



CADERNOS DE DEREITO ACTUAL

[www.cadernosdedereitoactual.es](http://www.cadernosdedereitoactual.es)

© **Cadernos de Direito Actual** N° 24. Núm. Ordinario (2024), pp. 23-36  
·ISSN 2340-860X - ·ISSNe 2386-5229

## **Responsabilidade civil por erro médico em cirurgias plásticas**

*Civil responsibility for medical errors in plastic surgery*

**Isabella Henrique Bonadio<sup>1</sup>**

*Universidade Presbiteriana Mackenzie*

**Lourenço de Miranda Freire Neto<sup>2</sup>**

*Universidade Presbiteriana Mackenzie*

**Priscila Luciene Santos de Lima<sup>3</sup>**

*Universidade Federal da Paraíba*

**Sumário:** 1 Introdução; 2 Responsabilidade Civil Médica e o Erro Médico Nas Cirurgias Plásticas; 2.1 Cirurgia Plástica como Obrigação de Meio ou Resultado; 2.2 Caracterização de Responsabilidade Civil Médica nas Cirurgias Plásticas por Erro Médico; 2.3 A Difícil Conceituação De Resultado Embelezador; 3. Conclusões; Bibliografia.

**Resumo:** Com o Brasil no pináculo da lista dos países que mais realizam cirurgias plásticas no mundo, é indubitável que a consequência direta disso é a demanda, no Poder Judiciário, de indenizações por erro médico. A responsabilidade civil do médico sempre será aferida mediante a culpa stricto sensu, carecendo, para tanto, uma ampla produção de provas, mormente de análises profissionais. Destarte, buscamos mostrar a importância e o

---

<sup>1</sup> Graduada em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. <http://lattes.cnpq.br/4046770708438466>, e-mail: [isabellahenriquebonadio@adv.oabsp.org.br](mailto:isabellahenriquebonadio@adv.oabsp.org.br).

<sup>2</sup> Doutor em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, em regime de co-tutela e dupla titulação com a Universidade de Salamanca -Espanha, com o reconhecimento de tese "sobresaliente cum laude". Mestre em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco. Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Paraíba. Integrante do Conselho Editorial da Juruá Editora. Parecerista da Revista Direito Mackenzie e da Revista Internacional de Direito do Conselho Internacional de Estudos Contemporâneos em Pós-Graduação. Professor Associado na Universidade Presbiteriana Mackenzie. <http://lattes.cnpq.br/6791493674146117>, <https://orcid.org/0000-0002-5278-6768>, e-mail [lourenco.freire@mackenzie.br](mailto:lourenco.freire@mackenzie.br).

<sup>3</sup> Realizando Estágio Pós-doutoral no Programa de Pós-graduação em Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Pós-Doutora em Novas Tecnologias e Direito pela Università Mediterranea di Reggio Calabria - Itália. Doutora em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie - UPM. Mestre em Direito Empresarial e Cidadania pelo Centro Universitário Curitiba - UNICURITIBA. Especialista em Direito Material do Trabalho e Processo do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC/PR. Professora de Graduação e Pós-Graduação – Grupo Educacional Faveni, Gestora Pedagógica e Advogada. <http://lattes.cnpq.br/7325012453913306>, <https://orcid.org/0000-0002-0798-2866>, e-mail: [prityasantoslima@hotmail.com](mailto:prityasantoslima@hotmail.com).

Recibido: 15/02/2024

Aceptado: 20/05/2024

DOI: 10.5281/zenodo.11305032

funcionamento da relação médico-paciente, perfazendo-se nevrálgica para obtermos o binômio esclarecimento-consentimento, instrumento eficaz para efetivar as garantias de acesso à saúde e à informação, conforme estudo novel junto à Constituição Brasileira de 1988. Nesse contexto, buscamos demonstrar que a relação médico-paciente possui alicerces do Código de Defesa do Consumidor, sendo, portanto, uma relação consumerista. Ademais, construímos um pensamento acerca da diferença entre obrigação de meio e resultado, enfrentando os dilemas e detectando uma posição equivocada do Superior Tribunal de Justiça ao caracterizar a cirurgias plásticas com fins meramente estéticos como obrigação de resultado. Assim, quando constatado o equívoco, trabalhamos em cima de argumentações plausíveis e suficientes para afastá-lo, mormente no sentido de que o conceito de belo é subjetivo e, portanto, é possível que um indivíduo encontre deformidade onde outro enxerga beleza. A partir disso, propomos uma revisão desse paradigma jurisprudencial equivocado, para que as mudanças sejam implementadas no nosso ordenamento jurídico na toada médica.

**Palavras-chave:** Responsabilidade Civil. Erro Médico. Código de Defesa do Consumidor. Subjetividade. Beleza.

**Abstract:** *With Brazil at the pinnacle of the list of countries that most perform plastic surgery in the world, there is no doubt that the direct consequence of this is the demand, in the Judiciary, for compensation for medical errors. The doctor's civil liability will always be assessed through strict sensu guilt, requiring, therefore, a wide production of evidence, especially professional analysis. Thus, we seek to show the importance and functioning of the doctor-patient relationship, making it nerve-wracking in order to obtain the binomial clarification-consent, an effective instrument to effect guarantees of access to health and information, according to a novel study with the Brazilian Constitution of 1988 In this context, we seek to demonstrate that the doctor-patient relationship is based on the Consumer Protection Code, being, therefore, a consumerist relationship. In addition, we built a thought about the difference between obligation of means and result, facing the dilemmas and detecting a wrong position of the Superior Court of Justice when characterizing plastic surgeries for purely aesthetic purposes as an obligation of results. Thus, when the mistake is found, we work on plausible and sufficient arguments to remove it, especially in the sense that the concept of beauty is subjective and, therefore, it is possible for an individual to find deformity where another sees beauty. Based on this, we propose a review of this mistaken jurisprudential paradigm, so that the changes are implemented in our legal system in the medical field.*

**Keywords:** *Civil Liability. Medical error. Consumer Protection Code. Subjectivity. Beauty*

## 1 INTRODUÇÃO

O termo responsabilidade é derivado da raiz latina *spondeo*. Mais especificamente, do verbo *respondere*, voltado à ideia de segurança, restituição e compensação de um bem sacrificado.

À luz de tal informação, acreditamos ser um tema de extrema relevância e importância nos tempos atuais, por oferecer a proteção mínima e necessária contra danos e fatores de perecimento acarretados por condutas culposas de outrem, legitimando-se, destarte, como uma ferramenta jurídica garantidora de bens imateriais e materiais violados.

Ademais, mister ressaltar que a responsabilidade civil é um instituto integrante do direito obrigacional, pois da prática de um ato que gera dano, nasce, para o seu autor, a obrigação de indenizá-lo e, conseqüentemente, o direito do credor contra o devedor, tendo por objeto certa prestação. Assim, a responsabilidade civil é o próprio problema do direito e, neste sentido, cristalizamos o conceito de responsabilidade civil com o seguinte

entendimento o qual é todo o direito assenta na ideia da ação, seguida da reação, com intuito de restabelecer a harmonia fragmentada.

Com esboço no esboçado acima, o Brasil, no seu Código Civil de 1916, adotou a teoria subjetiva, que exige a demonstração de dolo ou culpa do causador do dano para que caracterize a obrigação de repará-lo. Posteriormente, o atual Código Civil brasileiro, de 2002, conquanto manteve a mesma estrutura do códex anterior, tratou a responsabilidade civil com mais complexidade, adotando também a responsabilidade objetiva, que é fundada na teoria do risco. E, a partir dessas duas teorias, desenvolveremos este estudo para tratar da responsabilidade civil por erro médico.

Ademais, compulsando o site do Conselho Nacional de Justiça, verificamos a expressividade do número de demandas judiciais em razão de erro médico, pois em pesquisa realizada entre os anos de 2014 e 2017, foram ajuizadas 83.728 ações demandando indenizações por "erro médico".

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, trouxe enormes conquistas teóricas, resguardando, dentre outros, o direito à saúde e à vida em vários de seus dispositivos, devendo-se ressaltar que é classificado como direito fundamental social. Sob ótica das referidas inteligências, bem como de outros diplomas legais que abordaremos ulteriormente, transladaremos tais teses à responsabilização dos profissionais de medicina, mormente na atuação dos cirurgiões plásticos.

A respeito disso, no ano de 1798, Pierre Joseph Desault anatomista e cirurgião plástico da era moderna, pela primeira vez atribuiu a palavra *plastiqué* como termo da especialidade médica: cirurgia plástica.

A temática em apreço afigura-se extremamente importante e relevante na medida que dados apontam o nosso território nacional como o país líder e de maior número de procedimentos estéticos realizados no mundo.

Para tanto, vale lembrar que as cirurgias plásticas ganharam enorme desenvolvimento no Brasil, tal qual criou-se o Estatuto Brasileiro de Cirurgia Plástica, bem como a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Outrossim, no âmbito da cirurgia plástica para efeitos estéticos, esta ganhou até disposição no Código de Ética Médica anterior, em seu artigo 51.

Com base neste ponto, lecionamos, desde já, que possuem uma circunstância específica como profissionais, vez que a doutrina majoritária e a jurisprudência os tratam de maneira discrepante dos outros médicos, qual seja a atração de culpa presumida.

Nessa esteira, em razão da amplitude do assunto, focar-se-á na análise da responsabilidade civil por erro médico em cirurgias plásticas traçando paralelos e apontando as diferenças entre cirurgia estética (obrigação de resultado) e reparadora (obrigação de meio), expondo divergências doutrinárias e entendimentos jurisprudenciais no âmbito da atuação médica.

Posto isso, surge uma importante indagação a ser aqui trabalhada: deve o cirurgião plástico responder por uma obrigação de resultado, com culpa presumida, por resultado não embelezador nos casos de cirurgias meramente para fins estéticos?

O Brasil é líder mundial na realização de cirurgias plásticas e muito tem se discorrido acerca do entendimento da doutrina majoritária e da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça que se posiciona radicalmente a favor da caracterização da obrigação de resultado nas cirurgias plásticas meramente estéticas, por meio da culpa presumida, diferenciando-se de outros médicos.

Acreditamos, entretanto, que embora a obrigação do cirurgião plástico seja de resultado, em decorrência das suas atribuições e da própria natureza de sua especialidade médica, conforme a jurisprudência, é importante visitar e revistar cada caso antes de simplesmente impor a vez que a doutrina e a jurisprudência os tratam de maneira discrepante dos outros médicos, qual seja a atração de culpa presumida do profissional. Nessa toada, ressalta-se a extrema importância da perícia médica para constatar se houve erro médico durante o procedimento cirúrgico, bem como a razão do resultado adverso.

Ademais, adotamos o método hipotético dedutivo, iniciado com um problema no conhecimento científico, passando pela formulação de hipóteses e por uma inferência dedutiva, falseando e refutando-a, em busca de uma resposta conclusiva para o problema

em questão, qual seja se o cirurgião plástico deve responder dentro desse contexto por uma obrigação de meio ou de resultado.

Desse modo, o desenvolvimento do presente trabalho dar-se-á com arrimo neste raciocínio preliminar, sobrescrevendo o atual tratamento e funcionamento do jurídico brasileiro concedido pela responsabilidade civil por erro médico em cirurgias plásticas, viabilizando-se a discussão do conceito de resultado embelezador, diferenciando o conceito de cirurgia plástica para fins estéticos e reparadores, analisando a relação médico-paciente no sistema de saúde brasileiro, e a caracterização de responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas por erro médico.

## **2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E O ERRO MÉDICO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS**

### **2.1 CIRURGIA PLÁSTICA COMO OBRIGAÇÃO DE MEIO OU RESULTADO**

A partir de tal enfoque, salutar o avanço do trabalho ao exame da discrepância entre a cirurgia plástica como obrigação de meio ou resultado. Para tanto, dada, notadamente, a natureza como importância de desenvolvimento, faz-se primordial a abordagem da diferença entre as cirurgias plásticas meramente embelezadoras, as quais são feitas com intuito de melhorar a aparência e autoestima do indivíduo, das cirurgias plásticas necessárias, com fins terapêuticos, afastando-se uma abordagem excessivamente abstrata.

Assim como o Direito, a Medicina é uma arte<sup>3</sup>. O médico, conhecedor da ciência para dar segurança ao paciente, deve se comprometer a tratar o cliente com zelo, utilizando-se de diligências e meios adequados para curar o doente, mas nunca se obrigando a tal. A mesma situação se dá com o advogado ao assumir uma causa: possui uma obrigação de meio e não de resultado, mas sempre buscando as melhores ferramentas para lograr êxito na demanda contraída.

Em outras palavras, o médico possui deveres, sendo transmitir segurança e obrigar-se a empregar toda sua técnica e seus conhecimentos da melhor maneira, com perspicácia, na tentativa de curar ou minorar dos males do paciente, mas nunca podendo garantir a cura, mesmoporque a vida e a morte são valores que pertencem a âmbitos espirituais e naturais da vida.

Entende-se a obrigação de meio como àquela em que a sua realização não está condicionada ao alcance de um resultado específico, mas tão somente ao emprego de determinado meio.

Todavia, em algumas ocasiões a jurisprudência entende a obrigação médica ou paramédica como de resultado, como por exemplo na cirurgia plástica meramente para fins estéticos e em procedimentos técnicos laboratoriais como radiografias e ressonâncias magnéticas.

A obrigação será de resultado quando o devedor se comprometer a realizar um certo fim, como, por exemplo, transportar uma carga de um lugar para outro, ou consertar e pôr em funcionamento uma certa máquina (será a garantia se, além disso, ainda afirmar que o maquinário atingirá uma determinada produtividade). O médico a assume, por exemplo, quando se compromete a efetuar uma transfusão de sangue ou a realizar uma certa visita.<sup>4</sup>

Conquanto a supra citação esteja desatualizada, o tema em apreço merece uma passagem dos ensinamentos do Ministro Ruy Rosado de Aguiar Júnior, que estava aposentado do Superior Tribunal de Justiça desde 2003, em razão da relevância para a relação do direito com a medicina.

---

<sup>4</sup> ROSADO DE AGUIAR JÚNIOR, R. "Responsabilidade civil do médico", *Direito e medicina: aspectos jurídicos da medicina*. DE FIGUEIREDO TEIXEIRA, S.(Coord.), Del Rey, Belo Horizont, e 2000. p. 138-139.

Portanto, torna-se incontroverso que a obrigação de resultado é a promessa de um resultado em que, caso não seja alcançado, fomentará na chance de propositura de ação condenatória para apuração dos danos e, posteriormente, na indenização civil. Entretanto, cremos necessário aferir do porquê não se obteve o resultado almejado.

À luz de tal inteligência, entendemos que a obrigação de meio e de resultado não significa uma variação na configuração da relação obrigacional, mas sim que existe uma promessa e garantia do devedor em desempenhar determinada atividade, sendo esta a prestação, objeto da obrigação, como meio para produzir o resultado útil (a entrega ou transferência de certa coisa, no nosso caso o resultado embelezador almejado) que satisfaz o interesse do credor (função obrigacional).

Nesse sentido, uma parcela da doutrina e a jurisprudência, tanto dos Tribunais de Justiça quanto do Superior Tribunal de Justiça<sup>5</sup>, se predispõem à atribuição das cirurgias plásticas meramente para fins estéticos na qualidade de obrigação de resultado, enfatizando que o fato da obrigação ser de resultado não modifica a natureza da responsabilidade subjetiva, mesmo alterando o ônus da prova para o *expert*, conforme demonstrado anteriormente.

Embora seja nessa toada o entendimento de uma parte doutrina e do Superior Tribunal de Justiça, constatamos em nossa pesquisa a existência de um descompasso doutrinário muito pertinente, plausível e correto acerca do debate da natureza obrigacional assumida pelo médico nas cirurgias meramente estéticas, sob o argumento de que a álea é a mesma de qualquer outra cirurgia, motivo pelo qual a obrigação do médico deveria ser considerada de meio.

Ressalta-se que o então do Superior Tribunal de Justiça, Ministro Ruy Rosado de Aguiar Junior<sup>6</sup>, *in memoriam*, um dos maiores norteadores do nosso estudo em apreço, se posicionava contra a ligação da obrigação de resultado com as cirurgias plásticas meramente estéticas, sob argumento de o dever do médico é tão somente o emprego de determinado meio, esforçando-se para alcançar a cura do paciente.

É nossa opinião concreta, portanto, que sob nenhum aspecto, a cirurgia plástica deve ser considerada como obrigação de resultado, já que é uma classificação extremamente insana e difundida, sem qualquer reflexão para os leigos.

Sob ótica desse entendimento doutrinário distinto ao do Superior Tribunal de Justiça, por tudo quanto já foi dito, acreditamos que esse posicionamento minoritário se mostra conclusivo, devendo a obrigação de resultado ser apartada, e a obrigação de meio prevalecer sempre, inclusive nas cirurgias plásticas meramente para fins estéticos, já que a beleza um conceito subjetivo.

O que se exige do médico, seja qual for a sua especialidade, é a prestação de serviços zelosos, atentos, conscienciosos, a utilização de recursos e métodos adequados de agir conforme as aquisições da ciência. O que não se pode admitir, sempre com a máxima vênia, é uma corrente jurisprudencial em desalinho com a realidade moderna dos avanços da ciência médica e da ciência jurídica.<sup>7</sup>

Por óbvio que somente os indivíduos, bem de saúde, procuram um médico somente para melhorar algum aspecto seu, o qual considera desagradável, almejando exatamente esse resultado, não se submetendo a uma operação plástica se não for para obter um determinado resultado, porém, isso não torna, automaticamente, a premissa de culpa dos cirurgiões plásticos.

Com a evolução dos conceitos, se considera atualmente a saúde não apenas o bem estar físico, mas também e incolumidade psíquica e social, não havendo espaço para

<sup>5</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3. Turma). *REsp 1.180.815/MG*. RECURSO ESPECIAL 2010/0025531- 0. Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI. Órgão Julgador T3- TERCEIRA TURMA. Data do julgamento: 19/08/2010. Data de publicação: 26/08/2010.

<sup>6</sup> MINISTRO aposentado Ruy Rosado morre aos 81 anos em Porto Alegre. STJ, 24 ago. 2019. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/Ministro-aposentado-Ruy-Rosado-morre-aos-81-anos-em-Porto-Alegre.aspx>. Acesso em: 03 nov 2021.

<sup>7</sup> JANE MAGRINI, R. "Médico: cirurgia plástica reparadora e estética: obrigação de meio ou de resultado para o cirurgião". *Revista dos Tribunais*, São Paulo, v.92, n.809, p.137-163, mar. 2003. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/35489>. Acesso em: 03 nov 2021.

dúvidas sobre a finalidade curativa da cirurgia estética.<sup>8</sup>

Faz-se essencial ressaltar que além do comportamento do médico, o sucesso das cirurgias meramente estéticas também está subordinado com o próprio comportamento do paciente, já que envolve reações metabólicas, comportamento da pele humana, cuidados posteriores com pomadas, acompanhamento médico, cintas e drenagens, que, se não o fizer e por esse motivo originar o resultado adverso, rompe o nexo causal.

Nessa seara, é fundamental analisar, por meio de perícia médica, se houve erro médico durante o procedimento, bem como a razão do resultado adverso.

Isto porque, além do conceito embelezador ser subjetivo, toda intervenção cirúrgica pode apresentar resultados inesperados, com ou sem ausência de erro médico, por isso o meio probatório afigura-se essencial para a reparação de eventual dano ou não.

Assim, não pode olhar para o cirurgião plástico de maneira tão radical de êxito sempre, pois o correto é decidir pelas circunstâncias de cada caso, sempre aferindo a culpa do médico.

Portanto, exsurge-se a necessidade de impormos a cirurgia plástica estética como obrigação de meio, sendo necessária a revisão do entendimento jurisprudencial acerca da responsabilidade civil do cirurgião plástico. Não pode se olvidar que a cirurgia plástica é equiparável a todos os demais procedimentos e tratamentos cirúrgicos, e que as reações do organismo humano são imprevisíveis, ainda que toda a técnica e recursos disponíveis e prudência seja empregada, não podendo, assim, o médico ser culpado pelo infortúnio, por ele também não almejado.

A toda a revolução da obrigação de meio para a cirurgia plástica para fins meramente estéticos também atingiu a doutrina estrangeira, que se manifesta sobre o tema por meio das lições de Ricardo Rabinovich-Berkman<sup>9</sup>, que vai além e levanta diversos outros questionamentos, tais como as condições mentais do paciente que, lúcido e capaz, se submete a cirurgia plástica em busca de corrigir o que considera um defeito, uma característica que foge aos padrões do que considera beleza, tratando aquele "desvio estético" como verdadeira doença.

Com relação a prova a ser produzida na obrigação de meio, é axiomático o ônus do autor (paciente), porém, é cabível a sua inversão probatória, caso seja hipossuficiente e vulnerável, bem como verossímil as alegações dos autos, conforme incumbidos pelo Código de Defesa do Consumidor.

De outra parte, o ônus da prova na obrigação de resultado é do fornecedor (médico e réu na ação indenizatória), porém, bem como na obrigação de meio, é possível a inversão do ônus da prova, caso o paciente seja hipossuficiente e vulnerável, bem como verossímil as alegações dos autos.

Nos casos de resultados ruins, em que se procure comprovar um erro médico, o que se deve considerar, antes de qualquer coisa, além do nexo causal e do tamanho do dano, são as circunstâncias do atendimento e o grau da previsibilidade do autor em produzir o resultado. Nunca, categoricamente, prender-se a um pensamento no qual afirma-se sempre que o não sucesso da cirurgia plástica se deu por culpa do médico, que fez seu papel para chegar ao resultado celebrado na relação contratual.

Outrossim, nas cirurgias plásticas meramente para fins estéticos as partes não estão confinadas ao programa contratual típico, podendo escolher o procedimento a ser realizado, bem como convenciona-lo, obviamente com a orientação e auxílio do médico, posto que a obrigação imposta a esse médico nesse caso é de resultado. Com efeito, decorre a irrecusável conclusão de que o conteúdo da obrigação de resultado acarreta na concreta expectativa do paciente quanto ao resultado útil a ser alcançado pelo cirurgião plástico, a qual, de ordinário, vai de encontro com aquela prevista no tipo contratual.

A propósito, a identificação da expectativa gerada efetivamente no paciente, mostra-se preponderante, entre as diversas circunstâncias que devem ser levadas em

<sup>8</sup> ROSENVALD, N.; DADALTO, L.; BEZERRA DE MENEZES, J. *Responsabilidade Civil e Medicina*. 9. ed. Editora Foco, Indaiatuba, 2020. p. 111.

<sup>9</sup> RABINOVICH-BERKMAN, R. apud ROSENVALD, N.; DADALTO, L.; BEZERRA DE MENEZES, J. *Responsabilidade Civil e Medicina*. 9. ed. Editora Foco, Indaiatuba, 2020. p. 114.

consideração, mormente a análise das informações prestadas pelo médico ao paciente. Como afirmado anteriormente, a doutrina pondera que a obrigação do cirurgião plástico pode variar de conteúdo conforme o caso, tendo em vista, sobretudo, o motivo pelo qual foi realizado o procedimento.

Desta feita, se mostra salutar para diferenciarmos o entendimento e conceito de cirurgias plásticas meramente embelezadoras, das cirurgias plásticas necessárias, com finalidades terapêuticas, figuradas, por exemplo, na hipótese de o médico realizar procedimento cirúrgico em pessoa acidentada ou para a restauração da mama por consequência de um câncer.

A partir daí faz-se uma diferença entre a natureza jurídica da cirurgia plástica estética, quando o paciente é sob aquela ótica saudável e apenas quer melhorar sua aparência, e a cirurgia plástica reparadora ou reconstrutora que corrige anomalias congênitas ou resultados de traumas.<sup>10</sup>

Arrimando-se nesse referido entendimento, verifica-se clara e inegável que as cirurgias com finalidades terapêuticas, carregam em seu bojo a obrigação de meio, a qual o médico deve adotar as diligências necessárias para salvar o bem mais precioso do ser humano, não tendo o condão de atingir o resultado.

De outro viés, a obrigação de resultado é vista como a exigência da entrega integral, nos limites que cabem ao médico, de um determinado resultado.

Resta clarividente que seja a forma de obrigação de meio ou de resultado, perante o dano, o apurado será a responsabilidade do médico, aferindo o grau de culpa, dimensão do dano e nexos de causal, mormente em face das ações de indenizações por perdas e danos.

Destarte, em razão de todo exposto, não subsistem dúvidas acerca da diferença entre cirurgia plástica como obrigação de meio e obrigação de resultado, bem como do nosso entendimento acerca do tema abordado. Avançaremos, neste momento, para o próximo subtópico, qual seja, o da caracterização de responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas por erro médico.

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS POR ERRO MÉDICO

Prosseguindo nosso estudo diante da temática da responsabilidade civil médica nas cirurgias plásticas, inauguraremos esse subtópico afirmando, inexoravelmente, que a responsabilidade médica é subjetiva. Disso emerge a conclusão de que para caracterizar a responsabilidade civil médica em decorrência de erro médico, sendo por cirurgia plástica ou não, é nevrálgica a incidência de culpa *stricto sensu*, caracterizada pela imprudência, imperícia ou negligência do médico liberal.

Comprovação da culpa exigida na responsabilidade subjetiva decorre do lastro moral inerente a todo ser humano, no sentido de que ninguém pode responder sem ser o culpado. Daí decorre a compreensão de que a responsabilidade subjetiva deve ter por fundamento a comprovação da culpa para que só então surja o dever de reparar os danos decorrentes de uma conduta voluntária, seja negligência, imprudência e imperícia<sup>11</sup>.

Para tanto, traremos à baila a imperícia, a qual deve ser dada e tratada com atenção redobrada na responsabilidade civil na seara da saúde, pois em curtos espaços de tempo são criadas inúmeras especialidades dentro da medicina. Desta feita, a imperícia médica está abarcada no profissional que não porta conhecimentos técnicos, teóricos e práticos para exercer determinada atividade médica, porém, mesmo assim, ele a pratica.

Na seara das cirurgias plásticas, reiteramos o exemplo citado anteriormente: o caso do "Dr. Bumbum", que utilizou material sem respaldo e consenso dentro da comunidade médica, em vista da ausência de técnica cirúrgica para a sua remoção, qual seja o *polimetilmetacrilato* (PMMA), material altera algumas formas do corpo e é absorvido pelo organismo.

<sup>10</sup> VELOSO FRANÇA, G. *Direito Médico*. 17. ed. Editora Forense, Rio de Janeiro, 2021. p. 341.

<sup>11</sup> DE CARVALHO CAMPOS, V.; RONDINA MANDALITI, R. *Responsabilidade Civil do Médico Cirurgião: a imprevisibilidade à Luz do Direito Civil*, Lumen Juris, Rio de Janeiro, 2019. p. 46.

Por sua vez, as palavras chaves da negligência são: ausência e omissão, porque é, de fato, a falta da utilização das precauções indispensáveis para a prática de determinados procedimentos, configurada pela ausência de atenção na atuação da atividade desempenhada, sendo acarretada por diversos fatores, quais sejam: distração, indolência, descaso e inércia.

Um exemplo de negligência no âmbito da cirurgia plástica é o médico que, ao realizar uma cirurgia de abdominoplastia, esquece um bisturi dentro do abdome do paciente, causando evento danoso.

Finalmente, entende-se a imprudência como o antônimo de previdência, sendo, sinônimo, portanto, de leviandade e a precipitação. Na toada da saúde, definir-se-á como a utilização de tratamentos e procedimento não recomendados ou vedados pela prática e ciência médica.

À imperícia, atualmente, deve ser dada atenção redobrada na responsabilidade civil na área da saúde, já que em curtos espaços de tempo são criadas diversas especialidades médicas. A título de exemplo cite-se a ortopedia, em que hoje existem especialistas para a coluna, membros superiores e inferiores, mãos, pés etc. Desse modo, o desempenho ou a perícia do médico pode receber questionamentos com maior rigor, dado o exigível conhecimento da área em que atue.<sup>12</sup>

*Exempli gratia* de imprudência na toada da cirurgia plástica, é o profissional, por falta de cautela, no procedimento de lipoaspiração, perfurar o órgão do paciente com a cânula utilizada para aspirar gordura, causando o evento danoso no paciente.

Uma vez inseridos e revisados todos os conceitos e exemplos das três modalidades de culpa *stricto sensu* na toada das cirurgias plásticas, faz-se necessário aplicar o hodierno e majoritário entendimento jurisprudencial, com fulcro no Superior Tribunal de Justiça, ladeado com os Tribunais de Justiça.

Este, por sua vez, é diferenciação da caracterização da obrigação de resultado e obrigação de meio, já que a estipulação de uma obrigação de resultado, aplicada nos casos de cirurgias plásticas meramente para fins estéticos, conta também com a responsabilidade subjetiva, mas com a culpa do médico presumida pelo resultado não embelezador.

Em qualquer hipótese, não milita, em desfavor do cirurgião plástico, nessas intervenções embelezadoras, presunção de culpa, nem tampouco se aplicam os princípios da responsabilidade sem culpa<sup>13</sup>.

Em vista de tal conjuntura, manifesta-se a jurisprudência majoritária no sentido de que o cirurgião deve ser responsabilizado, além dos três incidentes de culpa *stricto sensu*, por não ter alcançado êxito no procedimento cirúrgico no sentido de não trazer o resultado pretendido pelo autor, tendo em vista o bojo da obrigação de atingir determinado fim. Portanto, tem-se a obrigação de resultado a promessa de resultado que, se uma vez não alcançado, ensejará na propositura de ação de conhecimento indenizatória, para a ulterior reparação civil.

Com a máxima vênia, discordamos integralmente deste entendimento acerca da presunção da culpa médica pelo resultado não embelezador, por trata-se de um conceito subjetivo, expressando pontos de vista e julgamentos de valor da própria pessoa, além dos seus sentimentos, gostos e preferências, ventilado detalhadamente no subtópico seguinte.

Ou seja, acreditamos que nas cirurgias de com obrigação de resultado devem ser incidir a responsabilidade civil do médico somente quando há culpa, como por exemplo, o esquecimento de um bisturi dentro do abdome do paciente na cirurgia de abdominoplastia; pela falta de cautela no procedimento de lipoaspiração, ocasionando a perfuração de órgão do paciente com a cânula aspiradora de gordura; e, ademais, pela utilização de material sem respaldo e consenso dentro da comunidade médica.

<sup>12</sup> TAVARES DA SILVA, R. (Coord). *Responsabilidade civil: responsabilidade civil na área da saúde*. 2. ed. Saraiva, São Paulo, 2009. p. 17.

<sup>13</sup> KFOURI NETO, M. *Culpa médica e ônus da prova*. 1. ed, Revista dos Tribunais, São Paulo, 2002. p. 267.



A partir daí, vislumbra-se que as cirurgias plásticas com obrigação de meio, regra geral do nosso ordenamento jurídico, o médico deve adotar todas as diligências necessárias para conservar e salvar a vida do indivíduo, porém, sem o condão de atingir o resultado. Como apontado anteriormente, a cirurgia plástica com obrigação de meio está balizada para fins terapêuticos e não estéticos, como por exemplo a reconstrução de mama, com implante de prótese de silicone em decorrência de câncer.

Tendo em vista essa regra geral, o erro médico na obrigação de meio é simplesmente caracterizado pela verificação de culpa *stricto sensu*, adjetivando automaticamente a responsabilidade subjetiva, mas sem o adendo da culpa do médico presumida pelo resultado não embelezador.

Portanto, a caracterização da responsabilidade civil por erro médico nas cirurgias plásticas com obrigação de meio, cuja finalidade é a própria atividade do devedor, se dá apenas mediante a ocorrência de culpa, raciocínio o qual estamos em conformidade.

Sob o referido prisma, a jurisprudência enfatiza que o fato da obrigação ser de resultado não altera a natureza da responsabilidade civil médica, a qual continua sendo subjetiva, conquanto haja a presunção de culpa do médico pelo resultado não embelezador, além de se alterar o objeto do ônus da prova para o *expert* da medicina.

Assim, concluímos esse tópico expondo detalhadamente as diferenças e semelhanças da caracterização da responsabilidade civil por erro médico nos dois tipos de obrigação, apontando, outrossim, a maneira que avaliamos a discrepância que nosso ordenamento jurídico, por meio da jurisprudência e doutrina majoritária atual trazem a esse respeito.

A título de complementação do nosso raciocínio exposto, passaremos à análise do da difícil conceituação de resultado embelezador, fundamentado e alicerçado na subjetividade humana.

### 2.3 A DIFÍCIL CONCEITUAÇÃO DE RESULTADO EMBELEZADOR

Chegamos, enfim, ao ponto nevrálgico do nosso trabalho: a difícil conceituação de resultado embelezador.

A busca e preocupação pela beleza está enraizada na sociedade desde quando o “mundo é mundo”, já notado durante o período Paleolítico, retratado pela escultura Vênus de Laussel, na França, a qual representava a feminilidade da mulher por meio da idealização de seios volumosos, nádegas, coxas e vulvas salientes, como elementos de fertilidade, que perdura até a atual vida moderna, como mostra a conhecida frase do poeta Vinícius de Moraes: “As muito feias que me perdoem, mas beleza é fundamental”.

No que concerne ao alarmante número de cirurgias plásticas no Brasil, iniciado ainda ao final do século XX, são lembrados como um momento em que o culto ao corpo tornou-se uma obsessão, transformando-se em um estilo de vida, buscado por homens e mulheres, principalmente por estas. Isto porque, existe uma associação entre o corpo e prestígio social, a qual coloca o corpo em um capital físico na cultura brasileira, justificando a enorme procura por cirurgias plásticas embelezadoras no país.

A prova disso, é a criação, já em 1933, da Escola Paulista de Medicina e, posteriormente, da fundação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica em dezembro de 1948.

Somente no Brasil, foram registradas mais de 1 milhão de cirurgias plásticas anuais, além do *quantum* de 969 mil procedimentos estéticos não submetidos à cirurgia<sup>14</sup>. Dentre as justificativas para o quadro, nos deparamos frequentemente com a insatisfação da própria imagem, sendo a maioria motivada por demandas sociais, marcadas pela obsessão de um estilo de vida padronizado e incentivado pela indústria cultural, disseminadas com a proliferação dos veículos de comunicação que propagam a ideia de imagem corporal idealizada, a qual exige das pessoas mais do que elas podem e se sentem capazes de fazer.

---

<sup>14</sup> COLTRO, P. *O Brasil ultrapassou os Estados Unidos e se tornou o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo*. SBCP Blog, 13 fev. 2020. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/blog/2020/02/13/lider-mundial/>. Acesso em: 29 out. 2023.

Justamente em razão dessa grande obsessão pela própria imagem que se torna natural dentro da sociedade a busca por um padrão de gosto, uma regra capaz de conciliar as diversas opiniões dos homens, um consenso estabelecido que talhe tanto a aprovação, quanto a uma condenação de uma opinião.

Entre as intervenções mais procuradas, o aumento mamário com prótese de silicone, indicado para tratar mamas pequenas, flácidas e pouco projetadas, aparece em primeiro lugar. Os implantes variam em formato e em tamanho: existem aqueles chamados “redondos” (que projetam mais o colo) e aqueles ditos “anatômicos” (com aspecto mais natural).

A escolha é sempre individualizada, baseada no desejo e na estrutura corporal da paciente. A cirurgia de prótese de silicone leva cerca de duas horas, em média, e não necessita internação hospitalar, de modo que a paciente recebe alta para casa no mesmo dia da operação.<sup>15</sup>

A lipoaspiração está na segunda colocação. A técnica remove acúmulos de gordura localizada em áreas como abdome, cintura, costas, coxas e braços. Como resultado, temos a modelagem do contorno corporal, com a melhor definição das regiões trabalhadas.<sup>16</sup>

Filosoficamente, porém, há uma negação da existência de um padrão de gosto qualquer, sustentando que a beleza não é uma qualidade das próprias coisas, pois existe somente no espírito que as contempla, e cada espírito percebe uma beleza discrepante, conforme aduz David Hume.

À luz desse raciocínio, é possível que um indivíduo encontre deformidade onde outro enxerga beleza, e cada um deve ceder ao seu próprio sentimento, sem a pretensão de controlar o de outrem, tornando o conceito de belo, portanto, algo totalmente subjetivo, ou seja, é a opinião pertencente ao sujeito pensante e seu íntimo.

Segundo a disposição dos órgãos corporais, o mesmo objeto tanto pode ser doce como amargo, e o provérbio popular afirma com muita razão que gosto não se discute. É muito natural, e mesmo absolutamente necessário, aplicar esse axioma ao gosto espiritual, além do gosto corporal, e dessa forma o senso comum, que diverge com tanta frequência da filosofia, sobretudo da filosofia cética, pelo menos num caso concorda com ela, proferindo uma decisão idêntica.<sup>17</sup>

Entretanto, conquanto o conceito de belo seja indubitável e indiscutivelmente subjetivo e a filosofia negue a existência de um padrão qualquer, verificamos a busca incessante dos indivíduos para chegar ao padrão social predeterminado, insatisfeito com a sua beleza, busca a realização de cirurgias plásticas para buscar maior aceitação meio aos ambientes sociais.

Psicologicamente, isso existe em decorrência da ideia de que os indivíduos fisicamente serem mais atraentes, mais bem aceitos e receberem uma atenção diferenciada em inúmeras situações cotidianas, quando comparados àqueles que não possuem beleza.

Essa percepção não só continuou como aumentou excessivamente após a era moderna, haja vista os desenhos, desde a infância, que retratam um contato com o modelo de corpo padronizado do século XXI, reproduzido pelas princesas da Disney, especialmente a boneca Barbie, um ícone da estética corporal (magra e bem delineada), que contribui para o crescimento da identidade com os ideais midiáticos, os quais veiculam concepções distorcidas de beleza.

Ou seja, o conceito de belo está diretamente ligado ao que a pessoa imagina e

---

<sup>15</sup> COLTRO, P. *O Brasil ultrapassou os Estados Unidos e se tornou o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo*. SBCP Blog, 13 fev. 2020. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/blog/2020/02/13/lider-mundial/>. Acesso em: 29 out. 2023.

<sup>16</sup> COLTRO, P. *O Brasil ultrapassou os Estados Unidos e se tornou o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo*. SBCP Blog, 13 fev. 2020. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/blog/2020/02/13/lider-mundial/>. Acesso em: 29 out. 2023.

<sup>17</sup> DUARTE, R. *O belo autônomo: textos clássicos de estética*. 2. ed. Editora Autêntica, São Paulo, 2012.

idealiza como tal, ponderando a sua característica totalmente subjetiva, mas que sofre com os pensamentos externos enraizados profundamente dentro da sociedade, que cresce a cada dia com os ideais midiáticos, consoante o exemplo supramencionado. Unindo os pensamentos das duas ciências mencionadas, quais sejam a filosofia e a psicologia, ao lineamento histórico, concluímos que conquanto o conceito de belo seja subjetivo, afigura-se extremamente importante para os indivíduos estarem dentro dos padrões da sociedade, sobressaindo, muitas vezes, os padrões impostos socialmente sobre a subjetividade de cada um.

Por tais razões, o resultado embelezador almejado pelo paciente está diretamente ligado com a satisfação da própria imagem perante outrem, marcada principalmente pela obsessão de um estilo de vida padronizado e incentivado pela indústria cultural, pois, estando nos "moldes" sociais, indubitavelmente terá o resultado embelezador, e a prova disso são estudos que versam sobre a motivação dos indivíduos a fazerem cirurgia plástica estética em virtude da insatisfação com o próprio corpo e a baixa autoestima em relação ao mesmo.

Surgidas desde meados do século XX, muitos pesquisadores começaram a construir as ideias, conceitos e as teorias das mídias digitais, e um dos autores, Michael Heim<sup>18</sup>, tratou da filosofia do mundo virtual conectado. Asseverou, outrossim, que o mundo digital, por meio de computadores e celulares, entra em nosso ambiente mental, operando, inclusive, por meio de uma intersecção digital.

Ademais, por meio do ciberespaço, os indivíduos compartilham informações e pensamentos que tem, sendo um espaço para imensos fluxos para os participantes trocarem opiniões, debaterem e alastrar mais ainda, conseqüentemente, o estilo de vida padronizado e incentivado pela indústria cultural.

A prova disso, conforme nos mostra a pesquisa do Ibope Inteligência, é que 52% dos internautas brasileiros seguem influenciadores digitais em redes sociais, além de mais da metade afirmar que se sente influenciada em relação aos produtos, serviços e padrões que essas personalidades, os quais são chamados de influenciadores ou *blogueiros*, indicam nas plataformas.

Assim, concluímos que os padrões midiáticos enraizados, por entrarem na mente das pessoas, acabaram fazendo com que muitas vezes se sobressaíam perante a subjetividade inerente ao ser humano que, por conseguinte, relacionará o resultado embelezador com a aprovação externa, os indivíduos fisicamente serem mais atraentes, mais bem aceitos e receberem uma atenção diferenciada em inúmeras situações cotidianas, quando comparados àqueles que não possuem beleza.

Transladando-se para o âmbito da atuação médica, entendemos que se durante cirurgia estética não ocorreu erro médico, bem como se o profissional realizou os procedimentos da melhor maneira e alertou o paciente de todos os riscos inerentes ao procedimento, não poderá ser responsabilizado se o conceito de beleza dele for discrepante ao do paciente.

Ante o exposto, concluímos esse trabalho entendendo e afirmando que é injusto o médico responder civilmente por uma indenização com culpa presumida (negligência, imprudência ou imperícia), simplesmente porque o conceito de resultado embelezador para o paciente é diferente do médico, já que, consoante à filosofia de David Hume, cada espírito percebe uma beleza discrepante, isto é subjetividade, e, portanto, é possível que um indivíduo encontre deformidade onde outro enxerga beleza.

### **3. CONCLUSÕES**

A ascensão e consolidação da modernidade, ladeada com a busca e a preocupação incessante pela beleza, transformaram o culto ao corpo em uma obsessão, bem como em um estilo de vida, buscado por homens e, principalmente, por mulheres.

Isto porque, somente o Brasil líder entre os países que mais realizam procedimentos estéticos no mundo. Para tanto, as justificativas são alicerçadas na

---

<sup>18</sup> HEIM, M. apud SÁ MARTINO, L. *Teoria das mídias digitais: linguagens, ambientes, redes*. Vozes, Petrópolis, 2014. p. 40.

insatisfação da própria imagem, sendo a maioria motivada por demandas sociais, a obsessão de um estilo de vida padronizado, os quais são incentivados pela própria indústria cultural e disseminadas pelos veículos de comunicação que propagam a ideia de imagem corporal idealizada.

Justamente em virtude dessa obsessão pela autoimagem, aumentou-se, outrossim, a incidência de erros médicos em cirurgias plásticas e, conseqüentemente, as ações indenizatórias, as quais sempre devem ser fomentadas por negligência, imprudência ou imperícia, englobadas pela culpa *stricto sensu*, já que a responsabilidade do médico sempre será subjetiva.

Nesse sentido, acreditamos que as ações indenizatórias por culpa médica são entranhadas por questões multifacetadas de direito material e processual de difícil superação e solução. Para tanto, o nosso maior desafio como operadores do direito nessas demandas é, indubitavelmente, operacionalizar um juízo valorativo que tem como substrato de atuação a conduta *expert* da medicina no caso concreto.

É uma questão alarmantemente tormentosa, pois envolve necessária e indispensavelmente uma análise minuciosa do comportamento do médico durante todo procedimento e os efeitos daí decorrentes sob ótica da ciência médica, bem como o fator reacional de cada paciente diante do tratamento proposto.

Por tais razões, ressaltamos em nossa pesquisa a importância da perícia médica e da inversão do ônus da prova, peças chave do julgamento indenizatório por erro médico, trazendo à baila as permissões legais para tal, elencadas tanto no Código de Processo Civil, por meio do artigo 373, parágrafo primeiro, bem como Código de Defesa do Consumidor, com esteio no seu artigo 6º, inciso VIII, legislação matriz da responsabilidade civil médica, pois o médico é prestador de serviço e o paciente é um destinatário final, configurando-se, destarte, uma relação de consumo.

De outro viés, acreditamos que o direito à informação e ao resguardo do sigilo consagrado pela Constituição Brasileira, em seu artigo 5º, inciso XIV além de se aplicar nas relações médico-paciente, tendo em vista também a universalização do direito à saúde e à vida, afigura-se primordial para o liame entre o prestador de serviço e o consumidor, pois o consentimento esclarece os riscos da realização de qualquer procedimento e tratamento medicinal.

No seio da pesquisa jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, a investigação concluiu que cirurgias plásticas meramente para fins estéticos são versadas como obrigação de resultado, sob o argumento de que a álea é a mesma de qualquer outra cirurgia, motivo pelo qual a obrigação do médico deveria ser considerada de meio, da mesma maneira que as cirurgias plásticas com fins terapêuticos. Ademais, entendem ser obrigação de resultado em virtude da promessa de um resultado em que, caso não seja alcançado, fomentará na chance de propositura de ação condenatória, porém, certamente se olvidaram de dois aspectos importantes: a imprescindibilidade dos cuidados pós-operatórios pelo paciente, bem como da subjetividade do conceito de belo.

Em face disso, a obrigação do cirurgião médico não anula a do paciente em tomar os devidos cuidados e, se não houve erro médico durante o procedimento, automaticamente não há motivos para nascer uma obrigação indenizatória e muito menos presumir a culpa do cirurgião.

Para tanto, mostramos nossa opinião concreta acerca da temática em apreço, ponderando enorme equívoco jurisprudencial, porque, sob nenhum aspecto, a cirurgia plástica deve ser considerada como obrigação de resultado, sendo uma classificação extremamente difundida, mormente em virtude de o conceito de belo ser subjetivo. Logo, imbuídos deste norte, pondera o filósofo David Hume, cada espírito percebe uma beleza discrepante, isto é subjetividade, e, portanto, é possível que um indivíduo encontre deformidade onde outro enxerga beleza.

Arrimando-se no âmbito deste referido entendimento, verifica-se clara e inegável que tanto as cirurgias com finalidades terapêuticas, quanto as meramente para fins estéticos merecem ser tratadas igualmente, carregando em seu bojo a obrigação de meio, a qual o médico deve adotar as diligências necessárias para salvar o bem mais precioso

do ser humano, a vida, não tendo o condão de atingir o resultado.

Portanto, ao fim e ao cabo concluímos que a atual jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça conduz um entendimento extremamente equivocado em relação a discrepância de tratamento dos cirurgiões plásticos, pois não deve este profissional responder por uma obrigação de resultado, com culpa presumida, por não cumprir a expectativa embelezadora nos casos de cirurgias meramente para fins estéticos.

Assim, propomos uma urgente revisão nesse paradigma jurisprudencial defasado e equivocado, ora adotado, para que as mudanças imediatas possam ser implementadas no nosso ordenamento jurídico em esfera médica, já que é frequente a busca por tratamentos estéticos no Brasil, conforme demonstramos *a priori*.

Logo, tal constatação responde devida e claramente a nossa pergunta problema aqui proposta, abrindo caminho para novas discussões acerca de outros entendimentos equivocados quais envolvem o direito e a medicina.

## **BIBLIOGRAFIA**

- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3. Turma). *REsp 1.180.815/MG. RECURSO ESPECIAL 2010/0025531-0*. Relatora Ministra NANCY ANDRIGHI. Órgão Julgador T3- TERCEIRA TURMA. Data do julgamento: 19/08/2010. Data de publicação DOU: 26/08/2010.
- COLTRO, P. *O Brasil ultrapassou os Estados Unidos e se tornou o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo*. *SBCP Blog*, 13 fev. 2020. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/blog/2020/02/13/lider-mundial/>. Acesso em: 29 out. 2023.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Justiça em números 2018: ano-base 2017*. Brasília: CNJ, 2018. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-ações/pj-justiça-emnumeros>. Acesso em: 02 nov 2023.
- DE SALVO VENOSA, S. *Direito Civil: obrigações e responsabilidade civil*. 4. ed. Atlas, São Paulo, 2019.
- DE CARVALHO CAMPOS, V.; RONDINA MANDALITI, R. *Responsabilidade Civil do Médico Cirurgião: a imprevisibilidade à Luz do Direito Civil*. Lumen Juris, Rio de Janeiro, 2019.
- DUARTE, R. *O belo autônomo: textos clássicos de estética*. 2. ed. Editora Autêntica, São Paulo, 2012.
- HEIM, M. apud SÁ MARTINO, L. *Teoria das mídias digitais: linguagens, ambientes, redes*. Vozes, Petrópolis, 2014. p. 40.
- IBOPE INTELIGÊNCIA. *O Brasil e os influenciadores digitais*. 2019. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2019/11/Influenciadores-digitais-ibope.pdf>. Acesso em: 04 nov 2021.
- KFOURI NETO, M. *Culpa médica e ônus da prova*. 1. ed, Revista dos Tribunais, São Paulo, 2002.
- MAGRINI, R. "Médico: cirurgia plástica reparadora e estética: obrigação de meio ou de resultado para o cirurgião". *Revista dos Tribunais*, São Paulo, v.92, n.809, p.137-163, mar. 2003. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/35489>. Acesso em: 03 nov 2023.
- RABINOVICK-BERKMAN, R. apud ROSENVALD, N.; DADALTO, L.; BEZERRA DE MENEZES, J. *Responsabilidade Civil e Medicina*. 9. ed. Editora Foco, Indaiatuba, 2020. p. 114.
- ROSADO DE AGUIAR JÚNIOR, R. "Responsabilidade civil do médico", *Direito e medicina: aspectos jurídicos da medicina*. TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo (Coord.), Del Rey, Belo Horizonte, 2000.
- ROSENVALD, N.; DADALTO, L.; BEZERRA DE MENEZES, J. *Responsabilidade Civil e Medicina*. 9. ed. Editora Foco, Indaiatuba, 2020.
- SANTO, N.; BISACCIA, C.; SANTO, L.; CIRILLO, M.; RICHET, G. Pierre-Joseph Desault (1738-1795) - a forerunner of modern medical teaching. *J Nephrol*, v. 16, n. 5,

p. 742-753, set./out. 2003. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14733424/>. Acesso em: 04 nov 2023.  
TAVARES DA SILVA, R. (Coord). *Responsabilidade civil: responsabilidade civil na área da saúde*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.  
VELOSO FRANÇA, G. *Direito Médico*. 17. ed. Editora Forense, Rio de Janeiro, 2021.