjunto tornam o aspecto geral belo.

Para o médico cirurgião plástico, Ciro Braz Portugal, inscrito no CRM/PR nº 3181, graduado pela faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná, membro especialista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, em entrevista concedida na data de 10 de fevereiro de 2011 para a presente monografista, a especialidade da Cirurgia Plástica Reparadora é um ramo da Medicina que trata das correções das malformações congênitas ou defeitos adquiridos, sejam traumáticos (em consequência de acidentes tais como os de trânsito, de trabalho, queimaduras, ou ainda os decorrentes de agressões físicas), seja por sequelas produzidas por algumas patologias como os defeitos adquiridos por processos infecciosos graves como a hanseníase ou severas infecções cutâneas, musculocutâneas, ósseas, etc., que levam à perda de substância corpórea e tumores. Esse é campo atendido pela Cirurgia Reparadora, o que a configura como a parte mais importante da Cirurgia Plástica. Pode-se dizer que a Cirurgia Reparadora é a “mãe” da Cirurgia Plástica. Já, a Cirurgia Plástica Estética vem atender aos anseios dos pacientes que não estão conformados pelas marcas que o tempo lhes conferem (como, p.ex., as rugas de

face, as ptoses palpebrais, etc), ou as condições inestéticas a que as gravidezes podem levar (ex. ptoses, e flacidezes mamárias e abdominais). Os grandes excessos cutâneos advindos do emagrecimento severo pós tratamento das obesidades, sejam estas mórbidas ou não, também são motivos de descontentamento e sofrimento moral que levam as pessoas a buscar os serviços do cirurgião plástico, além das deformidades nasais como as grandes hipertrofias, bem como os defeitos de orelhas em abano, e outras, que conferem à algumas pessoas motivo de grande sofrimento psicológico ou emocional.

Com efeito, a beleza é um aspecto subjetivo e pode modificar-se com o passar dos anos. Em linhas gerais pode-se concluir que a Cirurgia Plástica Estética cuida da forma, ou tenta aproximar-se do melhor resultado possível com relação à harmonia que a beleza produz, já a Cirurgia Plástica Reparadora, como o nome leva ao entendimento, cuida de reparar algo, trazer como resultado, um aspecto, forma ou função o mais próximo possível do normal.

### 2.3 A CIRURGIA PLÁSTICA E A PSIQUE

O conceito de saúde implica no bem estar físico e emocional, a saúde não é apenas a ausência de doenças, mas sim o que faz o indivíduo estar completamente satisfeito, pois a saúde é o resultado da junção do bem estar físico e do bem estar emocional.

A cirurgia plástica tem, portanto, o condão de proporcionar aos pacientes, quando bem sucedida a intervenção cirúrgica, um estado de bem estar físico e emocional.

Para CASTELLANOS e STEWART (1964), in *Reconstructive Plastic Surgery*, a cirurgia plástica é um elemento de grande valia na recuperação de um paciente que possui alguma deformidade, porém , seria um erro assumir que uma correção corada de sucesso seria uma melhoria automática no estado psicológico e social do paciente, existem situações em que se faz necessário contribuições de assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras e conselheiros vocacionais na solução completa dos pacientes.

Para o cirurgião plástico Ciro Braz Portugal, inscrito no CRM/PR nº 3181, em entrevista concedida na data de 10 de fevereiro de 2011 para a presente aluna, na maioria dos casos, os procedimentos cirúrgicos da Cirurgia Plástica bastam para resolver problemas de ordens físicas e emocionais, porém em casos de problemas mais severos, sejam congênitos ou adquiridos, podem exigir a concorrência de uma equipe multidisciplinar, sendo que o cirurgião plástico faz parte deste time e desta forma demonstra-se a importância desta especialidade médica para a saúde física e emocional dos pacientes.

Assim, a Cirurgia Plástica não tem apenas a função de corrigir imperfeições pura e simplesmente, mas também de proporcionar aos pacientes que se submetem à intervenção cirúrgica, uma paz emocional decorrente da aceitação em meio à sociedade em que vivem ou a própria aceitação das suas formas, o qual traz, sem dúvida nenhuma, uma melhor qualidade de vida em todos os aspectos, sejam físicos ou emocionais.

### 3 PRESSUPOSTOS FORMAIS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

#### 3.1 A CULPA

Um dos pressupostos da responsabilidade civil é a culpa e esta deriva de uma violação de um dever jurídico ou da falta de observância de um preceito legal ou social, sendo que a conduta realizada pelo agente é indesejável no meio social em que vive e traz prejuízo ao direito alheio, visto que o mesmo poderia ter agido de maneira contrária e não o fez.

Este elemento está ligado de forma direta à responsabilidade, ou seja, aquele que age de forma contrária aos preceitos legais, seja por inobservância de um dever, desprezo ou falta de diligência, é responsável pelo ato.

A culpa está pautada na ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, e assim, somente será atribuído culpa a alguém quando este incorrer em qualquer uma destas hipóteses, assim como preceitua o artigo<sup>1</sup> 186 do Código Civil de 2002.

Para que haja culpa é necessário que um dever jurídico seja violado por um agente imputável. Como exposto acima, para a responsabilidade civil restar configurada o ato deve ser praticado com dolo ou culpa, ou seja, quando tratar-se de ação ou omissão voluntária, configura-se o dolo ou culpa *lato sensu*, por outro lado se o dano resultante decorre de um ato negligente ou imprudente do agente, configura-se a culpa *stricto sensu*.

---

<sup>1</sup> Art. 186, *caput*: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

A doutrina classifica a culpa quanto aos graus, por esta classificação a culpa pode ser: grave, nesta graduação a culpa quase se iguala ao dolo, porém sem o elemento intencional, sem a vontade que configura o mesmo; leve, sendo esta decorrente de uma simples falta de atenção e levíssima, nesta, a atenção que deveria ser despendida pelo agente para evitar o ato danoso deveria ser algo além do homem médio

Outra classificação da culpa é com relação a sua natureza, podendo ser: *in eligendo*, quando a culpa decorre de uma má escolha; *in vigilando* quando decorre da ausência do dever de vigiar; *in ommittendo*, decorrente do dever de se omitir e *in custodiendo*, que é a culpa atribuída a alguém que deveria cuidar de um objeto ou um animal e não o faz, ou faz insuficientemente a ponto de prejudicar outrem.

A análise da culpa no presente trabalho é de fundamental importância pois o que se pretende é verificar se a cirurgia plástica é uma obrigação de meio ou de resultado e assim, sendo de meio, a culpa deverá ser provada pelo pretense credor e do contrário, se for de resultado, a culpa é presumida, não há necessidade de provas.

### 3.2 O DANO

A palavra “dano” significa prejudicar, diminuir, apoucar. Quando falamos em dano, surge a idéia de modificação de algo que o torna imprestável ou diminua-lhe o valor, função, ou ainda a beleza.

Para Alfredo Minozzi, com relação ao conceito de dano,



Etimologicamente, dano vem de *demere*, que significa tirar, apoucar, diminuir. Portanto, a idéia de dano surge das modificações do estado de bem-estar da pessoa, que vem em seguida à diminuição, ou perda de qualquer dos seus bens originários ou derivados extrapatrimoniais ou patrimoniais. [...]. (1917, p.29 citado por LOPEZ, 2004, p.23)

Tereza Ancona Lopez, sobre o mesmo assunto,

O conceito clássico de dano, aquele que se encontra na maioria dos autores que trataram do assunto, sendo por isso o mais divulgado, é o que se entende o dano como uma diminuição do patrimônio, tanto material quanto moral.[...]. (2004, p. 23)

Segundo Lopez (2004, p.22), o dano é um elemento que configura a responsabilidade civil, e sem este a responsabilização do agente pelo ato ilícito não existe. É por este elemento, o dano, que se verifica, ou se mede a responsabilidade civil de quem o causou, ou seja, é pela extensão do dano que será atribuída maior ou menor responsabilidade, e tal responsabilidade e sua conseqüente obrigação de indenizar não é medida pela culpa, como muitos são levados a crer, pois um dano gravíssimo pode ser gerado por alguém que incorreu em um pequeno grau de culpa ou ainda, pode haver um elevado grau de culpa do agente, mas este não resultou dano à vítima e assim não há obrigação de indenizar.

Com efeito, para o Direito Civil, a análise da extensão do dano, é elemento fundamental para atribuir a obrigação de indenizar a vítima, visto que não existe ilícito civil sem a existência do dano.

### 3.3 NEXO DE CAUSALIDADE

Este pressuposto da responsabilidade civil subjetiva liga o ato ilícito e o dano causado à vítima, importante se faz saber que não irá existir a obrigação de indenizar se não houver o nexo de causalidade.

Para Luciana Mendes Pereira Roberto, com relação ao nexo de causalidade,

Assim, tem-se que o dano somente gera responsabilidade quando for possível estabelecer um nexo causal entre ele e seu autor. Importa saber qual circunstancia foi a que determinou o prejuízo. O essencial é que deve haver uma relação necessária entre o ato ilícito e o prejuízo, um nexo causal entre ambos, para que fique absolutamente claro que o prejuízo só ocorreu em decorrência de determinada ação ou omissão. A noção de nexo de causalidade é uma noção normativa, pois a lei pode ampliá-la de imputação subjetiva (responde pelo dano que causa) para a imputação objetiva (risco, garantia, segurança) ao atribuir responsabilidade a quem não causou diretamente o dano. (2008, p. 195)

Aqui é importante destacar da citação acima que este elemento, o nexo de causalidade, é uma construção normativa, pois se pode imputar a responsabilidade civil a alguém que não tenha causado o dano de forma direta, é o caso da responsabilidade objetiva quando a atividade exercida pelo agente traga riscos para os direitos de outrem em razão de sua natureza, assim como preconiza o parágrafo único do artigo 927<sup>2</sup> da legislação civil brasileira.

De qualquer sorte, para haver o dever de indenizar o nexo causal deve estar presente entre a atividade ilícita realizada e o dano correspondente, excetuados os casos previstos em lei, quais sejam: fato de terceiro, culpa da vítima, sendo esta

---

<sup>2</sup> Art 927, caput: Aquele que por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. 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.

concorrente ou exclusiva; estado de necessidade; legítima defesa; exercício regular de um direito; caso fortuito e força maior. Em regra, nestes casos, o dever de indenizar não se faz presente, do contrário, haverá o dever se comprovada a ligação entre o fato e o dano.

## 4 O DIREITO E A MEDICINA

### 4.1 A ÉTICA MÉDICA

A Ética Médica trata de assuntos que envolvem a moralidade do profissional no exercício de suas atividades de trabalho, ela possui o condão de orientar os médicos nas relações que estes possuem com seus colegas, pacientes bem como nos locais de trabalho. A conduta dos profissionais da saúde deve ser compatível com a moralidade que a profissão e a sociedade exigem, ou seja, a Ética Médica, é a determinação das normas que o profissional da medicina tem o dever de respeitar a fim de que não se ultrapassem os limites da moralidade e probidade para uma convivência pacífica e justa na sociedade.

Júlio Arantes Sanderson de Queiroz, colaborador da obra “Temas de Cirurgia Plástica”, cuja coordenação foi realizada por Alcino Lázaro da Silva, ensina que, “A coexistência é uma imposição a que somos submetidos, sem de maneira direta e particular sermos cabalmente informados de onde viemos e para onde vamos, excluída a interpretação da fé.” (QUEIROZ 1982, p. 22)

E sobre a coexistência que deu origem à moral, diz que a mesma “é uma imposição, mas a convivência é uma necessidade. A coexistência é um imperativo e a convivência uma consequência.” (*id*,1982, p. 22)

Com efeito, verifica-se dos segmentos de texto acima transcritos que a coexistência deu origem à convivência e conseqüentemente, para que a convivência seja pacífica e organizada, surge a moral.

Sobre a moral Júlio Arantes Sanderson de Queiroz diz que, “A necessidade de convivência fez surgir a moral - conjunto de regras e normas destinadas a disciplinar as relações dos indivíduos na comunidade social.” (*ibid.* 1982, p. 23)

Definida a moral, o mesmo autor faz a distinção desta com a ética,

Basicamente: A moral é a ação e a Ética é a norma. A Ética não cria a moral, antes é a abordagem científica da moral. A Ética é a teoria ou a ciência do comportamento humano moral dos homens na sociedade. A Ética é a abordagem científica do comportamento humano. (1982, p. 23)

Entendidos os conceitos de moral e ética, pode-se concluir que a moral é o comportamento realizado de uma determinada forma e a ética é o comportamento prescrito, aquele que deveria ser realizado.

A Ética Médica trata, portanto, destas normas definidoras de comportamentos que visam uma boa convivência nas relações profissionais, sejam elas relativas aos pacientes, aos colegas ou ao ambiente laborativo.

A Ética Médica é regulada pelo Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, atualizado e aprovado a partir da Resolução CFM nº 1931/2009.

O citado Código traz direitos e deveres dos médicos e dentre as vedações instituídas aos mesmos e de grande valia para o presente trabalho, está a vedação de causar dano ao paciente por imperícia, imprudência ou por negligência decorrentes de uma ação ou omissão, assim como preceitua o artigo<sup>3</sup> 1º do Capítulo III que trata da responsabilidade profissional.

---

<sup>3</sup> Capítulo III Responsabilidade profissional – É vedado ao médico: Art 1º, *caput*: Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Merece atenção igualmente o artigo<sup>4</sup> 13º do mesmo capítulo do Código de Ética Médica, pois o referido artigo proíbe a falta ou a má informação prestada ao paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

Os artigos citados acima fazem parte dos assuntos abordados nos itens a seguir do presente trabalho e exemplificam a importância do respeito à Ética Médica para que um eventual resultado, ainda que não esperado, porém possível, seja fator determinante para a responsabilização civil do médico, ou seja, o respeito à Ética pode anular ou diminuir substancialmente o risco de um médico ser responsabilizado e conseqüentemente obrigado a indenizar um dano, sendo que, se as condutas realizadas pelo profissional da saúde, no caso, o médico cirurgião plástico, forem compatíveis com o normatizado no Código de Ética Médica, existirão fundamentos substanciais para a defesa médica, bem como, de forma geral, os resultados serão satisfatórios aos pacientes, pois realizados de acordo com os preceitos que a medicina exige.

#### 4.2 A RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE

Neste item procura-se demonstrar o comportamento entre o profissional da saúde e o paciente, pois muitos profissionais, no intuito de angariar novos e potenciais clientes, deixam de observar o cuidado que devem ter na informação dada ao paciente de todos os riscos que podem ocorrer em conseqüência do procedimento a que este será submetido.

---

<sup>4</sup> Capítulo III Responsabilidade profissional – É vedado ao médico: Art. 13, *caput*. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

A situação tem sido alterada de forma significativa durante os anos, pois tempos atrás, não muito remotos, os pacientes depositavam toda a sua confiança nos médicos e sendo que os mesmos eram praticamente impassíveis de serem acusados de erro. Verifica-se a mudança na sociedade com a simples análise do aumento de ações contra médicos.

Segundo Luciana Pereira Norberto sob esse enfoque aduz que,

O profissional de saúde obriga-se a ser mais zeloso no exercício de sua profissão, para evitar desgastes com seus pacientes ou problemas ainda maiores com as demandas judiciais, que podem trazer incalculáveis inconvenientes de ordem moral e financeira para si próprio. Nada mais zeloso então, do que definir, delimitar, na medida do possível, qual será a atuação do profissional de saúde em determinado tratamento prestado a seu paciente. Destarte, o consentimento do paciente para tanto; e mais, o consentimento informado, tratando de um processo que esclarece sobre os direitos, mas também os deveres do paciente, garantindo a melhor atuação do profissional de saúde e consolidando o relacionamento entre estas partes. (2008, p. 75)

O médico deve, portanto, agir com lealdade para com o cliente, sendo que não havendo necessidade de uma determinada intervenção, ele deverá abster-se de fazê-la, e do contrário, se ele verificar a necessidade do procedimento, deverá expor de maneira clara, direta e expressa ao paciente de todos os riscos, vantagens e desvantagens que a intervenção cirúrgica poderá ocasionar a fim de receber o consentimento do paciente com a sua livre consciência decorrente da informação prestada.

Diante de todas as informações dadas ao paciente, bem como apresentadas as vantagens e desvantagens, construir-se-á uma relação com bases sólidas fundamentadas na confiança recíproca que diminuirão as chances de um eventual e possível resultado negativo (aquele previsto e não decorrente de negligência, imprudência e imperícia) ocasionar um litígio judicial e administrativo.

#### 4.3 O CONTRATO MÉDICO – O CONSENTIMENTO E O TERMO DE CONSENTIMENTO

O consentimento informado é o ato pelo qual duas pessoas em uma relação, seja ela contratual ou não, acordam sobre determinado assunto no qual uma das partes da relação informa a outra de todos os riscos, a natureza do procedimento, suas características, complicações, benefícios, etc. Assim, o consentimento informado na relação médico – paciente caracteriza-se pela atitude adotada pelo profissional da medicina que repassa todas as informações e esclarecimentos ao paciente para que este dê seu consentimento sem vícios e desta maneira não restará configurado nenhum ato ilícito na conduta médica.

Segundo o Parecer nº 1831/2007 CRM –PR, da Conselheira Roseni Teresinha Florêncio, sobre o consentimento informado, abaixo transcrita ementa, aduz que,

Consentimento Informado, mais propriamente chamado de “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” é um documento assinado pelo paciente, no qual ele aceita o conteúdo do mesmo, após ter sido amplamente esclarecido. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser um processo dinâmico, de diálogo contínuo, passível de reavaliações. Deve ser respeitada a decisão do paciente, após ele ser plenamente esclarecido. Deve ser considerada a sua condição de compreensão, suas crenças, seus costumes e seu envolvimento familiar. O médico deve registrar todos os dados no prontuário do paciente, dando maior transparência ao diálogo do profissional com o paciente e seus familiares.

Com efeito, o ato de concordar com um determinado tratamento ou no caso específico do presente projeto, de uma intervenção cirúrgica, é a troca de informações entre o médico cirurgião plástico e o paciente, sendo que o último permite tal procedimento em consequência da consciência que possui após as



declarações prestadas pelo profissional, assim, para que um médico seja desresponsabilizado de um dano, um dos pressupostos para tanto é o consentimento informado.

O Código Civil Brasileiro traz previsão referente ao tema em questão quando, no artigo<sup>5</sup> 15 do Capítulo II, referente aos Direitos da Personalidade, proíbe qualquer constrangimento para realização de intervenções cirúrgicas ou tratamentos médicos quando estes forem perigosos no sentido de trazer risco de vida ao paciente, ou seja, para que o mesmo dê seu consentimento válido é preciso que ele tenha consciência de todos os riscos.

Ainda, o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, em seu artigo<sup>6</sup> 22, veda ao médico que este deixe de obter o consentimento do paciente ou de seu representante legal após os esclarecimentos relativos ao procedimento, excetuados os casos de iminente risco de morte.

No que concerne à cirurgia plástica, Miguel Kfoury Neto diz que,

A informação prestada pelo médico deve ser inteligível e leal. Tanto a informação quanto o consentimento devem ser escritos, individualizados e testemunhados. A adoção de formulários é difícil, dada as peculiaridades de cada caso. De qualquer modo, não podem suscitar a menor dúvida. (2010, p. 193)

Kfoury Neto (2010, p.36), entende que, por ter o cirurgião plástico, na modalidade da cirurgia estética, maior peso sobre sua responsabilidade, o profissional deverá fazer um juízo de valor sobre as informações trazidas pelo paciente, verificando os fatos e a veracidade existente nos mesmos e diante da

---

<sup>5</sup> Art. 15, *caput*. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica.

<sup>6</sup> Capítulo III. É vedado ao médico: Art.22, *caput*. Deixar de obter consentimento do paciente ou de ser representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de iminente risco de morte.

necessidade da intervenção cirúrgica, deverá expor todos os riscos ao paciente, as vantagens e desvantagens que o procedimento poderá trazer e após expostos todos os fatos de maneira precisa e clara, o paciente poderá dar ou não o seu consentimento de maneira válida pois estará consciente dos riscos a que será submetido.

Miguel Kfoury Neto sobre a obrigação de informar na cirurgia plástica estética diz que,

Na cirurgia plástica estética a obrigação de informar é extremamente rigorosa. Mesmo os acidentes mais raros, as seqüelas mais infreqüentes, devem ser relatados, pois não há urgência, nem necessidade de intervir. (2010, p. 194)

O consentimento informado faz parte do contrato médico, é um elemento constitutivo do mesmo assim como as partes, o objeto e a forma definida ou não proibida em lei. O consentimento informado está ligado à aceitação do paciente, pois esta é perfeitamente válida se previamente prestada a informação precisa e clara de todos os riscos da intervenção cirúrgica ao paciente.

Luciana Mendes Pereira Roberto sobre a diferenciação do consentimento informado e o contrato médico afirma que,

O consentimento ao tratamento é diferente do contrato médico porque deve ser interpretado como a base do relacionamento entre o paciente e profissional de saúde, proporcionando a ambos os esclarecimentos sobre seus direitos e deveres. (2009, p. 89)

Com relação ao consentimento informado, entendeu o STJ como de fundamental importância no julgado abaixo transcrito, veja-se,

RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. ART. 14 DO CDC. CIRURGIA PLÁSTICA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. CASO FORTUITO. EXCLUDENTE DE RESPONSABILIDADE. 1. Os

procedimentos cirúrgicos de fins meramente estéticos caracterizam verdadeira obrigação de resultado, pois neles o cirurgião assume verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido. 2. Nas obrigações de resultado, a responsabilidade do profissional da medicina permanece subjetiva. Cumpre ao médico, contudo, demonstrar que os eventos danosos decorreram de fatores externos e alheios à sua atuação durante a cirurgia. 3. Apesar de não prevista expressamente no CDC, a eximente de caso fortuito possui força liberatória e exclui a responsabilidade do cirurgião plástico, pois rompe o nexo de causalidade entre o dano apontado pelo paciente e o serviço prestado pelo profissional. 4. Age com cautela e conforme os ditames da boa-fé objetiva o médico que colhe a assinatura do paciente em "termo de consentimento informado", de maneira a alertá-lo acerca de eventuais problemas que possam surgir durante o pós-operatório. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. Acórdão Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, negar provimento ao recurso especial, nos termos do voto do (a) Sr (a). Ministro (a) Relator (a). Os Srs. Ministros Sidnei Beneti, Paulo de Tarso Sanseverino e Vasco Della Giustina votaram com a Sra. Ministra Relatora. Ausente, ocasionalmente, o Sr. Ministro Massami Uyeda.<sup>7</sup>

Com efeito, o consentimento informado é um elemento fundamental no contrato médico e legitima a conduta do médico para a realização da intervenção cirúrgica após expostos e esclarecidos todos os riscos, benefícios e desvantagens que poderão ser conseqüência do procedimento médico.

#### 4.4 O ERRO MÉDICO.

Para a responsabilização civil do profissional da medicina é preciso verificar no caso concreto se o resultado é conseqüência de erro médico ou se o caso trata-se de um mau resultado e para tanto necessário se faz a distinção entre os dois adventos supra citados.

---

<sup>7</sup> STJ. REsp 1180815 MG 2010/0025531-0. Recurso Especial. Responsabilidade Civil. Erro Médico. Art. null14 do nullcdc. Cirurgia Plástica. REsp nº 1180815 MG 2010/0025531-0. Fernanda de Souza Panta a Carlos Fernando Hudson do Nascimento. Relator Ministra Nancy Andrighi. Terceira Turma. Julgado em 19 de agosto de 2010. Diário da Justiça, Brasília, 26 de agosto de 2010.

José Carlos Maldonado de Carvalho, fazendo referência a Genival Veloso de França, diz que o mau resultado trata-se de um resultado incontável que, “oriundo de uma situação grave de curso inexorável, o resultado danoso seria decorrente de sua própria evolução, para o qual as condições atuais da ciência e a capacidade profissional ainda não oferecem solução”. (CARVALHO, 2005, p. 45)

Para a apuração da ocorrência do erro médico deve se tomar como paradigma o atuar do homem médio, sendo que a falha médica quando constatada a ocorrência, é inserta nas hipóteses de culpa.

José Carlos Maldonado sobre o tema defende que, “É freqüente dizer que o erro médico se dá quase sempre por culpa, qualificando a exclusão da responsabilidade civil o acidente imprevisível e o resultado incontável.” (CARVALHO, 2005, p. 49)

O mesmo autor, ao citar Genival Veloso de França, diz que,

No campo da culpa em sentido estrito, imprudente “é o médico que age sem a cautela necessária” cujos atos ou conduta “são caracterizados pela intempestividade, precipitação, insensatez ou inconsideração”; negligente é todo aquele que “pela inação, indolência, inércia, passividade”, falta aos deveres que as circunstâncias exigem; imperito, por fim, é o profissional médico que “por despreparo prático ou por insuficiência de conhecimentos técnicos “deixa de observar as normas rudimentares fundamentais ao exercício do ofício”. (2005, p. 45)

Assim, é importante a análise do caso concreto para verificar se o comportamento adotado pelo médico condizia com o necessário e imprescindível para o momento e se o resultado ocorreu por não ser possível o controle do mesmo pelo profissional da medicina que agiu com o devido zelo que a profissão exige, utilizando-se de todos os meios possíveis para atingir o objetivo do procedimento.

Para Miguel Kfoury Neto, a análise do erro médico traz inúmeras dificuldades para os aplicadores do direito na verificação da ocorrência da falha pelo profissional da saúde. Sobre o tema, o Kfoury Neto diz que,

Nessas demandas indenizatórias, os advogados dos autores pintam com tintas carregadas as evidências de má prática médica, ao passo que os patronos dos requeridos, respaldados em compêndios científicos e laudos periciais, demonstram que o profissional em momento nenhum afastou-se dos cânones que a ciência médica estabelece para o procedimento questionado. (2010, p. 89)

As demandas judiciais que versam sobre a responsabilidade civil do profissional da medicina, tendem a ser mais longas, pois, a fim de se formar o livre convencimento do juiz, é necessário trazer aos autos tantas provas quanto forem necessárias para que um julgamento justo ocorra, mesmo porque os operadores do direito não possuem o conhecimento técnico científico para distinguir um erro médico de um resultado incontrolável, também por isto que a adoção de teorias no caso da responsabilidade civil do cirurgião plástico, como regra geral, podem trazer injustiças tanto para os médicos quanto para os pacientes, pois o importante é a análise de cada caso em questão.

## 5 RESPONSABILIDADE DE MEIO E RESPONSABILIDADE DE RESULTADO

### 5.1 A RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL LIBERAL

A responsabilidade civil é aquela que tende a uma reparação, caso estejam presentes os pressupostos da culpa, do dano e do nexo de causalidade. Difere-se da responsabilidade penal, pois nesta, o que se busca é a punição do infrator, e as duas esferas de responsabilidade são independentes entre si.

Para Jerônimo Romanello Neto, a responsabilidade civil, “surge como a única forma rápida de reparar ou evitar um desequilíbrio injusto nas relações sociais, e nestas se incluem as relações profissionais entre indivíduos.” (ROMANELLO,1998, p. 13)

A responsabilidade civil do profissional liberal é subjetiva, ou seja, é embasada na culpa e está prevista no parágrafo<sup>8</sup> 4º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, o qual prevê que a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação da culpa do agente causador do dano.

O artigo 951 do Código Civil Brasileiro de 2002, segue a mesma linha do Código de Defesa do Consumidor quando prevê o dever de indenizar daquele que no exercício da atividade profissional causar dano a outrem por negligência, imprudência ou imperícia, ou seja, deve ser comprovada a culpa do agente causador do ato ilícito.

---

<sup>8</sup> Art. 14, *caput*, § 4.º: A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

## 5.2 A RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL DA MEDICINA

Como exposto no item anterior, a responsabilidade do profissional liberal é subjetiva, ou seja, está sujeita à comprovação da culpa do agente. Com efeito, o médico é um profissional liberal e portanto, a responsabilidade civil do médico dependerá da prova de uma ação ou omissão culposa da qual resultou o dano.

O médico, no exercício de sua profissão, não está obrigado a curar um paciente, porém cabe ao mesmo utilizar de todos os procedimentos possíveis a fim de chegar a um resultado satisfatório na obtenção da cura do paciente que busca a prestação dos serviços do profissional em questão. Verifica-se, portanto, que a responsabilidade do médico é uma responsabilidade de meio e não de resultado, pois o mesmo utiliza-se dos meios possíveis na busca de um resultado satisfatório, porém a ciência médica não é exata e, portanto, não há como prever com absoluta certeza o resultado final de um procedimento médico, assim, no Direito brasileiro, como regra geral, não vige a tese do risco profissional da medicina, embora haja controvérsias doutrinárias referentes ao assunto.

Jerônimo Romanello Neto, sobre a responsabilidade civil dos médicos diz que,

A doutrina clássica da responsabilidade civil, como já dissemos, é baseada na demonstração da culpa, aqui nela compreendida a imperícia, a negligência e a imprudência, e do nexos causal, basicamente, portanto, é a chamada responsabilidade subjetiva. A inovação do Código de Defesa do Consumidor foi a introdução da responsabilidade objetiva – a qual prescindir da verificação da culpa, através do art. 14, por danos eventualmente causados ao consumidor (...). (1998, p. 45)

Para Miguel Kfouri Neto, sobre o mesmo tema, defende que, “muito especialmente no que pertine à responsabilidade civil do médico, a aferição do elemento culpa é inafastável, conquanto sempre complexa.” (KFOURI, 2010, p. 38)

Ainda, sobre a responsabilidade civil do profissional da medicina, Kfouri Neto entende que,

Tirante poucas exceções – não poderá jamais se divorciar do conceito tradicional de culpa, no intuito de se qualificar a conduta do médico como lesiva e apta a gerar obrigação de indenizar. A objetivação da responsabilidade, tão a gosto de considerável parcela da doutrina jurídica hodierna, aqui não pode caber. (2010, p. 39)

O corpo humano, objeto da ciência médica, não é uma máquina da qual se pode prever todas as funções e evoluções do sistema natural humano. De tal sorte que se torna sobremaneira difícil a responsabilização objetiva do médico, eis que existe necessidade de uma análise de cada caso concreto a fim de se verificar se o dano decorrente de um procedimento médico foi resultado de um erro médico ou da própria natureza humana.

Miguel Kfouri Neto, sobre a natureza humana entende que,

O próprio doente traz consigo um risco, derivado de sua patologia – e não é o médico quem o provoca. Adotar uma responsabilidade objetiva, nesse caso, equivale a lutar contra a própria natureza humana. Dar cobertura a todo risco de doença ou morte, em atividade médica, corresponderia a obrigar o médico a dar a saúde ao doente, a prolongar a vida, ultrapassando as potencialidades do médico enquanto homem, para transformá-lo num Deus. (2010, p. 40)

O médico é vulnerável às demandas judiciais, porém, no processo de responsabilização civil da atividade do médico requerido, vige, em regra, a responsabilidade subjetiva.



### 5.3 A OBRIGAÇÃO DE MEIO

A obrigação de meio é aquela em que se cumpre ou se desonera com a prestação do serviço pura e simplesmente, não com o advento de um determinado resultado.

O jurista francês René Demogue foi o formulador da teoria e distinção entre as obrigações de meio e de resultado.

A visão de Demogue sobre a responsabilidade civil médica, segundo considerações da doutrinadora Hildegard Taggesell Giotri, é de que Demogue,

Considera que a responsabilidade do médico, em relação a seu cliente, demanda algumas observações. Esse profissional, pondera o autor, contrata uma obrigação de meio, não de resultado. Ele não pode ser responsabilizado se seu cliente não se cura,; mesmo porque, ele promete somente cuidados atentos. Em caso de dano, o cliente deve provar a falha do médico, bem como provar a relação causal entre o dano e o ato do médico. (2001, p. 115)

A obrigação de meio está presente em grande parte dos contratos dos profissionais liberais como exposto nos itens anteriores, ou seja, a prestação de serviços médicos, como regra geral, trata-se de obrigação de meio e não de resultado, assim o médico não estará obrigado a curar o paciente, mas sim utilizar de todos os meios possíveis para tanto. O que se discute na doutrina e Tribunais refere-se às cirurgias ou tratamentos estéticos, se são obrigações de meio ou de resultado visto que os pacientes a que eles se submetem estão em plena saúde e, portanto, visam apenas a melhoria de um aspecto físico.

Na cirurgia plástica, principalmente na estética, grande parte dos doutrinadores entende ser esta especialidade, modalidade de obrigação de

resultado, ou seja, a análise da responsabilidade civil decorrente da cirurgia plástica estética é menos favorável ao médico, sendo, em muitos casos, dispensável a existência de negligência, imprudência ou imperícia médica para haver a responsabilização.

Miguel Kfoury Neto sobre as complicações pré ou pós operatórias na cirurgia plástica estética diz que, “quando isso acontece, eles não são bem entendidos, e a reprovação é infinitamente maior do que se tivessem operado um câncer de pâncreas, por exemplo.” (KFOURI, 2010, p. 184)

O posicionamento doutrinário majoritário, como exposto acima, tende a responsabilizar a cirurgia plástica de forma objetiva, bem como o posicionamento jurisprudencial pátrio segue o mesmo entendimento.

Sobre o posicionamento da jurisprudência majoritária acerca do tema, no exemplo do julgado ementado pela Quarta Turma do STJ:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CIRURGIA PLÁSTICA DO ABDÔMEN. RECURSO QUE DEIXA DE IMPUGNAR ESPECIFICAMENTE TODOS OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. INCIDÊNCIA, POR ANALOGIA, DA SÚMULA 182 DO STJ. PRECEDENTES. DECISÃO QUE MERECE SER MANTIDA NA ÍNTEGRA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO. O STJ TEM ENTENDIMENTO FIRMADO NO SENTIDO DE QUE QUANDO O MÉDICO SE COMPROMETE COM O PACIENTE A ALCANÇAR UM DETERMINADO RESULTADO, O QUE OCORRE NO CASO DA CIRURGIA PLÁSTICA MERAMENTE ESTÉTICA, O QUE SE TEM É UMA OBRIGAÇÃO DE RESULTADOS E NÃO DE MEIOS. RECURSO INFUNDADO. APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO ARTIGO 557, § 2º, DO CPC. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. Acórdão. Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Ministros da QUARTA TURMA do Superior Tribunal de Justiça acordam, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, com aplicação de multa, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Raul Araújo Filho, Honildo Amaral de Mello

Castro (Desembargador convocado do TJ/AP), Aldir Passarinho Junior e João Otávio de Noronha (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.<sup>9</sup>

Existem, porém, doutrinadores que criticam tal posição que classifica a cirurgia plástica como obrigação de resultado, pois a especialidade em questão, em muitos casos, quando realizados procedimentos por médicos que respeitam a ética e a moralidade, buscam na intervenção cirúrgica do paciente o bem estar do mesmo, pois como demonstrado no item relativo à psique, existe a saúde emocional e não somente a relativa aos aspectos físicos do paciente.

Sobre o tema, Miguel Kfoury Neto discorre no sentido que,

há que se entender saúde, todavia, como bem-estar não somente físico, mas também psíquico e social. Nesse contexto, indubitosa é a feição curativa de que se pode revestir a cirurgia estética. Enfermidade não é apenas o processo patológico de degeneração orgânica ou física. Existe uma variada gama de moléstias mentais e de perturbações psíquicas. A cirurgia estética pode atenuar ou eliminar totalmente um mal-estar, não físico, mas psíquico ou moral. (2010, p. 192)

Para Hildegard Taggesell Giostri, a distinção entre as obrigações de meio e obrigações de resultado, fundamentam-se na análise do objeto ou do conteúdo da obrigação, sobre as obrigações de meio diz que,

pode-se concluir que em uma prestação obrigacional que tem embutida uma obrigação de meio, o compromisso não é restrito e se resolve por via de um comportamento diligente, no sentido de usar todos os meios para atingir um determinado resultado sem, contudo, obrigatoriamente se vincular a obtê-lo. (2001, p. 149 )

---

<sup>9</sup> STJ. AgRg no REsp. 846270. Agravo Regimental no Recurso Especial – Ação de Indenização – Cirurgia Plástica do Abdômen – Decisão que merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos – Dissídio jurisprudencial. Não demonstração – Recurso Infundado. AgRg no REsp nº 846270 SP/ 2006/0095394-8. Centro de Cirurgias Plásticas S/C LTDA. e outros a Denisa Martins da Silva Carvalho. Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Quarta Turma. Julgado em 22 de junho de 2010. Diário da Justiça, Brasília, 30 de junho de 2010.

Ainda, sobre a cirurgia estética como obrigação de meio, Miguel Kfouri Neto, entende que,

A cirurgia estética nunca é urgente – e sua necessidade nem sempre é manifesta – mas mesmo assim apresenta características comuns às demais cirurgias: as reações do organismo humano são imprevisíveis e conseqüências indesejadas podem sobrevir. (2010, p. 192)

Já, quando o médico conhece da gravidade do risco e da pequena possibilidade de um resultado satisfatório esperado, e mesmo assim executa a intervenção cirúrgica, em eventual dano resultado ao paciente, incorrerá na responsabilidade civil caracterizada como obrigação de resultado, mesmo que tenha sido lhe dado o consentimento por parte do paciente. Sobre o tema ensina Miguel Kfouri Neto que,

incorrerá em responsabilidade o médico que, conhecendo o desequilíbrio entre o muito que se arrisca e o pouco que se espera obter, executar uma intervenção desse tipo, ainda que conte com o consentimento do paciente e mesmo que tal assentimento tenha sido manifestado após uma correta e completa informação. (2010, p. 193)

Ainda, como já exposto anteriormente, o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, no parágrafo único do artigo<sup>10</sup> 1º do Capítulo III, prevê que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida, sem indicar qualquer especialidade como exceção, ou seja, todas, para o Código em questão tratam-se de obrigações de meio e não de resultado.

Diante do assunto abordado neste item, verifica-se que a responsabilidade do médico cirurgião plástico na especialidade estética, pode incorrer na responsabilização de uma obrigação de meio ou de resultado, para ser de meio,

---

<sup>10</sup> Capítulo III. É vedado ao médico: Art. 1º, *caput*, *Parágrafo único*: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

será imprescindível que o médico, além de prestar as informações completas ao paciente a fim de obter o seu consentimento, deve sobrepesar a necessidade da intervenção cirúrgica face aos demais riscos que o paciente pode correr, devendo, portanto, ter uma proporção entre riscos e benefícios para que a liberdade na atuação do médico não seja pequena, se for, e mesmo assim o profissional optar pela cirurgia, ele estará assumindo os riscos da atividade e aí sim será responsabilizado civilmente em caso de dano ao paciente, decorrente de uma obrigação de resultado.

#### 5.4 A OBRIGAÇÃO DE RESULTADO

A obrigação de resultado é toda e qualquer obrigação em que o devedor se obriga a atingir um determinado fim, ou seja, a obrigação de resultado ocorre somente com o próprio alcance do fim, assim, nesta espécie de obrigação, caso não se alcance o resultado proposto, o devedor deverá arcar com as conseqüências decorrentes do inadimplemento da obrigação.

Na obrigação de resultado, a culpa é presumida e não há necessidade de comprovação da mesma pelo credor, cabendo ao devedor da obrigação comprovar que não agiu com negligência, imprudência ou imperícia, no caso do presente trabalho, o ônus da prova recairá sobre os médicos cirurgiões plásticos que forem demandados.

Como já abordado nos itens acima, a responsabilidade do médico deve ser pré definida pela culpa, ou seja, o paciente ou a família do mesmo devem comprovar que o profissional agiu com negligência, imprudência ou imperícia a fim de receber

uma eventual indenização pleiteada decorrente do erro médico. Porém, como também já exposto, na cirurgia plástica estética, a doutrina majoritária entende que o resultado assumido pelo profissional deve ser atingido.

Tereza Ancona Lopez, sobre a cirurgia estética e a responsabilidade pelos danos dela decorrente, entende que se trata de uma obrigação de resultado eis que uma pessoa de saúde perfeita procura o médico cirurgião plástico para a melhora de algum aspecto físico seu, sobre a intervenção cirúrgica reparadora diz que,

Todavia, somente a plástica estética propriamente dita recebe esse tratamento porque a plástica reparadora é considerada tão necessária quanto qualquer outra operação, tendo da mesma forma finalidades terapêuticas como nos casos de queimaduras deformantes. Na verdade, a obrigação assumida pelos cirurgiões estéticos é uma “obrigação de resultado” e não “de meio”. (2004, p. 119)

José Carlos Maldonado de Carvalho, sobre a cirurgia estética defende que, “apesar da divergência doutrinária, correta se apresenta, ao nosso sentir, a corrente que define a cirurgia estética como obrigação de resultados e não de meios.” (CARVALHO, 2005, p. 132)

Sobre o mesmo assunto, José Carlos Maldonado de Carvalho entende que,

na obrigação de resultado, ao revés, o devedor se obriga a alcançar positivamente determinado fim. Busca-se especificamente, aqui, um determinado resultado estético, justificando, assim, o custo e os riscos do tratamento. (2004, p. 132)

Segundo entendimento do autor em que foi acima transcrito parte de texto de referida autoria, e de muitos outros doutrinadores, as ocorrências imprevisíveis, como a evolução de uma cicatriz hipertrófica, por exemplo, não são fatores que possam exonerar o médico cirurgião plástico da responsabilização conseqüente de um dano resultante de uma intervenção cirúrgica estética.

Como transcrito no item acima, e para exemplificação sobre o posicionamento da jurisprudência majoritária acerca do tema, utiliza-se o exemplo do julgado ementado pela Décima Câmara de Direito Privado do TJSP:

Ação ordinária - Cirurgia estética -Lipoaspiração - Obrigação de resultado - Dever de informação sobre os riscos e conseqüências do procedimento não exaustivo - Deficiência na prestação do serviço - Responsabilidade do cirurgião - Sentença de parcial procedência mantida - Recurso improvido."O Professor CAIO MÁRIO faz duas considerações a respeito da cirurgia plástica estética: A primeira de que o médico como técnico está subordinado aos princípios gerais da responsabilidade civil médica, quais sejam: dever de aconselhar apontando os riscos do tratamento e da cirurgia,inclusive os decorrentes das condições pessoais do cliente, dever de assistência pré e pós-operatória, cuidados com a intervenção, etc. A segunda consideração é de que a cirurgia estética enseja obrigação de resultado e não de meio" (Responsabilidade Civil, 2a ed., Rio de Janeiro:Forense, 1995, p. 169).

11

Segundo o Parecer CREMEC nº 09/2001, datado de 04/06/2001, onde o assunto tratava-se sobre a cirurgia plástica estética e se obrigação relativa a mesma trata-se de meio ou de fim, em que foi parecerista o Conselheiro, José Mauro Mendes Gifoni, a cirurgia plástica estética, é definida como uma obrigação de meio, assim como qualquer outra atividade médica, e sendo vedado ao o médico de qualquer especialidade, assumir uma obrigação de resultado.

O tema em questão traz opiniões diversas e não é pacífico nem na doutrina, nem na jurisprudência, porém, como opinião pessoal com base nos estudos realizados para o presente trabalho, a generalização da cirurgia plástica estética como sendo uma obrigação de resultado, poderá ocasionar inúmeras injustiças e até

---

<sup>11</sup> TJSP. Apelação. 994060388960. Ação ordinária - Cirurgia estética -Lipoaspiração - Obrigação de resultado - Dever de informação sobre os riscos e conseqüências do procedimento não exaustivo - Deficiência na prestação do serviço - Responsabilidade do cirurgião - Sentença de parcial procedência mantida - Recurso improvido. Apelação nº 994060388960 SP. Guilherme de Oliveira a Eloisa Poiani Brigato. Relator Desembargador Octavio Helene. Décima Câmara de Direito Privado. Julgado em 27 de abril de 2010. Diário da Justiça, São Paulo, 24 de maio de 2010.

mesmo casos de tentativa de enriquecimento ilícito quando pacientes, com um intuito pré-definido de receber uma possível indenização, buscarem o Judiciário como meio de tal objetivo, pelo qual alegam danos de ordem física ou psicológica decorrentes de uma intervenção cirúrgica, vale lembrar que o descontentamento não é sinônimo de dano, e tudo depende do que foi contratado entre o profissional e o paciente. A análise deve ser feita em cada caso específico, sem uma definição generalizada sobre o tema, para não gerar prejuízos para os profissionais da medicina bem como para os pacientes.



## 6 O DANO DECORRENTE DO ERRO MÉDICO E SUA INDENIZAÇÃO

### 6.1 OS DANOS FÍSICOS AO PACIENTE – O DANO ESTÉTICO

O dano estético é uma ocorrência em diversos campos da medicina e podem aparecer desde tratamentos de pele, à aplicações de radioterapia e, obviamente, também na cirurgia plástica.

Tereza Ancona Lopez define o dano estético como transcrito a seguir,

quando falamos em dano estético estamos querendo dizer lesão à beleza física , ou seja, à harmonia das formas externas de alguém (imagem). Por outro lado, o conceito de belo é relativo. Ao apreciar um prejuízo estético deve-se ter em mira a modificação sofrida pela pessoa em relação ao que ela era (mudança de imagem). (2004, p. 45)

Falar de dano estético pressupõe uma ligação com a responsabilidade civil, a doutrinadora Tereza Ancona Lopez sobre a responsabilidade pelo dano estético, defende que,

O nosso Código Civil colocou a responsabilidade médica dentro das obrigações por atos ilícitos, mas isto não lhe tira o caráter contratual. A responsabilidade desses profissionais está prevista no artigo 951, muito mais abrangente que o antigo artigo 1.545, pois estende a todo tipo de profissional que, por negligência, imprudência ou imperícia, causar morte do paciente, agravar-lhe o mal causar-lhe lesão ou inabilitá-lo para o trabalho. (2004, p. 109)

Dentro da cirurgia plástica, o que mais interessa para o presente trabalho é o que diz respeito às cirurgias estéticas que nos dias atuais possuem maior carga de rigor quando se trata da responsabilidade do médico pelo dano causado ao paciente, pois esta é a questão que suscita grandes discussões sobre ser uma obrigação de meio ou obrigação de resultado.

Na visão de Tereza Ancona Lopez sobre o assunto,

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

O dano estético é de certa forma muito subjetivo pois em alguns casos pode ser uma alegação decorrente de o resultado não ter agradado o paciente, ou do contrário, pode ser decorrente de erros grosseiros médicos, ou ainda, de questões que não estariam ao alcance da verificação de erro pela perícia médica por não estar presente o elemento da culpa da atividade do profissional da medicina, como é o caso das cicatrizes hipertróficas por exemplo, ou seja, o dano estético deve ser apurado de acordo com o caso em concreto.

De qualquer sorte, a análise do dano estético está ligada de forma direta à responsabilidade do cirurgião plástico, e a questão ainda muito controversa se trata-se de atividade de meio ou de resultado, como abordado no capítulo anterior e objeto de discussões na Jurisprudência e na Doutrina.

## 6.2 A MORTE DO PACIENTE

Na medicina existe o risco eminente da morte de um paciente, até por ser uma ciência que trata diretamente dos aspectos mais frágeis da saúde do ser humano, embora o objetivo seja sempre a busca da cura, ou a amenização de uma

doença, um resultado negativo pode ocorrer e dentre tantos resultados possíveis porém evitados por toda a classe médica, sem dúvida a morte é o mais grave.

Na cirurgia plástica, como em todas as especialidades médicas, caso haja a morte de um paciente, constatado o erro por parte do profissional, a este caberá o dever de indenizar a família da vítima.

Miguel Kfouri Neto, sobre o tema, aduz que,

No caso de erro profissional em que resultar a morte do paciente , a indenização consistirá nas despesas de tratamento que tenha tido o falecido, seu funeral, luto da família, assim como os alimentos a quem a vítima os devia, sem excluir outras reparações. (2010, p. 124)

No que tange aos gastos com o funeral, Kfouri Neto entende que,

Deve-se ter em conta a limitação ditada pela própria situação social da vítima. As despesas com funeral incluem gastos com velório, féretro, transporte, aquisição de terreno em cemitério e, até, de lápide adequada à condição econômico social do extinto – tudo devidamente comprovado. (2010, p. 124)

O luto de família, previsto no inciso<sup>12</sup> I do artigo 948 do Código Civil Brasileiro de 2002, corresponde ao período de nojo, devendo ser incluídos os lucros cessantes por tal período.

---

<sup>12</sup> Art. 948, *caput*, I: No caso de homicídio, a indenização consiste, sem excluir outras reparações: I – no pagamento das despesas com o tratamento da vítima, seu funeral e o luto da família; II – na prestação de alimentos às pessoas a quem o morto os devia, levando-se em conta a duração provável da vida da vítima.

### 6.3 A INDENIZAÇÃO DO DANO PATRIMONIAL E NÃO PATRIMONIAL – CRITÉRIOS ADOTADOS NO PROCESSO DE INDENIZAÇÃO

Ocorrido o dano e comprovados os pressupostos para a responsabilidade civil, haverá o dever de indenizar caso a vítima peça a sua devida reparação. Tal indenização será decorrente de um dano patrimonial ou não patrimonial.

O dano é toda diminuição no patrimônio de alguém, porém esta é uma conceituação genérica, sendo que existem danos que não atingem bens materiais em si, mas sim afeta a personalidade da vítima, é o dano moral.

Nas palavras de Clayton Reis as diferenças entre o dano material e o dano moral consistem em,

o dano material é aquele que afeta exclusivamente os bens concretos que compõem o patrimônio do lesado. Pode-se conceituar ainda como lesivo todo ato que, afetando o indivíduo no seu trabalho, reputação, ou vida profissional, tenha reflexos sobre o patrimônio físico. Esse tipo de lesão é comum em nossa sociedade capitalista, visto que a maioria dos nossos valores gravita em torno de bens de natureza eminentemente material. Todavia, há circunstâncias em que o ato lesivo afeta a personalidade do indivíduo, sua honra, sua integridade psíquica, seu bem-estar íntimo, suas virtudes, enfim, causando-lhe mal estar ou uma indisposição de natureza espiritual – “pateme d’animo” – na expressão dos tratadistas italianos. (1994, p. 4)

As indenizações pelos danos materiais e imateriais estão expressamente previstas na Constituição Federal de 1988 no inciso X do artigo<sup>13</sup> 5º e demonstra a importância dada pelo legislador brasileiro à referida indenização.

---

<sup>13</sup> Art. 5º, *caput*, inciso X: 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: X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Para Miguel Kfouri Neto, liquidar o dano consiste em, “Determinar o quantum, em pecúnia , que incumbirá ao causador despende em prol do lesado. Se não houver adimplemento espontâneo da obrigação assim tornada certa, recorrer-se-á à execução.” (KFOURI,2010, p. 123)

A determinação do quantum indenizatório do dano patrimonial é mais simples e de menor grau de dificuldade para chegar-se a um valor justo e condizente com o dano efetivamente sofrido. Já a determinação do dano moral bem como dos lucros cessantes trazem maiores dificuldades ao aplicador do Direito, visto que são situações com carga subjetiva, principalmente para a aferição do dano moral. No caso dos lucros cessantes, a dificuldade ocorre nos casos em que não se tem uma comprovação objetiva e concreta de quanto efetivamente a vítima deixou de lucrar, como por exemplo nos casos de vendedores autônomos.

No Brasil, são os juízes que fazem a liquidação do dano moral e diversos juristas são contrários à fixação deste dano sem a adoção de balizas legais, ao simples arbítrio do aplicador do direito.

Miguel Kfouri Neto, sobre a indenização em caso de morte, entende que,

A reparação em caso de morte, deve ter em vista mitigar a dor dos familiares, amenizar a abrupta frustração daquela expectativa risonha de se viver sempre ao lado dos entes queridos, atenuar a sensação de vazio e desesperança. O juiz deve considerar as condições sócio-econômico-culturais da família, as circunstâncias do trágico acontecimento, a profundidade dos reflexos do precoce desaparecimento no seio familiar, e também as próprias características do evento danoso. Após aferir tais aspectos – e mais aqueles que somente os casos concretos põem diante do magistrado -, o julgador indicará, preferentemente em salários mínimos, o valor dessa verba indenizatória. (2010, p. 129)

Para Clayton Reis, o conhecimento exato da extensão do dano é questão de maior relevância para a reparação dos danos morais, sobre o tema diz que,

conhecer a profundidade da dor íntima experimentada pela vítima é uma tarefa extremamente difícil. Afinal, a nossa personalidade é formada por um universo de sentimentos e sensações multiformes. Não há como aferir quem sofreu mais ou menos em decorrência do ato lesivo experimentado. Nesse particular, a questão envolve conceitos não definidos, visto que jamais será possível estabelecer parâmetros ou padrões de reparação do dano moral. (1994, p. 53)

Se existe a crítica sobre o arbítrio dos magistrados para a liquidação do dano moral, de mesma sorte segue o estabelecimento de regras para a aferição do referido dano, bem como de regras exatas para a definição das reparações, sendo, portanto, ponto de fundamental importância para a decisão é a verificação na intensidade da dor moral sofrida pela vítima ou seus familiares e afins.

Miguel Kfoury Neto, sobre o arbitramento do dano moral, aduz que,

O dano moral deverá ser arbitrado equitativamente pelo juiz. Insta frisar que não se trata da liquidação por arbitramento, regrada no Código de Processo Civil. Incumbe ao julgador – ele próprio, não a um árbitro, estranho ao juízo – estipular um valor certo, à guisa de dano moral. Dê-se de barato, também, que ao juiz se recomenda, sempre que possível, proferir sentença contendo condenação líquida, ou que, no máximo, possa ser liquidada por mero cálculo. A providência, que certamente envolve o dispêndio maior de trabalho ao longo do feito, até a decisão redundará em celeridade na execução. Mesmo sobrevivendo apelo, o órgão recursal, ao provê-lo, elevará ou reduzirá a quantia, sem que haja necessidade, também no tribunal, de se deferir tal verba, remetendo-a a apuração no juízo singular. (2010, p. 130)

Além da verificação da intensidade da dor moral sofrida pela vítima ou familiares e afins para a fixação do montante da indenização do dano moral, existe outra forma para tal fixação que resulta do exame da renda mensal comprovada da vítima em análise sobre o pagamento de um prêmio de seguro de vida e acidentes pessoais, assim como explica Miguel Kfoury Neto ,

Outra maneira de se fixar o *quantum* compensatório do dano moral consiste em se examinar, à luz da renda comprovada auferida pela vítima,

quanto seria razoável supor-se que poderia pagar, mensalmente, se tivesse aderido a um grupo de seguro de vida de acidentes pessoais. Da hipotética correlação entre o prêmio a ser pago parceladamente e a importância segurada, que é recomendável expressar-se sempre em salários mínimos, resultaria o montante devido a título de dano extrapatrimonial.. (2010, p. 131)

Diante do exposto, constata-se a dificuldade da quantificação e liquidação do dano moral, sendo tal tarefa destinada aos magistrados que só conseguirão estabelecer um valor correto e justo diante da análise do caso concreto. Para o dano moral decorrente de natureza estética, tal dificuldade se repete, eis que o juiz deverá adotar critérios para a valoração do dano, seja pelo contato maior ou menor da vítima com o público, seja pela localização, sexo, idade, dentre outros aspectos que poderão auxiliar o magistrado nessa árdua tarefa que lhe foi atribuída.

## 7 CONCLUSÃO

Com o presente estudo pôde-se constatar que a Cirurgia Plástica é uma especialidade médica muito antiga que teve seus primeiros registros cerca de 800 anos a.C. Surgiu com a sub especialidade reparadora em decorrência da necessidade de reconstrução de partes do corpo, principalmente de narizes e orelhas que eram amputados como formas de punição a criminosos bem como prisioneiros de guerra.

Como evolução da Cirurgia Plástica Reparadora surge a Cirurgia Plástica Estética que possui o condão de harmonizar aspectos físicos que trazem descontentamento nos pacientes que buscam na medicina meios para a solução de tais problemas, sejam eles físicos ou psicológicos e a partir destes problemas é que se deve fazer uma reflexão sobre o conceito de saúde, pois o mesmo é composto pela saúde física e emocional ou psicológica.

Nos dias de hoje, e mais do que nunca, os médicos não se eximem da responsabilidade civil e o seu conseqüente dever de indenizar quando preenchem os pressupostos da mesma, quais sejam, a culpa, o dano e o nexo causal.

A grande discussão e controvérsia quando se fala em responsabilidade civil do profissional da saúde, mais especialmente do médico, está na especialidade da Cirurgia Plástica Estética, eis que a modalidade Reparadora, ao menos nas Doutrinas aqui pesquisadas, não é motivo de questionamentos sobre ser uma obrigação de meio ou resultado, pois é vista com menos rigidez e portanto, se entende ser a mesma como uma obrigação de meio.



Os comentários e opiniões dos doutrinadores pesquisados para o desenvolvimento do presente trabalho permitem concluir que a Cirurgia Plástica, principalmente na especialidade que diz respeito à Estética, apesar de diversas opiniões contrárias e até majoritariamente na Doutrina, prescinde de uma análise precisa do caso concreto a fim de se chegar uma conclusão se na atividade ou procedimento realizado pelo médico, caracteriza-se uma obrigação de meio ou uma obrigação de resultado.

A generalização da Cirurgia Plástica Estética ou Cosmetológica, como sendo uma obrigação de resultado, pode trazer prejuízos a médicos que dedicaram grande parte das suas vidas para a boa execução da medicina e deram grande e essencial contribuição à sociedade, pois, a maioria dos profissionais que se dedicam a esta ciência, a fazem com respeito aos valores, à moralidade, e à ética médica.

A Cirurgia Plástica Estética, se caracterizada genericamente como uma obrigação de resultados, colocará no mesmo nível médicos dedicados, com anos de estudos, atualizações, e experiências profissionais, e médicos que usam a medicina como uma fonte de negócios preciosos, que tratam os pacientes como clientes e enxergam nestes apenas uma fonte remuneratória deixando de lado o objeto principal da ciência médica: a cura e a melhor qualidade de vida.

Tal generalização só faz prejudicar os bons médicos e igualá-los aos que não possuem a moralidade e probidade que fazem da medicina uma ciência incomum, que a sustentam e a destacam como atividade essencial.

A Cirurgia Plástica Estética, em muitos casos traz benefícios de ordem psicológica ao paciente que se submete a uma intervenção cirúrgica. Quando alguns doutrinadores defendem ser uma obrigação de resultado pois o paciente chega

completamente saudável e busca uma melhora em determinado aspecto físico, não levam em consideração a saúde mental, ou seja, o descontentamento de uma certa deformidade traz inúmeros prejuízos às pessoas desde comentários de outros indivíduos que as fazem evitar o contato social, até a perda de oportunidades de emprego, dentre outros. De fato, não se pode excluir a saúde física bem como a psicológica do ser humano.

Da mesma forma que a liquidação e quantificação do dano moral segue um difícil caminho, dada a subjetividade de cada caso, a Cirurgia Plástica Estética também dependerá da análise do caso concreto, pois a adoção de uma Teoria Objetivista como regra geral poderá ocasionar prejuízos aos bons médicos que eventualmente possam realizar um procedimento com todo o zelo e diligência que a profissão exige, mas o resultado não corresponder com o esperado por situações inerentes à atuação médica, da mesma forma, os pacientes não devem ser incumbidos do ônus da prova em todos os casos pois desta forma também seria injusto e haveria um desequilíbrio jurídico.

Assim, é imprescindível a análise do caso concreto para definir a Cirurgia Plástica como uma obrigação de meio ou uma obrigação de resultado e tudo dependerá da atividade realizada pelo cirurgião, das informações prestadas ao paciente, bem como se houve uma promessa por parte do profissional ao paciente de um determinado resultado, neste último caso, o médico estará assumindo um compromisso final e portanto, deverá adimplir com o comprometido, do contrário, deverá arcar com os custos de uma eventual indenização.

## 8 REFERÊNCIAS

- BRASIL. *Código Civil. Vade Mecum*. 10. ed. São Paulo: Editora Rideel, 2010.
- BRASIL. *Código de Defesa do Consumidor. Vade Mecum*. 10. ed. São Paulo: Editora Rideel, 2010.
- BRASIL. *Constituição Federal. Vade Mecum*. 10. ed. São Paulo: Editora Rideel, 2010.
- BRASIL. *Código de Ética Médica*. Brasília: Teixeira Gráfica e Editora, 2010.
- CARVALHO, José Carlos Maldonado de. *Iatrogenia e Erro Médico sob o Enfoque da Responsabilidade Civil*. Rio de Janeiro: Editora Lúmen Júris, 2004.
- CONVERSE, Jonh Marquis, M.D. *Principles and procedures in correction, reconstruction and transplantation*. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1964, (Reconstructive plastic surgery)
- ELY, Jorge Fonseca. *Cirurgia plástica*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 1980.
- FLORÊNCIO, Roseni Teresinha. Consentimento Informado. Parecer CRM-PR nº 1831/2007. Conselho Regional de Medicina do Paraná, 2007.
- FRANCO, Talita; REBELLO, Cláudio. *Cirurgia estética*. Rio de Janeiro: Livraria Ateneu, 1977.
- GIFONI, José Carlos Mendes. Cirurgia plástica estética – obrigação de meio ou de fim?. Parecer CREMEC nº 09/2001. Sociedade Cearense de Cirurgia Plástica, 2001.
- GIOSTRI, Hildegard Taggesell. *Responsabilidade Médica. As obrigações de meio e de resultado: avaliação, uso e adequação*. Curitiba: Juruá, 2001.
- KFOURI, Neto Miguel. A responsabilidade civil do médico. 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010.
- LOPEZ, Ancona Tereza. *O dano estético responsabilidade civil*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.
- NABARRO, Sonia Wendt. O médico do Século XXI: Compromisso Social e Responsabilidade Compartilhada. *Arquivos do Conselho Regional de Medicina*, Curitiba, v. 27, n. 105, p.1-16, jan/mar. 2010.

PANASCO, Wanderby Lacerda. *A responsabilidade civil, penal e ética dos médicos*. Rio de Janeiro: Forense, 1984.

PORTUGAL, Ciro Braz. Entrevista concedida a Adriana Portugal. Curitiba, 10 fev. 2011.

QUEIRÓZ, Julio Arantes Sanderson de. Introdução ao Estudo da Ética Médica. In SILVA, Alcino Álvaro da. *Temas de Ética Médica*. Minas Gerais: Cooperativa Editora e de Cultura Médica LTDA, 1982. p.22-36.

REIS, Clayton. *Dano moral*. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

ROBERTO, Luciana Mendes Pereira. *Responsabilidade civil do profissional de saúde e consentimento informado*. 2 ed. Curitiba: Editora Juruá 2009.

ROMANELLO, Neto Jerônimo. *A Responsabilidade Civil dos Médicos*. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 1998.

SANT'ANNA, Flávio Henrique Muzzi. O Papel do Médico na Sociedade Ocidental do Século XXI. *Arquivos do Conselho Regional de Medicina*, Curitiba, v. 26, n. 104, p.181-196, out/dez. 2009.

SOUZA FILHO, Zacarias Alves de et al. Prontuário Médico. *Arquivos do Conselho Regional de Medicina*, Curitiba, v. 26, n. 103, p.121-128, jul/set. 2009.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no Recurso Especial – Ação de Indenização – Cirurgia Plástica do Abdômen. AgRg no REsp nº 846270. Centro de Cirurgias Plásticas S/C LTDA. e outros a Denisa Martins da Silva Carvalho. Relator Ministro Luis Felipe Salomão. Quarta Turma. Julgado em 22 de junho de 2010. *Diário da Justiça*, Brasília, 30 de junho de 2010.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial – Responsabilidade Civil. Erro Médico. Cirurgia Plástica. REsp nº 1180815 MG 2010/0025531-0. Fernanda de Souza Panta a Carlos Fernando Hudson do Nascimento. Relator Ministra Nancy Andrighi. Terceira Turma. Julgado em 19 de agosto de 2010. *Diário da Justiça*, Brasília, 26 de agosto de 2010.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Ação ordinária - Cirurgia estética - Lipoaspiração - Obrigação de resultado. Apelação. 994060388960. Guilherme de Oliveira a Eloisa Poiani Brigato. Relator Desembargador Octavio Helene. Décima Câmara de Direito Privado. Julgado em 27 de abril de 2010. *Diário da Justiça*, Brasília, 16 de junho de 2003.