



**UNISUL**  
**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA**  
**CLÁUDIA MARTINS**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NA CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA**

Araranguá  
2018

**CLÁUDIA MARTINS**

**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NA CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em direito da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito

Orientadora: Professora Nádila da Silva Hassan, Esp.

Araranguá

2018

CLÁUDIA MARTINS

**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NA CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA**


Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Direito e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Araranguá, 18 de junho de 2018.



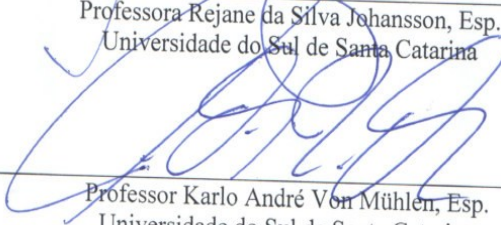
---

Professora e orientadora Nádila da Silva Hassan, Esp.  
Universidade do Sul de Santa Catarina



---

Professora Rejane da Silva Johansson, Esp.  
Universidade do Sul de Santa Catarina



---

Professor Karlo André Von Mühlen, Esp.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

Dedico ao meu esposo Ito de Sá, meu maior apoiador nessa jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por estar sempre iluminando o meu caminho.

Agradeço a meu esposo Ito de Sá, que me ajudou sempre em todos os sentidos, me oferecendo todo estímulo e coragem que eu preciso, por toda a dedicação, paciência e pela confiança que sempre teve em mim. E sem ele não conseguiria chegar até aqui.

Aos meus pais, Cleusa Maria Rocha Martins e Antônio da Rocha Martins (em memória), agradeço pelos maravilhosos exemplos, pela educação e os ensinamentos basilares de tal importância para a minha vida.

Aos meus filhos Hilda Karolini Maziero e Luiz Eduardo Maziero que sempre me incentivaram nesta caminhada.

Agradeço a todos os meus familiares bem como os familiares do meu esposo que contribuiu com inúmeras colaborações, paciência e dedicação, a minha imensa gratidão.

Agradeço a coordenadora do TCC, professora Doutora Fátima Hassan Caldeira, e a minha professora orientadora Nádila da Silva Hassan.

Agradeço a coordenadora do curso de direito Rejane Johansson, por todo apoio e dedicação que me ofereceu ao longo deste caminho.

A todos os professores da Unisul pela contribuição para o meu desenvolvimento pessoal, pelo apoio, carinho, atenção e pelos valiosos ensinamentos.

Não podendo deixar de agradecer o auxílio da responsável de apoio a coordenação Maria Ana Leitão e a nossas bibliotecárias Rosimar da Rosa Elibio e Andréia Pereira Pedrozo, que nos atendem com presteza e simpatia.

Agradeço também a todos os meus amigos que de uma forma ou de outra contribuíram nesta minha caminhada.

A responsabilidade civil do médico não é idêntica à dos outros profissionais, já que a sua obrigação é de meio, e não de resultado, exceção feita à cirurgia plástica. Se isso é assim não é porque o médico deva ser considerado um privilegiado em relação aos outros profissionais, mas porque lida ele com a vida e a saúde humanas, que são ditadas por conceitos não exatos, alguns até mesmo não explicados pela ciência. Nestes termos, cabe ao médico tratar o doente com zelo e diligência, com todos os recursos de sua profissão para curar o mal, mas sem se obrigar a fazê-lo, de tal modo que o resultado final não pode ser cobrado, ou exigido”.

Juiz paulista Reinaldo Cintra Torres, de Carvalho

## RESUMO

O presente trabalho aborda responsabilidade de um modo geral, responsabilidade civil médica, responsabilidade civil médica na cirurgia estética dentro do Código Civil vigente e no Código do Consumidor. A abordagem do tema erro médico, visando à uma sistematização no raciocínio se dá partindo do geral, antecedido por um breve histórico da responsabilidade civil médica e responsabilidade civil médica na cirurgia plástica estética, expondo inicialmente como se caracteriza, conceitualmente, dentro dos conceitos jurídicos, a existência de conduta irregular do médico que faz nascer o dever de indenizar ao paciente que sofrer prejuízo. A necessidade da presença de culpa, no proceder do profissional médico foi objeto de avaliação. São analisados os aspectos contratuais e extracontratuais, porventura existentes nesta relação jurídica, bem como a responsabilidade de meio e de resultado, adentrando nos pressupostos e suas caracterizações. O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é analisar questões relevantes da responsabilidade civil, responsabilidade civil médica e responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas estéticas, questionando o papel desse profissional na sociedade e os instrumentos jurídicos disponíveis no nosso ordenamento para a defesa de pacientes vítimas de procedimentos que venham ser caracterizados “atos ilícitos” ou provocar “danos”, de modo que sejam reparados. O enfoque foi conduzido à luz da doutrina, o que possibilita o conhecimento da forma como os doutrinadores estão tratando a matéria. Destarte, a responsabilidade civil não é fenômeno exclusivo da vida jurídica, antes se liga a todos dos domínios da vida social. A relação médico-paciente encontra divergências jurídicas que precisam ser sanadas no âmbito do direito civilista e consumerista.

**Palavras Chave:** Responsabilidade civil. Dano estético. Cirurgia estética.

## ABSTRACT

This paper deals with general liability, medical civil liability, medical civil liability in cosmetic surgery within the current Civil Code and the Consumer Code. The approach of the subject medical error, aiming at a systematization in the reasoning is starting from the general one, preceded by a brief history of the medical civil liability and medical civil responsibility in the plastic aesthetic surgery, exposing initially as it is characterized, conceptually, within the juridical concepts, the existence of an irregular conduct of the doctor that gives rise to the obligation to indemnify the patient for suffering. The need for the presence of guilt, in the course of the medical professional was evaluated. Contractual and non-contractual aspects are analyzed, possibly existing in this legal relationship, as well as the responsibility of means and result, entering into the assumptions and their characterizations. The objective of this work is to analyze relevant issues of civil liability, medical civil liability and medical civil liability in cosmetic plastic surgeries, questioning the role of this professional in society and the legal instruments available in our legal system for the defense of patients victims of procedures that are characterized as "unlawful acts" or cause "damages", so that they are repaired. The focus has been conducted in the light of doctrine, which makes it possible to know how doctrinators are dealing with matter. Thus, civil liability is not an exclusive phenomenon of the legal life, but is linked to all the domains of social life. The doctor-patient relationship encounters legal divergences that need to be remedied under civil law and consumer law.

Keywords: Civil liability. Aesthetic damage. Aesthetic surgery.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 RESPONSABILIDADE CIVIL .....</b>	<b>12</b>
2.1 RESPONSABILIDADE .....	12
2.2 QUESTÕES HISTÓRICAS .....	14
2.3 CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL .....	15
2.4 HISTORICIDADE DA RESPONSABILIDADE CIVIL .....	18
2.5 RESPONSABILIDADES CIVIL NO BRASIL .....	19
2.6 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL .....	200
<b>2.6.1 Conduta (ação ou omissão) .....</b>	<b>21</b>
<b>2.6.2 Culpa ou dolo .....</b>	<b>22</b>
<b>2.6.3 Relação de causalidade.....</b>	<b>23</b>
<b>2.6.4 Dano .....</b>	<b>24</b>
2.7 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL .....	25
2.8 RESPONSABILIDADE SUBJETIVA E OBJETIVA .....	27
2.9 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS RELAÇÕES DE CONSUMO .....	28
<b>3 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO.....</b>	<b>30</b>
3.1 CONCEITUAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA.....	31
3.2 HISTORICIDADE DA RESPONSABILIDADE MÉDICA .....	31
<b>3.2.1 Atividade médica .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2.2 Ética médica .....</b>	<b>34</b>
<b>3.2.3 Direitos e deveres do médico.....</b>	<b>36</b>
3.3 A NATUREZA DA RESPONSABILIDADE MÉDICA .....	38
<b>3.3.1 Responsabilidade contratual do médico .....</b>	<b>41</b>
<b>3.3.2 Responsabilidade extracontratual do médico .....</b>	<b>42</b>
<b>3.3.3 Obrigação de meio e obrigação de resultado .....</b>	<b>43</b>
<b>4 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS.....</b>	<b>46</b>
4.1 HISTORICIDADE DA CIRURGIA PLÁSTICA E ESTÉTICA .....	46
<b>4.1.1 Cirurgia plástica reparadora.....</b>	<b>47</b>
<b>4.1.2 Cirurgia plástica estética.....</b>	<b>48</b>
4.2 DANO ESTÉTICO .....	49
4.3 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS .....	52
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>61</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão visa adentrar um tópico muito relevante da responsabilidade civil, adentrando na análise da responsabilidade civil do médico e posteriormente chegando à responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas estéticas. A atividade médica tem permitido, desde períodos muito antigos, a preservação da saúde e a cura de várias doenças.

O desenvolvimento da ciência médica é algo notável em muitos campos. A ciência evolui rapidamente, trazendo cura para determinadas doenças por muitos anos letais, tratamentos sem dor, utilização de máquinas e computadores, dentre outros fatores, todos desenvolvidos com o intuito de oferecer maior segurança nos procedimentos médicos cirúrgicos (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 150).

Por outro lado, tolera-se cada vez menos a conduta adversa desses profissionais médicos, tanto no que concerne a responsabilidade civil como responsabilidade penal dos mesmos. Todas as pessoas, em algum momento, foram ou serão atendidas por um profissional da medicina, dado que por si oferecer uma clara demonstração da importância do médico no cotidiano de todas as sociedades (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 150).

Ressalta-se que o médico não deseja errar, seu intuito é atuar bem para alcançar os melhores resultados para sua atividade e, conseqüentemente, para os pacientes. Sua formação foi conduzida com foco em conhecimentos médicos técnicos específicos para recuperar a saúde e melhorar a qualidade de vida dos que o procuram, porém, as falhas podem ocorrer.

O direito à integridade, à dignidade, à saúde e à vida, bens de valor inestimável do ser humano, ressalta a importância do debate sobre a responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas. No passado o paciente aceitava passivamente o plano de tratamento, vendo o médico como uma autoridade absoluta e inquestionável em suas atividades. Hodiernamente, porém, as pessoas estão mais conscientes de seus direitos, procurando, acima de tudo, um atendimento médico de qualidade.

No Brasil, atualmente, as demandas jurídicas ajuizadas por paciente contra os seus médicos em face desse assunto vêm apresentando aumento considerável. A legislação empregada tem sido a mesma que a utilizada para os casos de responsabilidade civil em geral, um conjunto de leis amplas, já que não há no Código Civil uma definição específica e precisa, muito menos diretamente voltada à responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas estéticas.

Foi apresentada uma sistematização da doutrina, situando-a no corpo da legislação existente, convenientemente identificada, complementando-se com a jurisprudência que já tenha sido definida como majoritária. Para tanto, divide-se o presente trabalho em três capítulos.

O primeiro capítulo apresenta uma introdução ao tema da responsabilidade civil, oferecendo referências sobre a responsabilidade em um aspecto geral, adentrando em conceituação da responsabilidade civil, sua parte histórica, bem como em seus aspectos gerais, chegando aos pressupostos da responsabilidade civil bem como na responsabilidade civil contratual e extracontratual e responsabilidade nas relações de consumo.

Em seguida, no segundo capítulo, aborda-se especificamente a responsabilidade civil médica, sua conceituação e a historicidade da responsabilidade civil do médico, atividade médica, ética médica, direitos e deveres do médico, bem como natureza da responsabilidade médica.

Por último, o terceiro capítulo encampa a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas estéticas, dando ênfase à sua história, cirurgia plástica reparadora, cirurgia plástica estética, dano estético, obrigação de meio e resultado.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é analisar questões relevantes da responsabilidade civil, responsabilidade civil médica e responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas estéticas, questionando o papel desse profissional na sociedade e os instrumentos jurídicos disponíveis no nosso ordenamento para a defesa de pacientes vítimas de procedimentos que venham ser caracterizados “atos ilícitos” ou provocar “danos”, de modo que sejam reparados. O enfoque foi conduzido à luz da doutrina, o que possibilita o conhecimento da forma como os doutrinadores estão tratando a matéria.

O texto demonstra que nenhuma outra profissão possui tantos problemas de ordem moral como os que têm a medicina, até pelo fato de tratar do maior bem do ser humano, que é a vida. Por esse motivo, direito e medicina são duas ciências que se relacionam devido às atividades inerentes ao ser humano.

Nesta pesquisa, vislumbra-se o quanto se deve manter em foco a preocupação com a matéria, e que as reparações ganhem aparato jurídico para que sejam justas. Pois, uma falha médica, pode ter consequências irreversíveis.

A decisão de escrever sobre o tema nasceu do interesse e da preocupação que gera esse tipo de procedimento médico sobre as condições de vida, de saúde e segurança das pessoas que procuram atendimento em especialidades médicas diversas, bem como nas cirurgias plásticas estéticas.

A relevância adquirida pela matéria e as controvérsias que ainda desperta acaba por lhe dar grande destaque no momento atual, de modo a justificar a adoção como tema. Quando se fala em cirurgia estética, deve-se ressaltar que esta vem ganhando espaço relevante na sociedade atual, com números crescentes todos os anos e, assim, o tema não pode ser considerado como secundário.

A conjuntura deste trabalho de conclusão de curso tem respaldo no estudo científico e literário realizado por grandes mestres, escritores, intelectuais, estudiosos do direito e juristas, utilizando-se desse vasto embasamento cultural e doutrinário. Coletou-se material em livros e periódicos de bibliotecas públicas e de órgãos da administração direta e indireta, por meio de fotocópias de partes dos livros encontrados, bem como através de multimídia e disponíveis na internet, limitando-se a autores nacionais que tratem do tema objeto da pesquisa, buscando-se embasamentos para a fundamentação da hipótese deste trabalho.

Com isso e dentro de um critério rigoroso, de modo que os leitores possam perceber que não foi um trabalho conduzido através de reprodução aleatória de dados ou sem importância social, o estudo foi desenvolvido visando entender toda a sistemática que envolve a relação médico-paciente e as situações que possam gerar algum conflito. Além disso, busca-se analisar as circunstâncias que podem acarretar alguma consequência jurídica, basicamente, na seara da responsabilidade civil do médico nas cirurgias estéticas, como resultado de algum dano que essa prestação de serviço possa vir a ocasionar.

Por fim, são apresentadas as conclusões alcançadas com o estudo, bem como as referências consultadas para seu desenvolvimento, mostrando que nesta pesquisa vislumbra-se o quanto se deve preocupar com o tema escolhido e que tais reparações ganhem aparato jurídico para que sejam justas, pois uma falha médica pode ter consequências irremediáveis.

## 2 RESPONSABILIDADE CIVIL

### 2.1 RESPONSABILIDADE

A responsabilidade tem início quando o homem passa a conviver em sociedade, período no qual surgiu o fato social, ou seja, o dever dos indivíduos de respeitar os direitos de outrem. A responsabilidade tem um conceito complexo, que se estende pelo direito, sendo interessante às áreas ligadas ao campo jurídico. No entanto, pode-se ser “sinônimo de diligência e cuidado, no plano vulgar, como pode revelar a obrigação de todos pelos atos que praticam, no plano jurídico” (STOCO, 2014, p. 178-179).

A ideia mais aproximada de uma definição de responsabilidade é a de uma obrigação, podendo também conduzir ao pensamento de uma relação obrigacional entre a parte que causa uma ofensa e a parte ofendida (STOCO, 2014). Nesse diapasão, Adalto de Almeida Tomaszewski (2004, p. 245) afirma que: “imputar a responsabilidade a alguém, é considerá-lo responsável por alguma coisa fazendo-o responder pelas consequências de uma conduta contrária ao dever, sendo responsável aquele indivíduo que podia e devia ter agido de outro modo”.

Revela-se, então, um dever, um compromisso, uma sanção, uma imposição decorrente de algum ato ou fato. Em outras palavras, um ato é de responsabilidade de quem o realiza, não havendo previsão legal para que os indivíduos se isentem de cumprir com seus deveres (TOMASZEWSKI, 2004, p. 245).

Serpa Lopes, citado por Stoco (2014, p. 179), diz que “a responsabilidade é a obrigação de apurar um dano, seja por decorrer de uma culpa ou de outra circunstância legal que a justifique, como a culpa presumida, ou por uma circunstância meramente objetiva”.

De outra maneira está definido como “capacidade de entendimento ético-jurídico e determinação volitiva adequada, que constitui pressuposto penal necessário da punibilidade”, portanto, responsabilidade tem sua origem do latim *respondere*, significando que alguém se constituía garantidor de algo. Este termo traz, ainda, em suas origens a raiz latina *spondeo*, fórmula derivada no direito romano para se estabelecer uma obrigação entre as pessoas (DINIZ, 2006, p. 39).

Completa ainda Diniz (2006, p. 39) que:

Deveras, na era romana a *stipulatio* requeria o pronunciamento das palavras *dare mihi spondes? Spondeo*, para estabelecer uma obrigação a quem assim respondia. A responsabilidade serviria, portanto, para traduzir a posição daquele que não executou o seu dever.

Nesta linha de pensamento, pode-se dizer que o homem é um ser social e, como tal, precisa viver em sociedade. Essa vida social lhe traz direitos e obrigações e, por consequência, responsabilidade por seus atos. Na época romana ocorreu a divisão da responsabilidade em pública e privada. Hoje, dentro da esfera jurídica, encontram-se vários tipos de responsabilidade, entre elas a responsabilidade penal, civil, administrativa, comercial, trabalhista, entre outras (DINIZ, 2006, p. 39; STOCO, 2014, p. 179).

De outra forma, há de se observar que a doutrina remete à importância de distinguir responsabilidade de obrigação, sendo que a obrigação significa um dever jurídico originário, enquanto a responsabilidade traduz um dever jurídico sucessivo decorrente da violação da obrigação. De acordo como exemplo de Sergio Cavalieri Filho (2012, p. 2-3) “se alguém se compromete a prestar serviços profissionais a outrem, assume uma obrigação, um dever jurídico originário. Se não cumprir a obrigação (deixar de prestar o serviço contratado), violará o dever de compor o prejuízo causado pelo não cumprimento da obrigação”.

Seguindo este entendimento, verifica-se que também o ato jurídico, conforme o direito que impõe esse dever de responsabilizar. No entanto, seguindo Fabiano André de Souza Mendonça, citado por Rui Stoco (2014, p. 183), este diz que “para entender esse processo, é preciso que se atente para os fatores de legitimidade existentes dentro do ordenamento, os quais pautarão o relacionamento deste com a justiça. Por esse caminho, alcança-se o fundamento filosófico da responsabilidade”.

Serpa Lopes (2001, p. 160), por sua vez, aduz que em face do resultado a responsabilidade vem a significar a obrigação de ser reparado um prejuízo, seja ele por decorrência de uma culpa ou de outra circunstância legal que justifique, como a culpa presumida, ou por uma circunstância meramente objetiva.

O comentário de Silvio Rodrigues (2003, p. 13) é muito oportuno, pois o mesmo enfatiza a afirmação segundo a qual o princípio que possa dar esclarecimento a toda teoria da responsabilidade é aquele que impõe a quem causa dano o dever de reparar.

A responsabilidade pode ter seu aspecto moral e aspecto jurídico. No aspecto moral, a responsabilidade se fundamenta na consciência individual ou na convicção religiosa do homem. A obrigação, nesse caso, é natural. A responsabilidade moral tem repercussões na ordem jurídica, como no caso da recusa da repetição de indébito nas dívidas prescritas. No aspecto jurídico, o fato danoso produz, faticamente, uma lesão em um sujeito impondo, assim, a obrigação de responder. A responsabilidade legal supõe, indispensavelmente, a subsistência de um prejuízo (KÜHN, 2002, p. 8).

Concluindo, verifica-se que, em princípio, “toda atividade que acarreta um prejuízo gera responsabilidade ou dever de indenizar”, portanto, “o termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso”. No entanto, seguindo a mesma linha de pensamento observa-se que “toda atividade humana, portanto, pode acarretar o dever de indenizar” (VENOSA, 2009, p. 1).

## 2.2 QUESTÕES HISTÓRICAS

Desde os primeiros grupamentos humanos, já era possível constatar a aplicação da responsabilidade civil e de seus efeitos. No começo da civilização dominava a vingança, pormenorizada por reação conjunta de grupos em refutação ao agressor pela ofensa. No entanto, mais tarde, o comportamento social evoluiu para uma reação individualizada. Portanto, a obrigação se dá sem parâmetros legais, consubstanciando-se na reação natural do indivíduo diante de uma fomentação considerada injusta e agressiva num dado momento e espaço (DINIZ, 2006, p. 10).

Assim, prevalecia a vingança privada, na qual as formas de punir aqueles que não conseguiam se adequar as normas ou regras de determinadas classes sociais. Essa justiça se fazia pelas próprias mãos, sob a proteção da Lei do Talião, tendo como escudo a indenização obtida através “olho por olho, dente por dente”, ou ainda, feita através da obtenção do reparo do mal através do mal, ou seja, se o dano foi causado através de um mal, seria cobrado através da prática de outro mal para que o dano fosse reparado. Coloca-se, sob este prisma, em escala subjetiva, numa duplicação desse, surgindo dois lesados, mas que a honra do ofendido fosse satisfeita. Não havia, portanto, uma reparação legal do dano (GONÇALVES, 2012, p. 24-25).

De acordo com Gonçalves (2012, p. 24), a vida selvagem não dava margem a qualquer formalidade para que a vítima reagisse contra o agente causador do prejuízo. O dano provocava a reação imediata, instintiva e brutal do ofendido, dominando, então, a vingança privada.

Na medida em que a sociedade foi evoluindo, passam a surgir ordenamentos jurídicos, como a Lei das XII Tábuas, o Código de Hamurabi e o Código de Manu. Na época da Lei das XII Tábuas já havia uma diferenciação entre o dano à coisa pública e o dano de caráter privado. Com a evolução foi observado que o número de delitos contra a ordem pública foi aumentando (MELO, 2013, p. 5).

Lentamente, a vingança privada foi substituída por um valor (pena) que deveria ser pago pelo ofensor, ocorrendo, portanto, a obrigação de ser feita a reparação do dano causado. Ou o Estado punia o autor do dano, ou a própria vítima, que podia escolher entre a vingança, limitada ao talião, ou seja, igual ao dano sofrido, ou uma quantia em dinheiro, a *poena*, fixada livremente ou estabelecida por lei. No entanto, sabe-se que a evolução da responsabilidade nasceu no direito romano, sendo ponto de partida a vingança privada como forma natural e espontânea de reação ao mal sofrido (MELO, 2013, p. 5).

Em conclusão, verifica-se que a questão indenizatória passou por diversas e radicais modificações ao longo de toda a evolução humana, entretanto, este fato existe até a atualidade aonde sustenta que a “teoria da responsabilidade civil continua em evolução” (PEREIRA, 2012, p. 8).

Dando maior sustentação à definição de responsabilidade, José Rubens Morato Leite (2003, p. 249) evidencia que:

A responsabilidade é um fato social, pois aquele que vive em sociedade e pratica um ato ou uma omissão que resulta em prejuízo, deve suportar a consequência deste comportamento por imposição legal. A finalidade concreta desta responsabilidade genérica é punir e fazer com que o causador repare o dano, bem como evitar que novos danos venham a ocorrer.

Finaliza Rui Stoco (2014, p. 187) que a responsabilidade, em direito, significa:

O dever jurídico de a pessoa obrigar-se a responder por algo que fez ou deixou de fazer quando devia agir. Por ação ou omissão o agente responderá ou perante estalões de conduta previamente estabelecidos em lei como crime, ou por ofensa à legislação não penal, com o propósito de obrigar-se à reparação do dano material ou moral causado a outrem.

Compreende-se, assim, que o termo se origina na ideia de tomar para si um dever diante da ação do próprio agente. Só responde por algo quem tem uma ligação com o fato, ou seja, o causador de um dano ou aquele que deveria atender a outra pessoa para que não viesse a causá-lo (SILVA, 2008).

### 2.3 CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

De uma forma geral, observa-se que a definição de responsabilidade civil é complexa, em face das divergências encontradas entre a compreensão tradicional da culpa e a doutrina moderna do risco. Esse confronto entre conceito e conteúdo da responsabilidade civil não agrega benefícios, mesmo porque a culpa e o risco não podem ser apreciados como



fundamentos, mas como origem da responsabilidade civil. Entretanto, esta visão torna-se estreita a respeito da responsabilidade civil (QUEIROGA, 2003, p. 3-4).

A responsabilidade civil pode ser compreendida como o dever de responder por uma ação, situação ou por seus resultados. Por se tratar de responsabilidade, encampa uma obrigação, principalmente quando existem resultados danosos à parte atingida. Seja pessoa física ou jurídica, quando sua ação ou omissão causar danos à outra parte, ela deverá ser civilmente responsabilizada, desde que atendidos os devidos requisitos (STOCO, 2014, p. 187-188).

Neste seguimento, sabe-se que a responsabilidade civil decorre de um dever jurídico existente legalmente, o que torna necessário o seu cumprimento. Não ocorrendo dessa maneira, o agente poderá ser responsabilizado por sua conduta lesiva. Para dar maior fundamento ao exposto, Bruno Augusto Sampaio Fuga (2015) destacar que:

O rompimento de uma obrigação decorre de um ato que originara o dever de arcar com as suas consequências, tendo em vista os princípios *neminem laedere* (não lesar ninguém) e do *alterum non laedere* (não lesar outrem). A responsabilidade, nessa linha, é justamente qualquer situação na qual uma pessoa deva arcar com um ato, fato ou negócio jurídico danoso. A função da responsabilidade civil é, portanto, fazer desaparecer, quando possível, os efeitos danosos causados pelo ofensor.

Quando uma pessoa causa dano à outra, este interfere em sua vida e nas condições gerais desse indivíduo e, assim, surgem resultados negativos sobre os quais ela deverá assumir a responsabilidade. Nesse entendimento Silvio Rodrigues (2003, p. 6) assevera que a responsabilidade civil está definida como “a obrigação que pode incumbir uma pessoa a reparar o prejuízo causado a outra, por fato próprio, ou por fato de pessoas ou coisas que dela dependam”.

O dever jurídico da responsabilidade pode fundar-se em contrato, fato ou omissão, proveniente tanto da convenção como da norma jurídica. A responsabilidade civil pode, simplesmente, ser definida como a obrigação de reparar o prejuízo causado a alguém. Porém, para Álvaro Villaça Azevedo (2004, p. 276) a responsabilidade civil surge quando uma obrigação não se cumpre, obrigação esta que pode nascer da vontade dos indivíduos estabelecida em um contrato ou decorrente da lei. O descumprimento obrigacional gera um dano, ou seja, a responsabilidade civil é o dever de indenizar um dano.

A responsabilidade civil, para Pablo Stolze Gagliano (2004, p. 9) “deriva da agressão a um interesse eminentemente particular, sujeitando, assim, o infrator, ao pagamento de uma compensação pecuniária à vítima, caso não possa *in natura* o estado anterior de coisas”.

Por seu turno, Carlos Alberto Gonçalves (2012, p. 6) define a responsabilidade civil como sendo:

Um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário. Destarte, toda conduta humana que, violando dever jurídico originária causa prejuízo a outrem é fonte geradora de responsabilidade civil.

Já para Alana Gabi Siculo (2016, p. 1), a responsabilidade civil é “o garantidor de um dever, advindo das teias de relações jurídicas que uma obrigação é capaz de tecer”, dando, assim, enfoque substancial à responsabilidade civil.

A responsabilidade penal “pressupõe uma turbação social, determinada pela violação da norma penal”, sendo necessário que o pensamento exorbite do plano abstrato para o material, pelo menos em começo de execução. A responsabilidade civil brota da ação ou omissão, dolosa ou culposa, cuja consequência é a produção de um prejuízo. A diferença entre as responsabilidades civil e penal decorre da distinção entre o direito penal e o civil. Não se cogitando, na responsabilidade civil, em verificar se o ato que causou danos a um particular ameaça ou não a ordem pública ou social. Tampouco é relevante o fato que a pessoa compelida “à reparação de um prejuízo seja, ou não, moralmente responsável. Aquele a quem sua consciência nada reprova pode ser declarado civilmente responsável”. Por vezes as duas suscitarão conjuntamente (STOCO, 2014, p. 187-188).

Assim, se por um lado a doutrina encontra dificuldade para conceituar responsabilidade civil, por outro lado é fácil o entendimento das consequências práticas que a mesma faz surgir nas relações sociais. Surge para a pessoa física e jurídica o dever de reparar os danos que causaram a outrem. Portanto, o conceito de responsabilidade civil, visto em estreita síntese, “é o fenômeno jurídico que tem o seu nascimento sempre que houver violação de um dever jurídico preexistente, e dessa violação resultar um certo dano a outrem” (COUTO FILHO, 2001. p. 21-22).

Pode-se verificar que a responsabilidade civil está relacionada com a noção de não prejudicar o outro, portanto, ser definida, grosso modo, como aplicação de medidas que possam obrigar alguém a reparar um dano causado a outrem em face de sua omissão. Corroborando com a conceituação de responsabilidade civil. Nesta mesma esteia, Silvio Rodrigues (2003, p. 06) traz outra noção ao dizer que “a responsabilidade civil é a obrigação que pode incumbir uma pessoa a reparar o prejuízo causado a outra, por fato próprio, ou por fato de pessoas ou coisas que dela dependam”.

Completa a definição De Plácido e Silva (2008, p. 642):

Dever jurídico, em que se coloca a pessoa, seja em virtude de contrato, seja em face de fato ou omissão, que lhe seja imputado, para satisfazer a prestação convencionada ou para suportar as sanções legais, que lhe são impostas. Onde quer, portanto, que haja obrigação de fazer, dar ou não fazer alguma coisa, de ressarcir danos, de suportar sanções legais ou penalidades, há a responsabilidade, em virtude da qual se exige a satisfação ou o cumprimento da obrigação ou da sanção.

Trazendo um conceito no sentido jurídico, a responsabilidade civil está atrelada a ideia de contraprestação, encargo e obrigação. No entanto, é importante distinguir a obrigação da responsabilidade. A obrigação é sempre um dever jurídico originário. Responsabilidade é um dever jurídico sucessivo em consequente à violação de uma das partes (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 3).

De Plácido e Silva (2008, p. 642) acrescenta, oferecendo sua conceituação de responsabilidade civil como sendo:

Dever jurídico, em que se coloca a pessoa, seja em virtude de contrato, seja em face de fato ou omissão, que lhe seja imputado, para satisfazer a prestação convencionada ou para suportar as sanções legais, que lhe são impostas. Onde quer, portanto, que haja obrigação de fazer, dar ou não fazer alguma coisa, de ressarcir danos, de suportar sanções legais ou penalidades, há a responsabilidade, em virtude da qual se exige a satisfação ou o cumprimento da obrigação ou da sanção.

Portanto, a responsabilidade civil envolve, antes de tudo, o dano, o prejuízo, o desfalque, o desequilíbrio ou descompensação do patrimônio de alguém. Evidencia-se, assim, que sem a ocorrência do dano não surge a responsabilidade civil, consistindo esta na “obrigação imposta, em certas condições, ao autor de um prejuízo, de repará-lo, quer em natura, quer em algo equivalente” (STOCO, 2014, p. 188).

Compreende-se, assim, que a responsabilidade civil se trata, basicamente, do papel do causador do dano de responder por seus atos quando as consequências foram um dano ou danos a outrem (DINIZ, 2006).

## 2.4 HISTORICIDADE DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Para proceder de uma análise da evolução histórica da responsabilidade civil, deve-se ater a vários ensinamentos, pesquisas em várias doutrinas para se chegar a um resumo mais coeso dessa evolução.

Verifica-se que na pré-história da responsabilidade civil surge a ocorrência da vingança como a primeira forma de reação contra comportamentos lesivos. Na ausência de um poder central, a vendeta (desforra, revindita, despique, vingança, retaliação, represália, vindita) era levada a efeito pela própria vítima ou pelo grupo ao qual pertencia (FARIAS, 2015, p. 27).

Posteriormente surge a Lei de Talião (olho por olho e dente por dente) a qual, não obstante o seu rigor, trava-se de um temperamento dos costumes primitivos, em função da proporcionalidade do castigo. Portanto, surgiu após toda a ação primitiva da forma de compensação, a autotutela, que deu início à compensação da pecúnia, obtida na forma de um acordo pelo qual a devolução de uma soma em dinheiro substituía a vingança incondicional, bem como a Lei de Talião, dando origem à responsabilidade civil (FARIAS, 2015, p. 27).

Nesta linha de pensamento, verifica-se que a responsabilidade civil surgiu no passado, visando proteger os homens em sua vida em sociedade, não apenas um deles ou um pequeno grupo, mas o coletivo, o agrupamento dos homens para que vivessem de forma regrada e respeitosa e, caso optassem por agir de outra forma, seriam devidamente responsabilizados. São várias as concepções doutrinárias no que se refere à responsabilidade civil, uma vez que o tema pode ter várias significações. João Agnaldo Donizete Gandini (2003, p. 106) traz semelhante no que concerne a responsabilidade civil:

Nos primórdios da civilização humana, a responsabilidade civil fundava-se na vingança coletiva, que se caracterizava pela reação conjunta do grupo contra o agressor, pela ofensa a um de seus componentes. O instituto evoluiu para uma reação individual, ou seja, passou da vingança coletiva para a privada, em que os homens faziam justiça pelas próprias mãos, fundamentados na lei de talião, que é conhecida hoje pela expressão ‘olho por olho, dente por dente’. O poder público, neste caso, intervinha apenas para ditar como e quando a vítima poderia ter o direito de retaliação, ensejando no lesante dano idêntico ao que foi produzido.

Nessa premissa, a responsabilidade surge da ideia de tomar para si um dever diante da ação do próprio agente, só respondendo por algo quem tem uma ligação com o fato causador de um dano ou aquele que deveria atender a outra pessoa para que não viesse a causá-lo (SILVA, 2008).

Stoco (2014, p. 187-188) afirma que, em um passado distante, quando o homem era ofendido pela conduta de outro, ele tinha o direito de vingar-se de agir como considerasse apropriado diante da ofensa sofrida e, assim, a vingança era muito comum, gerando violência, agressividade e uma carga de mortes elevada. A responsabilidade civil busca “impor a todos o dever de responder por seus atos, traduz a própria noção de justiça existente no grupo social estratificado. Revela-se, pois, como algo inarredável da natureza humana”.

## 2.5 RESPONSABILIDADES CIVIL NO BRASIL

A responsabilidade no Brasil, antes da chegada dos portugueses, era uma responsabilidade oriunda dos povos nativos aqui existentes. Enquanto dominado por Portugal, a história para os brasileiros, no que concerne ao aspecto jurídico, se fundiu basicamente com

o contido no direito português, com as similaridades que esse tinha com o direito das demais nações da Europa, dando início à primeira fase do direito positivo brasileiro no que tange à responsabilidade civil (PORCHAT, 1907, p. 24).

Segundo a doutrina de Carlos Roberto Gonçalves (2012, p. 27):

O código criminal de 1830, atendendo as determinações da Constituição do Império, transformou-se em um código civil e criminal fundado nas sólidas bases da justiça e da equidade, prevendo a reparação natural, quando possível, ou a indenização; a integridade da reparação, até onde possível; a previsão dos juros reparatórios; a solidariedade, a transmissibilidade do dever de reparar e do crédito de indenização aos herdeiros.

Ressalta-se que as indenizações eram condicionadas à condenação criminal, sem tal condenação elas não eram definidas. Posteriormente foi criado através do princípio da independência da jurisdição criminal e civil, dando assim forma diferentes a cada um dos institutos (GONÇALVES, 2012, p. 27).

Consequentemente, verifica-se a necessidade da reparação de danos que fazia parte dos costumes e do direito de cada povo desde os Romanos, passando pelo Código Civil de Napoleão até a legislação civilista atual. Passando por essa evolução histórica, Antônio Jeová Santos (2012, p. 3) evidencia que:

A responsabilidade é matéria viva e dinâmica que constantemente se renova de modo que, a cada momento, surgem novas teses jurídicas a fim de atender às necessidades sociais emergentes. A responsabilidade civil é o instituto de direito civil que teve maior desenvolvimento nos últimos sofreu uma evolução pluridimensional, tendo em vista que sua expansão se deu quando a sua história pluridimensional, tendo em vista que sua expansão se deu quanto a sua história, a seus fundamentos de incidência e a sua profundidade.

A Responsabilidade Civil passou a ser um dos ramos do direito que mais chamou a atenção dos juristas e vem sendo atualizada para amoldar os fatos ilícitos que surgem com os novos conflitos atuais. Esse fenômeno sempre existiu para fomentar a compreensão dos indivíduos de que devem se responsabilizar pelos seus atos contra o próximo (GONÇALVES, 2012, p. 27).

Atualmente a responsabilidade civil está inserida nos artigos 186 e 187 e artigos 927 a 954, trazendo grandes inovações e dando sustentáculo a reparação de danos causados a outrem (BRASIL, CC, 2018).

## 2.6 PRESSUPOSTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Quanto aos pressupostos da responsabilidade civil, estes se subdividem em quatro modalidades: ação ou omissão que é a conduta, a culpa ou dolo do agente, relação de

causalidade entre fato e consequências e o dano, como descreve Sérgio Cavalieri Filho (2012, p. 19) que os pressupostos da responsabilidade nascem no momento em que é praticado um ato ilícito, “surge então um conjunto de pressupostos sendo um elemento formal, um elemento subjetivo e outro elemento casual-material que devem ser analisados conjuntamente”.

Ressalta-se que o elemento formal é verificado através de uma ação ou omissão voluntária do agente, que viola um dever jurídico. Todavia, o elemento subjetivo é aonde se analisa o dolo ou a culpa. Conseqüentemente o elemento casual-material é o relacionado ao dano e o nexos causal. Neste contexto, é possível perceber que os pressupostos da responsabilidade civil são divididos em quatro elementos que são a conduta (ação ou omissão), o dano, o nexos causal, e a culpa (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 19).

### **2.6.1 Conduta (ação ou omissão)**

Observa-se que, de uma maneira geral, a conduta humana, seja ela ação ou omissão, é o ato da pessoa que causa dano ou prejuízo a outrem, sem conduta não haverá resultado. Trata-se do ato do agente ou de outra pessoa que está sob a responsabilidade do agente que produz resultado danoso, seja ele praticado por dolo, negligência, imprudência ou imperícia. Portanto, a respeito da conduta, Sergio Cavalieri Filho (2012, p. 25) refere-se ao “[...] comportamento humano voluntário que se exterioriza através de uma ação ou omissão, produzindo consequências jurídicas. A ação ou omissão é o aspecto físico, objetivo, da conduta, sendo a vontade o seu aspecto psicológico, ou subjetivo”.

Completa Paulo Nader (2010, p. 67) definindo que o dever de reparação pode ser uma decorrência da conduta do próprio responsável, de terceiro por cujos atos responda, como a situação em que se encontram os pais em relação aos filhos incapazes (*culpam vigilando*), que significa culpa na supervisão ou na fiscalização ou o empregador em face aos danos causados por empregados a terceiros (*culpam elegendo*), significa culpa na escolha. Pode advir, ainda, de coisa inanimada ou de animal sob a sua guarda (NADER, 2010, p. 67).

Assim sendo, a ação ou omissão que gera a responsabilidade civil pode ser ilícita ou lícita e a “responsabilidade decorrente de ato ilícito baseia-se na ideia de culpa, e a responsabilidade sem culpa funda-se no risco, principalmente ante a insuficiência da culpa para solucionar todos os danos”. O comportamento pode ser comissivo ou omissivo, sendo que a “comissão vem a ser a prática de um ato que não se deveria efetivar, e a omissão, a não observância de um dever de agir ou da prática de certo ato que deveria realizar-se” (DINIZ, 2006).

A ação, segundo Sérgio Cavalieri Filho (2012, p. 25), é definida como:

A ação é a forma mais comum de exteriorização da conduta, porque, fora do domínio contratual, as pessoas estão obrigadas a abster-se da prática de atos que possam lesar o seu semelhante, de sorte que a violação desse dever geral de abstenção se obtém através de um fazer. Consiste, pois, a ação em movimento corpóreo positivo, um comportamento positivo, como a destruição de uma coisa alheia, a morte ou a lesão corporal causada em alguém, e assim por diante. Já a omissão, forma menos comum de comportamento, caracteriza-se pela inatividade, abstenção de alguma conduta devida. Vieira dizia, com absoluta propriedade, que omissão é aquilo que se faz não fazendo.

Compreende-se, portanto, que a ação engloba o fato de assumir uma conduta ou deixar de assumir quando assim deveria fazê-lo. Na mesma esteira, o autor define a omissão como:

A omissão, todavia, como pura atitude negativa, a rigor não pode gerar, física ou materialmente, o dano sofrido pelo lesado, porquanto do nada provém. Mas tem-se entendido que a omissão adquire relevância jurídica, e torna o omitente responsável, quando este tem o dever jurídico de agir, de praticar um ato para impedir o resultado, dever, esse, que pode advir da lei, do negócio jurídico ou de uma conduta anterior do próprio omitente, criando o risco da ocorrência do resultado, devendo, por isso, agir para impedi-lo. Em casos tais, não impedir o resultado significa permitir que a causa opere. O omitente coopera na realização do evento com uma condição negativa deixando de movimentar-se, ou não impedindo que o resultado se concretize (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 25).

Pode-se concluir que o pensamento de conduta ilícita chamada de ato ilícito, na qual se apoia a responsabilidade civil, decorre de atos na esfera civil e penal.

### 2.6.2 Culpa ou dolo

A culpa, na responsabilidade civil, é elemento fundamental, sendo também justificativa filosófica na teoria subjetiva, ocupando papel crucial na etiologia do ilícito, pois quando a ele se faz alusão, sempre estarão compreendidos os modelos da culpa e do dolo. Com base em tal ligação, a responsabilidade civil sempre foi uma responsabilidade subjetiva (FARIAS, 2015, p. 158).

Deve-se ressaltar que a culpa pode ser *lato sensu* (sentido amplo) e *stricto sensu* (sentido específico). Quanto ao panorama subjetivo da ilicitude diz respeito ao elemento espírito reprovador (culpa *lato sensu*) que move a conduta objetivamente ilícita do autor, representando um juízo de valor negativo a respeito da vontade deste, o juízo de culpabilidade, assim como a tipicidade subjetiva recai sobre a tipicidade objetiva no direito penal (SCHREIBER, 2011, p. 158).

A culpa *stricto sensu*, que por sua vez enuncia-se pelo desvio de conduta, define que embora o agente causador efetivamente não queira causar o resultado prejudicial, por ausência de cuidado e diligência no seu comportamento, vem a desviar-se do curso normal predestinado e termina por lesar bens jurídicos alheios. Sergio Cavalieri Filho (2012, p. 33-34) define que a “culpa é a violação de dever objetivo de cuidado, que o agente podia conhecer e observar”. Este traz, ainda, que a culpa “é imprevisão do previsível, por falta de cautela do agente” (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 34).

Em contrapartida, verifica-se que o dolo pode ser definido como uma conduta voluntária e intencional do agente que, praticando ou deixando de praticar uma ação, tem o objetivo de causar dano ou simplesmente cometer o ato ilícito. Ou seja, nesta hipótese, o agente simplesmente comete o ato ilícito por vontade própria, exemplo clássico seria alguém que objetiva a morte de outrem e simplesmente comete o crime. Rui Stoco (2014, p. 226) discorre que:

Em sentido amplo, dolo civil é todo artifício empregado para enganar alguém (*dolus est consilium alteri nocendi*). Excepcionalmente, pode ter fim lícito, elogiável e nobre, por exemplo, quando se induz alguém a tomar remédio, que recusa ingerir, e que, no entanto, lhe é necessário. O mesmo acontece quando ardilosamente se procura frustrar plano de um inimigo ou assassino. A estas armas de defesa o jurista romano atribuía o nome de *dolus bonus*, por opção ao *dolus malus*, consistente no emprego de manobras astuciosas destinadas a prejudicar alguém.

Por outro lado, a definição de dolo em sentido estrito é o artifício ou expediente astucioso empregado para induzir alguém a prática de um ato que o prejudica e aproveita ao autor ou terceiro do dolo (STOCO, 2014, p. 226).

### **2.6.3 Relação de causalidade**

O nexo de causalidade vem com várias definições, dentre as quais Rui Stoco (2014, p. 227) diz que o nexo de causalidade constitui um dos elementos fundamentais da responsabilidade civil, pois é este pressuposto que traz o vínculo entre a conduta do agente e o resultado advindo dessa conduta.

Para dar melhor ênfase, Sérgio Cavalieri Filho (2012, p. 49) diz que “o conceito de nexo causal não é exclusivamente jurídico, decorre primeiramente das leis naturais. É o vínculo, alegação ou relação de causa e efeito entre a conduta e o resultado”, dando assim maior formalidade a esse pressuposto da responsabilidade civil.

Complementa Sergio Cavalieri Filho (2012, p. 49), ao dizer que:



Em síntese, é necessário que o ato ilícito seja a causa do dano, que o prejuízo sofrido pela vítima seja resultado desse ato, sem o que a responsabilidade não correrá a cargo do autor material do fato. Daí a relevância do chamado nexo causal. Cuida-se, então, de saber quando um determinado resultado é imputável ao agente; que relação deve existir entre o dano e o fato para que este, sob a ótica do Direito, possa ser considerado causa daquele.

Nesse sentido, pode-se dizer que a doutrina traz como fato lesivo um dever ser oriundo de uma ação que deverá apresentar um nexo de causalidade para que seja caracterizada a responsabilidade civil. Carlos Roberto Gonçalves, (2012, p. 54) apresenta sua conceituação no que se refere à relação de causalidade:

É a relação de causa e efeito entre a ação ou omissão do agente e o dano verificado. Vem expressa no verbo “causar”, utilizado no artigo 186 do Código Civil. Sem ela, não existe obrigação de indenizar. Se houve o dano, mas sua causa não está relacionada com o comportamento do agente, inexistente a relação de causalidade e também a obrigação de indenizar. Se, *verbi gratia*, o motorista está dirigindo corretamente e a vítima, querendo suicidar-se, atira-se sob as rodas do veículo, não se pode afirmar ter ele causado o acidente, pois na verdade foi um mero instrumento da vontade da vítima, está sim responsável exclusiva pelo evento.

Em conclusão, Rui Stoco (2014, p. 228), diz que o nexo causal se torna indispensável, sendo fundamental que o dano tenha sido causado pela culpa do sujeito, sendo, portanto, o pressuposto mais delicado dos elementos da responsabilidade civil e o mais difícil de ser determinado.

#### **2.6.4 Dano**

Um dos pressupostos fundamentais para a responsabilidade em geral é o dano, pois este se apresenta como consequência de um prejuízo à parte violada. Pablo Stolze Gagliano (2004, p. 39) define dano como sendo a lesão a um interesse jurídico tutelado, patrimonial ou não, causado por ação ou omissão do sujeito infrator.

Por seu turno, Marçal Justen Filho (2013) diz que o dano “é imprescindível, não havendo dano, o intuito de responsabilizar alguém se torna inadequado, já que suas ações, ainda que sejam vistas como inadequadas, não causaram prejuízos a outras pessoas”.

Normalmente, o dano é visto como um dos pressupostos da responsabilidade civil, já que consiste no prejuízo sofrido pelo agente, podendo ser de forma individual, patrimonial ou extrapatrimonial. Apenas a lesão malévola a um interesse, ou seja, um dano injusto que garante moderação e aplicação do princípio pelo qual ninguém é dado o direito de prejudicar outrem (GIANCOLI, 2012, p. 217).

Verifica-se que o dano é pressuposto para responsabilidade civil, havendo, portanto, direito de ser indenizado ou ressarcido aquele que tiver seu patrimônio lesado, bem como, a vida, a imagem, a saúde, decorrente de fato de terceiro. Nesta premissa, Bruno Augusto Sampaio Fuga (2015) oferece uma noção importante no que se refere ao dano:

O dano é elemento essencial da responsabilidade do agente, seja proveniente do ato lícito, nas hipóteses expressamente previstas, ou do ilícito, independente de se tratar de responsabilidade objetiva ou subjetiva. [...] o dano é elemento essencial da responsabilidade civil, independe da conduta do ofensor e atualmente há um afastamento do paradigma de imputabilidade moral em favor de um sistema de reparação capaz de efetivamente proteger as vítimas dos comportamentos dos fatos lesivos.

O dano pode ser compreendido como uma ofensa, uma lesão que atinge a vítima em seus bens, recursos financeiros ou em sua personalidade, havendo casos em que mais de um âmbito de sua vida é comprometido, já que poderá ser necessário investir recursos financeiros para tentar reverter ou, pelo menos, reduzir os impactos do dano sobre sua vida.

Observa-se que a responsabilização civil pode provir de atos ilícitos e, excepcionalmente, de atos lícitos, todavia, sem o dano não haverá cominação da obrigação reparatória. Isto é, ainda que a conduta do agente seja dolosamente ilícita, se este não lograr êxito na causação de um dano aos direitos de outrem, neste interim não haverá responsabilidade civil, nada obstante sua conduta possa ser reprimida de outras maneiras pelo direito civil. O dano afigura-se como pressuposto preponderante da responsabilidade civil, notadamente, porque tal instituto tem como função precípua o ressarcimento de um prejuízo, portanto, Sérgio Cavalieri Filho (2012, p. 67-77) conceitua dano como sendo:

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

Finalizando, pode-se dizer que o dano ocorre tanto no âmbito patrimonial como também de ordem moral, material e em lucro cessante, tendo como reflexo futuro do ato sobre o patrimônio da vítima.

## 2.7 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL

A responsabilidade civil, dentro do sistema do Código Civil brasileiro, distingue-se em contratual e extracontratual. A responsabilidade contratual é aquela que deriva da inexecução de negócio jurídico bilateral ou unilateral, isto é, do descumprimento de uma

obrigação contratual, sendo que a falta de adimplemento ou da mora no cumprimento de qualquer obrigação, gera o ilícito contratual. A responsabilidade extracontratual ou aquiliana é aquela que deriva de um ilícito extracontratual, isto é, da prática de um ato ilícito por pessoa capaz ou incapaz, não havendo vínculo anterior entre as partes, por não estarem ligadas por uma relação obrigacional ou contratual (SOUZA, 2018).

A responsabilidade civil contratual, como o próprio nome já diz, é aquela que surge em consequência de um descumprimento contratual, tendo em vista a existência de uma obrigação entre as partes. Entretanto, a responsabilidade extracontratual surge dever jurídico violado que não estiver previsto em contrato, mas sim na lei ou na ordem jurídica que rege a nação (SOUZA, 2018).

Na responsabilidade extracontratual se o dever jurídico violado não estiver previsto no contrato, mas sim na lei ou na ordem jurídica, obtém-se uma configuração da mesma. No sistema jurídico pátrio a divisão entre responsabilidade contratual e extracontratual não é estanque, estando previstas no código civil, nos artigos 393, 402 e 403, a responsabilidade contratual, que também são aplicadas à responsabilidade extracontratual (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 17).

Tanto no Brasil como em outros países, tem-se acolhido a teoria dualista ou clássica. A responsabilidade extracontratual engloba, por exclusão, todas as hipóteses que não impliquem a responsabilidade contratual. Cavalieri Filho (2012, p. 17), defende claramente a supressão dessa dicotomia tendo em vista a existência do Código de Defesa do Consumidor, entendendo que não há distinção entre a responsabilidade civil contratual e responsabilidade civil extracontratual no que diz respeito ao fornecedor de produtos e serviços:

Ao equiparar o consumidor todas as vítimas do acidente de consumo (art. 17 do CDC), submeteu a responsabilidade do fornecedor a um tratamento unitário, tendo em vista que o fundamento dessa responsabilidade é a violação do dever de segurança o defeito do produto ou serviço lançado no mercado e que, numa relação de consumo, contratual ou não dá causa a um acidente de consumo (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 17).

A responsabilidade civil extracontratual se faz presente no Código Civil Brasileiro, aonde está configurada no parágrafo único do artigo 927, enquanto que a responsabilidade civil contratual se encontra regulada no artigo 389. A responsabilidade civil contratual advém desses fatos (*lato sensu*) juridicamente qualificados, os quais, inseridos num contexto negocial, têm como fundamento a autonomia privada, pois o negócio jurídico é expressão desta (BENACHIO, 2013. p. 115-116).

Seguindo a doutrina de Aguiar Dias (2006, p. 129), este adverte que “a responsabilidade extracontratual e a contratual regulam-se racionalmente pelos mesmos princípios, porque a ideia de responsabilidade é una”.

Na sequência procede-se de um esclarecimento específico a respeito da responsabilidade subjetiva e objetiva.

## 2.8 RESPONSABILIDADE SUBJETIVA E OBJETIVA

Inicialmente prevaleceu a necessidade da existência de culpa na caracterização da responsabilidade civil. Este tipo de responsabilidade remonta ao direito romano, por meio da *Lex Aquilia*, pela qual o termo culpa aquiliana exigia que o dano resultasse de um ato contrário a lei. De acordo com esta concepção clássica, o direito de reparar do dano só é obtido se a vítima conseguir provar a culpa do agente. Inserida no artigo 186 do Código Civil de 2003, a teoria subjetiva que exige a culpa como fundamento de reparação do dano. Os empregos da palavra culpa estão sendo utilizados em seu sentido amplos, *lato sensu*, para indicar não só a culpa *stricto sensu*, mas também o dolo (QUEIROGA, 2003, p. 10).

Com o desenvolvimento industrial, o advento da tecnologia e, conseqüentemente, crescimento populacional, houve aumento nos danos, tornando a culpa insuficiente para cobrir todos os prejuízos, ficando imprescindível conferir maior proteção legal às vítimas que, por sua vez tinham dificuldades em aferir provas da culpa do causador do dano.

Daí resultou a chamada teoria do risco, suprimindo, em grande parte a clássica teoria da culpa. Pela teoria do risco a culpa seria objetiva, tendo como o perigo seu fundamento, fazendo com que a vítima, fosse sempre indenizada, havendo ou não culpa do empregador ou dele próprio. No dizer de Rui Stoco “pouco a pouco a responsabilidade civil marcha a passos largos para a doutrina objetiva, que encontra maior suporte na doutrina do risco” (STOCO, 2014, p. 236).

Explicando melhor a teoria do risco, nota-se que, com o tempo, surgiram diferentes concepções cognitivas que, posteriormente, passaram a ser tratadas como verdadeiras modalidades de risco. A teoria do risco assevera que o indivíduo que tirar algum proveito de sua atividade perigosa, especialmente de ordem econômica, será obrigado a assumir os danos dela provenientes, desta forma gerando a responsabilidade civil (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 153-156).

A noção de risco prescinde da prova da culpa do causador e de quem foi vitimado, bastando à demonstração do dano e do nexos de causalidade entre este dano e a conduta do

agente, para que o prejuízo fosse indenizado. Embora o nosso ordenamento jurídico haja adotado o princípio da culpa como fundamento genérico da responsabilidade, há concessões à responsabilidade objetiva.

A responsabilidade objetiva deve ser observada nos casos previstos em leis especiais, estando presente no parágrafo único do artigo 927 do Código Civil. Neste contexto o parágrafo único do referido artigo descreve que “haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem” (BRASIL, CC, 2018).

Luiz Roldão de Freitas Gomes (2000, p. 156) defende a harmonia das duas regras “o fundamental, entretanto, é que convivam ambos os mecanismos, para que não se despersonalize a responsabilidade, retirando-lhe o fundamento ético da imputabilidade, indissociável da própria liberdade humana”.

Adentra-se, portanto, a seguir, na questão na responsabilidade civil nas relações de consumo.

## 2.9 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

A ONU (Organização das Nações Unidas), por meio da Resolução nº 39/248, de 09/04/1985, estabeleceu diretriz destinada a proporcionar aos governos um marco para a elaboração e o fortalecimento da legislação e as políticas de proteção ao consumidor. Nas Comunidades Europeias foram promulgadas as Resoluções do Conselho, de 14/04/1975 e de 19/05/1981 para impor, em nível comunitário, uma política de proteção e de informação do consumidor (FONCECA, 2001, p. 91).

Abreu Filho (2004, p. 619) destaca que o tema passou a ter destaque a partir de 1988, quando do surgimento da obrigação de promover a defesa do consumidor. Assim, para regulamentar os ditames constitucionais, foi editada a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dá ênfase à proteção do consumidor, surgindo assim o Código de Defesa do Consumidor ou, simplesmente, CDC, estabelecendo como regra geral, a responsabilidade objetiva do fornecedor, não levando em consideração o elemento culpa.

Basta a prova da causa; o dano e do causador do dano, independentemente de culpa. Constatado o dano e o nexo causal, o fornecedor está obrigado a indenizar, conforme enuncia o artigo 12 da referida lei:

Art. 12: O fabricante, o produtor, o construtor, nacional ou estrangeiro, e o importador respondem, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos decorrentes de projeto, fabricação, construção, montagem, fórmulas, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos (BRASIL, CDC, 2018).

O referido Código de Direitos do Consumidor, em seu artigo 14, abrange ainda, a reparação do dano decorrente da prestação de serviços:

Art. 14: O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação de serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos” (BRASIL, CDC, 2018).

Como “exceção da responsabilidade objetiva”, constante no Código de Direitos do Consumidor, existe a responsabilidade subjetiva nos casos de acidente de consumo decorrentes dos produtos ou serviços ofertados pelos profissionais liberais “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa” (ABREU FILHO, 2004, p. 620).

O capítulo que segue destina-se à compreensão da responsabilidade civil do médico.

### 3 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

#### 3.1 CONCEITUAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

De um modo geral, pode-se considerar que a responsabilidade civil médica é a obrigação que tem o profissional da saúde de reparar um dano causado a outrem no exercício de sua profissão. Para dar maior ênfase a esta conceituação, cita-se uma visão doutrinária através de Policastro (2010, p. 3), que afirma:

Diz-se que a responsabilidade inicia, quando o médico se dispõe a assistir o enfermo para encontrar a cura, no entanto, minorar os efeitos da doença ou controlar a enfermidade. É fácil entender que dessa aproximação, surge entre ambos um vínculo de natureza contratual ou extracontratual estabelecido numa relação de confiança do doente no médico.

Nota-se que a missão do médico é salvaguardar a saúde das pessoas, devendo seu conhecimento e sua consciência ser dedicados ao cumprimento desta missão. Consta na declaração de Genebra, da Associação Médica Mundial, a imposição e obrigação ao médico, por intermédio da frase “a saúde do meu paciente será minha primeira consideração”, e o Código de Ética Médica declara que “quando estiver prestando cuidados médicos que possam ter o efeito de enfraquecer a condição física e mental do paciente, um médico agirá somente no interesse do paciente” (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 150).

A condição peculiar do médico ao cuidar do ser humano exige não só profundos conhecimentos científicos, mas também uma visão técnica, específica e humana ao mesmo tempo. Na combinação dessas exigências, a profissão médica revela o seu caráter artístico, impondo a entender o que o médico faz pelo doente como também o que ele deixa de fazer e, muito mais do que isso, a maneira como é feito dentro do princípio ético (VIEIRA, 2001, p. 13).

Não fosse a complexidade suficiente para dificultar a localização do acerto ou do mal que resultou, há de se considerar o oposto da medalha quando se lembra da resposta biológica do organismo ao desequilíbrio de sua ecologia pela doença complementada pelo psiquismo do paciente, a colaborar, voluntariamente ou involuntariamente, na evolução do processo patológico. “A medicina é uma arte de curar, é a mais nobre das profissões, se ela desfaleceu, é porque os seus cultores enfraquecem” (VIEIRA, 2001, p. 14).

Ao examinar pôde verificar que o ombro e a mão direita da criança encontravam-se no trajeto vaginal. Resolvendo então amputar o membro em apresentação para facilitar o parto. A seguir notou que o braço se encontrava em situação análoga, efetuando também a sua amputação. A criança sobreviveu, mas com traumatismo, quando os pais entraram em juízo com uma ação contra o médico, solicitando ao

Tribunal parecer da Academia de Medicina, a qual respondeu que o médico não é responsável senão quando produz um ato intencionalmente, como premeditação, concluindo então pela não responsabilidade do médico. O Tribunal não concordou com o parecer e declarou o médico culpado, condenando-o a uma indenização sob a forma de renda vitalícia (VIEIRA, 2001, p. 14-15).

O médico é o profissional preparado para lidar com a vida, as pessoas, o adoecimento e a busca pelo processo de cura, de recuperação das condições físicas e psicológicas de equilíbrio para o cotidiano dos pacientes (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 150).

### 3.2 HISTORICIDADE DA RESPONSABILIDADE MÉDICA

As preocupações com a saúde humana remontam à antiguidade, sendo que eram os religiosos que se encarregavam dos doentes, sendo que a atividade médica demorou para que assumisse o seu papel definitivamente.

No entanto, nota-se que a medicina antes de tomar o seu papel definitivo foi exercida por magos, feiticeiros, curandeiros, entre tanto outros, e muitas das vezes as sanções penais que advinham de suas condutas eram confundidas com as sanções religiosas.

Entretanto, sabe-se que a situação médica vem dos primórdios romanos, portanto, em Roma, sua função tinha um caráter servil, já que todas as grandes famílias possuíam um médico dentre o numeroso quadro de servidores, da mesma maneira que dispunham de um poeta, de um gramático ou de um músico. Nos tempos mais primitivos, era comum que médicos fossem escravos ou libertos. Na verdade, a cura sempre esteve envolvida em um alto grau de misticismo. Nas sociedades primitivas, ao sacerdote eram atribuídos ‘poderes’ de cura oriundos de deuses por eles invocados (OLIVEIRA, 2000, p. 15).

Segundo Kfourri Neto (2013, p. 56), deve-se recordar que:

As primeiras atividades não se direcionaram propriamente no estudo das patologias, mas essencialmente a sua cura. Predominou, durante milênios, empirismo. Curiosos, observadores, receitavam determinada erva para amenizar uma dor, ou determinado modo de imobilização para solidificar um osso fraturado. Logo, eram considerados espertos – e de bom grado aceitavam o qualificativo de taumaturgo que as pessoas lhe atribuíam -, ou eles próprios assim se rotulavam.

Kfourri Neto (2013, p. 18) acrescenta que o médico era considerado um mago ou um sacerdote em determinada matéria, sendo dotado de poderes curativos sobrenaturais. Observa-se que tal crença derivava da absoluta ignorância da etiologia de todas as doenças e da total inconsciência de modo pelo qual o organismo humano reagia àqueles processos de cura. Nestas condições, quanto mais a medicina se transformava em ciência, tanto maior foi se



tornando o rigor científico na avaliação dos erros profissionais, não apenas vinculando-os, como na fase antecedente, ao singelo fato objetivo do insucesso dos referidos profissionais.

Os registros de surgimento de médicos, ao lado dos “mágicos”, “curandeiros” ou “feiticeiros”, são existentes desde a antiguidade, apresentando indícios nos anos 4000 a.C entre os Sumérios, na Mesopotâmia. A cura dos males físicos psicológicos ou mentais era atribuída a forças divinas, em face de que as doenças seriam relacionadas aos pecados (STOCO, 2014, p. 735).

Posteriormente a conversão desta prática se transformou em ciência, sendo que os registros confiáveis e mais antigos surgiram acerca da regulamentação da atividade médica, que fora feita a partir dos séculos XVIII e XVII a.C., levada a efeito pelo sexto rei da primeira dinastia da Babilônia (Hamurabi), que reinou de 1728 a 1686 a.C., ao qual se instituiu o Código de Hamurabi (STOCO, 2014, p. 735).

Nesta condição, observa-se que na passagem do século passado para este o médico era visto como profissional cujo título garantia a onisciência, era considerado médico da família, amigo e conselheiro, cuja palavra deveria ser aceita e seguida por todos. Tratava-se de uma figura de relação social, de modo que seu *status* (prestígio) não admitia dúvidas sobre a qualidade de seus serviços, tampouco qualquer litigância sobre eles. O ato médico se resumia na relação entre uma confiança (a do paciente) e uma consciência (a do médico) (STOCO, 2014, p. 735).

Assim sendo, é notório o fato de a medicina haver tomado rumos diferentes desde períodos remotos da sociedade. Vários acontecimentos apontam para a modernização do pensamento científico, conduzindo às mudanças que geraram as características atuais da função.

Por muito tempo a função do médico apresentava um caráter quase que mágico e espiritual, atribuindo-se à vontade de Deus a cura, a saúde, a vida e a morte. Não se cogitava, nessa época, de responsabilidade por qualquer infortúnio decorrente do tratamento prescrito, pois o médico figurava apenas como um mediador, ou seja, um instrumento nas mãos de Deus (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 150).

No presente, porém, existe a consciência de que o médico possui conhecimentos técnicos necessários para a recuperação ou manutenção da saúde, com o papel de buscar, em todas as situações, a garantia de vida de seus pacientes diante de diferentes agravos e patologias (STOCO, 2014, p. 735).

Em nosso ordenamento jurídico atual, a responsabilidade civil do médico está estabelecida como responsabilidade por ato próprio de natureza contratual, com previsão

expressa no artigo 951 do Código Civil Brasileiro de 2002. Sendo que as “circunstâncias estão mudadas”, as relações sociais se massificaram, distanciando o médico do seu paciente. A própria denominação dos sujeitos da relação foi alterada, passando para usuário e prestador de serviços, tudo visto sob a ótica de uma sociedade de consumo cada vez mais consciente de seus direitos, reais ou fictícios, além de mais exigente quanto aos resultados (STOCO, 2014, p. 736-737).

### **3.2.1 Atividade médica**

A atividade médica é um conjunto de atos, operações e tarefas próprias desenvolvidas pelos médicos e demais profissionais da saúde, que normalmente têm lugar sobre o corpo humano e que tendem direta ou indiretamente a promover as condições da saúde humana, individual e coletiva, em todas as suas faces psíquicas, físicas e sociais.

O médico, na sua missão de prevenir, aliviar, tratar e curar, está no centro das atividades preservadoras da vida. A sua atividade profissional lida com os bens supremos do indivíduo, protegidos pela ordem estatal. Daí surge a íntima relação entre a medicina e o direito. Essa relação próxima justificaria a criação, de forma independente, nos currículos dos cursos de medicina e de direito, sendo que era chamado “direito médico, aonde se estudariam todas as normas jurídico-positivas atinentes à profissão médica, ou com as quais o médico está intimamente relacionado, em virtude da própria natureza de suas atividades” (FRANÇA, 2001, p. 17).

Independente disso, o médico tem o dever de agir com diligência e cuidado no exercício de sua profissão, exigíveis de acordo com o estado da ciência e as regras consagradas pela prática médica, dever esse consubstanciado em um Código de Ética, ao qual deve respeito à obrigação (STOCO, 2014, p. 736-737).

A Constituição Federal brasileira em seu artigo 196, diz que:

Art. 196: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, CRFB, 2018).

Portanto, verifica-se que a saúde está ligada ao contrato médico e à busca do profissional pela preservação da vida e a saúde do paciente e completo bem-estar físico ou mental, ou até mesmo da eliminação de enfermidades que tenha conhecimento, sendo o médico capaz de analisar com cuidado o estado de quem avalia e indicar os melhores caminhos a serem

traçados para que se possa dar o maior conforto ao paciente. O artigo 197 da CF/88 enfatiza sobre a relevância pública das ações de saúde:

Art. 197: São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, CRFB, 2018).

A Lei nº 8080/90, “Lei Orgânica da Saúde”, prevê no artigo 2º e seus parágrafos que:

Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º - O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, Lei Orgânica da Saúde, 2018).

Assim, para promover a saúde humana não é necessária somente a competência da profissão médica, mas também a obrigação por parte do Estado, que a todos interessa. Verifica-se que o direito médico deveria, portanto, “disciplinar não apenas a profissão, mas também tudo aquilo a que estão obrigadas as pessoas e o Estado” (FRANÇA, 2001, p. 40).

Em conclusão, vale citar que para as relações médico-pacientes é regido em princípio, as normas constantes do código civil e, conjuntamente, os dispositivos inseridos no código de defesa do consumidor (contrato de serviço). Entretanto alguns doutrinadores defende a aplicação do código de defesa do consumidor às relações entre médicos e pacientes, na medida em que o paciente poderia ser considerado como consumidor, estando na conformidade do artigo 2º e o médico como fornecedor, conforme dista o artigo 3º, e artigo 14 § 4º, que fez uma ressalvar quanto à aplicabilidade da responsabilização subjetiva para os profissionais liberais, todos os artigos do referido código (FARAH, 2010, p. 367-371).

### **3.2.2 Ética médica**

De forma geral, pode-se dizer que a ética profissional é constituída por princípios da conduta humana definidoras de diretrizes para o exercício de uma profissão, portanto, exige-se que todos atuem submetidos a algum controle moral, que normalmente é baseado em um código de ética sujeito a um mecanismo de fiscalização. O estudo da ética tem sua importância sobre o aspecto funcional da sociedade. Além de permitir o estabelecimento de normas para a convivência pacífica entre as pessoas, ela orienta os profissionais para o respeito aos interesses dos indivíduos.

Em se tratando de médico no exercício da medicina, os deveres no desempenho e a responsabilidade são ainda maiores, pois trabalham com o corpo, saúde e a vida dos pacientes. O exercício da medicina sempre esteve permeado de questões éticas, prova disso é a quantidade de produções de textos deontológicos para determinar correta conduta médica, desde Hipócrates (COSTANTINO, 2002, p. 22).

Porém, mesmo com a grande preocupação da classe médica em elaborar textos éticos sobre a função médica, esta não se encontra tranquila quanto às prefigurações das questões morais modernas, devido à impossibilidade de abranger todas as situações que os profissionais médicos vivenciam, provocadas pelos constantes avanços tecnológicos, pela nova concepção de autonomia do paciente e pela interferência da justiça na assistência médica (VIEIRA, 2001, p. 12).

Surge, então, a bioética, um movimento que tem por finalidade a conciliação da medicina com os interesses éticos humanos, tentando estabelecer uma visão crítica ao examinar os princípios gerais éticos e o modo como estes princípios se aplicarão à ciência contemporânea e à prática da medicina, de modo a viabilizar o respeito pela pessoa. O termo bioética foi criado pelo oncologista americano Van Rensselaer Potter, que a conceituou como “o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais (COUTO FILHO, 2001, p. 43).

O princípio da autonomia está ligado ao respeito à vontade do indivíduo e aos valores do ser humano, tais como a intimidade, a privacidade e a sua integridade física e mental. Portanto, faz-se necessário que o médico respeite à vontade, a crença e os valores morais do paciente, ou seja, deve-se respeitar as autonomias das pessoas. A classe médica, por sua homogeneidade de trabalho, pela natureza de seu conhecimento e pela identidade de sua habilitação, percebeu a necessidade da criação de uma norma que perfectibilizasse seu exercício laboral e harmonizasse o relacionamento profissional (COSTANTINO, 2002, p. 20).

A ética médica é regulada por um código específico, o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), que estabelece as normas de conduta profissional, de proibição ou de obrigação e, ainda, o rol de prerrogativas individuais ou em grupo. Como categoria profissional regulamentada em lei (dando cumprimento ao artigo 5º, XIII, CF/88) (ABREU FILHO, 2004, p. 16).

Cabe ao Conselho Federal de Medicina, por competência delegada e mediante resoluções, estabelecer e alterar as regras de conduta profissional de acordo com os avanços constantes da medicina e das novas necessidades de Estado e da civilização como um todo,

visto que a saúde é questão de interesse da própria humanidade. As resoluções são normas de cumprimento obrigatório que regulam a humanidade (ABREU FILHO, 2004, p. 16).

### 3.2.3 Direitos e deveres do médico

No mundo globalizado a ética é fundamental para as profissões, sendo que a regra jurídica é uma norma ética, tendo significado de conduta conforme os preceitos sociais. Silvio de Salvo Venosa (2013, p. 152) relata a ética como sendo “a ciência que trata da moral e dos costumes, do mundo do dever-ser. Cuida do modo de proceder da pessoa dentro do grupo social”.

Daí o fato de existir uma ética profissional e, por conseguinte, a ética médica. Toda classe profissional necessita de instrumentos reguladores de suas atividades. Sendo que a ética profissional é o conjunto de princípios que regem a conduta funcional em determinada profissão. No entanto, sendo a medicina profissão fundamental para a vida humana, deve-se ser revestida dentro de um princípio ético (VENOSA, 2013, p. 152).

O Código de Ética Médica selou o compromisso do médico com o humanismo e com a sociedade humana, como forma incondicional de respeito aos direitos do cidadão, retratados em nova dimensão na relação profissional com o seu paciente e com a coletividade redefinindo certas posições no campo social e político, de modo que a potencialidade e a qualidade de vida sejam dois princípios que se conciliem e se justaponham (FRANÇA, 2001).

Também o Código de Ética Médica, traz em seu capítulo III, as responsabilidades profissionais do médico, sendo defeso ao médico, nos artigos 1º; 2º; 7º e 8º, dentre outras condutas:

Artigo 1º – “Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência;

Artigo 2º – Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica”;

Artigo 7º – Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria;

Artigo 8º – Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Código de Ética Médica, 2009).

Nesta linha de pensamento, o médico deve obter todas as informações do paciente pertinentes à busca do seu diagnóstico e de seu tratamento para dar maior proteção e cuidado, para tanto deve este cuidado ocorrer antes, durante e após cada procedimento, portanto, trata-

se da obrigação do médico de usar de precaução na prestação para obter um efeito, sem, contudo, se vincular a atingir o paciente com efeito danoso.

O médico viola o dever de aconselhar, quando não instrui seu paciente acerca das precauções exigidas pelo seu estado, bem como a direção do tratamento. Deve informar ao enfermo, e também às pessoas de que este dependa, todos os cuidados necessários, seja no tratamento em domicílio ou hospitalar. Existe outro dever inerente a atividade médica que é o de cuidado, que se assegura pelo dever de assistência, zelo para com o paciente, o dever de prudência, deve se recomendar qual o melhor tratamento a ser empregado a cada caso, sendo que devesse manter constantemente informado do estado do paciente, e ter uma vigilância constante (SCHAEFER, 2006).

Nesta premissa, verifica-se que são características da responsabilidade civil médica pela sua existência podemos expor da seguinte forma, segunda as palavras de Luiza Chaves Vieira (2001, p. 147) para enfatizar ainda mais acerca da responsabilidade do médico:

O médico, assim como qualquer cidadão, é responsável por todo o dano causado a outrem, quando sua culpa for comprovada. A culpa, no sentido mais amplo, só existe quando um ato nocivo é produzido por pessoa mentalmente hábil (imputável) e capaz de determinar de acordo com o livre arbítrio.

O Código de Ética Médica (2009) traz em seu capítulo II os direitos médicos aonde distam que são direitos médicos:

I - Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.

V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

VI - Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina da pertinente jurisdição.

VII - Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.

VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.

IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

X- Estabelecer seus honorários de forma justa e digna (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, Código de Ética Médica, 2009).

O direito médico não pode deixar de estar subordinado à moral. A missão do médico é salvaguardar a saúde das pessoas, seu conhecimento e sua consciência são dedicados ao cumprimento desta missão, com isso o exercício da medicina, está envolvido em uma série de atos que não permitem que se torne exclusivamente privada, pois a vida e a saúde das pessoas são de interesse da coletividade, constituindo com isso bens inalienáveis (TEIXEIRA, 2000, p. 144).

Ressalta-se que o médico também tem o dever de não abusar do seu poder consubstanciado em sua profissão, tais como expor o paciente a vexames, submeter o mesmo a experiências, ou fazer uso de tratamentos incompatíveis com a situação do paciente, etc. (TEIXEIRA, 2000, p. 144).

### 3.3 A NATUREZA DA RESPONSABILIDADE MÉDICA

A responsabilidade civil do médico provém da regra geral, tratando-se de responsabilidade civil subjetiva.

O médico tem o dever de agir com diligente, se valendo de todos os meios adequados e dentro de um cuidado objetivo, para que possa dar um conformo adequado a seus pacientes.

Em face disso, devem ser indenizados somente aqueles que forem submetidos a tratamento médico, e em consequência desse tratamento, venham a sofrer prejuízo, seja ele de ordem patrimonial ou extrapatrimonial.

Dando destaque, surgem as palavras de Delton Croce (2002, p. 3), que aduz:

Se denomina responsabilidade médica situação jurídica que, de acordo com o Código Civil, gira tanto na orbita contratual como na extracontratual estabelecida entre o facultativo e o cliente, no qual o esculápio assume uma obrigação de meio e não de resultado, compromissando-se a tratar do enfermo com desvelo ardente, atenção e diligência adequadas, a adverti-lo ou esclarecê-lo dos riscos da terapia ou da intervenção cirúrgica propostas e sobre a natureza de certos exames prescritos, pelo que se não conseguir curá-lo ou ele veio a falecer, isso não significa que deixou de cumprir o contrato.

De outra forma, verifica-se que a obrigação de meio acontece quando as prestações de serviços médicos exigem que o agente empregue determinados meios na realização de um

resultado, sem que o mesmo seja obrigado, todavia a garantir os cuidados necessários. Por outro lado, a obrigação de resultado só será implementada quando determinado resultado for alcançado.

Surge a doutrina de Yuri A. Mendes de Almeida (2018) para dar maior fundamentos no que concerne a obrigação de meio e de resultado:

A obrigação de meio é aquela em que o profissional não se obriga a um objetivo específico e determinado. O que o contrato impõe ao devedor é apenas a realização de certa atividade, rumo a um fim, mas sem o compromisso de atingi-lo. O contratado se obriga a emprestar atenção, cuidado, diligência, lisura, dedicação e toda a técnica disponível sem garantir êxito. Nesta modalidade o objeto do contrato é a própria atividade do devedor, cabendo a este enveredar todos os esforços possíveis, bem como o uso diligente de todo seu conhecimento técnico para realizar o objeto do contrato, mas não estaria inserido aí assegurar um resultado que pode estar alheio ou além do alcance de seus esforços. [...] Na obrigação de resultado, há o compromisso do contratado com um resultado específico, que é o ápice da própria obrigação, sem o qual não haverá o cumprimento desta. O contratado compromete-se a atingir objetivo determinado, de forma que quando o fim almejado não é alcançado ou é alcançado de forma parcial, tem-se a inexecução da obrigação.

Durante muito tempo ocorreram discussões diversas inerentes à natureza jurídica da relação médico-paciente. Devido ao fato do erro médico estar incluído entre os atos que ensejariam indenização tendo em vista a sua ilicitude, e não como descumprimento da obrigação previamente assumida, no entanto, esta discussão não existe mais, pois entre o médico e o paciente estabelece-se um contrato. Surgindo então uma responsabilidade contratual de um frente ao outro, baseada fundamentalmente no pressuposto da culpa (STOCO, 2014, p. 758).

A extracontratual será quando, não existindo o contrato, as circunstâncias da vida colocam frente a frente médico e doente, incumbindo àquele o dever de prestar assistência. Como também, o médico servidor público, que atende em instituição, obrigado a receber os segurados dos institutos da saúde pública, ou presta assistência médica a uma pessoa inconsciente sem que haja autorização de seu representante legal, e também o médico contratado pela empresa para prestar assistência a seus empregados (KÜHN, 2002, p. 66).

Trazendo melhores fundamentos doutrinários para dar maior corroboração no que tange a obrigação de meio e obrigação de resultado, Marcos Vinicius Coltri (2010, p. 54) enfatiza que:

A doutrina e a jurisprudência já tratavam um intenso debate acerca da caracterização da obrigação médica como de meio ou de resultado, especialmente quando relacionada à medicina estética. Hoje, todavia, é quase pacífico que a obrigação do profissional médico é de meio.



Acontecendo a hipótese de prestação de serviços médicos, o ajuste contratual que é vínculo estabelecido entre médico e paciente aonde traz como fundamento o emprego da melhor técnica e diligência entre as possibilidades de que dispõe o profissional, no seu meio de atuação, para auxiliar o paciente dentro do que foi contratado. Conseqüentemente, o médico não pode aceitar compromisso que venha a ter um resultado específico, fato que leva ao entendimento de que, se ocorrer dano ao paciente, deve-se analisar a culpa do profissional

Neste caso devendo o paciente apresentar demonstração (provas) de que o profissional médico tenha agido com culpa. Neste interim, não havendo nenhuma presunção de culpa do médico em razão da não consecução de um determinado resultado.

Verificando os dizeres de Nery Tadeu Câmara Souza (2006), este nos remete que:

A doutrina e a jurisprudência, como regra, determinam a necessidade de que o paciente prove que o médico agiu com culpa. Portanto, trata-se de um contrato *sui generis* seu inadimplemento, quando este se configurar, caracteriza a presença de um tipo especial de culpa do médico. Esta culpa é especial pois, mesmo se tratando de um contrato não cumprido pelo contratado, a culpa do médico deve ser provada pelo paciente, não havendo a presunção de culpa do contratado – o médico – presunção esta característica dos contratos, em nosso ordenamento jurídico, quando a obrigação contratual não for satisfeita pelo contratado. Prevalece, na relação contratual não adimplida, no caso de médico e paciente, a necessidade do paciente que acusa provar a culpa do médico

O Código Civil brasileiro de 2002 coloca a responsabilidade médica dentre os atos ilícitos, contudo, existem ainda controvérsias entre doutrinadores ao caracterizar a responsabilidade médica de acordo com sua natureza. Autores que entendem pela natureza contratual da relação médico-paciente acreditam ser o contrato *sui generis* o que mais se adapta às características do exercício profissional da medicina (GIOSTRI, 2009, p. 59).

No entendimento citado, portanto, a natureza contratual dá-se através de um contrato *sui generis*, que é aquele contrato não disciplinado expressamente pela lei, mas que devido as crescentes relações humanas tem sido permitido, desde que seu objeto seja lícito, sendo possível assim a tutela da iniciativa de autonomia privada (GIOSTRI, 2009, p. 59).

Entretanto, tal afirmação não quer dizer que todas as responsabilidades médicas advêm de um contrato, um exemplo clássico de natureza extracontratual é o caso do profissional da saúde que atende alguém desmaiado na rua, ou que tenha sofrido um acidente de carro e está impossibilitado de expressar sua vontade. Concluindo, observa-se que a natureza jurídica da relação médico-paciente, de forma pacífica, é contratual, sendo excepcionalmente extracontratual quando o médico atende o doente em estado de impossibilidade de autodeterminação.

### 3.3.1 Responsabilidade contratual do médico

A opinião dominante em relação à natureza jurídica da responsabilidade médica opta por sustentar que em geral os profissionais liberais estão unidos a seus clientes por um vínculo contratual. Em outras palavras, o fato de se considerar como contratual a responsabilidade médica não tem, ao contrário do que poderia parecer, o resultado de presumir a culpa.

O fundamento legal da responsabilidade contratual, encontra-se em nosso Código Civil, no artigo 389:

Art. 389: Não cumprindo a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado (BRASIL, CC, 2002).

Mediante o exposto pode-se observar que o objeto do contrato se limita à referida atividade, de modo que o devedor tem de empenhar-se na procura do fim que justifica o negócio jurídico, agindo com zelo e de acordo com a técnica própria da sua função, porém, do objetivo visado não configura inadimplemento, nem, obviamente, enseja dever de indenizar o dano suportado pelo outro contratante. O fundamento legal da responsabilidade contratual artigo 389 do Código Civil (não cumprindo a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado) (ABREU FILHO, 2004, p. 204).

Afirma Kfoury Neto (2003, p. 71), que “apesar de o Código Civil brasileiro colocar a responsabilidade médica entre os atos ilícitos, não mais acende controvérsias caracterizar-se a responsabilidade médica como *ex contractu*”.

O paciente e o médico têm um objetivo comum, a busca da cura do enfermo, porém, a ciência médica e a própria natureza do paciente não permitem garantir que essa meta seja assegurada. Ambos se empenharão na tarefa de perseguir esse objetivo, porém, sem a certeza de poderem alcançá-lo. A prestação contratual do médico, então, cinge-se a por seus conhecimentos técnicos à disposição do paciente, desempenhando-os com zelo e adequação. Cumprindo-se tal prestação, o contrato terá sido cumprido, malgrado o insucesso do tratamento, no tocante à meta de curar ou salvar o doente ressalta a doutrina:

Ao assistir o cliente, o médico assume obrigação de meio, não de resultado. O devedor tem apenas que agir é a sua própria atividade o objeto do contrato. O médico deve apenas esforçar-se para obter a cura, mesmo que não a consiga (KFOURI NETO, 2013, p. 74).

Pode existir responsabilidade médica que não tenha origem no contrato, como por exemplo, a responsabilidade daquele médico que atende alguém que está desmaiado na rua, daquele que dá socorro ao suicida, que por sinal recebe contra a vontade, daqueles que fornecem atestados falsos ou mesmo o caso do médico que por sua culpa, deixa o seu cliente contagiar outra pessoa. Essa responsabilidade sempre existe seja ela dentro ou não do contrato (KFOURI NETO, 2013, p. 74)

O contrato médico apresenta-se, dentro do quadro geral das obrigações negociais, como um contrato de prestação de serviços, que não se rege pela legislação do trabalho, porque versa sobre atividade de profissional liberal. A prestação devida é, da parte do médico, o serviço correspondente à sua formação técnica e, da parte de cliente, é o pagamento dos honorários correspondente ao serviço prestado (TEIXEIRA, 2000, p. 117).

A configuração do contrato de meio é a regra em termo de prestação de serviços médicos. Há, todavia, algumas situações que a dita prestação se torna obrigação de resultado, tais como na realização de exames laboratoriais, de cirurgia plástica puramente contratual, que por si só justifica a responsabilidade pelo dano causado ao paciente. Entretanto, o médico e seu paciente forma-se um contrato, escrito ou não, no qual, necessariamente, estarão presentes, as partes, as quais deverão ser capazes, pois se incapazes, deverão estar representadas ou assistidas na forma da lei civil. Há de se frisar que a obrigação do médico, havendo contrato ou não, é a prestação de serviços. O objeto desse contrato é o de devolver ao paciente, integralmente, sua saúde, sem seqüelas. (THEODORO JÚNIOR, 2000, p. 117).

### **3.3.2 Responsabilidade extracontratual do médico**

Na obrigação de resultado, o contratante obriga-se a alcançar um determinado objetivo, cuja não realização importa em descumprimento do contrato. O ilícito extracontratual, gerado fora do contrato, é a violação de um dever jurídico expresso em lei, ao contrário do ilícito contratual que se constitui em uma transgressão de um dever jurídico convencionalizado pelas partes num negócio jurídico contratado.

No entanto, decorre, pois, a responsabilidade extracontratual, delitual ou aquiliana da transgressão de norma jurídica, imposta a todos os componentes da sociedade, de não prejudicar alguém. A responsabilidade civil extracontratual ou aquiliana é regulada, em nosso ordenamento jurídico, nos artigos 186, 187 e 927 a 943 do Código Civil. Além disso, pode haver casos de responsabilidade civil no erro médico com origem extracontratual ou aquiliana, como assevera Miguel Kfoury Neto (2013, p. 74):

É claro que poderá existir responsabilidade médica que não tenha origem no contrato: o médico que atende alguém desmaiado na rua, v.g. A obrigação de reparar o dano, entretanto, sempre existirá, seja produzida dentro do contrato ou fora dele.

Ruy Rosado de Aguiar Júnior, citado por Sávio de Figueiredo Teixeira (2000, p. 138-139) salienta, acerca de responsabilidade extracontratual do médico, como se pode observar a seguir:

A responsabilidade será extracontratual quando, não existindo o contrato, as circunstâncias da vida colocam frente a frente médico e doente, incumbindo àquele o dever de prestar assistência, como acontece no encontro de um ferido em plena via pública, ou na emergência de intervenção em favor de incapaz por idade ou doença mental. Será igualmente extracontratual a relação da qual participa o médico servidor público, que atende em instituição obrigada a receber os segurados dos institutos de saúde pública, e também o médico contratado pela empresa para prestar assistência a seus empregados. Nesse último caso, o atendimento é obrigatório, pressupondo uma relação primária de Direito Administrativo ou de Direito Civil entre o médico e a empresa ou o hospital público, e uma outra entre o empregado e a empresa, ou entre o segurado e a instituição de seguridade, mas não há contrato entre o médico e o paciente (TEIXEIRA, 2000, p. 138-139).

A diferença fundamental entre a responsabilidade contratual e a responsabilidade extracontratual, está na carga da prova atribuída às partes; na responsabilidade contratual, ao autor da ação, lesado, pelo descumprimento, basta provar a existência do contrato, o fato do inadimplemento e o dano, com o nexo de causalidade, incumbindo ao réu demonstrar que o dano decorreu de uma causa estranha a ele; na responsabilidade extracontratual ou delitual, o autor da ação deve provar, ainda, a imprudência, negligência ou imperícia do causador do dano (culpa), isentando-se o réu de responder pela indenização se o autor não se desincumbir desse ônus (TEIXEIRA, 2000, p. 139).

### **3.3.3 Obrigação de meio e obrigação de resultado**

Antes de adentrar no tema da obrigação de meio e obrigação de resultado, a conceituação do vocábulo obrigação se faz necessária. O referido vocábulo é originado do latim de *obligatio* (a obrigação), no direito romano, tinha o sentido de um vocábulo de direito que ligava necessariamente alguém a outrem, para solver alguma coisa dentro das conformidades do direito civil (GIOSTRI, 2009, p. 74).

Adentrando em obrigação de meio e obrigação de resultado, de acordo com sua historicidade, na década de vinte, René Demogue, um jurista francês, propôs classificar as obrigações em duas categorias, em função de seu objeto ou conteúdo, a saber, obrigação de meio e obrigação de resultado (GIOSTRI, 2009, p. 75).

As pessoas, antes de estabelecerem um pacto, têm, em regra, a liberdade de escolher com quem e quando pactuar, bem como estipular o conteúdo da avença acertando as cláusulas contratuais da forma que melhor lhes convier. O paciente ao se utilizar da prestação de serviços médicos, deve-se ter em mente que a obrigação do facultativo, frente a este paciente, se distingue-se em dois tipos: obrigação de meios e obrigação de resultados. Segundo Serpa Lopes (2001, p. 186) “deve-se à sabedoria de Demogue, se não o ter criado, pelo menos o ter desenvolvido a ideia de uma classificação das obrigações em obrigações de meio e obrigações de resultado”.

Nestas características, verifica-se que na prestação obrigacional inerente a uma obrigação de resultado o devedor se obriga a realizar um ato predominado e com resultado preciso (fornecer determinada coisa; efetuar um transporte; pagar uma soma em dinheiro). Por outro lado, na obrigação de meio, ele se compromete apenas a empregar os meios apropriados à aquele resultado (o médico que se obriga a cuidar de um doente, mas não de curá-lo; ou o advogado que se propõe a defender seu cliente, mas sem se comprometer a ganhar a causa (GIOSTRI, 2009, p. 75).

A obrigação do profissional médico, quase sempre, é de meios, pois o médico se obriga, apenas, a usar de todos os meios indispensáveis para alcançar a cura do enfermo, assim sendo, na obrigação de meios à finalidade é a própria atividade do devedor, portanto, o devedor obrigava-se a empregar toda a sua diligência e a conduzir-se com prudência, no intuito de atingir a meta previamente proposta, sem, no entanto, se vincular a obtê-la. Trata-se de um tipo de comportamento qualificado para a obtenção de um certo grau de conveniência ou utilidade, que é seu fim, mas cuja realização não está por si, compreendida na órbita da relação obrigacional (GIOSTRI, 2009, p. 76).

Ao comentar sobre a obrigação de meio e de resultado, Maria Leonor de Souza Kühn (2002, p. 45) explica a obrigação de meios através do seguinte exemplo:

Considerando agora um médico, ou um cirurgião. Ele faz com o doente, um contrato onde ele só garante a qualidade dos seus cuidados, e não o resultado favorável ao qual caminha, no entanto, sua intervenção. O fato do seu paciente não se curar, ou mesmo que ele venha a morrer, não suprime seu crédito de honorários e não envolve nenhuma responsabilidade para o médico ou cirurgião, se não se provar que seus cuidados foram falhos e que revés foi devido a esta falta (KÜHN, 2002, p. 45).

Comenta Maria Leonor de Souza Kuhn (2002, p. 45), ainda, que nesse tipo de obrigação, a reparação de uma negligência não se mede pelo resultado, que não foi prometido, mas somente pelas consequências, se ficar provado que elas resultam da negligência. O credor

deve demonstrar, não somente a culpa do devedor, mas o prejuízo que ele lhe causou, se demandar uma reparação.

A principal consequência prática na distinção entre as obrigações de meios e de resultado encontra relevância no que concerne ao ônus da prova, ou seja, cuidando-se de obrigação de resultado, incumbe ao médico provar a existência de alguma causa excludente de responsabilidade, vez que, em tais casos, milita contra o médico a presunção de culpa, de outra sorte, se a obrigação for de meios, cabe ao paciente provar a conduta ilícita do obrigado, isto é, que o médico não agira com a diligência esperada (AGUIAR JÚNIOR, 2000, p. 154).

O direito obrigacional visa à prática de determinada ação ou omissão por parte do devedor. Esta prestação (dar, fazer ou não fazer) é objeto da obrigação. Nas obrigações de meio, o devedor deve empregar a diligência do bom pai de família na sua ação, não importando o resultado, mas nas obrigações de resultado o cumprimento da obrigação só se verifica se o resultado é atingido e a inadimplência sujeita o devedor ao ressarcimento, cabendo a ele o ônus de provar que não cumpriu por impossibilidade objetiva. Na obrigação de meios, cabe ao credor provar a culpa do devedor (KÜHN, 2002, p. 45-46).

Nenhum médico, por mais competente que seja, pode assumir a obrigação de curar o doente ou de salvá-lo, sobretudo quando em estado grave ou terminal. A ciência médica, apesar de todo o seu desenvolvimento, tem inúmeras limitações. A obrigação que o médico assume é a de proporcionar ao paciente todos os cuidados conscienciosos e atentos, de acordo com as aquisições da ciência, para se usar fórmula consagrada. Não se compromete a curar, mas a prestar os seus serviços de acordo com as regras e os métodos da profissão (COUTO FILHO, 2002, p. 14).

Sendo assim, a obrigação é de meios quando o profissional assume prestar um serviço ao qual dedicará atenção, cuidado e diligência exigida pelas circunstâncias, de acordo com o seu título, com os recursos de que dispõe e com o desenvolvimento atual da ciência, sem se comprometer com a obtenção de certo resultado. Esta é normalmente, a obrigação do médico (STOCO, 2014).

Na obrigação de meios, o que se exige do devedor é pura e simplesmente o emprego de determinados meios sem ter em vista o resultado. Dessa forma, a atividade médica dentro da obrigação, pode ser de meios, como geralmente é, mas também pode ser de resultado, como quando aplica ondas de calor, dá uma injeção, faz exames de laboratórios, uma tomografia computadorizada, etc. (STOCO, 2014).

As responsabilidades civis do médico nas cirurgias plásticas estéticas estão especificadas no próximo capítulo.

## 4 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS

Antes de adentrar no âmbito da responsabilidade civil nas cirurgias plásticas estéticas, vale trazer ao presente trabalho científico algumas considerações a respeito de cirurgia plástica. No entanto, a cirurgia plástica é uma área da cirurgia geral que compreende as cirurgias reparadoras e as cirurgias estéticas, estas últimas também conhecidas como cosméticas, embelezadoras, estruturais e, até do equilíbrio psicológico.

### 4.1 HISTORICIDADE DA CIRURGIA PLÁSTICA E ESTÉTICA

A cirurgia plástica como ramo da cirurgia geral surgiu como especialidade logo após a primeira guerra (1914), em face da necessidade de atender os feridos e traumatizados advindos daquela guerra. Foi, portanto, o marco principal do surgimento dessa especialidade. No final do século XIX, com as primeiras próteses nasais, seus conhecimentos adquirem dimensões principiantes, dando origem ao que se chama atualmente de rinoplastia (intervenção cirúrgica reparadora efetuada no nariz) (STOCO, 2014, p. 760).

Na mesma posição, Gustavo Borges (2014, p. 114-115) discorre que:

A cirurgia plástica constitui uma especialidade independente que surgiu a partir da primeira guerra mundial (1914/1918, em face da necessidade de profissionais destinados às reparações corporais, especialmente de Sir Harold Gililes neozelandês, que na Inglaterra atuou fortemente na realização de cirurgia plásticas aos mutilados pela guerra”. “Mais tarde, no século XX, com as novas especialidades, que demandavam maior técnica e habilidade manuais, surgiram os procedimentos denominados cirurgia plástica.

O autor ressalta, ainda, que “dessa maneira, a valorização social no século XX, está voltada a produção e o corpo é a máquina mediante a qual se realiza essa produção” (BORGES, 2014, p. 115).

A cirurgia estética, ao longo do tempo, passou por três fases distintas no que tange sua aceitação como procedimento médico científico: fase da rejeição; da aceitação com reservas; e a da admissão ampla. Caio Mário da Silva Pereira (2012, p. 155), assevera que a fase da rejeição ocorreu quando do surgimento das cirurgias plásticas. Corresponde a um período em que tais intervenções não estavam, ainda, dotadas de um rigor científico. Era uma fase de descobertas e experiências. Entendia-se que a cirurgia plástica não se destinava a curar uma enfermidade, mas tão-somente corrigir eventual imperfeição física. Daí o fato de ser discriminada e, conseqüentemente, rejeitada. Assim, caso não obtido o resultado previsto,

presumia-se que fora realizada uma intervenção sem qualquer utilidade para a saúde do paciente.

A segunda fase se deu quando da aceitação com reservas, surgiu por volta da segunda década do século passado, mais precisamente à época do julgamento do Tribunal do Sena, em 25 de fevereiro de 1929, o qual considerou a questão de saber se o médico incide em culpa sempre, ou se depende esta das circunstâncias de cada caso. Destarte, passou-se a entender que, como a cirurgia plástica não era proibida por lei, não poderia ser considerada um ato ilícito. Conciliou-se, então, o Direito, com o anseio das pessoas em corrigir imperfeições físicas, renovando, em muitos casos, o prazer pela vida, a esperança de novas chances na área sentimental e profissional, em face da melhor aceitação pela sociedade, que privilegia os de “boa aparência” (PANASCO, 1984, p. 241).

Somente em 1930 é criada a Sociedade Científica Francesa de Cirurgia Reparadora, Plástica e Estética, embora tendo suas raízes assentadas há milênios, pelas mãos dos artesãos indianos, que destinavam-se aos mutilados, que ali recorriam para que fossem feita uma modelagem e reconstituição de alguns órgãos ou membros, mais somente em 1950 que os tribunais italianos, franceses, espanhóis, entre outros, admitiram as cirurgias destinadas a melhorar ou embelezar o corpo, como sendo uma atividade legalmente justificada (GIOSTRI, 2009, p. 114-15).

Vale ressaltar que a cirurgia plástica divide-se em cirurgia plástica reparadora ou corretiva, que visa corrigir enfermidades congênicas ou adquiridas, como por exemplo, pessoa que nasce com lábios leporinos ou alguém que sofreu um acidente e, por isso, ficou com alguma deformidade; e cirurgia estética propriamente dita, ou cosmetológica, que objetiva eliminar imperfeições da natureza, como os vincos na pele causados pelo decurso do tempo ou, ainda, obesidade em locais indesejados, concluindo, que visa melhorar a aparência (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 416).

#### **4.1.1 Cirurgia plástica reparadora**

Sabe-se que a primeira cirurgia plástica reparadora teve como objetivo corrigir uma deformidade física congênita ou traumática, que nasceu com a pessoa ou surgiu no curso da vida. Um exemplo desse tipo de cirurgia é a eliminação de uma cicatriz causada pela retirada de um tumor. Além disso, a obrigação do médico, nesse caso, é de meio, pois ele não se compromete a curar o paciente, e sim, a fazer tudo que está ao seu alcance para melhorar a



aparência física de seu paciente, aplicando as técnicas disponíveis pela medicina e o conhecimento necessário (RIZZARDO, 2009, p. 345).

Para um entendimento melhor no tange a cirurgia reparadora, tem-se a explicação de Fabrício Zamproga Matielo (2001, p. 66) aonde reporta que:

Quando utilizada para a recuperação de queimados de todos os graus, na restauração de membros lacerados por acidentes de automóveis, na constituição de partes do corpo suprimidas por cirurgias de controle de doenças como o câncer, como mecanismo de reparação de males congênitos e em tantos outros casos assemelhados, a cirurgia plástica recebe a denominação de terapêutica, exatamente porque se destina a corrigir uma falha orgânica ou funcional provocada por fatores exógenos, ainda que com origem endógena.

Concluindo, a cirurgia plástica reparadora tem como objetivo corrigir lesões deformantes, defeitos congênitos ou adquiridos, sendo considerada tão necessária quanto qualquer outra intervenção cirúrgica.

Entretanto, são procedimentos em que a cirurgia plástica procura aprimorar ou reparar as funções, e ainda restabelecer a forma mais próxima possível do normal, para dar ao paciente um conforto psicológico melhor, portanto:

Ao médico, nesses casos, por mais competente que seja, nem sempre pode garantir, nem pretender, eliminar completamente o defeito. Sua obrigação, por conseguinte, continua sendo de meio. Tudo fará para melhorar a aparência física do paciente, minorar-lhe o defeito, sendo às vezes, necessárias várias intervenções cirúrgicas sucessivas (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 416).

A seguir aborda-se a cirurgia plástica estética e suas especificidades.

#### **4.1.2 Cirurgia plástica estética**

Em contrapartida a cirurgia plástica estética tem como objetivo a realização de melhorias na aparência do paciente. A pessoa quando se submete a tal intervenção cirúrgica não a faz com a intenção ou propósito de obter melhoras em sua saúde, mas sim para proporcionar melhoramento em alguma parte física de seu corpo qual seja deformidade ou mesmo aspecto físico, com a intenção de fazer a correção na forma desejada. A cirurgia plástica estética tem como desígnio melhorar a aparência ou atenuar as imperfeições do corpo. Portanto, tendo como alguns exemplos de cirurgia plástica embelezadora, a eliminação de gorduras localizadas na área do abdome e a colocação de próteses de silicone (RIZZARDO, 2009, p. 345).

Como enfatiza Teresa Ancona Lopez (2004, p. 118-119), essa modalidade de cirurgia plástica é considerada como:

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

Entretanto, sabe-se a cirurgia plástica por si só não possui caráter emergencial, portanto, é meramente estética, tendo em vista que o paciente já se encontra sadio, procurando o especialista médico para apenas melhorar alguma parte de seu corpo que pretende fazer uma correção estética com o fito de embelezamento, conforme expressa Teresa Ancona Lopez (2004, p. 119-120), aonde diz que:

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

Observa-se que nesse tipo de cirurgia plástica a obrigação assumida pelo médico é de resultado, pois ele se compromete a chegar ao resultado acertado anteriormente em seu consultório. Além disso, para que o médico não venha ocorrer em riscos advindo de seu procedimento cirúrgico, deve o profissional agir de forma mais cautelosa possível, visto que o procedimento é feito em pessoa saudável.

#### 4.2 DANO ESTÉTICO

O dano estético corresponde ao sofrimento moral resultante de ofensas relacionadas à integridade física. Caracteriza-se pela existência de lesão permanente a atingir a beleza do ser humano, comprometendo a harmonia das suas formas externas. Causa humilhação, vergonha, mal-estar, tristeza, portanto a doutrina majoritária equipara o dano estético ao dano moral para fins de indenização, sendo, portanto, descritas no Código Civil de 2002, em seus artigos 948, 949 e 950 respectivamente (BRASIL, CC, 2018).

O dano estético é, portanto, aquele que recai sobre a aparência do paciente, e, por ter efeitos de ordem psíquica, consubstancia-se no dano moral, e estando à mercê de repercussão econômica, não se afasta do dano patrimonial. Logo, sua reparação danosa encontra respaldo no artigo 5º, da Carta Maior, sendo tal dispositivo ao resguardar a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem retrata das pessoas, acabou tutelando os direitos da personalidade e o dano

estético, enquanto dano moral, apresenta-se como uma ofensa a um direito da personalidade, qual seja, o direito à integridade corporal, à imagem (BULOS, 2009, p. 106).

No entanto sabe-se que o dano estético implica em uma modificação na aparência externa do ser humano, que pode abranger não só as áreas do corpo mais visíveis que tem como marca a permanência, e causa um desconforto na vítima. Podendo ser definido também como “qualquer modificação duradoura ou complexa na aparência externa de uma pessoa. Modificação esta que lhe acarreta um enfeamento e lhe causa humilhações e desgostos, dando origem, portanto, a uma dor moral” (BORGES, 2014, p. 239).

Sérgio Cavalieri Filho (2012, p. 113) faz uma análise sobre o tema ao dizer que:

O dano estético é aquele que está ligado às deformidades físicas que provocam aleijão e repugnância, que aos poucos passou-se a admitir o dano estético também nos casos de marcas e outros defeitos físicos que causem à vítima desgostos ou complexo de inferioridade, como por exemplo, cicatriz no rosto.

Complementa-se ressaltando que as deformidades no próprio corpo se caracterizam como danos estéticos, ainda que não sejam amplamente percebidas em uma primeira observação da vítima. Verifica-se que com as realizações das cirurgias plásticas se produzem modificações permanentes nas pessoas, neste contexto, podendo ocasionar efeitos danosos. Em relação ao conceito dos danos estéticos, estes serão avaliados subjetivamente, a partir da visão do paciente que se defronta com um espelho nota a distorção em sua aparência. O desfecho cirúrgico não pode ficar em desconformidade com uma visão geral corporal razoável da imagem de cada paciente (BORGES, 2014, p. 239).

Todavia, nota-se que a avaliação se houver, ou não, promessa por parte do cirurgião plástico em relação a um determinado resultado. As análises decorrentes do dano estéticos deve-se levar em considerações a gravidade dos danos e as circunstâncias particulares do ofendido, tais como sexo, idade, profissão, beleza. Neste apanágio, em matéria de danos estéticos, não se há o que falar em reparação natural nem na indenização propriamente dita (*restitutio in integrum*), que significa regresso ou retorno completo a normalidade ou à integridade, pois indenizar significa, suprimir o prejuízo e as suas consequências, o que não acontece nesta situação, uma vez que haverá uma compensação para atenuar o sofrimento (BORGES, 2014, p. 239).

Assim, se a cirurgia for realizada sem qualquer cuidado ou análise quanto a sua aplicabilidade pelo corpo médico, o profissional responsável estará vinculado no âmbito da responsabilidade civil e poderá até mesmo responder de acordo com o artigo 132 do código penal, que prevê a responsabilização por expor a vida e saúde de outrem a perigo direto e iminente (BRASIL, CP, 2018).

Analisando as situações onde tais padrões profissionais não são seguidos, grande parte das indenizações recorrentes nesta área da medicina está ligada a danos estéticos ocorridos nos procedimentos cirúrgicos. O dano estético trata-se de uma modificação física no paciente que agride sua autoestima e prejudica sua imagem perante as outras pessoas, não necessariamente que este dano seja necessariamente visível, bastando que a vítima dele saiba de sua existência de modo que suas atitudes comportamentais e psicológicas sejam afetadas (SOUZA, 2006, p. 55).

O dano estético não pode ser avaliado e compassado apenas pelo tamanho do prejuízo físico gerado, mas sim, levando em consideração todas as alterações físicas e psicológicas causadas ao paciente, bem como demais prejuízos que possa causar, interferindo no bom andamento de seu cotidiano. Em alguns casos há a possibilidade de que seja definido um tratamento para reparação do dano, a fim de recuperar o estado anteriormente do paciente, trazendo opções de ser o paciente submetido a nova cirurgia, para que seja recuperada a lesão e assim, dispensada a indenização em razão dela, visto que houve sucesso na correção no dano a ele causado. Nesse diapasão, Neri Tadeu Câmara Souza (2006, p. 57) traz melhores entendimentos:

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

O dano estético é uma ofensa ao direito de personalidade, como o dano moral, e assim devem ser considerados no momento de análise indenizatória todos os aspectos pessoais da vítima, como extensão do dano, possibilidade de reparação, características pessoais da vítima, prejuízos decorrentes desse dano, etc., a fim de restabelecer a situação anterior (KFOURI NETO, 2013, p. 116).

Porém, o dano estético ocorre quando “o agente provoca lesões corporais indelévels, seja deixando aleijões ou quaisquer marcas incomuns, que prejudiquem a aparência da pessoa e abalam a sua autoestima”. Normalmente quando se trata de dano estético se refere a danos da forma física do paciente, o qual, ficará caracterizado após uma mudança corpórea significativa da vítima, sendo que será analisado o antes e depois do evento danoso (NADER, 2010, p. 92-93).

Paulo Nader (2010, p. 93) afirma ainda que não se deve confundir o dano estético com o dano moral, tendo em vista que o dano estético não tem a caracterização advinda de

vergonha da vítima frente a sua exposição à sociedade, que poderia trazer angústia de ordem moral, mas simplesmente em razão da seqüela física surgida em consequência do dano. Nessa premissa, o dano estético embora sendo oculto a terceiros, este tem caráter indenizável, pois se traduz em uma deformidade física para o paciente vitimado. Mesmo que haja a possibilidade da lesão caracterizar dano físico e moral, mesmo assim o dano moral não pode se valer de fundamentos da lesão estética, pois caso contrário, existirá apenas o dano estético.

Seja de uma maneira ou de outra, pode-se concluir que apesar de o código civil não dispor a respeito de danos estéticos, sua possibilidade de caracterização, deriva do artigo 949, e, estando incluído ou não nos danos morais deve ser ressarcido, se não estiver inserido, dano moral e estético serão liquidados separadamente se estiverem o dano moral deverá ser majorado a reparação danosa (CAVALIERI FILHO, 2012, p. 113).

#### 4.3 RESPONSABILIDADE CIVIL NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS

A cirurgia plástica estética ou reparadora nos tempos atuais é o ramo da medicina em grande desenvolvimento, visam melhorar a aparência externa de alguém, tendo como objetivo o embelezamento da pessoa humana. Tais intervenções foram muito combatidas no passado e, hoje apesar de aceitas, a responsabilidade pelos danos produzidos por elas é vista com maior rigor que nas operações necessárias à saúde ou a vida do paciente. Este rigor vem sendo enfatizado apenas com relação às cirurgias meramente estéticas. Portanto, a cirurgia estética “foi discriminada e penalizada por ser considerada pela sociedade inaceitável, por se tratar de uma interposição em corpo saudável e, apenas após 1950 que os tribunais franceses aceitaram a cirurgia plástica estética com a atividade médica verdadeira” (GRAEF-MARTINS, 2009, p. 107-108).

Neste seguimento,

Na cirurgia estética predomina o elemento vaidade, capricho, melhora na eliminação das marcas da idade, erradicação de gorduras localizadas elasticidade da pele, melhoramento estético do corpo, tendo como objetivo aperfeiçoar a aparência externa, buscando o embelezamento estético da pessoa (RIZZARDO, 2009, p. 341).

No entanto, a responsabilidade civil decorrente de cirurgia plástica estética é analisada de forma que pouco favorece ao médico, este preceito vem da jurisprudência francesa aonde considerava culpável qualquer evento danoso advindo dessa modalidade de cirurgia, sendo que era dispensado o reconhecimento da imperícia, imprudência e negligência do cirurgião, com isso se pretendia salvaguardar a saúde e a vida do paciente (KFOURI NETO, 2013, p. 200).

Existe uma forte corrente de doutrinadores que consideram as cirurgias plásticas meramente estéticas, como uma obrigação assumida pelo cirurgião, sendo assim, determinada por eles como, obrigação de resultado. Além do que, a cirurgia geral existe mediante indicação indispensável ou urgente, fato este que não ocorre com a cirurgia de finalidade estética. Contudo, a maioria dos doutrinadores defende que a cirurgia plástica reparadora é uma obrigação de meio, dado seu caráter terapêutico. Destaca, por sua vez, Miguel Kfourri Neto (2013, p. 201), que a regra básica em matéria de cirurgia plástica direciona-se no sentido de que toda vez que a integridade física ou a saúde do paciente estejam em perigo, o médico deve renunciar aperfeiçoamento estético, independente da vontade do cliente (KFOURI NETO, 2013, p. 201).

A cirurgia estética consiste no procedimento que não tem o objetivo de curar enfermidades, visa tão-somente, eliminar imperfeições físicas que não alteram a saúde, mas tornam a pessoa menos atrativa do ponto de vista estético. A cirurgia estética não revela caráter de urgência e sua necessidade nem sempre é manifestada, mas apresenta características comuns às demais intervenções cirúrgicas e acha-se sujeita às mesmas adversidades, ou seja, às reações imprevisíveis do organismo humano acarretando consequências indesejáveis (KFOURI NETO, 2013, p. 206).

Pelo fato de o paciente estar interessado numa obrigação de resultado, a cirurgia plástica estética tornou-se uma conduta ilícita, de acordo com a opinião de alguns doutrinadores, ferindo frontalmente os postulados éticos jurídicos; porém, atualmente, com a modernização da medicina, não há como considerá-la uma prática ilícita, pois esta intervenção traz ao paciente um conforto ou reconforto estético. Mas, não alcançando o sucesso almejado em tais operações, surgem sérias imputações penais e pesadas responsabilidades civis (KFOURI NETO, 2013, p. 206).

Da mesma forma entende Caio Mário da Silva Pereira, citado por Kfourri Neto (2013, p. 205), diz que:

No meio-dia da vida, homens e mulheres, sentindo os primeiros sintomas externos da degeneração dos tecidos, procuram, por vaidade ou por necessidade de melhorar a aparência, a cirurgia estética como meio de obtê-lo. Anunciam-se imprensa 'centros estéticos', multiplicam-se os profissionais nessa especialidade, e alguns se tornam socialmente prestigiosos, e até mundialmente famosos. Dentro de tais conceitos é de se admitir a realização da cirurgia plástica como atividade normal e acontecimento cotidiano. Dessa forma, afasta-se totalmente a ideia de ilicitude, e de que constitui ela, em si mesma, fundamento da responsabilidade civil. É uma atividade lícita e uma especialidade médica como outra qualquer. As pessoas têm o direito de cuidar de sua aparência do mesmo modo que de sua saúde, e o médico que a isto se dedica recebe o mesmo tratamento que outro qualquer facultativo.

A responsabilidade civil é ilimitada e, no campo da cirurgia estética, assume maiores proporções. Não se pretende atribuir ao médico a infalibilidade, mas sim fazer com que ele proceda de acordo com as regras de sua arte e ciência, visando à saúde e a dignidade do paciente, dentro dos princípios da lei e dos costumes.

Miguel Kfoury Neto (2013, p. 207) define a *Lex Artis ad hoc* como:

O critério valorativo da correção do ato concretizado pelo profissional da medicina – arte ou Ciência Médica – visando a verificar se a atuação é compatível – ou não – com o acervo de exigências e a técnica normalmente requeridos para determinado ato, observando-se a eficácia dos serviços prestados e a possível responsabilidade do médico/autor pelo resultado obtido.

Como critérios de avaliação são levados em conta, principalmente, as características pessoais do profissional, os recursos materiais de que dispõe, as peculiaridades inerentes à especialidade, a complexidade e importância do ato para a preservação da vida e o estado geral do paciente.

Assim, diferem as avaliações no que se refere ao atendimento a um enfermo em estado terminal, por exemplo, de um paciente com breve mal-estar; de uma cesariana feita por apenas um médico em um hospital da zona rural, ou por uma equipe em um grande centro urbano. Em cada caso, o juiz definirá a *Lex Artis ad hoc* não somente pelas informações do perito ou dos assistentes técnicos porventura indicados pelas partes, mas, também, consultando a literatura especializada, a qual descreve o procedimento recomendado para aquele ato do qual adveio o resultado lesivo (KFOURI NETO, 2013, p. 207).

Na obrigação de meio se caracteriza por uma obrigação de efetivo tratamento, mas sem responsabilidade por resultado diverso. Consequentemente, Ruy Rosado Aguiar (2007, p. 39) tem um posicionamento que defende quanto à obrigação do médico cirurgião plástico, dizendo que a obrigação deste é de meio, pois trata de especialidade da cirurgia geral, portanto, dar tratamento desigual ao cirurgião plástico e ao geral, torna-se insensato, tendo em vista que os dois procedimentos são considerando eventuais, sujeitos a insucessos e sem previsão. Diante da limitação humana, com suas inúmeras reações advindas do corpo humano, torna-se impossível a exigência para que o médico vem a garantir um resultado positivo ao paciente, sendo entendido que o profissional de saúde (médico cirurgião plástico) não podendo se comprometer com o resultado.

Na mesma seara, o autor afirma sobre o tema:

O acerto está, no entanto, com os que atribuem ao cirurgião estético uma obrigação de meios, embora se diga que os cirurgiões plásticos prometam corrigir, sem o que ninguém se submeteria, sendo são, a uma intervenção cirúrgica, pelo que assumiriam eles a obrigação de alcançar o resultado prometido, a verdade é que a álea está presente

em toda intervenção cirúrgica, e imprevisíveis as reações de cada organismo à agressão de ato cirúrgico. Pode acontecer que algum cirurgião plástico, ou muitos deles assegurem a obtenção de um certo resultado, mas isso não define a natureza da obrigação, não altera a sua categoria jurídica, que continua sendo sempre a obrigação de prestar um serviço que traz consigo o risco. É bem verdade que se pode examinar com maior rigor o elemento culpa, pois mais facilmente se constata a imprudência na conduta do cirurgião que se aventura à prática da cirurgia estética, que tinha chances reais, tanto que ocorrente de fracasso. A falta de uma informação precisa sobre o risco e a não-obtenção de consentimento plenamente esclarecido conduzirão eventualmente à responsabilidade do cirurgião, mas por descumprimento culposo da obrigação de meios.

Na cirurgia estética, o dano pode consistir em não alcançar o resultado embelezador pretendido, com frustração da expectativa, ou em agravar os defeitos piorando as condições do paciente. As duas situações devem ser resolvidas à luz dos princípios que regem a obrigação de meios, mas no segundo fica mais visível a imprudência ou a imperícia do médico que prova a deformidade. O insucesso da operação, nesse último caso, caracteriza indicio sério da culpa do profissional, a quem incumbe a contraprova de atuação correta (AGUIAR, 2007, p. 39).

A obrigação do médico cirurgião plástico é de fato obrigação de meio, como a de qualquer outro médico, pois considera que a obrigação de meio é aquela em que a responsabilidade não depende somente do profissional, mas também do seu paciente, e que a obrigação de resultado independe de fatores externos, sendo, portanto, a obtenção do resultado prometido depende exclusivamente do profissional que se compromete a atingi-lo. (SILVA, 2007, p. 15).

Diante dessa definição, não prospera a teoria de que a obrigação do cirurgião plástico é de resultado, pois não se pode ignorar o fato de que o sucesso de toda intervenção cirúrgica depende tão somente dos cuidados médicos como também dos cuidados do próprio paciente, tanto no pré quanto no pós-operatório bem como o comportamento orgânico de cada paciente. No mesmo sentido também sustenta o Conselho Federal de Medicina que a obrigação do cirurgião plástico é de meio, conforme dista o artigo 4º da Resolução n.º 1.621-2001, que “o objetivo do ato médico na cirurgia plástica como em toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou de resultado”. No entanto, adotando o mesmo entendimento Tavares da Silva (2007, p. 151).

Seguindo o mesmo entendimento o Superior Tribunal de Justiça, apesar de ter adotado a corrente da obrigação de resultado para o cirurgião plástico nos últimos julgados, admitiu que toda intervenção cirúrgica, qualquer que seja, pode apresentar resultados não esperados, mesmo que não haja erro médico. E podem ainda haver certas consequências independentemente da qualificação do profissional e da diligência, perícia e prudência com que este realize a intervenção cirúrgica, como se pode verificar a jurisprudência abaixo:

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL - CIRURGIA ESTÉTICA OU PLÁSTICA - OBRIGAÇÃO DE RESULTADO (RESPONSABILIDADE CONTRATUAL OU



OBJETIVA) - INDENIZAÇÃO - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. I - Contratada a realização da cirurgia estética embelezadora, o cirurgião assume obrigação de resultado (Responsabilidade contratual ou objetiva), devendo indenizar pelo não cumprimento da mesma, decorrente de eventual deformidade ou de alguma irregularidade. II - Cabível a inversão do ônus da prova. III - Recurso conhecido e provido (BRASIL, STJ, 1999). REsp 81.101/PR, 3ª Turma do STJ, julgado em 26/08/1999, de relatoria do Min. Waldemar Zveiter.

Trazendo o mesmo raciocínio, o Tribunal de Santa Catarina mostra que apesar de adotar a corrente da obrigação de resultado para o cirurgião plástico estético, na apelação cível constante do processo nº 2007.047638-9, da Primeira Câmara de Direito Civil do TJ/SC, julgado em 14/04/2010, de relatoria da Desembargadora Stanley da Silva Braga, pode também apresentar resultado adversos ao que fora contratado, dando causa ao dano estético, como se pode observar nesta ementa jurisprudencial:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. PRINCÍPIO DA ESTABILIZAÇÃO OBJETIVA DA LIDE. APLICAÇÃO DO ARTIGO 264, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. LEGITIMIDADE PASSIVA DO NOSOCÔMIO CONFIGURADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE O HOSPITAL E O MÉDICO QUE PRESTOU OS SERVIÇOS. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA (MAMOPLASTIA). SEQUELAS FÍSICAS DEIXADAS NO CORPO DA AUTORA. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. EXEGESE DO ARTIGO 14 DO CÓDIGO CONSUMERISTA. NÃO COMPROVAÇÃO DAS CAUSAS EXCLUDENTES DA RESPONSABILIDADE CIVIL. DEVER DE INDENIZAR CARACTERIZADO. COMPENSAÇÃO PECUNIÁRIA POR DANO ESTÉTICO JÁ INSERIDA NO VALOR ARBITRADO POR DANOS MORAIS. CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. I - Após o saneamento do processo, não é permitida, em nenhuma hipótese, a alteração do pedido ou da causa de pedir da demanda, consoante o disposto no art. 264, parágrafo único, do Código de Processo Civil. Desse modo, em consonância com o princípio da estabilização objetiva da lide, afigura-se descabido o pedido de antecipação de tutela, feito pela autora no âmbito recursal, para a retirada de seu nome dos cadastros de proteção ao crédito, se no momento em que apresentou a inicial, narra causa de pedir e pedido diverso. II - Considera-se responsável solidário o hospital pelos atos praticados por médico, não pertencente ao seu corpo clínico, que realiza procedimentos cirúrgicos dentro de suas dependências, mormente quando aquele recebe pagamento pela realização de tal procedimento. Dessa forma, caracterizada está a legitimidade do Hospital para figurar no polo passivo da presente demanda. III - Em regra, os contratos de prestação de serviços médicos originam obrigações de meio e não de resultado, sendo uma das exceções a esta regra os casos de cirurgia (SANTA CATARINA, TJSC, 2014).

Concluindo, pode-se dizer que o cirurgião plástico, com todo o seu aparato tecnológico, assegure ao paciente a obtenção de determinado resultado, isso não alteraria a natureza jurídica da obrigação. Desta forma, sendo a intervenção cirúrgica meramente estética, a obrigação assumida é de resultado. No mundo moderno segundo Pietra Diwan (2007, p. 126), “temos o dever de ser belos, magros, ter cabelos lisos e parecer “naturais” diante de nós

mesmos; diante dos outros; bem como diante do espelho, E, para conquistar mais saúde, juventude e beleza, os caminhos científicos e industriais não cessam de se multiplicar”. Dando seguimento às suas palavras de Pietra Diwan (2007, p. 126), ele diz que o homem busca “evoluir a cada geração, se superar, a ser saudável, ser belo, ser forte. A democratização da beleza, para alguns; ou a vulgarização dos corpos, para outros; todas essas afirmativas estão contidas na concepção de eugenia, a qual pretendeu implantar um método de seleção humana baseado em premissas biológicas”.

## 5 CONCLUSÃO

A vida, a integridade corporal, a honra e a liberdade são bens supremos da pessoa humana, cuja proteção eficiente se mostra um dever precípua do Estado, na sua ação de preservar as condições básicas de perpetuação da espécie e a tranquilidade indispensáveis à sobrevivência das comunidades.

A velocidade com que as coisas acontecem nos dias atuais estabelece padrões a serem seguidos, e o direito vem adaptando-se em conformidade a eles, diante das diferenças sociais, econômicas e culturais. Compromissos são estabelecidos e guardam um cumprimento, a ordem jurídica fundada no bem comum impede que tais fatores sejam a causa do inadimplemento, sendo assim, o direito se torna indiferente à condição social daquele que se compromete a uma obrigação, esta deve ser cumprida e para que isso ocorra a responsabilidade civil vem estabelecer este cumprimento, pois expectativas são criadas e não podem ficar a mercê da simples vontade do agente, para tanto regras são impostas com o objetivo de buscar a satisfação da expectativa que foi gerada

Seria utópico acreditar que os dispositivos legais estariam sempre em conformidade com as aspirações sociais, mesmo porque, a criação daqueles depende de um processo legislativo elaborado e complexo, que muitas vezes pode levar anos, resultando quando da aplicabilidade das normas, que estas estejam defasadas. Entretanto, sempre há uma simbiose entre anseios sociais e as normas jurídicas, visando a obter o bem-estar comum. Desta forma, cabe ao direito construir dispositivos legais que regulem o vínculo jurídico criado entre o médico e o seu paciente, pois desta relação pode resultar um prejuízo jurídico e/ou patrimonial, que por ação, omissão, ou dolo, seja causado pelo médico.

O direito e a medicina, sempre estiveram presentes e evoluíram conjuntamente na história da humanidade, buscando as aspirações sociais. O direito deve estar em constante mutação, visando a acompanhar a evolução da sociedade. O médico, em sua missão de prevenir, aliviar, tratar e curar, está no centro das atividades preservadoras da vida. Assim, lida com os bens maiores do indivíduo, daí surge a relação entre a medicina e o direito.

Através da exposição do tema foi nitidamente possível observar que a responsabilidade civil é um tema extenso, e de peculiaridades próprias, e como consequência, a responsabilidade civil do médico por ser uma das inúmeras modalidades demonstrou toda a complexidade que cerca este assunto. Complexidade maior surge quando se trata da responsabilidade médica diante da cirurgia plástica meramente estética, onde o profissional da

medicina se vincula ao resultado contratado, e qualquer desvio do objetivo convencionado acarretará a responsabilização com a consequente inversão do ônus da prova.

O trabalho deu margem à uma grande reflexão, pois vários fatores e regras foram estabelecidos com o propósito de compreender melhor o tema, conseguir estruturar parâmetros à serem seguidos abarcando tópicos importantes. O profissional da área médica deve ser responsabilizado por seus atos para que possa se conscientizar dos prejuízos que der causa, tanto moral quanto jurídico. Talvez a dificuldade do autor de encontrar provas que possam demonstrar o dano causado em face do procedimento médico, é que tornam esses profissionais um tanto quanto imunes à justiça.

Hodiernamente, não há razão para o distanciamento entre médico e paciente. A relação deve basear-se na confiança e no respeito e o paciente deve estar disposto a seguir rigorosamente as orientações médicas. O profissional deve agir com honestidade, fornecendo a maior quantidade de informações sobre o tratamento feito. Com isso, evita-se posteriores alegações de insatisfação e desconhecimento dos procedimentos adotados.

Assim, em virtude do tema dissertado neste trabalho de conclusão de curso, cabe ao médico, bem como, todos os demais profissionais afins da área de saúde, zelar pelo seu pleno desenvolvimento profissional, buscando constante atualização, precavendo-se com medidas que evitem problemas no exercício profissional e o resguardem de possíveis ações que versem sobre responsabilidade civil.

Todavia, a responsabilidade médica nas cirurgias plásticas reveste-se de inegável relevância no seio da sociedade e, conseqüentemente, no mundo jurídico, conforme demonstrado nesta pesquisa de conclusão de curso. Atualmente, em face da incansável busca pelo belo, do culto ao corpo, da crescente quantidade de pessoas se submetendo a intervenções cirúrgicas estéticas e, por conseguinte, do aumento do número de ações judiciais buscando a reparação por danos sofridos em decorrência de tais tratamentos, é necessário que se faça uma reflexão mais meticulosa do que se exigia alguns anos atrás.

Certo é que, ao lado de uma deformidade física ou de uma lesão corpórea, o dano estético vai além dos limites de uma lesão meramente corporal para atingir o lado moral do indivíduo, somando-se esses dois elementos na produção do prejuízo. A própria Constituição Federal brasileira não deixou de amparar o prejuízo estético. Isso porque, o dano à estética, enquanto dano moral, apresenta-se como uma ofensa a um direito da personalidade, qual seja, o direito à integridade corporal e da imagem, direito esse tutelado pelo artigo 5º da Carta Magna.

Os operadores jurídicos, ao se depararem com o problema do erro médico em consequência da cirurgia plástica estética, devem ter em mente as diversas peculiaridades que envolvem as intervenções plásticas embelezadoras, não deixando para traz as cirurgias plásticas reparadoras. Assim, verificou-se que a questão da responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas estéticas revela-se sob vários aspectos.

Em primeiro lugar, apresenta natureza contratual, sendo de responsabilidade subjetiva, mas com culpa presumida, ou seja, havendo insucesso da intervenção meramente estética, haverá presunção de culpa do facultativo, cabendo-lhe, para elidir tal presunção, fazer prova da ocorrência de alguma circunstância imprevisível capaz de afastar a sua responsabilidade. Há, portanto, a inversão do *onus probandi*.

No tocante a apuração do *quantum* do dano estético, é necessário que se faça uma análise das condições do ofendido, ou seja, seu gênero de trabalho e a extensão da lesão sofrida. Por fim, se a cirurgia plástica realizada tiver por escopo a reparação de lesão ou deformidade que o paciente já possuía, não há que se falar em obrigação de resultado, mas sim de meios, bastando ao facultativo, para se eximir do dever de indenizar, manter o paciente informado sobre possíveis consequências advindas da intervenção cirúrgica, bem como agir de acordo com as técnicas aplicáveis ao caso, prestando o serviço de modo consciencioso e atento.

Contudo, se a cirurgia plástica for meramente cosmetológica, a obrigação assumida é de resultado, ocorrendo o inadimplemento contratual se o fim colimado não for obtido e, neste caso, cabe ao médico comprovar a existência de alguma excludente de responsabilidade, a fim de eximir-se da reparação do dano.

Sabemos que ao longo de nossa evolução, novas portas irão se abrir para amparar o contexto da responsabilidade civil e da responsabilidade do profissional da área médica, assim como todas as outras áreas existentes, o direito busca solucionar os problemas que surgem no decorrer do tempo, aperfeiçoando seus conhecimentos e estudos de forma que possa alcançar o equilíbrio da sociedade, satisfazendo os interesses coletivos e individuais, em busca do bem comum.

## REFERÊNCIAS

ABREU FILHO, Nylson Pain de. **Código civil brasileiro**. 5. ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2004.

AGUIAR, Ruy Rosado. **Responsabilidade civil dos médicos**. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

\_\_\_\_\_. Responsabilidade civil do médico. In: Teixeira SF, coordenador. **Direito e medicina: aspectos jurídicos da medicina**. Belo Horizonte: Del Rey Editora; 2000.

ALMEIDA, Yuri A. Mendes. **Obrigações de meio e obrigações de resultado**. Disponível em <<http://pt.shvoong.com/law-and-politics/law/1681037-obriga%C3%A7%C3%B5es-meio-obriga%C3%A7%C3%B5es-resultado>>. Acesso em: 4 maio 2018.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Teoria geral das obrigações: responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

BENACHIO, Marcelo et al. **Negócio jurídico**. São Paulo: Quartier Latin, 2013.

BORGES, Gustavo. **Erro médico nas cirurgias plásticas**. São Paulo: Atlas, 2014.

BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 20 abr. 2018

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código civil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2002/L1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L1)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: **Código de defesa do consumidor**. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm)>. Acesso em: 18 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: **Sistema único de saúde (SUS)**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 20 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940: **Código penal**. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm)>. Acesso: 2 maio 2018.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **REsp 81.101/PR**. Brasília-DF, 31 de maio de 1999. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/webstj/processo/Justica/detalhe.asp?numreg=199500631709&pv=0000000000>>. Acesso em: 16 maio 2018.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. Resolução CFM 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília, 2009. Disponível em: <[www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual](http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual)>. Acesso em: 2 maio 2018.

COLTRI, Marcos Vinicius. Alerta no centro cirúrgico: **Revista Consulex**. Ano 14, nº 320. 15 maio 2010.

COSTANTINO, Lúcio Santoro. **Médico e paciente: questões éticas e jurídicas**. Porto Alegre: Edipucrs, 2002.

COUTO FILHO, Antônio Ferreira; SOUZA, Alex Pereira Souza. **A Improcedência do suposto erro médico**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002.

\_\_\_\_\_. **Responsabilidade civil médica e hospitalar: repertório jurisprudencial por especialidade médica; teoria da eleição procedimental; iatrogenia**. Belo Horizonte: Del Rey Editora, 2001.

CROCE, Delton. **Erro médico e direito**. São Paulo: Saraiva, 2002.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 11. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. São Paulo: Saraiva, 2006. v.7.

DIWAN, Pietra. **Raça pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2007.

FARAH, Elias. Contrato profissional médico-paciente: reflexões sobre obrigações básicas. In NERY JÚNIOR, Nelson; ANDRADE, Rosa Maria de. (Ogr.) **Doutrinas essenciais: responsabilidade civil**. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2010. v. 5.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD Nelson; BRAGA NETO, Felipe Peixoto. **Curso de direito civil: responsabilidade civil**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2015. v. 3

FONSECA, João Baptista Leopoldino. **Direito econômico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

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

FUGA, Bruno Augusto Sampaio. Os danos decorrentes do acidente de trânsito: **Âmbito Jurídico**. Rio Grande, ano 18, n. 134, mar. 2015. Disponível em: <[http://ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=15852&revista\\_caderno=7](http://ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=15852&revista_caderno=7)>. Acesso em: 2 maio 2018.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: responsabilidade civil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2004. v. 3.

GANDINI, João Agnaldo Donizete; SALOMÃO, Diana Pereira da Silva. **A responsabilidade civil do Estado por conduta omissiva**. Out/2003. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/4365/a-responsabilidade-civil-do-estado-por-conduta-omissiva>> Acesso em: 2 maio 2018.

GIANCOLI, Brunno Pandori. **Direito civil**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012. v. 4.

GIOSTRI, Hildegard Taggesell. **Erro médico: à luz da jurisprudência comentada**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2009.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

GRAEF-MARTINS, Joana. Cirurgia plástica estética: natureza da obrigação do cirurgião. **Revista de Direito Privado**. Ano 10, n. 37. Jan-mar/2009.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 2005.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

KÜHN, Maria Leonor de Souza. **Responsabilidade civil: a natureza jurídica da relação médico-paciente**. São Paulo: Manole, 2002.

LEITE, José Rubens Morato. **Dano ambiental: do individual ao coletivo extrapatrimonial**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

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

MATIELO, Fabrício Zamprogna. **Responsabilidade civil do médico**. 2. ed. Porto alegre: Sagrada Luzzatto, 2001.

MELO, Domingos Nehemias. **Responsabilidade civil por erro médico**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

NADER, Paulo. **Curso de responsabilidade civil: responsabilidade civil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010, v. 7.

OLIVEIRA, Marcelo Leal de Lima. **Responsabilidade civil odontológica**. Belo Horizonte: Del Rey Editora, 2000.

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

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade civil**. 10. ed. Rio de Janeiro: GZ, 2012.

POLICASTRO, Décio. **Erro médico e suas consequências jurídicas**. 3. ed. Belo Horizonte: Del Rey Editora, 2010.

PORCHAT, Reynaldo. **Curso elementar de direito romano**. São Paulo: Duprat, 1907.

QUEIROGA, Antônio Elias de. **Responsabilidade civil e o novo código civil**. 2. ed. Rio de Janeiro e São Paulo: Renovar, 2003.

RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.



RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: responsabilidade civil**. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. v. 4

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça de Santa Catarina. **Apelação Cível nº 2007.047638-9**. Florianópolis-SC, 27 de abril de 2010. Disponível em: <<http://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/buscaForm.do>>. Acesso em: 16 maio 2018.

SCHAEFER, Fernanda. **Responsabilidade civil dos planos e seguros de saúde**. Curitiba, Juruá, 2006.

SCHREIBER, Anderson. **Novos paradigmas da responsabilidade civil: da erosão dos filtros de reparação à diluição dos danos**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SERPA LOPES, Miguel Maria de. **Curso de direito civil**. 5. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001. v. 5.

SICUTO, Alana Gabi. **Responsabilidade civil no direito de família: dano moral decorrente do abandono afetivo**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, ano 19, n. 148, maio 2016. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=17001](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=17001)>. Acesso em: 2 maio 2018.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário jurídico conciso**. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

SILVA, Regina Beatriz Tavares de. **Responsabilidade civil: responsabilidade civil na área da saúde**. São Paulo: Saraiva, 2007.

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

\_\_\_\_\_, Neri Tadeu Câmara. **Erro médico e prescrição**. Disponível em: <<http://jusvi.com/artigos/559>>. Acesso em: 4 maio 2018.

SOUZA, Marcus Valério Saavedra Guimarães de. **Responsabilidade contratual e extracontratual**. Disponível em: <[http://www.valeriosaavedra.com/conteudo\\_19\\_responsabilidade-contratual-e-extracontratual.html](http://www.valeriosaavedra.com/conteudo_19_responsabilidade-contratual-e-extracontratual.html)>. Acesso em: 1 maio 2018.

STOCO, Rui. **Tratado de responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência**. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo. **Direito & medicina: aspectos jurídicos da medicina**. Belo Horizonte: Del Rey Editora, 2000.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. Abuso de direito processual no ordenamento jurídico brasileiro. In: MOREIRA, José Carlos Barbosa (coord.). **Abuso dos direitos processuais**. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

TOMASZEWSKI, Adauto de Almeida. **Separação, violência e danos morais: tutela da personalidade dos filhos**. São Paulo: Paulistana Jur, 2004.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito civil: responsabilidade civil**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2013, v. 4.

VIEIRA, Luzia Chaves. **Responsabilidade civil médica e seguro**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.