



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO POR ERRO MÉDICO

ORIENTANDO (A) – ANA FLÁVIA FERREIRA
ORIENTADOR (A) - PROF. (A) MA TATIANA DE OLIVEIRA TAKEDA.

GOIÂNIA-GO
2022

ANA FLÁVIA FERREIRA

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO POR ERRO MÉDICO

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS).

Prof^a. Orientadora: MA Tatiana de Oliveira Takeda.

GOIÂNIA-GO

2022

ANA FLÁVIA FERREIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO POR
ERRO MÉDICO**

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a. MA Tatiana de Oliveira Takeda

Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Cláudia Luiz Lourenço

Nota

Neste primeiro momento, quero agradecer a Deus, pois é Ele que me sustenta e nunca me deixa desistir dos meus propósitos. Agradeço também aos meus pais, por me darem força e coragem para continuar nessa caminhada, em especial, a minha mãe, por sempre ser o meu melhor colo e principal apoio. Essa conquista é dedicada a você, mamãe! Agradeço a minha irmã, Ana Luísa, que é a minha vida e eu a cuidarei para sempre! Nesta tocante, estendo os meus agradecimentos a toda minha família e ao meu namorado, Warllysson Mateus, por toda paciência e zelo! Por fim, agradeço a minha orientadora e professora Tatiana Takeda, por ter sido essencial na realização deste trabalho.

Obrigada por tanto!

A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO POR ERRO MÉDICO

Ana Flávia Ferreira

O presente trabalho visa demonstrar a ocorrência da responsabilização do médico em face de seus erros no exercício da profissão. Para isso, focou-se em pesquisa explicativa e bibliográfica, bem como na abordagem dedutiva. Objetivou-se levar ao conhecimento do leitor as hipóteses que ensejam o devido reparo do direito do paciente, apontando-se, para isso, disposições acerca dos tipos de responsabilidade. O resultado auferido demonstrou o crescente número de ajuizamento de demandas judiciais por parte dos pacientes que não lograram êxito em suas operações cirúrgicas em razão de alguma desídia do médico, sendo negligência, imprudência ou imperícia. Em destaque, foram apresentadas considerações sobre a existência do direito à informação e suas consequências.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Erro Médico. Danos Morais e Materiais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
1 DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....	6
1.1 DO CONCEITO.....	6
1.2 DO BREVE HISTÓRICO.....	6
1.3 DAS TIPOLOGIAS.....	8
1.3.1 Da Responsabilidade Objetiva.....	8
1.3.2 Da Responsabilidade Subjetiva.....	9
1.3.3 Da Responsabilidade Civil Contratual Extracontratual.....	9
2 DAS RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA.....	10
2.1 DA RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL LIBERAL NO CÓDIGO CIVIL E NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR.....	16
3 DAS CONSEQUÊNCIAS DA VIOLAÇÃO DO DEVER DE INFORMAÇÃO DO MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO.....	17
3.1 DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E O PODER VINCULANTE.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
ABSTRACT.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

INTRODUÇÃO

O número de procedimentos estéticos em jovens cresceu em mais de 140% nos últimos anos. Ainda, vale ressaltar que o Brasil é campeão mundial no ranking de cirurgias plásticas em jovens. A plataforma Cupom Válido reuniu dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS) e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), chegando a apuração de que no ano de 2021 foram realizados 1.493.673 milhão de procedimentos estéticos no Brasil, estando à frente de países como os Estados Unidos, México, Rússia e Índia.

Em razão do crescimento de procedimentos estéticos, as demandas judiciais também aumentaram. Dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apontam que entre os anos de 2005 e 2015, ocorreu um aumento de 1600% no número de ações processuais por erro médico no Brasil. Já em 2017, foram 26 mil processos em face de médicos por supostos erros durante os atendimentos.

Mediante a este tema, ficaram definidos os seguintes aspectos: como objetivo geral, tem-se a realizar a análise da responsabilidade civil do cirurgião plástico. Como objetivos específicos, busca-se compreender a responsabilidade civil de forma geral, trazendo suas principais definições, bem como abordar a responsabilidade civil médica com foco na cirurgia plástica.

Será utilizado o método qualitativo, mediante também a realização de pesquisas bibliográficas para efetuar a análise dessa problemática, além da utilização do método dedutivo. O presente tema é de suma importância nos dias atuais em razão do crescimento de cirurgias estéticas realizadas, sendo motivo de discussão em várias esferas da nossa sociedade. Em contramão, também houve um grande aumento de ações judiciais frente a erros médicos cometidos.

A Seção 1 tratará acerca da caracterização dos diferentes tipos de responsabilidade civil, evidenciando seus requisitos e suas consequências. Já a Seção 2 abordará quando haverá incidência da responsabilidade civil especificamente do médico, seus requisitos e suas consequências. Por fim, a Seção 3 discorrerá sobre as consequências da violação de um importante direito do

paciente, que é o direito à informação, evidenciando quando ocorre e as medidas a serem tomadas.

SEÇÃO 1

DA RESPONSABILIDADE CIVIL

1.1 - DO CONCEITO

O vocábulo responsabilidade verifica-se que sua origem provém do verbo latino *respondere*, significando a obrigação que alguém tem de assumir com os efeitos jurídicos de sua conduta, contendo ainda, a raiz latina de *spondeo*, fórmula através da qual se vinculava no Direito Romano o devedor nos contratos verbais.

Conforme ensina a doutrina, pode-se considerar a responsabilidade civil como uma obrigação de reparar o dano resultado de um fato de que se é autor, de maneira direta ou indireta. Neste mesmo viés, Diniz (2013, p. 33) dispõe:

A responsabilização civil é justamente o interesse em restabelecer a harmonia e o equilíbrio violado pelo dano, ou seja, é o dever de obrigar toda pessoa, física ou jurídica, de reparar dano causado a outrem que viola um dever jurídico e esta deve garantir a dignidade das pessoas.

A responsabilidade civil está incerta nos regramentos que regem a sociedade humana desde os primórdios da espécie, ainda nos períodos em que não havia estrutura jurídica consolidada e positivada na sociedade e as populações conviviam por meio de adoção de costumes e princípios advindos do direito natural.

1.2 - DO BREVE HISTÓRICO

No ordenamento jurídico brasileiro, a origem da responsabilização civil se deu com as ordens vindas da coroa, que por sua vez já era baseada no Direito Romano.

Mais adiante, a história nos mostra uma disposição expressa sobre o dever de satisfação e ressarcimento à vítima, isso no Código Criminal de 1830. Isso, importante salientar, dava-se muito por não existir uma distinção entre responsabilidade civil e penal, pois uma sempre estava atrelada a outra, naqueles moldes.

Tendo em vista que a responsabilidade civil sofreu mudanças no decorrer do tempo, estabelece ser importante fazer uma análise de sua presença no sistema jurídico brasileiro até a Magna Carta de 1988, hoje vigente. O ordenamento jurídico foi acompanhando essa evolução, adotando as teorias predominantes em cada época, com exclusão da teoria do risco integral, apesar de alguns autores sustentarem o contrário, divergindo da larga maioria da doutrina.

A Responsabilidade Civil, atualmente, encontra-se tipificada no artigo 927 do Código Civil Brasileiro, dispondo de que ninguém poderá prejudicar o direito e nem o interesse de outra pessoa.

Ressalta que a teoria da responsabilidade civil se solidifica no princípio fundamental do *neminem laedere* (dever de não lesar; a ninguém ofender), sendo justificado diante da liberdade e da racionalidade humanas (OLIVEIRA, 2012).

Assim, é possível compreender que a atitude de um agente que vem a causar dano, injustamente, a outrem faz com que exista o sofrimento do ônus relativo a fim de que se possa recompor a posição do lesado ou mitigar-lhe os efeitos do dano, ao mesmo tempo em que se faça sentir ao lesante o peso da resposta compatível prevista na ordem jurídica.

Por sua vez, Gonçalves (2015, p. 102) dispõe:

A responsabilidade civil tem como objetivo fazer o indivíduo cumprir a obrigação de reparar o agravo moral ou patrimonial motivado por um terceiro decorrente de ato próprio (responsabilidade subjetiva), ou de simples determinação processual (responsabilidade objetiva).

Partindo da análise das considerações desses autores, nota-se que a Responsabilidade Civil está inerente a sociedade, mesmo que anteriormente não existisse uma estrutura jurídica consolidada, pois as comunidades adotavam um convívio de costumes e hábitos advindos do direito natural.

Portanto, o agente deve estar ciente de que será responsabilizado por seus atos, notadamente pela necessidade permanente de praticar suas atividades dentro das balizas legais do ordenamento jurídico pátrio.

1.3 DAS TIPOLOGIAS

1.3.1 Responsabilidade Objetiva

A responsabilidade civil objetiva se fundamenta na teoria do risco, pois em meio à nova realidade do mundo moderno em que os bens necessários à sobrevivência do corpo social são produzidos em escala industrial e existe a crescente utilização de máquinas sofisticadas em substituição ao trabalho humano, não é permitido, na maioria dos casos, que se impute o ato lesivo ao comportamento do homem.

Na teoria aludida, tem-se que o agente que pratica algum ato que crie um risco de dano a terceiros, deve ser obrigado a repará-lo, mesmo que sua conduta seja isenta de culpa. Com base nisso o Código Civil instituiu essa obrigação em seu artigo 927, parágrafo único.

O parágrafo único do art. 927 dispõe que “haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”.

Assim a responsabilidade civil tem o intuito de reparar o dano, havendo ou não culpa, Hart (*apud* Menegatt, 2015, p. 58) dispõe que:

Esta forma de responsabilidade é, por vezes, defendida na base de que é no interesse da ‘sociedade’ que aqueles que sofram acidentalmente danos devem ser indenizado, e argumenta-se que a via mais fácil para fazê-lo é impor o encargo àqueles de cujas atividades, por mais cuidadosamente fiscalizadas que sejam, resultam tais acidentes. Essas pessoas têm geralmente largos recursos e oportunidades para se segurarem contra tais riscos. Quando este argumento é avançado, há nele um apelo implícito ao bem-estar geral da sociedade que difere, embora possa ser moralmente aceitável e algumas vezes chamado mesmo de ‘justiça social’, das formas

primárias equilíbrio, ou ordem de igualdade, estabelecido pela moral; a justiça exige então que este status quo moral seja repostado na medida do possível pelo autor do ilícito.

Desse modo, a responsabilidade objetiva enfatiza que o dever de indenizar se dará independentemente da comprovação de dolo ou culpa, bastando que fique configurado o nexos causal daquela atividade com o objetivo atingido.

1.3.2 Responsabilidade Subjetiva

Por outro lado, a responsabilidade subjetiva tem como um pilar a culpa e define-se como a obrigação de reparar o dano imposta a toda aquele que violar direito ou causar prejuízo a terceiro, ainda que seja por ação ou omissão, negligência ou imprudência.

Para isso, é imprescindível a comprovação da conduta, do dano, do nexos causal e da culpa do agente, onde o causador do dano só deverá indenizar a vítima se restar evidenciada a culpa.

Nesse contexto, a teoria da culpa subjetiva, que é requisito para formação da responsabilidade subjetiva, conforme tratado alhures, foi homenageada pelo artigo 159 do Código Civil de 1916 e pelo artigo 189 do Código Civil de 2002. Ainda, cumpre ressaltar que o Código de Defesa do Consumidor também define tal responsabilização subjetiva no artigo 14, parágrafo 4º.

Traçado o itinerário histórico acima, revela-se a origem da comprovação da culpa em face dos atos praticados pelo agente, levando à compreensão do tema para fins de aplicação na sociedade.

Fala-se em responsabilidade subjetiva, quando o agente age com culpa. Provar a culpa passa a ser pressuposto essencial para o nascimento do dever de reparar, de tal sorte que apenas haverá responsabilização do agente causador do dano se este agir com dolo ou culpa (GONÇALVES, 2010).

Portanto, a responsabilidade subjetiva se concretizará quando o agente levar terceiro a dano ou prejuízo em razão de dolo ou culpa em sua conduta, sendo

compelido a indenizar o dano causado, desde que se comprove sua responsabilidade mediante os requisitos tratados no presente tópico.

1.3.3 Responsabilidade Civil Contratual e Extracontratual

Em um terceiro plano, tem-se a responsabilidade civil contratual. Esta é equiparada à reparação dos danos causados em virtude do descumprimento de uma obrigação contratual previamente avençada. O descumprimento de uma norma jurídica contratual, previamente fixada pelas partes em um contrato, acarretará em responsabilização civil contratual por eventuais danos ocorridos, muito em razão dos princípios jurídicos que contornam o tema.

O Código Civil, em seu artigo 389, versa sobre os efeitos resultantes da responsabilidade civil oriunda dos contratos, prescrevendo que “não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, e honorários de advogado”. Conclui-se, então, que havendo o descumprimento de obrigação contratual firmada, surge o dever de indenizar.

Já por outro lado, a responsabilidade civil extracontratual, por sua vez, tem por fundamento a imputação de um dever de indenizar independentemente da existência de um prévio vínculo entre o agressor e o lesado, justificando-se, exclusivamente, pela ocorrência de um dano imputável ao agressor. Diniz (2014, p.577) afirma que:

A responsabilidade extracontratual, delitual ou aquiliana decorre de violação legal, ou seja, de lesão a um direito subjetivo ou da prática de um ato ilícito, sem que haja nenhum vínculo contratual entre lesado e lesante. Resulta, portanto, da inobservância da norma jurídica ou de infração ao dever jurídico geral de abstenção atinente aos direitos reais ou personalidade, ou melhor, de violação à obrigação negativa de não prejudicar ninguém.

Ao contrário da responsabilidade civil contratual, a responsabilidade civil extracontratual não advém de uma relação jurídica preexistente, ela decorre de um ato ilícito, de um descumprimento de um dever legal ou violação direta de uma norma legal sem que exista uma relação anterior entre a vítima e o ofensor.

Assim, a diferença básica entre a responsabilidade contratual e a extracontratual é que a primeira deriva de um instrumento, no caso o contrato; enquanto a segunda não tem origem materialmente palpável, restando tão somente o vínculo legal entre o agente e a vítima.

SEÇÃO 2

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

Analizados os dispositivos normativos que tornam o direito de saber no âmbito do contrato, bem como condição para a relação com o consumidor, o foco agora se volta para os detalhes da relação estabelecida entre o cirurgião e seu paciente, neste caso o ramo especializado da medicina, nomeadamente a Cirurgia Plástica.

A confiança inerente à relação médico-paciente torna-a ainda uma relação contratual, mas com elementos muito específicos. Em geral, os pacientes mantêm uma relação de esperança e confiança com seus médicos sem ingressar na profissão médica. Além disso, cabe destacar que o paciente não possui conhecimento técnico e, portanto, deposita a sua confiança no conhecimento do profissional de saúde. No entanto, os médicos não podem frustrar as expectativas razoáveis dos pacientes criando irresponsavelmente mais do que deveriam.

Em que pese a relação entre médico e paciente seja exercida na seara privada, o exercício da Medicina não se restringe a ela, mas também à seara pública, tendo em vista que a saúde da pessoa tem caráter de ordem pública, motivo pelo qual o Estado vincula-se ao médico na medida em que a partir da autoridade pública o exercício da medicina foi conferida ao profissional.

A Lei nº 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, prescreve no artigo 2º que “o objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza”.

Porém, assim como o médico, o paciente também tem seus direitos. E, inicialmente, para que a relação médico-paciente se estabeleça, o primeiro direito do paciente é ter consentimento acerca do tratamento vindouro. Por isso, em regra, todo procedimento médico profissional é imprescindível de autorização prévia do paciente.

Nasce aí, então, o primeiro dos direitos do paciente, de modo que a violação desse requisito acarreta em infração à Ética Médica. Por outro lado, dada a dinâmica social, a relação médico-paciente pode ser configurada atualmente no direito do consumidor. A relação entre o profissional de saúde e o paciente é despersonalizada, o médico passa a desenvolver uma relação sem nenhum carinho ou consideração, com o paciente incidental, rápido, pontual, e em suas visitas despreocupadas, limita-se no diagnóstico e na prescrição; não procura o histórico do paciente, arquivos e prontuários médicos.

O médico que atende a um chamado determina desde logo o nascimento de um contrato com o doente ou com a pessoa que o chamou em benefício do enfermo (DINIZ, 1993, p. 457).

Em razão disso é que, dada a relação contratual preexistente, autores consideram que o paciente se tornou um consumidor, mais consciente de seus direitos e exigindo resultados; ao passo que o médico se tornou um prestador de serviços, a quem foram impostas mais obrigações.

Com isso, o profissional sanitário responsabiliza-se perante o Código de Ética da Medicina, o Código Civil e também o Código do Consumidor. O aumento das ações de responsabilidade civil no âmbito da relação médica se deve, em grande parte, a essa nova configuração da relação entre as partes. A consequência dessa evolução da relação médico-paciente tem sido o aumento do número de ações de responsabilidade civil, mesmo em casos que não constituam erro médico, mas o descumprimento de outros deveres relacionados ao serviço principal (PEREIRA, 2010).

A responsabilidade civil é classificada, no âmbito do direito civil, em objetiva ou subjetiva, e dependerá se a culpa será ou não considerada como elemento da obrigação de reparar o dano (GONÇALVES, 2017). No caso do cirurgião plástico, mais especificamente em procedimentos cirúrgicos para fins estéticos, a responsabilidade é subjetiva, embora a obrigação seja de resultado (THEODORO JÚNIOR, 2017).

Nesse sentido tem entendido os Tribunais Superiores:

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

1. Os procedimentos cirúrgicos de fins meramente estéticos caracterizam verdadeira obrigação de resultado, pois neles o **cirurgião** assume verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido.

2. Nas obrigações de resultado, a **responsabilidade do** profissional da medicina permanece **subjativa**. Cumprido ao **médico**, contudo, demonstrar que os eventos danosos decorreram de fatores externos e alheios à sua atuação durante a cirurgia.

3. Apesar de não prevista expressamente no CDC, a eximente de caso fortuito possui força liberatória e exclui a **responsabilidade do cirurgião plástico**, pois rompe o nexo de causalidade entre o dano apontado pelo paciente e o serviço prestado pelo profissional.

4. Age com cautela e conforme os ditames da boa-fé objetiva o **médico** que colhe a assinatura do paciente em "termo de consentimento informado", de maneira a alertá-lo acerca de eventuais problemas que possam surgir durante o pós-operatório.

RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. (REsp 1180815/MG Recurso Especial 00210/0025531-0 Relatora Ministra Nancy Andrighi Terceira Turma, jul. 19/08/2010

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. COMPROVAÇÃO DA TEMPESTIVIDADE DO RECURSO ESPECIAL EM AGRAVO REGIMENTAL. SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE FORENSE. POSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO DO ART. 6º, VII, DO CDC. ERRO MÉDICO. DANOS MORAIS. CASO FORTUITO. FORÇA MAIOR. EXCLUDENTE DE RESPONSABILIDADE. SÚMULA N. 7/STJ.

1. A comprovação da tempestividade do agravo em recurso especial em decorrência de suspensão de expediente forense no Tribunal de origem pode ser feita posteriormente, em agravo regimental, desde que por meio de documento idôneo capaz de evidenciar a prorrogação do prazo do recurso cujo conhecimento pelo STJ é pretendido.

2. Nas obrigações de resultado, cumpre ao médico demonstrar que os eventos danosos decorreram de fatores externos e alheios à sua atuação durante a cirurgia.

3. Apesar de não prevista expressamente no CDC, a excludente de caso fortuito possui força liberatória e exime a responsabilidade do cirurgião plástico.

4. Afastar as conclusões do Tribunal de origem acerca da ocorrência da excludente de responsabilidade do cirurgião plástico demandaria o necessário reexame do conjunto fático-probatório dos autos,

providência vedada em recurso especial, nos termos da Súmula n. 7/STJ.

5. Agravo regimental desprovido.

(AgRg no AREsp 764.697/ES, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, julgado em 01/12/2015, DJe 11/12/2015)

Sobre a obrigação, antes de entrar no que é obrigação do cirurgião plástico, é necessário especificar as categorias dessa obrigação. O tipo de obrigação decorrente do contrato médico tem sido tradicionalmente classificado em duas categorias de acordo com o compromisso assumido pelo profissional de saúde, quais sejam: a obrigação de meio e a obrigação de resultado (PEREIRA, 2010).

Os instrumentos doutrinários e jurisprudenciais têm apontado que a obrigação do médico é uma obrigação de fim ou resultado. Sobretudo a cirurgia plástica, já que esta destina-se, precipuamente, ao embelezamento do paciente, de acordo com o que foi projetado e avençado entre as partes.

Por isso, cabe ao médico desconstituir o ônus da prova, apresentando fato modificativo, de modo que este comprove que seus procedimentos e técnicas foram corretas e não seria possível obter melhores resultados, evidenciando, pois, que não houve negligência, imprudência ou imperícia, caracterizadores também da responsabilidade civil do Médico.

Ademais, no direito pátrio, está estabelecido que as obrigações legais podem ser definidas como meio ou resultado, sendo útil saber a diferença entre eles, pois segundo essa distinção, a responsabilidade é entendida em cada caso. Uma obrigação legal pode ser um meio (ou um meio que algumas pessoas preferem) ou um resultado. Em primeiro lugar, os prestadores de serviços são totalmente obrigados a utilizar adequadamente todos os meios disponíveis para cumprir a sua missão.

Nesse caso, dada a obrigatoriedade legal de meio, o resultado gerado não traz maiores consequências para o profissional. O resultado final da ação do profissional, nessa circunstância, não implica em nenhuma consequência jurídica para ele (PITTELLI, 2011).

Na obrigação de meio, a prestação limita-se ao exercício de atividade diligente e prudente em benefício do credor, não se espera resultado, pois constitui execução do simples empenho, presteza, eficiência, zelo no uso da técnica exigida

pela atividade, o devedor só está vinculado pela obrigatoriedade ad diligenciam. Na obrigação de resultado, por sua vez, o objeto do contrato é a extensão do serviço pactuado, ou seja, determinada finalidade, sob pena de inadimplemento. Não bastam rapidez e diligência na execução, o resultado prometido deve ser entregue (PEREIRA, 2010).

O contrário ocorre quando a obrigação legal é de resultado, em que o profissional está diretamente ligado ao alcance do resultado esperado. Por outro lado, a obrigação de resultado, como o próprio nome sugere, implica a expectativa legítima de que determinado objetivo será alcançado, sob pena, caso não seja alcançado, de incorrer na responsabilidade do prestador do serviço (PITTELLI, 2011).

Assim, nos casos de cirurgia plástica estética, a obrigação é de resultado. Porém, em alguns casos, a obrigação do médico é considerada resultado, pois o profissional promete, além de utilizar todos os meios necessários para atender o paciente, atingir determinado resultado, o que lhe impõe mais ônus (PEREIRA, 2010).

Inclusive, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás já firmou entendimento que caso não atingido o resultado fim da operação cirúrgica, deve o médico ser responsabilizado, se agiu por culpa. Veja-se:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. REALIZAÇÃO DE NOVA CIRURGIA. OMISSÃO RECONHECIDA. 1. Ocorrendo qualquer das hipóteses contidas no artigo 1.022, do CPC/2015, devem ser acolhidos os embargos declaratórios. 2. Frustrado o resultado da cirurgia plástica, com evidente deformidade estética, é incontestável dano moral sofrido pela autora, conseqüentemente deve a parte ré ser condenada ao pagamento de nova cirurgia, cujo valor deverá ser apurado em liquidação de sentença. **EMBARGOS DE DECLARAÇÃO ADMITIDOS E PARCIALMENTE ACOLHIDOS. ACÓRDÃO REFORMADO.** (TJGO – APL: 01405700220148090137, Relator: Des (a) DELINTRO BELO DE ALMEIDA FILHO, Data de Julgamento: 25/05/2020, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 25/05/2020).

Nesse diapasão, havendo condenação em face do médico, conforme entende o Tribunal de Justiça, poderá ser realizadas anotações no prontuário do médico. Isto é, a Lei nº 3.268, de 30/09/1957, que disciplina as ações dos Conselhos de Medicina, prescreve em seu artigo 18, § 4º, que “no prontuário do médico serão feitas anotações referentes ao mesmo, inclusive elogios e as penalidades”.

Por isso, em caso de conduta de má-prestação do serviço, o médico poderá ser punido tanto judicialmente quanto administrativamente, pois além da condenação judicial este arcará com as anotações administrativas referentes às suas infrações.

Além disso, na relação estabelecida entre o paciente e o médico, independentemente da especialidade, a que pertença o cirurgião, é necessário o consentimento do paciente, conforme fora tratado anteriormente. Este consentimento é um direito do paciente e está intimamente ligado ao direito do paciente à informação.

O consentimento do paciente é a sua concordância com a intervenção médica ou procedimento a ser realizado. É garantido ao paciente o direito de concordar ou discordar do procedimento ou tratamento indicado, além de escolher os recursos médicos disponíveis e ter conhecimento prévio dos riscos e consequências que podem advir de uma intervenção clínica, laboratorial e cirúrgica, ou mesmo a ausência de sua execução (CAON, 2012).

A noção de consentimento informado pode ser entendida como o direito de o doente gozar de autonomia (capacidade civil) de participar em qualquer decisão relativa a uma intervenção médico-cirúrgica ou terapêutica suscetível de afetar a sua integridade física ou psíquica, consistindo no poder de decidir, esclarecer, sobre a possível submissão a tratamento ou diagnóstico médico (REIS; VAZ, 2007).

No entanto, tal consentimento claramente só é possível se o paciente tiver acesso a todas as informações necessárias para dar consentimento ou desacordo. A partir dos conceitos apresentados, pode-se inferir que o conceito de consentimento informado está relacionado ao dever dos médicos, bem como dos demais profissionais de saúde, de informar de forma plena e antecipada os destinatários de todas as circunstâncias relevantes e possíveis riscos associados à implementação de intervenções.

O consentimento, mesmo antes de ser registrado por termo ou documento similar, decorre subjetivamente da decisão individual do paciente de autorizar a intervenção médica proposta ou solicitada pelo próprio paciente. O consentimento deve ser livre, prévio e informado. O ato de consentimento não pode resultar de defeito ou vício de consentimento na declaração de vontade. Além disso, o ato de consentimento deve ser expresso ou tácito prévio a qualquer intervenção e

limitado a ela, e sempre mediante a prestação de informações adequadas e claras sobre as circunstâncias da intervenção pelo profissional de saúde (CAON, 2012).

No caso da prática médica, o consentimento é dado quando o médico cumpre o seu dever de informar. A importância fundamental do consentimento é fornecer ao paciente informações que elucidem a natureza do procedimento a ser submetido e os riscos de possíveis complicações, benefícios e opções de tratamento.

É dever do médico, qualquer que seja sua especialidade, obter o consentimento informado do paciente. Da mesma forma, o atual Código de Ética Médica, ao tratar especificamente da relação médico-paciente, prevê claramente a necessidade de o médico obter consentimento prévio e informado para realizar qualquer intervenção ou terapia (CAON, 2012).

É o que determina o documento que, entre outras normas, rege a conduta do médico, o Código de Ética Médica que, em seu art. 22 prevê que é vedado ao médico obter o consentimento do paciente ou de seu representante legal após ter esclarecido o ato a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte (KALLAS FILHO, 2013).

Processualmente, o consentimento deve ser formalizado e executado, de modo a não exonerar o médico de responsabilidades posteriores que possam decorrer de negligência, imprudência ou má conduta profissional. O consentimento é qualificado como expreso quando o paciente expressa voluntariamente sua concordância com a intervenção, cuja comprovação geralmente é realizada por meio da assinatura de um termo de autorização ou de um termo de consentimento informado (CAON, 2012).

Consentimento implícito em determinadas circunstâncias. A autorização implícita é a autorização implícita na execução do serviço. Obviamente, a aquiescência deve se manifestar de forma perceptível, e uma atitude que demonstre inércia pura e simples não pode ser considerada aquiescência, mas lembre-se que, em qualquer caso, é necessária uma revisão caso a caso.

Conclui-se, portanto, que o médico não pode imiscuir-se de seu mister, devendo fazê-lo com exímia atuação, cautela e precisão, para que o paciente não tenha qualquer violação física, moral e legal. Caso contrário, conforme demonstrado na presente seção, haverá responsabilização em diferentes searas.

2.1 RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL LIBERAL NO CÓDIGO CIVIL E NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Inicialmente, a responsabilidade civil caracterizava-se apenas pela existência de dano, ou seja, bastava que o agente tivesse um prejuízo para buscar a reparação, ainda que não houvesse culpa do lesado. Responsabilidade estrita.

Mais tarde, historicamente, a culpa tornou-se elemento essencial na aplicação da responsabilidade, abandonando critérios objetivos. Essa ideia se difundiu, e hoje, embora a culpa não seja o único elemento que caracteriza a responsabilidade civil, nosso ordenamento jurídico, e o mais diverso ordenamento jurídico do mundo, define rumos e se posiciona por meio dele (REIS; VAZ, 2007).

Assim, a conduta ilícita envolve o descumprimento de certas obrigações gerais de conduta que causam danos aos direitos de terceiros. Comparada com a teoria da responsabilidade subjetiva, a teoria da responsabilidade objetiva orientada para o risco ganhou amplo espaço no atual sistema judicial. Ao reverter para a teoria objetiva, os tribunais estão começando a achar mais fácil encontrar a culpa, reconhecendo que as circunstâncias de fato e os antecedentes do perpetrador determinam a atribuição da responsabilidade. No entanto, surgiu a ideia de presunção de culpa, que, juntamente com as características básicas da culpa, foi concebida para inverter o ônus da prova em determinada situação, a causa do acidente deve ser exonerada, pois se não, ele presumivelmente seria considerado culpado (CAON, 2012).

Quem colocar em risco o tomador daquela atividade em decorrência de qualquer atividade que tenha realizado, independentemente de ter ou não lucrado com ela, deve responder pelos prejuízos que o devedor sofrer.

Mesmo diante da objetivação do conceito de responsabilidade civil no mundo contemporâneo, na maioria dos casos, o judiciário ainda prevalece sobre a teoria da culpa, ou seja, a teoria da responsabilidade subjetiva.

Portanto, após uma análise mais detalhada da responsabilidade civil, faz sentido insistir na verificação de tal responsabilidade na relação médico-paciente,

que, como se viu, é uma questão cada vez mais evidente e até mesmo prevalente no cenário jurídico.

SEÇÃO 3

CONSEQUÊNCIAS DA VIOLAÇÃO DO DEVER DE INFORMAÇÃO DO MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO

Em geral, como mencionado acima, o dever de informar do médico é indiscutível, uma vez estabelecida a relação médico-paciente. A prestação de serviços pelo cirurgião plástico, por outro lado, é muito particular e específica, baseada no desejo e expectativas do paciente. Essa relação pode ser entendida como uma prestação de serviço, em que o médico cuida da saúde da pessoa, devendo a pessoa remunerá-la, direta ou privadamente, por meio de uma empresa de saúde, seguro ou por meio do Estado (MASSAFRA, 2016).

Considerando a particularidade da prestação de serviços no âmbito da relação médico-paciente, o diálogo detalhado e claro entre o cirurgião plástico e o paciente é parte integrante de todo o tratamento. Dentre as atribuições do médico, em sua atividade profissional, podemos citar o dever de informar o paciente sobre os riscos e possíveis danos decorrentes de determinado tratamento (MASSAFRA, 2016).

No caso da cirurgia plástica onde há motivação, contratualização da prestação de serviços e sempre a busca do resultado, é fundamental resguardar o direito à informação do paciente. É muito importante ressaltar que, pela ordem das ideias apresentadas, não basta que o médico informe o paciente sobre as características e riscos do tratamento proposto. É importante que a informação seja completa, estendendo-se a outros tratamentos também acessíveis, pois somente conhecendo todas as opções o paciente pode exercer a opção de escolher e deliberar livremente sobre aquele que melhor se adequa às suas necessidades (THEODORO JÚNIOR, 2020).

Presume-se a empolgação e ansiedade de um paciente que busca embelezar seu corpo na cirurgia plástica. É nessa expectativa e nessa euforia que reside o risco de o paciente não dar atenção às informações.

No entanto, o cirurgião plástico não está isento de transmitir informações sobre a intervenção quantas vezes forem necessárias, haja vista que o paciente não possui conhecimento que permita um entendimento preciso e técnico em uma simples conversa.

Não basta que o médico apresente um mandato a ser assinado pelo paciente antes da intervenção. A informação a ser prestada pelo profissional deve ser tal que alcance a autonomia do paciente, aliás, trata-se de um processo que resulta da relação de confiança estabelecida entre o médico e o paciente (THEODORO JÚNIOR, 2020, *apud* BORGES; MOTTIN, 2015).

Nesse caso, informações claras e o mais próximo possível dos fatos serão um recurso à disposição do paciente para decidir a técnica ou técnicas a serem utilizadas no tratamento. Considerando que as atividades médicas envolvem ataques à integridade corporal de uma pessoa, a informação adequada sobre tais ataques é essencial para o direito do paciente de dispor de seu próprio corpo.

Obviamente, se o direito à informação for colocado em prática, é um momento em que o profissional de saúde pode perceber elementos de comprometimento, e o conhecimento real do paciente, tanto dos resultados quanto dos riscos. Assim, atrevo-me a dizer que o direito à informação é sinônimo de respeito à dignidade da pessoa humana do ponto de vista do paciente, e também funciona como mecanismo de salvaguarda para o cirurgião plástico no que diz respeito à responsabilidade inerente ao seu exercício profissional.

O direito à informação praticado pelo médico cirurgião plástico é o que garante a plena compreensão do paciente e, por sua vez, garante a tomada de decisão segura do paciente. Ressalta-se que tanto a ausência quanto o excesso de informação configuram falta de informação, pois prejudicam o pleno conhecimento do paciente sobre os procedimentos médicos aos quais se submete (MASSAFRA, 2016).

No caso de procedimentos de medicina estética em que o paciente busca naturalmente um resultado preciso, informações precisas sobre os protocolos a serem adotados antes, durante e após o procedimento, bem como as medidas que o paciente deve adotar ao retornar para casa, como cuidados, acompanhamento e até

tratamentos pós-operatórios são necessários. A informação, em espécie, não é um simples requisito formal: o médico deve ao paciente informações justas, completas e acessíveis, tanto sobre o ato cirúrgico em si quanto sobre os cuidados pós-operatórios, bem como sobre os riscos inerentes ao ato cirúrgico e ao tratamento, incluindo os riscos de natureza excepcional (THEODORO JÚNIOR, 2020).

Vale ressaltar que, da mesma maneira que o paciente tem direito à informação, é vedado ao médico divulgar informações referentes a assuntos médicos de forma sensacionalista, como dispõe o próprio Tribunal Regional Federal da 1ª Região:

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. CONSELHO REGIONAL. INDEFERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DA TUTELA RECURSAL, AGRAVO INTERNO. VIOLAÇÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. DECISÃO MANTIDA. AGRAVO INTERNO NÃO PROCÍFO.

1. Trata-se de agravo interno interposto contra decisão que indeferiu pedido de antecipação de tutela recursal (ID 75501045), objetivando reformar sentença de improcedência de pleito de suspensão da aplicação da resolução 1.974/11, do Conselho Federal de Medicina, bem como que às autoridades coatoras se abstenham de aplicá-la contra a agravante, assim como puni-la com base nesta resolução, permitindo que a postagem de fotos, vídeos, imagens, tratamentos realizados e tudo o mais que a ilegal resolução impede, sobre conhecimentos médicos sem ser notificada ou processada pelo CRM, com base na resolução retomencionada.
2. O Código de Ética Médica, aprovado pela resolução CFM nº 2.217/2018 editada com fundamento no artigo 5º, alínea d, da Lei 3.269/1957 proíbe ao médico divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico bem como propagar processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.
3. As razões do agravo interno não infirmam a fundamentação da decisão recorrida, a qual está em consonância com a legislação de regência sobre a questão.
4. Agravo interno desprovido. (Tribunal Regional Federal da 1ª região TRF-1 – Agravo interno na apelação cível: AGTAAC 1006407-85.2019.4.01.3600 – Sétima Turma. Pje 12/04/2021. Julg. 6/04/2021. Desembargador Federal José Amílcar Machado)

O direito à informação no âmbito da cirurgia plástica estética está diretamente ligado ao processo de recuperação do paciente após a cirurgia. E, por ser um ato estético, os cuidados e tratamentos pós-cirúrgicos, na maioria das vezes, são complementares para a obtenção do resultado.

Ressalte-se que, em regra, a responsabilidade civil do médico é subjetiva, conforme já mencionado. Porém, no caso de procedimentos estéticos, a obrigação é resultado e a realização do trabalho técnico profissional do cirurgião plástico se dá no corpo humano do paciente. O paciente deve conhecer todas as condições que

envolvem o ato médico em questão para consentir livremente em sua execução (MASSAFRA, 2016).

Assim, sendo o corpo humano um organismo único e dotado de singularidades, bem como de variações de um para outro, torna-se ainda mais necessário resguardar o direito do paciente à informação.

Embora haja um objetivo como resultado, atingir esse objetivo envolve uma conversa clara entre os envolvidos e a conscientização do paciente sobre os fatores únicos de seu corpo, que determinarão os protocolos antes e durante o procedimento e, principalmente, após o procedimento (THEODORO JÚNIOR, 2020).

Como não detém o paciente com conhecimento técnico no momento, ele depende das informações compreensíveis fornecidas pelo profissional especializado. Esse contexto faz toda a diferença diante de uma ação indenizatória, a ponto de interpretar que o ônus da prova é do médico (MOREIRA, 2021).

Atualmente, o dever de informação que incumbe ao médico é objeto de uma interpretação madura no sentido de que, entende-se que o termo consentimento tem valor apenas probatório para excluir a possibilidade de omissão de informação por parte do profissional.

A negligência médica decorre de ato omissivo, negligência, falta de diligência, cuidado, inércia do profissional médico que causa dano ao paciente; a imprudência, por sua vez, decorre de conduta comissiva sem a necessária prudência, causando dano ao paciente, enquanto imperícia é a falta de habilidade, conhecimento técnico e científico insuficiente, incapacidade de exercer o ato profissional, incapacidade de preparo ou competência e que também acarreta desvantagens para o paciente (PEREIRA, 2010).

Mesmo que o próprio paciente tenha optado pelo procedimento estético como um todo, é dever do cirurgião plástico informar sobre as etapas, possíveis efeitos e intercorrências que podem ocorrer.

Não há dúvida de que, seja qual for o contexto, é dever do cirurgião plástico informar seu paciente; o que difere é apenas a obrigação. No entanto, o dever de informar, ainda mais quando se trata de obrigação de resultado, deve ser levado muito a sério e praticado ao pormenor.

Assim, a essência do direito à informação do paciente, mesmo aquele que opta por uma intervenção estética no exercício de sua autonomia de vontade, depende estritamente do compromisso do cirurgião plástico em respeitar o direito de

informação do paciente. A decisão do paciente é baseada em plena convicção e, por sua vez, a relação tem, em sua estrutura factual, os elementos da responsabilidade subjetiva.

3.1 CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E O PODER VINCULANTE

Embora independentes em sua administração, os municípios não são autônomos e, portanto, não têm o poder de legislar. Tendo a função de desempenhar um papel centralizado do Estado, possuem atribuições reais e efetivas de poderes, possuindo vontade própria e certa independência em relação à vontade do centro. No entanto, ainda que por natureza não haja possibilidade de legislar, as Resoluções normativas do CFM e, conseqüentemente, do Código de Ética Médica, caracterizando o Conselho como sendo um ente da Administração, exercem o poder normativo do Estado, com as funções que lhe são delegadas: filtrar o campo de atuação do CFM, estabelecer normas, que não possam caracterizar as obrigações, sanções e proibições previstas em lei, ou simplesmente contradizer seu conteúdo (THEODORO JÚNIOR, 2020).

Por outro lado, vale dispor que muitas das vezes a ética médica tem sido relativizada, principalmente quando é necessário para a conservação da saúde do paciente, conforme tem entendido o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios:

Ementa

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. HOSPITAL. EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS. PRONTUÁRIO MÉDICO. FAMILIARES. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. SIGILO DAS INFORMAÇÕES. CARÁTER RELATIVO. SENTENÇA MANTIDA.

1. Em que pese o disposto no artigo 89 do Código de Ética Médica, sua aplicação deve ser relativizada ante a situação e estado de saúde em que se encontra o paciente, bem como no interesse do paciente e/ou de seus familiares quanto à apresentação de documento imprescindível para exercício de direito.
2. Recurso conhecido e desprovido. (Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios TJ-DF: 0037886-05.2016.8.07.0001. 5º Turma Cível. Publicado no DJE 12/09/2017. Julg. 16/08/2017. Rel. Sebastião Coelho)

As implicações na esfera cível ou mesmo criminal são independentes, ainda que decorrentes dos mesmos fatos, excluindo assim qualquer vínculo entre as decisões. Nos julgamentos relacionados aos processos éticos e profissionais, a presença do médico não é obrigatória, embora seja conveniente que ele esteja presente. Ele pode eventualmente ser chamado para se pronunciar sobre um ponto específico, esclarecendo aspectos levantados pelos membros do conselho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Urge-se então que a responsabilidade civil do médico é subjetiva, ou seja, ocorre mediante culpa. Se falando em erro médico, é necessário que o dano ou agravo à saúde tenha decorrido de uma conduta inapropriada do médico-cirurgião, em que não foi empregada técnica disponível pela ciência, agindo por meio de uma imprudência, negligência ou imperícia.

Neste viés, para que o médico seja responsabilizado, é preciso prova inequívoca da existência de dano, causado por conduta culposa ou dolosa, omissiva ou comissiva. Ademais, faz-se necessário a presença de conduta ilícita, dano e nexo de causalidade entre um e outro. Logo, há excludentes de responsabilidade, como caso fortuito/força maior, culpa exclusiva da vítima e fato de terceiro.

Deste modo, cada caso médico deve ser analisado nos mínimos detalhes, verificando se o profissional agiu com o máximo de diligência, usufruindo de todos os amparos disponíveis pela ciência.

Deste modo, caso o autor consiga provar a conduta ilícita do médico, que não agiu com o devido cuidado, mas sim com negligência, dolo ou imperícia, fica caracterizado o inadimplemento da obrigação de meio, motivo pelo qual há incidência do dever de reparo do dano.

Logo, o profissional da medicina não deve se obrigar a curar o seu paciente, mas sim utilizar de toda técnica e diligência possível para alcançar o resultado desejado, considerando esta relação como um contrato de meio, uma vez que o profissional não se compromete com o resultado.

Ressalta-se que, o posicionamento majoritário jurisprudencial entende que as condições da obrigação de meio serão aplicadas ao profissional da medicina.

No entanto, em alguns casos, como cirurgias plásticas e exames laboratoriais, aplicam-se as regras da obrigação de resultado.

Por fim, considerando a particularidade da prestação de serviço no âmbito da saúde, em destaque para a relação médico-paciente, o diálogo detalhado e claro entre o cirurgião plástico e o paciente é essencial para o tratamento. Diante disso, além do dever de observar, com atenção os detalhes necessários para alcançar a objetivo com plena efetividade, torna-se fundamental informar o paciente a respeito da prestação do serviço, de uma forma que este entenda os procedimentos e os riscos que correm. Vale dispor, ainda, que a inobservância a tais deveres gera prejuízo quanto ao pleno conhecimento do paciente sobre os procedimentos médicos aos quais se submete, quanto aos cuidados cirúrgicos e pós-operatórios, incluindo aqueles da natureza excepcional, o que pode levar a sérios danos ao paciente.

PLASTIC SURGEON'S CIVIL LIABILITY FOR MEDICAL ERRORS

ABSTRACT

The present work aims to demonstrate the occurrence of the physician's responsibility in the face of his errors in the exercise of the profession. For this, it focused on explanatory and bibliographic research, as well as on the deductive approach. The objective was to bring to the reader's attention the hypotheses that give rise to the due repair of the patient's right, pointing out, for this, provisions about the types of responsibility. The result obtained demonstrated the increasing number of lawsuits filed by patients who were not successful in their surgical operations due to some negligence of the doctor, being negligence, imprudence or malpractice. Highlights include considerations about the existence of the right to information and its consequences.

Keywords: Civil responsibility. Medical error. Moral and Material Damages.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>..

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Lei nº 2.848, de 07 de setembro de 1940. Código Penal.. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em 20/10/2020.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8078compilado.htm> Acesso em 19/10/2020.

BRASIL. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 11 jan. 2002.

CAON, Yuri Pimenta. **Elementos de direito na relação médico-paciente: autonomia privada, consentimento informado e contratos de saúde de adesão.** Academia.edu. São Paulo. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM – Brasil). Código de Ética Médica. Resolução nº 2.217/2018. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM – Brasil). Código de Processo Ético-Profissional. Resolução nº 2.145/2016. Brasília, 2016.

CORDEIRO F, MENDONÇA S, OLIVEIRA JPDB, NOGUEIRA VFP. **Responsabilidade civil do médico e a inversão do pensamento jurídico sobre o tipo da atividade.** Ver. brasColoproct, 2011;31(1): 58-63.

CFM - CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019.** Conselho Federal de Medicina. Brasília. 2019.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Brasileiro: Responsabilidade Civil. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

GOMES, Alexandre Gir. **A responsabilidade civil do médico nas cirurgias plásticas estéticas.** Doutrinas Essenciais de Responsabilidade Civil, São Paulo, vol. 5, p. 741 - 754, outubro, 2011 [recurso eletrônico]. Disponível em: www.revistadostribunais.com.br. Acesso em: 23/08/2020.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro, volume 3: contratos e atos unilaterais**. 14^a ed. – São Paulo: Saraiva, 2017.

_____. Direito Civil Brasileiro. VIII, pag 548. Editora Saraiva, 2006.

_____. Responsabilidade Civil. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

_____. Direito Civil Brasileiro, volume 4: Responsabilidade Civil. – 12^a ed. – São Paulo: Saraiva, 2017

KALLAS FILHO, Elias. O fato da técnica: excludente da responsabilidade civil do médico. R. Dir. sanit, Brasil, v. 14, n. 2, p. 137-151; 2013.

MASSAFRA, Bárbara Quadrado. A responsabilidade civil médica e o Termo de consentimento informado. **Revista RJLB, Ano 2, nº 3, p. 173-259. Ano 2016.**

MOREIRA, Felipe Navarro Freire. Sobre a responsabilidade médica na falha do dever de informação. **Revista Consultor Jurídico, www.conjur.com.br. HYPERLINK "http://www.conjur.com.br/"** 19 de maio de 2021.

PEREIRA, Fábio Queiroz. Danos estéticos: uma análise à luz da função social da responsabilidade civil e da dignidade humana. Doutrinas Essenciais de Dano Moral, São Paulo, vol. 1/2015, p. 951 - 971, julho, 2015 [recurso eletrônico]. Disponível em: www.revistadoatribunais.com.br. Acesso em: 23/08/2020.

PITTELLI, S. A prestação obrigacional do cirurgião plástico como obrigação de resultado: sistematização e análise crítica dos fundamentos. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 16, n. 2, p. 93-102, 2011.

REIS, Cayton; VAZ, Wanderson Lago. Consentimento informado na relação médico-paciente. **Revista Jurídica Cesumar**, v. 7, n. 1, p. 489-514, jul. /dez. 2007.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Direitos do consumidor**. 9^a ed. ref., rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

_____. O erro médico e a responsabilidade civil – parte 3. **Revista eletrônica Genjurídico**. www.genjuridico.com.br. 22. jan. 2020.

VENOSA, S.S. Direito civil: responsabilidade civil. São Paulo: Atlas, 2012. v. 4.