

FAMIG – FACULDADE MINAS GERAIS

Curso de Direito

GABRIELLE CRISTINA P. DE OLIVEIRA

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS POR DANOS ESTÉTICOS

Belo Horizonte
2021

GABRIELLE CRISTINA P. DE OLIVEIRA

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS POR DANOS ESTÉTICOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à FAMIG – Faculdade Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Rosilene Queiroz

Belo Horizonte
2021

GABRIELLE CRISTINA P. DE OLIVEIRA

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS POR DANOS ESTÉTICOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à FAMIG – Faculdade Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Rosilene Queiroz

Belo Horizonte, 16 outubro de 2021.

Prof. Orientador da Faculdade Minas Gerais

Prof. Orientador da Faculdade Minas Gerais

Prof. Orientador da Faculdade Minas Gerais

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos professores, familiares e amigos, que sempre me incentivaram.
Obrigada por compartilharem comigo os prazeres e dificuldades desta jornada.
Sem vocês, certamente, não seria possível!

“É como grupo que conseguimos ter uma identidade” (Paulo Pederneiras)

AGRADECIMENTOS

Caros professores: sou grata, não somente por estarem me proporcionado à ampliação dos meus conhecimentos, mas pela experiência de vida diária, com a qual estou evoluindo como indivíduo. Agradeço, em especial, a professora Rosilene Queiroz, por ter me orientando com tanta dedicação e paciência ao longo deste trabalho. Agradeço também aos familiares e amigos que me ajudaram direta ou indiretamente, e, principalmente a Deus, que até aqui me tem sustentado.

A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS POR DANOS ESTÉTICOS

Gabrielle Cristina P. De Oliveira¹

RESUMO

Neste trabalho iremos abordar uma breve análise acerca da responsabilidade civil médica em casos de cirurgias plásticas de cunho estético, realizadas em hospitais particulares, bem como públicos também. Traz a discussão sobre a responsabilização do médico cirurgião ao causar dano ou/e pela não satisfação do seu paciente perante resultado final obtido, mesmo que não tenha havido imprudência, negligência ou imperícia. Atualmente a corrente majoritária que defende a obrigação do cirurgião plástico de resultado, pois existe a promessa de resultado e um entendimento por parte do paciente, além também da corrente que defende a obrigação de meio do cirurgião plástico, por este estar suscetível as mesmas condições fortuitas que qualquer outro médico cirurgião. O trabalho foi formulado por meio de pesquisas doutrinárias, jurisprudências, artigos de pesquisa presentes na internet bem como nas legislações vigentes. O trabalho se inicia observando o que é a responsabilidade civil de forma sucinta, abordando a responsabilidade civil sob a luz do ordenamento jurídico brasileiro, conceituando cada ponto importante para que se entenda as formas de responsabilidade. Posteriormente, é apontado a responsabilidade civil exclusivamente dos médicos em casos de erros que geram danos estéticos aos pacientes, onde vem a verificar os deveres dos médicos cirurgiões para com o paciente segundo o Conselho Federal de Medicina e assim, definir a possibilidade da obrigação, pelo meio ou pelo resultado. Verifica-se também a prova do erro médico e as causas de excludentes de culpa. Logo após a abordagem dessas temáticas, é demonstrado a responsabilidade civil dos hospitais e seu dever de indenização por danos suportados pelo paciente.

Palavra-chave: Responsabilidade civil. Danos estéticos. Indenização

¹ Aluna^o de Direito do 10^a período da faculdade de Minas Gerais – Famig.

ABSTRACT

In this article we will address a brief analysis of medical civil liability in cases of plastic surgery with an aesthetic nature, performed in private hospitals, as well as public ones as well. It brings the discussion about the responsibility of the surgeon physician for causing damage or/and the non-satisfaction of his patient in the final result obtained, even if there was no recklessness, negligence or malpractice. Currently the majority current that defends the obligation of the plastic surgeon of result, because there is the promise of result and an understanding on the part of the patient, in addition also to the current that defends the obligation of means of the plastic surgeon, because he is susceptible to the same fortuitous conditions as any other surgeon doctor. Was formulated through doctrinal research, jurisprudence, research articles present on the Internet In this article we study as current legislation. The work begins by observing what civil liability is succinctly, addressing civil liability in the light of the Brazilian legal system, conceptualizing each important point to understand the forms of responsibility. Subsequently, the civil liability of physicians is pointed out exclusively in cases of errors that generate aesthetic damage to patients, where it comes to verify the duties of surgical physicians to the patient according to the Federal Council of Medicine and thus define the possibility of the obligation, by the means or by the result. There is also proof of medical error and the causes of guilt exclusions. Soon after the approach of these themes, the civil liability of hospitals and their duty to compensate for damages supported by the patient are demonstrated.

Key words: Civil responsibility. Cosmetic damage. Indemnity

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. RESPONSABILIDADE CIVIL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO	11
3 – RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS ESTÉTICOS.....	20
3.1- Dos Deveres Do Médico Previstos No Código De Ética Do CFM	22
3.2 Responsabilidade Civil Do Médico Cirurgião Plástico Por Danos Estéticos	26
3.2.1- Da Prova Do Erro Médico E Suas Excludentes De Ilícitude	29
4. RESPONSABILIDADE CIVIL DE HOSPITAIS	34
5. CONCLUSÃO.....	45

1. INTRODUÇÃO

As inúmeras exposições em redes sociais sobre padrões de beleza, podem ser consideradas uma das causas do aumento de números de pessoas que querem realizar procedimentos cirúrgicos para fins estéticos, como: redução de mama, prótese de silicone, abdominoplastia, bichectomia, lipoaspiração, dentre outros tipos de cirurgias plásticas propriamente estéticas. Mas como também é noticiado, muitos desses procedimentos vem a fracassar causando danos estéticos até mesmo irreparáveis aos pacientes. Isso também se dá pela facilitação das pessoas independentemente da classe social, de realizar esses procedimentos. É matemática básica, aumentando a procura e o número de cirurgias realizadas, se aumenta a possibilidade de erro médico.

Há de se dividir essas razões em cirurgias necessárias para o bem-estar do paciente, que no caso são cirurgias reparadoras e corretivas as quais a obrigação do médico será a de meio, pois o objetivo específico é melhorar a qualidade de vida do paciente, não visando apenas resultados estéticos.

Já se tratando de procedimentos cirúrgicos puramente estéticos, a obrigação do médico se dará pelo resultado, pois, o médico terá que atingir resultado esperado e muitas das vezes, o resultado que prometera ao paciente. Decorrente disso, se em ambas as hipóteses vier a ocorrer algum dano por conta de erro médico, e este paciente suportar graves lesões ou lesões de difícil reparação e até mesmo irreparáveis, pode o paciente ingressar com uma ação indenizatória a qual responsabilizará o médico ou o hospital tanto pelo dano físico como até mesmo pode vir a acontecer, um dano psicológico.

Decurso dessa problemática, o debate sobre a responsabilidade civil médica em casos de danos estéticos tem sido cada vez maior. Como demonstrado no presente trabalho, a relação entre médico e paciente é uma relação de consumo, onde se verifica as obrigações e condutas médicas.

Portanto, é de suma importância debater sobre as situações em que o médico poderá ser responsabilizado, possíveis decepções que o paciente possa vir a ter, onde o médico pode não alcançar o resultado esperado bem como vir a sofrer lesões sejam elas físicas e/ou mentais.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo geral, fazer uma análise sobre as hipóteses que englobam os danos estéticos, observando cada caso em específico. O trabalho traz a discussão do problema: em quais hipóteses de dano os médicos e os hospitais devem ser responsabilizados pelos danos estéticos? Nessa perspectiva, se engloba a responsabilidade civil, bem como analisa a existência de culpa exclusiva do paciente ou culpa de terceiros.

A abordagem do presente trabalho é feita de maneira quantitativa visando alcançar um entendimento do tema de forma mais abrangente.

Para que se alcance o propósito pretendido, foi adotado o método dedutivo, o qual se dará por meio de metodologias mais técnicas que serão fundamentadas em legislações vigentes, doutrinas e jurisprudências.

Deste modo, o primeiro capítulo deste trabalho abordará o tema da responsabilidade civil no ordenamento jurídico brasileiro, trazendo as espécies de responsabilidade o âmbito do Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor, fazendo pontuações específicas a fim de, ao final do trabalho trazer um conhecimento prévio acerca da temática.

O segundo capítulo é voltado especialmente a responsabilidade civil médica, abordando quais os deveres dos médicos conforme o código de ética do Conselho Federal de Medicina, a responsabilidade civil do médico propriamente dita, bem como as excludentes de responsabilidades, culpa e prova do erro.

Enfim, o terceiro capítulo aborda de forma sucinta a responsabilidade civil de hospitais que realizam procedimentos estéticos cirúrgicos, com o objetivo de verificar se há responsabilidade civil nos casos em que ocorreram danos estéticos provenientes de cirurgias plásticas aos pacientes, recairá sobre o médico profissional ou sobre a instituição a ele vinculada.

2. RESPONSABILIDADE CIVIL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

O Direito Civil vem evoluindo ao longo do tempo, e está sempre à procura de se amoldar para a resolução dos problemas atuais da sociedade. Mas o que é responsabilidade civil? A responsabilidade civil se trata de ação ou omissão que tem por consequência a violação de uma legislação, seja ela contratual ou legal.

Os princípios da responsabilidade civil buscam restaurar um equilíbrio patrimonial e moral violado. Um prejuízo ou dano não reparado é um fator de inquietação social. Os ordenamentos contemporâneos buscam alargar cada vez mais o dever de indenizar, alcançando novos horizontes, a fim de que cada vez menos restem danos irressarcidos.(VENOSA, 2010, p. 2-3)

Ou seja, em seu entendimento a responsabilidade civil é fundada em restabelecer o equilíbrio jurídico e patrimonial que foram transgredidos por atos que violaram a legislação.

Para Fernandes (2010), em sua obra, a responsabilidade civil é:

“A reponsabilidade civil denota de uma situação jurídica em que alguém tem o dever jurídico de indenizar outrem em virtude de uma obrigação que decorre de uma situação fática. Assim, é tomada como o específico dever de indenizar oriundo de um dado fato imputável a um determinado agente”(FERNANDES, 2010 p.12).

Ainda sobre a conceituação da responsabilidade civil, Sergio Cavalieri Filho (2009, p. 2) em suas sábias palavras, traz o seguinte conceito:

Em apertada síntese, responsabilidade civil é um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário. Só se cogita, destarte, de responsabilidade civil onde houver violação de um dever jurídico e dano. Em outras palavras, o responsável é a pessoa que deve ressarcir o prejuízo decorrente da violação de um outro dever jurídico. E assim é porque a responsabilidade pressupõe um dever jurídico preexistente, uma obrigação descumprida.(CAVALIERI, 2009, p.2)

As normas contidas no ordenamento jurídico brasileiro têm como objetivo diante da responsabilidade civil, trazer garantia de que qualquer dano seja reparado de forma amistosa ou por meios judiciais. Ou seja, proporciona proteção às pessoas que tiveram seus direitos lesados e punir os causadores do dano.

A responsabilidade civil é a que impõe ao infrator a obrigação de ressarcir o prejuízo causado por sua conduta ou atividade. Podendo ser contratual, por fundamentar-se em um contrato, ou extracontratual, por decorrer de exigência legal (responsabilidade

Legal) ou de ato ilícito (responsabilidade por ato ilícito), ou até mesmo por ato lícito (responsabilidade por risco). (SILVA, 2010, p.304).

Nesse mesmo seguimento, a conceitualização da responsabilidade civil trazida por Maria Helena Diniz (2012, p. 37) versa o seguinte:

A aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda ou, ainda, de simples imposição legal.(DINIZ, 2012, p.37)

A responsabilidade civil é derivada de uma agressão ao interesse particular, estando o infrator sujeito a compensar a vítima com prestação pecuniária quando não puder repor *in natura* o estado em que as coisas se encontravam anteriormente segundo entendimento de Pablo Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho (2008, p. 9).

A teoria da responsabilidade objetiva é trazida pela Constituição Federal de 1988, onde tal responsabilidade é do Estado e a responsabilidade subjetiva é dos funcionários do Estado. Em seu artigo 37 §6º versa que:

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (BRASIL.,1988)

Não se faz necessário observar a culpa e sim o ato danoso, para que o Estado venha a reparar esses danos.

Para que se configure a responsabilidade do Estado, basta que o dano tenha sido cometido por pessoas de direito público ou privado que estejam no exercício de alguma atividade pública, além de ser necessária que haja nexo causal na ação do agente. No caso do presente trabalho, a responsabilidade de médicos cirurgiões plásticos que atendem na rede pública de saúde. Isso quer dizer que, as pessoas jurídicas respondem judicialmente pelos danos causados por seus operadores independentemente da existência de culpa.

A responsabilidade civil se subdivide em várias classificações e uma delas é a responsabilidade contratual e extracontratual. A doutrina compreende que tais contratos formam um vínculo obrigacional e o dever de indenizar quando há o inadimplemento. Assim, se dá a responsabilidade contratual quando o dever de

indenizar provém de uma lesão ao direito subjetivo. Já a responsabilidade extracontratual ou aquiliana se dá quando ocorre qualquer relação jurídica que a possibilite, no caso a relação é dada entre a vítima e o causador do dano.

Nessa perspectiva, Cavalieri Filho (2009, p. 15) expressa o seguinte acerca desta temática:

Em suma: tanto na responsabilidade extracontratual como na contratual há a violação de um dever jurídico preexistente. A distinção está na sede deste dever. Haverá responsabilidade contratual quando o dever jurídico violado (inadimplemento ou ilícito contratual) estiver previsto no contrato. A norma convencional já define o comportamento dos contratantes e o dever específico a cuja observância fica adstrito. E como o contrato estabelece um vínculo jurídico entre os contratantes, costuma-se também dizer que na responsabilidade contratual já há uma relação jurídica preexistente (relação jurídica, e não dever jurídico, preexistente, porque este sempre se faz presente em qualquer espécie de responsabilidade). Haverá, por seu turno, responsabilidade extracontratual se o dever jurídico violado não estiver previsto no contrato, mas sim na lei ou na ordem jurídica. (CAVALIERI, 2009, p.15)

“Omitindo qualquer referência diferenciadora”, em compêndio, o Código Civil de 2002 trouxe a distinção entre os contratos, trazendo a responsabilidade contratual elencada nos artigos 389 e seguintes e 395 e seguintes e a responsabilidade extracontratual nos artigos 186 a 188 e 927 a 954. (GONÇALVES, 2012, p. 45)

Vale ressaltar que na responsabilidade contratual, o ônus da prova será de competência do devedor em provar que a culpa é inexistente ou que possui qualquer excludente de ilicitude que o livre do dever de indenizar a vítima (DINIZ, 2012, p. 146), pois, havendo o descumprimento do contrato, a culpa do devedor é presumida.

Para aprofundar um pouco mais nessa temática, há de se pontuar os importantes elementos da responsabilidade civil. E dentro desse plano jurídico, o Direito Civil traz perdurado em si a responsabilidade civil, a qual faz com que exista a obrigação de indenizar, obrigação que se dará por propositura de ações indenizatórias para que o agente que veio a cometer ato ilícito seja responsabilizado pelo dano causado a outrem. O artigo 927 do Código Civil alude que:

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.
Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem. (BRASIL,2002).

Em seu art. 186, o Código Civil traz esses elementos, pressupondo que, se alguém mediante ação ou omissão de forma voluntária, agir com negligência ou imprudência, e desses atos advir prejuízos a outrem, mesmo que seja exclusivamente moral, vem a cometer ato ilícito.

Por esta concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade moderna. O desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa. (CAVALIERI FILHO, 2009, p. 16)

As atitudes do homem, melhor dizendo, dentro do âmbito jurídico de diz respeito à pessoa como ser humano, sem distinção de sexo, pode vir a ser desde a fazer algo ou ser omissos perante algum fato. Tais atitudes precisam ser voluntárias, mas isso não necessariamente determina que o agente possuía a vontade de ocasionar um dano a outrem. O ato voluntário nessa perspectiva se diz respeito ao simples fato de o agente ter noção da ação que fora cometida.

Para que se entenda melhor, há de se explicar brevemente sobre o elemento da culpa a qual é preceituada no Código Civil de 2002: “Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (BRASIL. Código Civil. 2002)

Assim, a ação ou omissão do agente precisa haver no mínimo negligência ou imprudência por parte deste. Reforça Carlos Roberto Gonçalves (2012, p. 315) que:

Para que haja obrigação de indenizar, não basta que o autor do fato danoso tenha procedido ilicitamente, violando um direito (subjetivo) de outrem ou infringindo uma norma jurídica tuteladora de interesses particulares. A obrigação de indenizar não existe, em regra, só porque o agente causador do dano procedeu objetivamente mal. É essencial que ele tenha agido com culpa: por ação ou omissão voluntária, por negligência ou imprudência, como expressamente se exige no art. 186 do Código Civil.

Agir com culpa significa atuar o agente em termos de, pessoalmente, merecer a censura ou reprovação do direito. E o agente só pode ser pessoalmente censurado, ou reprovado na sua conduta, quando, em face das circunstâncias concretas da situação, caiba afirmação de que ele podia e deveria ter agido de outro modo.(GONÇALVES,2012, p. 315)

Dessa maneira, se entende que a ação voluntária do agente deve ser pautada na responsabilidade objetiva, a qual não existe a necessidade de a vítima ter que provar a culpa ou dolo de quem lhe causou danos, que no presente caso é o médico cirurgião

plástico. A essa regra é aplicada algumas exceções dos artigos 37, § 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988); artigos 43 e 927, § único do Código Civil (BRASIL, 2002), entre outros artigos.

Nesses termos, a responsabilidade objetiva é definida por Gonçalves (2012, p.48) como:

A classificação corrente é tradicional, pois denomina objetiva a responsabilidade que independe de culpa. Esta pode ou não existir, mas será sempre irrelevante para o dever de indenizar. Indispensável será a relação de causalidade entre a ação e o dano, uma vez que, mesmo no caso de responsabilidade objetiva, não se pode acusar quem não tenha dado causa ao evento. (GONÇALVES, 2012, p.48)

Bem também, a ação voluntária é pautada na responsabilidade subjetiva, a qual se baseia na culpa do agente, onde se segue a fundada ideia do risco, sendo essa responsabilidade regra no ordenamento jurídico brasileiro, demonstrada nos artigos 186 e 927 do Código Civil. (BRASIL, 2002). Essa teoria se apoia no dever da vítima de provar a culpa e dolo do causador do dano. Uma das principais teorias presentes na responsabilidade civil objetiva é a teoria do risco, que se resume em ações que são favoráveis para alguém, mas que trazem desvantagens para outros.

Porém, não é sempre que há a possibilidade de que demonstre a culpa como se pede na responsabilidade subjetiva, conforme elenca Cavalieri Filho (2009, p. 16):

Por esta concepção clássica, todavia, a vítima só obterá a reparação do dano se provar a culpa do agente, o que nem sempre é possível na sociedade moderna. O desenvolvimento industrial, proporcionado pelo advento do maquinismo e outros inventos tecnológicos, bem como o crescimento populacional geraram novas situações que não podiam ser amparadas pelo conceito tradicional de culpa. (CAVALIERE, 2009, p.16)

Dessa maneira entende o autor que o dano só será reparado quando houver provas em desfavor do agente.

Existem doutrinas que explicam sobre a responsabilidade objetiva, denominada teoria do risco, a qual é assumida pelo agente mesmo que ele não possua culpa.

Sobre a teoria do risco, Antônio Elias de Queiroga (2003, p. 12) diz que:

Nesse passo, como assinalam alguns autores, a responsabilidade civil desloca-se da noção de culpa para a ideia de risco, ora encarada como “risco-proveito”, que se funda no princípio segundo o qual é reparável o dano

causado a outrem em consequência de uma atividade realizada em benefício do responsável (ubi emolumentuni, ibi onus).(QUEIROGA. 2003, p. 12)

Um defensor desta teoria que pode se destacar, é o autor Caio Mário da Silva Pereira, o qual entende que na hipótese da teoria do risco criado, o agente terá a obrigação de reparar o dano causado, sem que haja a dependência de provar a culpa ou se apoiar dos casos que são especificados em lei, isso porque, tal entendimento se dá pela atividade corriqueira exercida pelo agente do fato que veio a provocar o dano, por seu âmago, prejuízo danoso ao direito de outra pessoa.

Assim, “a atividade possui o risco inerente que é originalmente ligado à natureza do serviço e a forma que ele é prestado.” (Cavaliere Filho,2005). Pode-se ser entendido então que, proveniente das dificuldades do exercício médico, vem a existir diversos riscos até mesmo efeitos colaterais, por mais certo que o serviço de cirurgia estética tenha sido feito de maneira adequada.

O ordenamento jurídico brasileiro, mais precisamente falando, o Código Civil apesar de ter adotado a responsabilidade subjetiva como regra geral, traz à tona a responsabilidade objetiva para casos em específico e que se pode exemplificar no parágrafo único do artigo 927, artigo 931 entre outros artigos, além também o Código de Defesa do Consumidor, abraçam expressamente a teoria do risco.

Ainda sobre a responsabilidade civil, é muito importante ressaltar sobre o dano. O dano é um elemento fundamental nessa matéria e é preciso ser entendido para que se compreenda melhor o tema do presente trabalho. Para Cavaliere Filho (2009, p. 71):

Conceitua-se, então, o dano como sendo a subtração ou diminuição de um bem jurídico, qualquer que seja a sua natureza, quer se trate de um bem patrimonial, quer se trate de um bem integrante da própria personalidade da vítima, como a sua honra, a imagem, a liberdade etc. Em suma, dano é lesão de um bem jurídico, tanto patrimonial como moral, vindo daí a conhecida divisão do dano em patrimonial e moral. (CAVALIERI 2009, p. 71)

O dano nada mais é que uma lesão ao interesse jurídico, patrimonial ou extrapatrimonial gerado por uma ação ou omissão do agente. Dessa maneira, todo o dano que for causado deve ser reparado, por mais que não consiga voltar ao estado de origem, na jurisdição usado o termo em latim status quo ante, sendo sempre realizável a fixação de quantia monetária para a compensação do dano.

Para que haja a reparação do dano, é necessário que se tenha a certeza do dano bem como a violação de algum interesse jurídico, sendo ele patrimonial ou extrapatrimonial de pessoa física ou jurídica. Se tratando do dano moral, não há a necessidade de se provar a dor, porém é necessário que se prove que houve uma ofensa ao direito à personalidade.

Em processos judiciais de indenização por danos, o valor final da indenização será medido pela dimensão do dano. Há de se encontrar redação acerca disso no artigo 944 do Código Civil (2002) o qual dispõe que “A indenização se mede pela extensão do dano.” (BRASIL,2002).

Outro ponto muito importante sobre a responsabilidade civil é o nexo de causalidade. Melhor explicando, o nexo causal é relação existente entre o dano e a conduta do agente, ou seja, resultado do ato ilícito do agente. Nessa prerrogativa, Maria Helena Diniz (2012, p. 129) afirma:

O vínculo entre o prejuízo e a ação designa-se “nexo causal”, de modo que o fato lesivo deverá ser oriundo da ação, diretamente ou como sua consequência previsível. Tal nexo representa, portanto, uma relação necessária entre o evento danoso e a ação que o produziu, de tal sorte que esta é considerada como sua causa. (DINIZ, 2012, p. 129)

Dessa maneira, se faz necessário que a causa do dano seja proveniente de ato ilícito. A responsabilidade civil se dispõe desses elementos trazidos, o dano, o nexo de causalidade e a conduta do agente, os quais podem ser identificados no artigo 186 do Código Civil de 2002.

A relação entre médico e paciente é considerada uma relação de consumo, onde alcança a luz do Código de Defesa do Consumidor. No caso, o paciente se coloca em posição de consumidor e o médico de fornecedor de serviços, assim, o Código de Defesa do Consumidor é explícito ao trazer. No texto do artigo 14 da Lei 8.078 que:

Art.14 O fornecedor independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre a fruição e riscos. (BRASIL,1990)

A responsabilização por danos que são causados, o Código de Defesa do Consumidor, tem por objetivo proporcionar segurança jurídica ao consumidor, bem como a transparência nas relações de consumo. Sendo assim, qualquer lesão que o

consumidor venha a sofrer, o mesmo se encontrará amparado pelo Código de Defesa do Consumidor.

No caso aqui estudado a relação entre consumo acontece entre consumidor e profissionais liberais. O Código de Defesa do consumidor em seu artigo 14, § 4º da Lei 8.078, dispõe a seguinte redação: "§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa." (BRASIL,1990)

Mas, de antemão, é importante trazer ao assunto a figura do consumidor no Código de Defesa do Consumidor, elencado no artigo 2º, caput da Lei 8.078:

Art. 2º Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final. Parágrafo único. Equipara-se a consumidor a coletividade de pessoas, ainda que indetermináveis, que haja intervindo nas relações de consumo.-(BRASIL,1990)

Como já mencionado, o consumidor pode ser pessoa física ou jurídica, sendo elemento subjetivo. No caso do presente trabalho, há de se tratar somente de pessoa física. No caso da responsabilização por esses danos, aí sim pode-se aferir a imagem de pessoa física e jurídica.

Um assunto importante a se tratar dentro do Código de Defesa do Consumidor para que mais à frente do trabalho se entenda as responsabilidades de médico e paciente, são os princípios da informação e da transparência. Tais princípios são considerados básicos dentro da relação de consumo.

A breve definição do que são princípios gerais do direito, são classificados pelo autor Miguel Reale em seu livro "Lições preliminares de Direito", como princípios monovalentes o qual dispõe que:

São enunciações normativas de valor genérico, que condicionam e orientam a compreensão do ordenamento jurídico em sua aplicação e integração ou mesmo para a elaboração de novas normas. Os princípios gerais do direito são os alicerces do ordenamento jurídico, não estão definidos em nenhuma norma legal. (REALE,2001, p.300).

A questão da informação é muito importante ser avaliada nesses casos de relação de consumo entre médico e paciente, tendo o dever, de ambas as partes, no fornecimento de informações para que se evite algum tipo de dano que poderá suceder após a cirurgia plástica.

O artigo 4º, caput e inciso IV da Lei 8.078 do Código de Defesa do Consumidor versa que:

A Política Nacional de Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito a sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:IV – educação e informação de fornecedores e consumidores, quanto aos seus direitos e deveres, com vistas à melhoria do mercado de consumo; (BRASIL,1990)

Sobre esse assunto, o autor Rizzato Nunes fala em sua obra literária “Curso de Direito do Consumidor” que: “O princípio da transparência será complementado pelo princípio do dever de informar, previsto no inciso III do art. 6º, e a obrigação de apresentar previamente o conteúdo do contrato está regrada no art. 46.” (RIZZATO (2018, p.122)

O princípio da transparência traz a efetivação que é direito do consumidor ser informado sobre todas as concepções de produtos e serviços que são apresentados ao consumo.

Dispõe o artigo 6º, III da Lei 8.078 do Código de Defesa do Consumidor que:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor: III – a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; (BRASIL,1990)

Sendo assim, se dará a interpretação do artigo 47 da Lei 8.078 de 1990 do Código de Defesa do Consumidor nos casos em que houver omissão de informações em alguma cláusula do contrato, sendo elas entendidas de forma que seja mais favorável ao consumidor.

3 – RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA POR DANOS ESTÉTICOS

As cirurgias plásticas têm como finalidade modificar de forma desejosa algo na aparência física de quem a ela é submetida.

O autor José de Aguiar Dias expressa que a simplicidade para se ter acesso a esse tipo de intervenção cirúrgica requer que o órgão examinador dê uma atenção em específico quando necessário apurar a responsabilidade por danos. O autor legitima que o “ponto de vista no exame deve ser subjetivo”². (1980, apud VENOSA, 2010, p. 164)

Elas podem ter dois objetivos, sendo eles modificar alguma parte do corpo simplesmente pelo desejo de mudar algo (cirurgia plástica de cunho puramente estético) e a reparadora que mesmo sendo estética, visa reconstituir alguma parte do corpo por razões de doenças ou razões estéticas em que algo incomoda o paciente após uma cirurgia já realizada em casos de saúde ou até mesmo estética em casos de deformidades provenientes de acidentes ou de nascença.

Miguel Kfoury Neto traz a definição da diferenciação existente entre as cirurgias plásticas, em especial a cirurgia plástica com fins propriamente estéticos que como o chama, cirurgia embelezadora que possui a finalidade de corrigir imperfeições físicas da natureza, enquanto a cirurgia plástica reparadora visa reparar enfermidades, congênicas ou adquiridas. (KFOURI NETO, 2010, p. 195)

O Supremo Tribunal Federal em seu julgado versa acerca da distinção dessas duas modalidades de cirurgia:

Pela valoração do contexto fático extraído do v. aresto recorrido, constata-se que na cirurgia plástica a que se submeteu a autora havia finalidade não apenas estética, mas também reparadora, de natureza terapêutica, sobressaindo, assim, a natureza mista da intervenção. A relação entre médico e paciente é contratual e encerra, de modo geral, obrigação de meio, salvo em casos de cirurgias plásticas de natureza exclusivamente estética. Nas cirurgias de natureza mista – estética e reparadora –, a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado em relação à sua parcela estética e de meio em relação à

2

sua parcela reparadora' (REsp 1.097.955/MG, Rel. Min. Nancy Andrichi, 3ª T., j. 27.09.2011, DJe 03.10.2011).

Cumprer ressaltar que essas duas modalidades de cirurgia plástica não entram no mérito de modificar fisicamente a saúde patológica do paciente de forma positiva. Ao final de tudo, as duas espécies de cirurgia plástica possuem a mesma finalidade, que é a reparação estética.

O entendimento jurisprudencial da terceira turma do Supremo Tribunal Federal, para casos de cirurgias de cunho embelezador é de que :

Os procedimentos cirúrgicos de fins meramente estéticos caracterizam verdadeira obrigação de resultado, pois neles o cirurgião assume verdadeiro compromisso pelo efeito embelezador prometido". (STJ - REsp: 1180815 MG 2010/0025531-0, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 19/08/2010, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 26/08/2010)

A Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica e Estética publicou um estudo no ano de 2019, onde foram levantados dados de que no ano de 2018 foram registrados a execução de "mais de 1 milhão de cirurgias plásticas, além de 969 mil procedimentos estéticos não cirúrgicos." (ISAPS,2019).

Destaca-se o entendimento de Alessandra Bernardes (2017) na página virtual do Ministério da Saúde que:

Diferentemente da cirurgia plástica estética, a cirurgia plástica reparadora tem como objetivo corrigir deformidades congênitas (de nascença) e/ou adquiridas (traumas, alterações do desenvolvimento, pós cirurgia oncológica, acidentes e outros), devidamente reconhecida, ou ainda quando existe déficit funcional parcial ou total cujo tratamento exige recursos técnicos da cirurgia plástica, sendo considerada tão necessária quanto qualquer outra intervenção cirúrgica. Por meio de intervenções cirúrgicas ou não, as cirurgias plásticas reparadoras procuram aprimorar ou recuperar as funções, e ainda restabelecer a forma mais próxima possível do normal. (BERNADES,2017)

Em qualquer procedimento cirúrgico, é certo e obrigatório que o paciente realize todos os procedimentos pré-operatórios para que o médico assim avalie que este está com condições de saúde favoráveis para ser submetido a uma cirurgia, no objetivo de que o risco do dano seja evitado.

O Doutor Pedro Lozano, cirurgião plástico integrante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, frisa em uma entrevista dada por meio de sua assessoria à "Revista Feridas" que: "O procedimento nunca deve ser feito fora do ambiente hospitalar."

“Procure sempre um especialista habilitado e que seja integrante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.” (BY NURSING ON 20 DE MARÇO DE 2020)

Se tratando da natureza da responsabilidade civil do médico, o autor Antônio Elias Queiroga na 3º edição de seu livro “Responsabilidade Civil e novo código civil” publicado em 2007, entende que esta pode ser considerada como contratual, no momento em que existe um vínculo jurídico preexistente que se deriva de um contrato livremente estabelecido entre o paciente e o profissional, em que existe uma obrigação antecipada que as partes firmaram. Entende ele também que essa obrigação é feita de maneira escusa, o que é resultado da relação privada a qual o cliente escolhe contratar e pagar o profissional que ele escolher. Então, nesses casos não precisa que haja a ilicitude do ato que causou o dano ao paciente, só é necessário que o acordo prévio que há entre médico e paciente seja descumprido pelo próprio médico.

Venosa em parte de sua obra Direito civil: responsabilidade civil, entende discorre que a obrigação é consequência do acordo de vontade, pois o fato do paciente procurar o profissional a seu gosto, então a responsabilidade do médico é de natureza contratual. Entretanto, a mesma doutrina entende que quando entre o médico e o paciente não há acordo de vontades e o médico intervém de forma urgente a responsabilidade é extracontratual.

Venosa (2003, p.96) expressa desse mesmo entendimento quando versa que “a atividade múltipla do médico não pode ficar presa exclusivamente no plano contratual.” Entretanto, no caso do presente trabalho não há se adentrar muito nesse assunto em específico.

3.1- Dos Deveres Do Médico Previstos No Código De Ética Do CFM

É dever do médico, seja ele cirurgião ou não, informar aos seus pacientes e seus acompanhantes os riscos existentes nos procedimentos estéticos a serem feitos no paciente, como também complicações adversas que podem ocorrer ao longo da recuperação do pós-operatório.

Assim, sobre esse direito do paciente de ser informado acerca de tudo quanto há de ser sabido, versa o Código de Defesa do Consumidor nos arts. 6º, III, e 31 da Lei 8.078 que:

Art. 6º. São direitos básicos do consumidor: III – a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade de preço, bem como sobre os riscos que apresentem;

Art. 31. A oferta e apresentação de produtos devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores. (BRASIL, 1990)

Importante lembrar que o código de Ética do Médico em seu artigo 22 versa que “o médico não pode deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.” Isso mostra que o médico sempre terá obrigação de manter seus pacientes bem informados sobre os riscos provenientes das cirurgias plásticas. Como já citado anteriormente, o direito à informação está previsto no artigo 6º do Código de Defesa do Consumidor.

Dessa maneira: “A informação deve ser completa, verdadeira e adequada, pois somente esta permite o consentimento informado.” (CAVALIERI 2008, p. 337)

Os deveres são repartidos conforme decorrência do caso de cada paciente, dando-se a obrigação por meio ou resultado como já abordado anteriormente. Segundo entendimento de Stoco (2007, p.552), o dever de “agir com diligência e cuidado no exercício de sua profissão”, deve ser a primeira coisa analisada pelo médico.

Como os casos de cirurgia estética são classificados pela doutrina como sendo obrigação por resultado, é dever do médico avisar ao paciente quando o resultado não for possível, como explica Sérgio Cavalieri (2008, p.380):

Se esse resultado não é possível, deve (o médico) desde logo alertá-lo (o paciente) e se negar a realizar a cirurgia. O ponto nodal, conforme já salientado, será o que foi informado ao paciente quanto ao resultado esperável. Se o paciente só foi informado dos resultados positivos que poderiam ser obtidos, sem ser advertido dos possíveis efeitos negativos (riscos inerentes), eis aí a violação do dever de informar, suficiente para respaldar a responsabilidade médica. (CAVALIERE, 2008, p. 380)

Assim, O Código de Ética Médica traz em sua redação os deveres do médico ante ao paciente nos seguintes dispositivos: artigo 26 dispõe que é “dever do médico, respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la”; Artigos 27 e 28 “respeitar o interesse e a integridade física e mental do paciente em qualquer instituição na qual esteja recolhido”; Artigo 32 “usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.”

Entretanto, é necessário que o médico tome conhecimento das objeções remetidas ao paciente, para que assim ela tenha a possibilidade e capacidade de diligência e cuidado.

Além disso o Código de Ética Médica, aborda em seu capítulo III sobre as responsabilidades e condutas profissionais do médico:

Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência; Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica”; Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria; e Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave”, conforme arts. 1o, 2o, 7o e 8o.”(CFM, Código de Ética Médica, 2009).

Dessa forma, o Conselho de Ética traz elencadas algumas vedações ao médico nas resoluções do CFM (Conselho Federal de Medicina) nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Será citadas algumas hipóteses de vedação que pode ser presumida para o tema do presente trabalho, vejamos:

Em seu capítulo I, os incisos XII e XIX no capítulo III, o artigo 1º; no capítulo V, artigo 34 é importante levantar apontamento, o artigo versa que: “é vedado ao médico:”

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

PARECER CFM: Paciente com deficiência mental leve, apresentando gravidez detectada por exame ginecológico, o curador deve ser alertado. Se o médico não informar ao curador, será responsabilizado juridicamente.(CFM,2018,2019)

Artigo ao qual dispõe assim, dever que o médico tem o dever de dar aconselhamento e informação acerca dos procedimentos que devem ser tomados e os possíveis riscos decorrentes do descumprimento da ordem passada pelo médico.

Esse dever é muito importante uma vez que a relação entre médico e paciente é de caráter contratual, Venosa (2003), traz um enredo muito interessante a este caso:

O acordo de vontade é essencial, sendo necessário, na maioria dos casos, para sua validade, o consentimento do paciente. Entretanto, a fim de que possa manifestar esse consentimento, o paciente deverá estar ciente de todos os riscos e precauções originárias da prática médica. (VENOSA,2003)

Outro artigo importante nesse capítulo é o artigo 40. Em seu capítulo IX, os artigos 73,75, 78 e 79; capítulo X, traz outro importante ponto a se destacar em seu artigo 87:

Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente. §1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica, com data, hora, assinatura e Número de registro médico no Conselho Regional de Medicina. PARECER CFM: O prontuário médico rico em detalhes é peça fundamental, inclusive, para defesa do próprio profissional, tanto no Conselho Regional como na justiça comum. (CFM,2018,2019)

Para que se encerre esse tópico, será abordado de forma breve sobre o dever de atualização profissional, dever qual, se requer evolução de conhecimentos contemporâneos de sua profissão no que diz respeito às novas técnicas que vão sendo utilizadas. Pode-se discutir a admissão da imperícia durante um procedimento cirúrgico estético, que, como qualquer outro, tem seus riscos e suas técnicas inovadas.

Nessa discussão, levanta-se a ideia de que, ocorrido o dano, o profissional se estivesse apto nem que minimamente para realizar a atividade profissional de sua especialidade, poderia tê-lo evitado?

Nos casos em que não haja a inovação do conhecimento ou mesmo que haja, mas de forma deficiente, esta irá se importar em negligência. Porém, cada caso será avaliado conforme a sua particularidade, na possibilidade da inovação de forma subjetiva ou objetiva a saber se o médico cirurgião na situação fática, conseguiria admissão à informação de forma puramente atualizada. Assim, não se avalia o

fundado conhecimento do cirurgião e sim a chance que o mesmo teve em obter tais informações.

3.2 Responsabilidade Civil Do Médico Cirurgião Plástico Por Danos Estéticos

Para dar início ao assunto, os danos estéticos podem ser pedidos em juízo de forma cumulada, a Súmula 387 lançada pelo Superior Tribunal de Justiça dispõe que “É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral”.

O procedimento estético precisa ser observado à luz do entendimento da lei 8.078 de 11 de setembro de 1990, Código de Defesa do Consumidor. Tal lei se manifesta sobre a vulnerabilidade do consumidor nessas relações de consumo e traz em sua redação no artigo 4º que:

A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios: (Redação dada pela lei 9.008, de 21/3/95) I- Reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo; II- Ação governamental no sentido de proteger efetivamente o consumidor. (BRASIL,1990)

Dessa maneira é entendido pelas doutrinas que em casos de procedimentos estéticos feitos por médicos, há obrigação de resultado e não de meio, sendo então o papel do profissional aproximar-se o máximo possível do resultado almejado pelo cliente. Só existirá obrigação de meio em casos de cirurgias reparadoras. Nesse mesmo sentido, vejamos jurisprudência análoga a essa temática:

APELAÇÃO CÍVEL. DIREITO CIVIL. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. ABDOMINOPLASTIA. ABAULAMENTO EPIGÁSTRICO. DRENAGEM. RESPONSABILIDADE DE RESULTADO. DANO MORAL. INDENIZAÇÃO. 1. Em se tratando de cirurgia plástica estética, com finalidade meramente embelezadora, o cirurgião possui responsabilidade de resultado (Rescendentes STJ). 2. Deve ser reconhecida a responsabilidade do médico responsável pela realização de abdominoplastia quando referido procedimento resulta em? abaulamento epigástrico? com a necessária realização de um novo procedimento cirúrgico para drenagem, o que configura dano extrapatrimonial. 3. Foi mantido o valor da indenização por danos morais fixados na r. sentença, R\$15.000,00 (quinze mil reais). 4. Negou-se o provimento ao apelo. (TJ-DF 07145426220188070007 – Segredo de Justiça 0714542-62.2018.8.07.0007, Relator: SÉRGIO ROCHA, Data do julgamento: 01/10/2020, 4º Turma Civil, Data de Publicação: Publicado no DJE: 19/110/2020. Pág.: Sem Página Cadastrada).

Matielo (1998) instrui em sua obra que: “obrigação de meios é a que vincula o profissional à aplicação diligente de todos os recursos disponíveis para a melhor condução possível do caso clínico que será alvo de seus préstimos”. Além de agregar que, “na relação que envolve obrigação de meios o objeto do contrato é a atuação zelosa e tecnicamente correta do médico, mantendo-se dentro dos parâmetros apontados pela ciência.” (MATIELO.1998,p. 53)

Há de se esperar que o médico aja com ética profissional contratual no que se diz respeito à possibilidade da entrega do serviço satisfatório para o cliente e vendo que não há a possibilidade de fazê-lo conforme esperado, dar ciência ao paciente ou se recusar a fazê-lo para que também preserve “seu nome” de reclamações que possam manchar sua imagem como profissional.

A responsabilidade do médico pode se originar no momento em que esta deixa de trazer alguma informação ao paciente. Diniz sublinha que:

(...) o contrato médico, seja ele tácito ou expresso, com manifestação da vontade ou em sua ausência, contém implicitamente alguns deveres, de modo que, vez que vier a descumprir qualquer um desses deveres o médico estará subjugado à responsabilidade civil. (DINIZ, 2007, p.297).

Dessa maneira, a insatisfação por conta de algum procedimento estético com a obrigação de resultado há de se presumir que a culpa será de quem o fez. Em suma, Diniz (2007) destaca que a relação entre o médico e paciente, já que é de natureza contratual, não pode passar os limites observados no contrato e que a ele será atribuída a responsabilidade de sanar danos que ele provocar. E que o médico sempre assumirá as consequências da inobservância dos deveres que acarretam em danos à vítima.

Sob a ótica a possibilidade do resultado, Paulo Lobo dispõe que:

A prestação deve ser possível. Quando for considerada impossível o devedor exime-se da responsabilidade, podendo a impossibilidade ser natural ou jurídica. A impossibilidade é natural quando o objeto não é alcançável ou realizável pelo devedor normal, nas circunstâncias atuais; é jurídica quando o objeto é impedido pelo direito. (...) A impossibilidade da prestação deverá ser objetiva, a saber, impossível para todos, não importando se o devedor determinado na obrigação específica não possa cumpri-la (desconsideração da impossibilidade subjetiva). O que interessa é que a prestação seja impossível, sem se perquirir se o devedor não pode executá-la e outrem sim.(LOBO, 2011, p. 67)

Dessa maneira, se a impossibilidade do resultado ocorrer anterior a manifestação de vontade entre o médico e paciente através de ato contratual, tal ato será anulado o que não vem a ocasionar obrigação ou dever.

Nesse mesmo sentido, o autor versa que:

Não se pode impor ao devedor as consequências pelo advento de um fato que não podia prever ou a que não deu causa, se não estiver em mora. A impossibilidade total pode ter sido provocada por caso fortuito ou força maior. O código Civil (art. 393) estabelece que o devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito ou força maior salvo se „expressamente não se houver por eles responsabilizado”. Nas relações de consumo, essa cláusula é considerada abusiva e, nos contratos de adesão, nula, por importar renúncia antecipada de direito (art. 424, CC). (LOBO, 2011, p. 71)

Porém, essa declaração é subentendida no caso em que a impossibilidade da entrega do resultado, aparece após o negócio jurídico ser celebrado consequentemente acarretará na nulidade do contrato.

É preciso observar a singularidade de cada detalhe presente no caso concreto, no campo cirúrgico que é empregado na relação entre médico cirurgião e paciente, e assim categorizar a conduta médica, atestando que tipo de culpa pode ser classificado, tendo a possibilidade de ser consciente ou inconsciente, grave, leve ou levíssima.

O artigo 946 caput e parágrafo único do Código Civil, respalda que a indenização é medida pela extensão do dano e havendo excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, o juiz poderá reduzir, equitativamente, a indenização, (BRASIL,2002)

Assim, pode-se classificar a culpa do médico cirurgião em cirurgia estética em culpa levíssima, quando o erro poderia ter sido evitado. Em culpa leve quando se age com falta de diligência, ocasião em que qualquer pessoa em suas faculdades mentais normais não deixaria de se atentar, e em culpa grave, quando o médico no fato que trouxe o dano, não tivesse intenção, porém teve uma conduta de que deseja o resultado danoso, podendo o juiz fazer essa classificação e definindo-a dentro do processo da ação indenizatória.

Sobre o processo indenizatório segundo pensamento José de Aguiar Dias “[...] só se tornará exigível diante demonstração de que o dano de que se queixa a vítima tenha

decorrido de negligência, imperícia ou imprudência no exercício da atividade profissional” (DIAS,2006, p.331)

3.2.1- Da Prova Do Erro Médico E Suas Excludentes De Ilicitude

Nesse assunto, para que haja a responsabilização, é necessário observar as hipóteses em que o paciente precise ou não provar que houve erro médico em algum procedimento ao qual ele foi submetido. Nos casos em que há culpa do médico em cirurgia reparadoras, esta deverá ser comprovada pois se trata de uma responsabilidade subjetiva, em consonância com o artigo 951, do Código Civil:

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.(BRASIL,2002)

Segundo entendimento de Gagliano e Pampolha Filho (2006), nas situações em que a obrigação for de meio, é necessário que o paciente comprove a culpa do médico, dando a ele a obrigação de indenizar, sendo do paciente o ônus da prova.

Já em casos de cirurgias puramente estéticas, como já mencionado, a responsabilidade é objetiva, ou seja, de entregar o resultado esperado. Sendo assim, nesses casos os médicos respondem civilmente pelo erro, sem que seja necessário a existência de culpa.

Há de se trazer a hipótese em que a cirurgia acumula fins reparadores e estéticos, onde primeiro se dará em primeiro momento a obrigação de meio e após a obrigação do resultado, tendo o paciente que provar o dano no caso da cirurgia plástica puramente estética. Matielo (2001), diz que:

Uma vez que a obrigação do médico é, na maioria dos casos, de resultado, esta somente se livrará da responsabilidade com a obtenção do resultado satisfatório ou, ainda, mediante a prova que o dano sobreveio de evento inesperado, com nos casos de caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva do paciente. (MATIELO,2001)

Dessa maneira, o médico estará isento de ser responsabilizado por danos estéticos causados, quando provado que tal dano foi causado por fatos alheios à sua vontade.

Cumpra ressaltar a culpa de terceiros nessa relação, culpa que é facilmente identificada o qual se encaixa na frase de Rodrigues (2002, p.169): “o indigitado responsável não responde”

Entretanto, em casos de estado de necessidade, que por ventura pode vir a ser para salvar a vida do paciente, o médico não ficará isento de responsabilização.

Uma das hipóteses de excludente de responsabilidade é a culpa exclusiva da vítima ou de uma terceira pessoa, isso faz com que o se afaste o nexo de causalidade entre serviço prestado e o dano.

Outra excludente que há de se destacar são as hipóteses de caso fortuito e força maior, as quais não se fala em ação ou omissão culposa do agente. Sucede situação que não há como prever, fato qual não se pode evitar, não apenas pelo médico, mas também por qualquer agente que estivesse em sua posição.

Assim, no artigo 393 do Código Civil é definido que: “O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito e força maior se expressamente não se houver por eles responsabilidade.”. Parágrafo Único O caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não eram possíveis evitar ou impedir. (BRASIL, 2002).

Dessa forma, se o fato for inevitável, este estará diante de causa excludente de responsabilidade. Realizado o procedimento ou a cirurgia estética, chegando ao resultado favorável, não se implica mais a responsabilidade civil ou qualquer outra demanda jurídica entre o médico e o paciente.

Podendo então por ele ser provado que o fato danoso se deu por caso fortuito ou força maior, assim, não ficará ele obrigado a indenizar, vejamos o que a redação do artigo 1058 do Código Civil traz em relação a isso:

Art. 1058 – O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito, ou força maior, se expressamente não se houver por eles responsabilizado, exceto nos casos dos arts. 955, 956 e 957.
Parágrafo único- O caso fortuito ou de força maior, verifica-se no fato necessário cujos efeitos não era possível evitar, ou impedir.(BRASIL,2002)

O caso fortuito e /ou a força maior é aplicado sobre o nexo de causalidade, dispensando sua aplicação na conduta do agente, sendo ela culposa ou não. Pode-

se exemplificar com casos em que há complicações à saúde do paciente sem dado erro médico durante uma cirurgia, pois nessa exemplificação, o fato decorre de evento imprevisível, caindo então na seara da exclusão de culpabilidade.

Nesse contexto, Barros Junior (2011, p.96) traz a importância da avaliação em que o ato médico é executado, o qual deve ser “em conformidade com a lex artis vigente, no momento da prática do ato e essa somente pode ser aceita se seguir os limites científicos da literatura médica”, além do mais complementa-se o assunto com Barros Júnior (2011, p. 80) que: “O médico não responderá pelos danos causados pela evolução da enfermidade, quando tais consequências sejam imprevisíveis ou inevitáveis e escapem ao domínio contemporâneo da ciência.”

Outra excludente de ilicitude que cabe salientar é a culpa exclusiva da vítima.

O médico poderá ser excluído de responsabilidade indenizatória em casos de culpa exclusiva do paciente ou de terceiros. Conforme pensamento do autor Chacon (2009, p.27), “O terceiro é aquele que não dá causa direta aos danos, porém, contribui efetivamente para que o causador produza os resultados”.

Nos casos de culpa exclusiva da vítima, cabe salientar pode vir a acontecer que pacientes, após a realização de cirurgias plásticas de cunho puramente estético, se obedeça às orientações médicas em relação a repouso, preparo pré-operatório, ingestão das medicações necessárias no pós-operatório, ou seja, não dão importância devida aos cuidados que são extremamente importantes para a sua recuperação, bem como para o resultado esperado.

Portanto, “com efeito, se a culpa é exclusiva da vítima, inexistente por definição, culpa do agente causador do dano[...] Se o fato derivou da atividade de terceiro, não há relação de causalidade entre o ato gerador do prejuízo e este.” (Rodrigues 2002, p.164)

Assim, a culpa exclusiva do paciente se dá quando o próprio dá causa ao dano e quando essa se comprova, a culpa do médico se afasta.

Para que não ocorra esse tipo de problemática do paciente não seguir corretamente as orientações médicas, dever é que os procedimentos realizados sejam citados no prontuário do paciente, podendo ele ser usado como prova que o médico agiu

corretamente em todos os processos pré, durante e pós os procedimentos estéticos. Além disso, também é dever do paciente comunicar informações importantes ao médico no pré e pós-operatório. A ausência de informações importantes pode acarretar danos à saúde física e mental do paciente e dessa maneira, lesado por ato próprio.

Dessa forma, mostrando que o paciente não obedeceu às recomendações, não poderá atribuir ao médico atos de negligência, desinteresse, pois nessa situação o próprio paciente vem a ser o causador dos danos em si mesmo. Como dispõe o artigo 927 do Código Civil de 2002.

Observa-se que todas as fases do procedimento estético cirúrgico são tão importantes quanto o momento em si de sua realização.

Nesse sentido, o Código de Defesa do Consumidor em seu artigo 14, § 3º e §4º da Lei 8.078 de 1990, que:

§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar:
I- Que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II-A culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.(BRASIL,1990)

Sendo assim, nas hipóteses em que a culpa é exclusivamente da vítima, o agente é afastado da responsabilidade de indenizar a vítima, pois, não se configura nenhum dos requisitos contidos na responsabilidade civil. É importante salientar a hipótese em que, na causa do dano, se vincula entre o médico e paciente.

Nesses casos, em que há a participação do agente e a vítima veio a contribuir para o resultado danos, a responsabilidade será dividida, ou seja, ambos terão a obrigação de reparação. Para que se divida a responsabilidade, deve-se avaliar o grau de culpa que a vítima possui sobre o resultado, não há de se padronizar em todos os casos, pois cada um possui sua particularidade. A intitulada responsabilidade solidária, não aprofundaremos sobre esse tema, mas é importante ter um breve conhecimento sobre a responsabilização nesse caso para que não haja dúvidas. Quando a culpa for proveniente da vítima e essa vir a ingressar ação indenizatória em desfavor do médico, este pode vir a pedir a impetração de ação regressiva contra o real causador do dano.

À vista disso, a jurisprudência análoga a esse tema ressalva que :

RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. COLOCAÇÃO DE PRÓTESE DE SILICONE. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. O fato de a obrigação do profissional médico ser de resultado (o qual não foi alcançado), no caso em comento, não implica, automaticamente, no reconhecimento da responsabilidade civil pelos prestadores de serviço. A prova dos autos demonstra que o resultado naturalmente esperado não foi atingido por circunstâncias imputadas à própria demandante, o que afasta a culpa do médico requerido. Comprovado o agir correto do cirurgião plástico a improcedência é de ser mantida. NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO. UNÂNIME.(TJ – RS – AC: 7070966502 RS, Relator: Jorge Alberto Schreiner Pestana, Data do Julgamento: 16/02/2017, Décima Câmara Cível, Data de Publicação: 02/03/2017).

Na responsabilidade civil que recai sobre o paciente, se diz muito sobre o fato deste não ter seguido as orientações transcritas pelo médico em sua forma oral ou escrita, além de casos em que o paciente abandona o tratamento ou se trata por conta própria. É dever do paciente obedecer às ordens médicas, caso não o faça, esse será responsável por qualquer dano que possa advir de sua desobediência. MORAES (1998) na 4ª edição de sua obra “Erro Médico e a Lei” dispõe que:

Os direitos individuais dos pacientes e as obrigações dos médicos devem ser respeitados, mas sem esquecer as recíprocas, as obrigações dos pacientes (de seguir as prescrições, ajudar a si próprio, empenhar-se no entendimento do problema, mudar de médico se não tiver confiança) e o direito do médico.(MORAES,1998)

Assim, em juízo, nas ações de reparação de danos estéticos pode-se provar ao médico que, se não fosse caso de desobediência do paciente, o dano não teria existido.

4. RESPONSABILIDADE CIVIL DE HOSPITAIS

No transcorrer do capítulo anterior houve a classificação da responsabilidade civil dos médicos em procedimentos cirúrgicos estéticos em sua obrigação de indenizar.

Ao falar sobre a responsabilização do médico ou hospitais em face de danos estéticos causados provenientes de cirurgias plásticas, é necessário que se identifique de forma explícita de que maneira o hospital e médico colaboraram individualmente para que o dano fosse causado.

Ou seja, é necessário que se analise a responsabilidade do hospital de acordo com o nexo de causalidade.

Há de se examinar primeiramente a relação entre o médico e o hospital, se o médico é profissional contratado do hospital de forma que se considere ele como preposto ou empregado. Se assim considerar poderá se aplicar o artigo 932, inciso III do Código Civil, o qual dispõe que o empregador responderá pelos atos cometidos por seus empregados, serviçais ou prepostos. (BRASIL,2002)

Dessa forma, pode-se interpretar que os hospitais são sociedades empresárias, pessoas jurídicas de direito privado e sua responsabilidade se encontra fundamentada nos termos do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor que versa o seguinte:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos. (BRASIL,1990)

Além da previsão do artigo 14, o Código e Defesa do Consumidor traz a redação, o seu artigo 3º que, o hospital avoca o lugar de prestador de serviços:

Art. 3º Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços (BRASIL, 1990).

Dessa forma, a prestação de serviços é dirigida pelo parágrafo 2º:

§ 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e

securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista(BRASIL, 1990)

Assim, entende a doutrina que o fornecedor de serviços responderá pelos serviços prestados, mesmo que a culpa não seja proveniente dele. Ou seja o hospital como fornecedor de serviços responderá pela má prestação de serviços.

Nehemias Domingos de Melo faz uma ressalva muito interessante:

Muito embora não seja o caso, mas tão-somente a título de melhor esclarecer a matéria, ainda que afastássemos a aplicação do Código de Defesa do Consumidor nas relações hospitalares, e aplicássemos exclusivamente o Código Civil, ainda assim, a responsabilidade do hospital seria objetiva com base na combinação da doutrina da culpa in vigilando, da culpa in eligendo e da culpa in custodiendo (art. 932, III e IV c/c art. 933). (MELO, 2008, p. 122)

Seguindo-se assim, perante a posição do hospital ser prestador de serviços e o paciente consumidor, quando houver falha na prestação de serviços, se aplicará o parágrafo 1º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor o qual explana que:

§1º O serviço será defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor dele pode esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais: I-O modo do seu fornecimento; II-O resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam; III – a época em que foi fornecido (BRASIL, 1990).

Então, se tratando das responsabilidades civis do hospital, essa se caracteriza em responsabilidade objetiva e a do médico em responsabilidade subjetiva.

Sérgio Cavalieri Filho (2010, p.382), em suas sábias palavras diz que:

[...]. Os estabelecimentos hospitalares são fornecedores de serviços, e, como tais, respondem objetivamente pelos danos causados aos seus pacientes. É o que o código chama de fato de serviço, entendendo-se como tal o acontecimento externo, ocorrido no mundo físico, que causa danos materiais ou morais ao consumidor, mas decorrem de um defeito do serviço. Essa responsabilidade, como trata o próprio texto legal, tem por fundamento ou fato gerador o defeito do serviço, que, fornecido ao mercado, vem a dar causa a um acidente de consumo. (CAVALIERI, 2010, p. 382)

Venosa (2009. P.129) nesse mesmo sentido, argumenta que:

O paciente coloca-se na posição de consumidor nos termos do art. 2º da Lei 8.078/90. O médico ou a pessoa jurídica que presta serviço coloca-se como fornecedor de serviços, de acordo com o art. 3º. O § 2º deste último artigo não deixa dúvidas a respeito, pois apenas os serviços decorrentes de relação trabalhista estarão fora do Código de Defesa do Consumidor: serviço é

qualquer atividade de consumo, mediante remuneração.(VENOSA, 2009, p. 129).

Dessa forma, fica explícito para os autores e para a doutrina que, o hospital se faz como fornecedor de serviços que são prestados pelos médicos e outros profissionais que formam o corpo do hospital.

Quando o médico em exercício de sua função, ocasionar algum dano estético após a cirurgia plástica, possuindo-o vínculo empregatício com o hospital, terá que ser responsabilizado de forma subjetiva, ou seja, terá o dever de remir o dano quando provada a culpa.

Entretanto, no que tange a responsabilização do hospital, a vítima do dano, provando ou não a culpa em relação aos danos estéticos sofridos, o hospital como prestador de serviços ficará incumbido de repará-los por qualquer defeito na prestação de serviços e também por informações dadas de maneira insuficiente ao paciente.

Acerca da temática aqui discutida, o autor Miguel Kfoury Neto alude que:

Em suma, existindo vínculo empregatício entre médico e a casa hospitalar, a vítima demandaria a reparação em face do estabelecimento, apenas provada a efetiva ocorrência do dano, incumbindo ao hospital provar as excludentes do art. 14, parágrafo 3º, como único modo de se exonerar do encargo.(KFOURI, 2010, p. 211).

Dito isso, qualquer dano que vier a ser causado por médicos contratados do hospital e o paciente estando sob cuidados e estalagem do hospital, a responsabilidade objetiva se dará em conformidade com o artigo 932, III do Código Civil, bem como nos moldes do Código de Defesa do Consumidor.

Vejamos também o que está disposto no artigo 932, III do Código Civil de 2002 sobre essa questão: “Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil: III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele;” (BRASIL, 2002).

Entende a legislação que o empregador, que no presente caso é o hospital, é responsável pelos atos de seus empregados (médico), praticados em exercício de sua função, e que se desses atos, for gerado o dano ao consumidor (paciente, o empregador ficará obrigado a repará-los.

Em controvérsia com tal situação, entende a ministra Nancy Andrighi que a responsabilidade objetiva dos hospitais se afastará nos casos em que os médicos não tenham vínculo empregatício com o hospital , ainda diz que :

A responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente à instituição de saúde (REsp 908359/SC, 2ª Seção, julgado em 27/08/2008, DJe 17/12/2008) .

O egrégio Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro:

APELAÇÃO CÍVEL.DIREITO CIVIL.AÇÃO DE REPARAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO EM CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA. RECONHECIDA A RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DA ÁREA MÉDICA, SENDO AFASTADA A DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. INONFORMISMO MANIFESTADO PELA AUTORA E PELO PRIMEIRO RÉU. 1- Deve ser aplicado o CDC a presente caso, eis que a autora é destinatária dos serviços prestados pelos réus. 2- No caso do profissional de medicina, a sua responsabilização, em regra, se dará mediante a verificação de culpa (art.14, §4º, CDC). Contudo, em se tratando de cirurgia plástica de cunho estético, a doutrina e a jurisprudência majoritária têm se posicionado a favor da tese de que o cirurgião plástico assume a obrigação de resultado, devendo melhorar a aparência física de sua paciente, em consonância com o que foi prometido. Desta forma, parece-nos que o efeito da obrigação de resultado é tornar, diante do evento danoso a culpa do cirurgião plástico presumida e, com isso, inverter o ônus da prova automaticamente em favor da vítima, isto é, sem a necessidade de se demonstrar os requisitos previstos no art. 6º, VII, da Lei nº 8.078/90.Neste sentido, o Informativo nº 491 do e. STJ; 3- Não logrou o primeiro réu em fazer prova que elidisse a presunção de sua culpa , atraindo para si, portanto, a responsabilidade civil em relação aos danos causados à autora. Sendo assim, não se desincumbiu do ônus de provar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da autora, na forma do art. 373, II, do CPC; 4- Já em relação à responsabilidade civil do hospital, esta pode se dar por fato de outrem quando verificar-se que o agente causador de dano era seu preposto. Essa relação preposicional é que vinculará o hospital em uma cadeia de consumo justificadora da responsabilidade civil objetiva deste. Logo, será a culpa do preposto que acarretará a responsabilidade civil objetiva do hospital (arts.14, CDC, 932, III e 933 do CC), que somente se exonerará do dever de indenizar se provar que não tinha relação contratual com o médico ou com outro funcionário que tenha sido o causador direito do dano. Entretanto, não há nos autos prova dessa relação contratual entre o estabelecimento hospitalar e o profissional médico, de maneira que deve ser afastada a responsabilidade daquele quanto aos danos sofridos pela parte autora. Precedentes do E. STJ e deste Tribunal de Justiça; 5- Possibilidade de cumulação de dano moral com o estético com base nos verbetes nº387 da Súmula do STJ e 96 do TJRJ; 6- O quantum indenizatório fixado a título de danos morais deve observar o critério bifásico. Em primeiro momento, analisa-se o valor adotado em situações análogas. Após , na segunda fase, verifica-se as questões pertinentes ao caso concreto, como a reprovabilidade da conduta do ofensor, sua capacidade econômica e a extensão do dano sofrido pelo consumidor, Assim, o valor fixado na sentença de R\$15.000,00 (quinze mil reais) para danos morais e de igual valor para o dano estético mostra-se insuficiente para reparar os danos sofridos pela parte autora, devendo ambos serem majorados para o valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais), em obediência aos princípios da razoabilidade e

proporcionalidade, conforme o verbete nº 343 da Súmula do TJRJ; 7- Responsabilidade objetiva do fornecedor que não retira do consumidor o ônus de realizar a prova mínima de suas alegações. Verbetes nº 330 da Súmula deste Tribunal de Justiça. Autora não realizou a prova de dano material (lucros cessantes e pensionamento), de maneira que este pedido deve ser julgado improcedente; 8- Honorários não majorados na forma do art. 85§11, do CPC/15 em relação à autora e o primeiro réu, uma vez que ambas as partes apelaram. Contudo, deve ser majorada em R\$200,00(duzentos reais) a condenação da parte autora ao pagamento de honorários sucumbenciais para o segundo réu (CASA DE SAÚDE SÃO MARCOS LTDA) considerando que este não interpôs apelação. 9- Negado primeiro provimento ao recurso do réu. Parcial provimento do recurso da autora, para majorar os danos moral e estético, devendo cada um deles ser fixado no valor de R\$30.000,00 (trinta mil reais) (TJ-RJ – APL: 02988535820118190038, Relator: Des(a). MARCO AURÉLIO BEZERRA DE MELO, Data de julgamento: 12/02/2019, DÉCIMA SEXTA CÂMARA CÍVIL)

É depreendido por meio do julgado que, por mais que o hospital possua responsabilidade objetiva, nos casos em que os médicos não possuem vínculo empregatício, o hospital não terá a obrigação de ressarcir os danos causados.

Nos casos em que, comprovada a culpa do médico e sua responsabilidade subjetiva, o hospital então responderá objetivamente caso tenha agido também com culpa na falha da disponibilização adequada de serviços que a ele é competido, então ambos, o hospital e o médico, responderão solidariamente nas ações de indenização.

O artigo 264 do Código Civil dispõe que “Há solidariedade, quando na mesma obrigação concorre mais de um credor, ou mais de um devedor, cada um com direito, ou obrigado, à dívida toda”.

Nesse sentido, alguns julgados do Superior Tribunal de Justiça traz um entendimento acerca dessa responsabilidade solidária que pode-se demonstrar a seguir em jurisprudência análoga ao tema:

EMENTA. APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO. ERRO PROFISSIONAL. TRATAMENTO DENTÁRIO. PLANO DE SAÚDE. DENTISTA NÃO CREDENCIADO. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. FALHA NA PROFISSIONAL. RESPONSABILIDADEE SUBJETI-VA. ESQUECIMENTO DE CORPO ESTRANHO NA BOCA DO PACIENTE. CULPA. DANO ESTÉTICO, MORAL E MATERIAL.

A prestadora de serviços de plano de saúde é responsável, concorrentemente, pela qualidade do atendimento oferecido ao contratante em hospitais, por médicos e outros profissionais da saúde por ela credenciados, aos quais aquele teve de obrigatoriamente se socorrer sob respectiva. Todavia, não se tratando de profissional credenciado ao plano de saúde, afasta-se a responsabilidade solidária do plano de saúde. A configuração da responsabilidade civil dos profissionais da saúde, a exemplo

dos médicos e dentistas, ressalvados os casos de cirurgia estética, reclamada a prova de sua culpa, na modalidade imprudência, negligência ou imperícia, no tratamento dispensado ao paciente. O acervo probatório produzido no feito confirma o erro de conduta profissional do cirurgião dentista, ao esquecer corpo estranho na boca do paciente por ocasião de procedimento cirúrgico, configurando ato ilícito e o consequente dever de indenizar pelos danos suportados pelo paciente, do caráter material, moral e estético.(MINAS GERAIS, Superior Tribunal de Justiça, 2020 - AC 5000415-64.2017.8.13.0647 MG)

Ainda sobre o tema, o autor Jurandir Sebastião em seu último trabalho, chegou às seguintes conclusões:

Para os efeitos de indenização ao paciente, não há distinção entre hospital público e privado, geral ou especializado, gratuito ou pago, como, também, não há distinção entre médico particular ou médico funcionário público, em prestação de serviços gratuitos ou pagos. A responsabilidade e os deveres profissionais são idênticos para todos.

A responsabilidade civil, para os efeitos de reparação de danos à saúde em paciente internado, será atribuída ao médico, se este tiver agido com exclusividade e não for empregado, nem preposto do hospital. Em caso de relação de emprego ou de preposição, ocorrerá solidariedade do empregador ou comitente. A responsabilidade será exclusiva do hospital se este tiver causado o dano ao paciente sem concorrência de médico (autônomo ou vinculado). (SEBASTIÃO,2006, p. 47-48)

Quando se exclui a culpa do médico, se excluirá a culpa do hospital, pois, a responsabilidade a ele recaída só é configurada quando a culpa é comprovada.

Para exemplificar tal entendimento, sua aplicação e casos reais como o da jurisprudência análoga que se segue:

Apelação. Ação indenizatória fundada em suposto erro médico ocorrido em intervenção cirúrgica a que se submeteu a autora nas dependências do hospital réu. Falha na atuação dos médicos vinculados ao hospital réu, cuja análise deve ser feita sob ótica da responsabilidade subjetiva, sendo indispensável, na forma do art.14, parágrafo 4º, do CDC, a demonstração de culpa. Sentença que julgou improcedente a pretensão deduzida na inicial ao fundamento de que não houve conduta culposa dos profissionais médicos envolvidos, restando afastada a responsabilidade do hospital réu. Laudo pericial conclusivo no sentido de que “não restaram caracterizados imprudência, negligência ou imperícia durante atendimento médico hospitalar da autora”. Não sendo demonstrada a culpa da equipe médica vinculada ao hospital, não há que se falar em responsabilidade deste. Precedentes desta Corte. Manutenção da sentença. RCURSO DESPROVIDO(TJ-RJ- APL 00043134820158190042, Relator: Des(a). MARIA LUIZA DE FREITAS CARVALHO, Data do julgamento: 13/04/2020, VIGÉSIMA SÉTIMA CÂMARA CIVIL, Data da publicação: 2020-04-17 (RIO DE JANEIRO, Superior Tribunal de Justiça, 2020)

É necessário que se investigue se haverá a responsabilidade solidária entre o médico e o hospital, se a conduta do médico que provocou o dano estético ao paciente se deu somente por erro do próprio ou se o hospital teve alguma parcela de culpa na prestação de serviços.

Se tratando de hospitais privados, se aplica o Código de Defesa do Consumidor, porém o que se discute é como o Código de Defesa do Consumidor será aplicado nos casos em que as cirurgias plásticas estéticas forem realizadas por hospitais públicos.

Tartuce e Daniel Amorim (2013, p. 106), o Código de Defesa do Consumidor compreende em seu artigo 22 que todos os sérios públicos são alcançados por este.

No Brasil se adota o Sistema Único de Saúde, mais conhecido por sua sigla “SUS”, que nada mais é que um compilado de ações e serviços concedidos pelos órgãos da administração direta e indireta.

Sendo suas principais funções, prescritas pelo artigo 200 da Constituição Federal de 1988. O sistema Único de Saúde funciona como um convênio, assim, quando o paciente sofrer alguma lesão, irá ao hospital público responder de forma estática pelo dano ocasionado.

Se tratando desses hospitais públicos, sua responsabilização se encontra respaldada pelo artigo 37, parágrafo 6º da Constituição Federal onde frisa que: “As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa”, como o privado responderão de forma objetiva.

Nesse aspecto, é assinalado por Venosa (2009, p.135) que:

O Estado terá direito de regresso contra o médico se este tiver agido com culpa. Na responsabilidade civil do Estado, em matéria de atendimento médico, o que estará em jogo é a chamada falta de serviço público causadora de dano ao particular, e não a responsabilidade de um agente público em particular.(VENOSA, 2009, p. 135).

É verossímil e então dizer que o Estado se responsabiliza pela falha na prestação dos serviços públicos, sendo ao hospital permitido o direito de regresso nos casos em que o médico cirurgião plástico foi o agente causador do dano ao paciente.

Concluído então, ambos os hospitais, sejam eles públicos ou privados, responderão objetivamente e serão regidas por força do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Basta-se somente a existência o do nexo de causalidade para que seja acrescida a culpa ao hospital, assim, entende Venosa (2009 p.130) que:

Deve ser entendida como responsabilidade médica não somente a responsabilidade individual do profissional, mas também a dos estabelecimentos hospitalares, casas de saúde, clínicas, associações e sociedades de assistência, pessoas jurídicas, enfim, que, agindo por prepostos em atividade cientemente diluída, procuram amiúde fugir de seus deveres sociais, morais e jurídicos. O defeito ou falha da prestação de serviços médicos independe de culpa, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor. (VENOSA, 2009, p. 130).

Se acrescida a teoria da culpa nesses casos de cirurgias, o hospital pode ser responsabilizado pela escolha de contratação dos profissionais. A súmula 341 do Supremo Tribunal de Justiça versa que “É presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto”, assim poderá se aplicar a responsabilidade ao hospital fundamentada na culpa presumida

Além disso, o hospital também disporá do dever de reparação quando for provado que o dano ocasionado adveio de aparelhagens e instrumentos que o hospital disponibiliza aos médicos, bem como problemas das instalações hospitalares. Pode-se exemplificar casos em que pacientes contraem infecção generalizada após a operação.

A lei 9.431/1997 aduz a obrigação que os hospitais possuem em preservar o PCIH (Programa de Controle de Infecções Hospitalares).

No que se diz sobre a obre infecção, é trazido o entendimento de que a infecção em si é um risco que todos estão suscetíveis a contrair, por mais que o ambiente hospitalar esteja dentro dos conformes, vejamos o que Mendes (2006, p.146) aborda em sua obra:

A infecção é risco inerente à internação ou à cirurgia, mesmo que o hospital mantenha medidas adequadas para controla-la. [...] A culpa do hospital ocorre quando se comprova conduta deficiente ou ausente de sua Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (C.C.I.H) e dos procedimentos de desinfecção. As condutas médicas e de enfermagem, se deficientes, também poderão contribuir para a ocorrência de infecção hospitalar. (MENDES,2006, p.146)

Bem como Cavalieri (2012, p.421) conceitua como infecção hospitalar:

Tratando-se de denominada infecção hospitalar, há responsabilidade contratual do hospital relativamente à incolumidade do paciente, no que respeita aos meios para seu adequado tratamento e recuperação, não havendo lugar para alegação da ocorrência de “caso fortuito”, uma vez ser de curial conhecimento que tais moléstias se acham estreitamente ligadas à atividade da instituição, residindo somente no emprego de recursos ou rotinas próprias dessa atividade a possibilidade de prevenção. Essa responsabilidade somente pode ser excluída quando a causa da moléstia possa ser atribuída a evento específico e determinado. (RSTJ 105/331) (CAVALHIERI FILHO, 2012, p. 421).

Assim, fica entendido, por mais que a infecção hospitalar seja uma adversidade natural que qualquer hospital esteja sujeito a enfrentar, o hospital ainda sim terá a obrigação de indenizar o paciente, dado que sua responsabilização não dependerá que a culpa seja comprovada pelo paciente.

Ensina Miguel Kfourri (Responsabilidade dos Hospitais, 3ª Edição, Revista dos Tribunais) que para os hospitais é importante que se investigue as condições de saúde do paciente, como:

Para que haja a responsabilização, todavia, deve-se comprovar que:

a) o paciente, antes de ingressar no hospital, não portava nenhum agente infeccioso ou apresentava baixa imunidade; b) a infecção não se classifica como endógena, gerada pelo próprio organismo; c) a infecção surgiu quando o paciente já se encontrava sob o exclusivo controle do hospital e dos respectivos médicos; e a infecção foi causada por agente infeccioso tipicamente hospitalar. (KFOURI, 2018)

Há de se observar nesse sentido que, comprovado que a infecção que o paciente porta não foi contraída no ambiente hospitalar, que a causa da infecção não tem ligação típica do ambiente hospitalar ou até mesmo que tal infecção é decorrente do próprio organismo do paciente, se aplicará os ditames do artigo 14, parágrafo 3º do Código de Defesa do Consumidor como já mencionado anteriormente no presente trabalho, o qual versa que: “§3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar: I- Que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste; II- A culpa exclusiva do consumidor ou de terceiros.” (BRASIL, 1990).

Consequentemente, a responsabilidade do hospital responder por infecções presentes no paciente será afastada. Assim, necessário é que na ocorrência de um

processo judicial seja feita uma perícia para que se analise e produza provas no caso concreto. Nesse sentido, Humberto Theodoro Júnior entende que:

A responsabilidade civil dos hospitais, seja por infecção hospitalar, seja por qualquer outra lesão sofrida pelos pacientes em razão dos serviços de internação, não se inclui na regra do art. 1.545 do CC/1916 (LGL\1916\1) (obrigação de meio). Aplica-se-lhes, portanto, a teoria comum da responsabilidade contratual, segundo a qual o contratante se presume culpado pelo não alcance do resultado a que se obrigou. Não se trata de teoria pura do risco, porque sempre será lícito ao hospital provar a não ocorrência de culpa para eximir-se do dever de indenizar. Mas o ônus da prova da culpa não caberá, como ocorre no caso de erro médico, ao paciente ofendido. Quem se apresenta como vítima de lesão sofrida durante internamento somente terá de provar, para obter a competente indenização, o dano e sua verificação coincidente com sua estada no hospital. A culpa estaria presumida contra o estabelecimento, até prova em contrário. (THEODORO JUNIOR, 1999 p.46)

Então, conforme seu entendimento, quando ocorre de um paciente contrair infecção hospitalar a culpa presumida será em descrédito do próprio hospital. Porém, afere que não existe uma designação tangível de como a culpa seria suprimida.

Conclui-se que o autor não traz a definição de maneira clara de como o hospital deverá comprovar para que a culpa em relação a infecção hospitalar seja repelida. O autor Nehemias Domingos de Melo, rebate essa linha de pensamento quando versa que:

Tratando-se de infecção hospitalar, a responsabilidade do hospital será também objetiva, tendo em vista que o dever de assepsia do ambiente hospitalar é um dever ínsito à prestação do serviço. Neste caso, a prevenção contra esse risco corre por conta das empresas, não só por intermédio de técnicas de controle ambiental local, como de severa vigilância (isolamento) de possíveis focos. Mesmo quando for necessário operar um paciente com baixa resistência física ou imunológica, deve o hospital, antes de realizá-la, restabelecer seu poder de resistência ou então, no pós-cirúrgico, aplicar antibióticos para combater a infecção previsível. Não sendo adotados esses mecanismos, o hospital responderá pelos danos decorrentes da infecção que venha atingir o paciente, independentemente da culpa. (MELO, 2013, p.150)

Ou seja, entende que perante a casos em que pacientes vieram a ter infecção hospitalar, descumpriu-se assim, a responsabilidade de zelar de forma eficaz sobre a vida do paciente, conforme pensamento dele e de outros mais autores, esse problema é o mesmo que descumprir uma obrigação de cunho de assistência hospitalar, a de proporcionar ao paciente um ambiente seguro e saudável para a realização de procedimentos, além da realização do controle de infecções.

Não só Nehemias Domingos rebate a ideia de Humberto Theodoro, mas também Ruy Stoco vem discordando a cerca desse assunto. Stoco diz que “[...] a presença de

germes no ambiente hospitalar conduz à presunção de culpa desses estabelecimentos por falta de cuidados e de controle.” (STOCO, 2013, p. 760).

Dessa maneira, a infecção hospitalar pode ser entendida como uma culpa omissiva, negligente ou desidiosa.

E, comprovado também que o hospital seguiu as medidas necessárias para que a contaminação das alas de cirurgias fosse evitada, a responsabilidade deste também foi afastada.

5. CONCLUSÃO

O acesso a realização de cirurgias plásticas estéticas tem aumentado e em acompanhamento a isso, a ocorrência de erros nesses procedimentos também tem ganhado proporção. Porém, tais intervenções cirúrgicas estéticas, sendo elas reparadoras ou não, não possuem garantias de que o médico cirurgião plástico realizará um procedimento bem-sucedido no paciente.

A consequência dos procedimentos mal-sucedidos, é a demanda judicial. Tal demanda tem como objetivo o requerimento por vias judiciais de: danos estéticos e/ou danos morais e danos materiais, decorrentes de prejuízos suportados por pacientes após procedimentos cirúrgicos estéticos.

É fundamental que se prove o erro do médico para que a culpa do mesmo seja configurada, pois, há casos que o próprio paciente pode causar danos estéticos após os procedimentos cirúrgicos .

Desta maneira, no caso em que, da cirurgia decorrer danos estéticos por decorrência de erro médico, pode o paciente procurar alguma solução jurídica para o fato. Assim, o médico cirurgião plástico, terá a responsabilidade civil de indenizar o paciente.

Por último, o presente trabalho preocupou-se em demonstrar a responsabilidade civil dos hospitais. O hospital, quando réu em algum processo judicial por decorrência de erro médico, será eximido da culpa quando este provar que, o médico operante nas suas instalações não possui qualquer vínculo empregatício com a instituição. Entretanto, provado o contrário, o hospital poderá ser responsabilizado. Outro ponto importante a ser levantado dentro desse assunto é a responsabilização dos hospitais nos casos em que o paciente vier a contrair infecção após o procedimento cirúrgico. O caso específico terá que ser analisado, levantando perícia para tal, com o objetivo de provar se a infecção no paciente sucedeu dentro do estabelecimento hospitalar ou fora dele. Caso tenha ocorrido fora, a responsabilidade do hospital é afastada.

Ainda se tratando dos casos de infecção hospitalar, provando o hospital que seguiu todas as normas sanitárias previstas na legislação, não terá responsabilidade civil de indenizar o paciente.

Mas, quando provado que o hospital não seguiu as diretrizes sanitárias necessárias e por esse motivo o paciente veio a contrair infecção hospitalar, o hospital responderá judicialmente, podendo ser condenado ao pagamento de todos os danos suportados em juízo, além de que, sua conduta pode ser considerada como omissiva negligente ou desidiosa.

Conclui-se então que, para que o paciente possa requerer indenização por danos oriundos de erro médico, deverá ele comprovar a existência da culpa do médico ou hospital por meio de provas que serão produzidas durante o andamento do processo. Nas hipóteses em que o médico ou hospital sejam condenados por danos, poderão eles arguir alguma excludente de nexo de causalidade se por ventura existir provas que venham a eximir a culpa alegada pelo paciente.

Caso o médico ou hospital demandados no processo não comprovem os danos que os eximem da culpa, responderão pelos danos estéticos, morais e patrimoniais causados ao paciente.

Pode-se considerar assim que, sua responsabilidade e obrigação interposta pela cirurgia estética, era de garantir o resultado, ou seja, a entrega do resultado pretendido pelo paciente de maneira tangível.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Júnior. **Código de Ética Médica 2010**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 80
- BERNADES, ALESSANDRA (2017). **Cirurgia plástica reparadora** disponível em:
<https://antigo.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/cirurgia-plastica-reparadora>. Acesso em 12 de set.2021
- BRASIL. **Lei nº. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em: 20 de Ago. 2021
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível em: Acesso em: 16 de Ago. 2021
- BRASIL. Lei nº.8.078 de 11 de Setembro de 1990: **Institui o Código de Defesa do Consumidor**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm> Acesso em: 20 de Ago.2021
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 908359/SC**. Relator: Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma. Data de Julgamento: 27 out. 2008. Data de Publicação: 17 dez. 2008. Disponível em <https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=766053&num_registro=200602569898&data=20081217&formato=PDF>. Acesso em 10 de set.2021
- CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil.6 ed.** rev. aum. São Paulo: Malheiros, 2005.
- CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil. 8. ed.** São Paulo: Atlas, 2008.
- CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil. 8. ed.** São Paulo: Atlas, 2009.
- CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil. 9. ed.** São Paulo: Atlas, 2010.

Conselho Federal de Medicina - **CFM. Código de Ética Médica**. Disponível em:
<<http://www.portalmédico.org.br/novocodigo/integra.asp>>. Acesso em: 15 de
set.2021

CHACON, Luis Fernando Rabelo. **Responsabilidade Civil**. São Paulo: Saraiva,
2009

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

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil. 21. ed.** São Paulo: Saraiva 2007. V.7

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil. 26. ed.** São Paulo: Saraiva, 2012. V. 7.

FERNANDES, Tarsila Ribeiro Marques. **Responsabilidade civil do Estado por condutas omissivas e a reserva impossível**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 15, n. 2544, 19 Jun. 2010.

Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/15069>. Acesso em: 28 de out. 2021

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil. 7. ed.** São Paulo: Saraiva, 2012. V. 4.

KFOURI NETO, Miguel. **Culpa Médica e ônus da prova**. São Paulo: RT, 2002.

MIRAGEM, Bruno. Curso de direito do consumidor. São Paulo: RT, 2010

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade dos Hospitais. 3 ed.** São Paulo Revista dos Tribunais ,2018

LÔBO, Paulo. **Direito Civil: obrigações. 2. ed.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

LOZANO, Pedro. **Silicone e lipoaspiração são os procedimentos mais procurados**. Revista Nursing, São Paulo: MPM comunicação Ltda, março, 2020.

Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/brasil-e-o-pais-que-mais-realiza-cirurgias-plasticas-no-mundo/>. Acesso em: 18 de set. 2021

- MATIELO, Fabrício Z. **Responsabilidade Civil do Médico. 2. ed.** Porto Alegre: Sagra Luzzato, 2001
- MELO, Nehemias Domingos de. **Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência. 2. ed.** São Paulo: Atlas, 2013. p. 150.
- MENDES, Nelson Figueiredo. **Responsabilidade Ética, Civil e Penal do Médico. 1 ed.** São Paulo: Sarvier, 2006.
- NUNES, Luiz Antônio Rizzatto. **Curso de Direito do Consumidor. 12 ed.** São Paulo: Saraiva, 2018.
- QUEIROGA, Antônio Elias. **Responsabilidade civil e o novo Código Civil. 3 ed.** Rio de Janeiro: Renovar, 2007
- REALE, Miguel. **Lições preliminares de Direito. 25 ed.** São Paulo: Saraiva, 2001
- RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil. Parte Geral das Obrigações.** São Paulo, Saraiva, 2002.
- SEBASTIÃO, Jurandir. **Responsabilidade civil médico/hospital e o ônus da prova.** Revista Jurídica UNIJUS, v. 9, p. 47-48, nov/2006.
- SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** São Paulo: Malheiros, 2010.
- Superior Tribunal de Justiça, **Recurso Especial n. 605.435**, relator Ministro João Otávio de Noronha. 4ª Turma. Julgamento em 22 de setembro de 2009.
- Superior Tribunal de Justiça, **APL: 004313-48.2015.8.19.0042**, relator Des(a) Maria Luiza de Freitas Carvalho. 27ª Câmara Civil. Julgamento em 13 de abril de 2020.
- STJ, 4ª T., **REsp. 819.008/PR**, Rel. Min. Raul Araújo, ac. 04.10.2012, DJe 29.10.2012.
- STJ, 3ª T., **REsp. 1.180.815/MG**, Rel. Min. Nancy Andrighi, ac. 19.08.2010, DJe 26.08.2010. No mesmo sentido: STJ, 4ª T., AgRg nos EDcl no **AREsp. 328.110/RS**, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, ac. 19.09.2013, DJe 25.09.2013.

STJ, 4ª T., **AgRg no AREsp. 209.711/MG**, Rel. Min. Marco Buzzi, ac. 12.04.2016,
DJe 22.04.2016.

STJ, 3ª T., **REsp. 1.216.424/MT**, Rel. Min. Nancy Andrighi, ac. 09.08.2011, DJe
19.08.2011.

STOCO, Ruy. **Tratado de responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência. 9. ed.** São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2013. p. 760.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Aspectos processuais da ação de responsabilidade por erro médico.** Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 88, n. 760,
p. 46, fev. 1999.

VENOSA, Silvio S. **Direito civil: responsabilidade civil. 3 ed.** São Paulo: Atlas,
2003. V.4 .

VENOSA, Silvio de Sato. **Direito civil: Responsabilidade Civil. 9. ed.** São Paulo:
Saraiva, 2009. V. 4

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: Responsabilidade Civil. 10. ed.** São
Paulo: Atlas, 2010. V. 4.