

A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA DECORRENTE DA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PELO INADIMPLEMENTO DO DEVER DE INFORMAR

Tatiane de ANDRADE¹
Maristela Silva Fagundes Ribas
Marcelina Ferreira da Silva Robles
Martinho Martins Botelho

RESUMO: Este artigo abordou o tema da responsabilidade civil médica decorrente da cirurgia plástica reparadora pelo inadimplemento do dever de informar através de metodologia de pesquisa descritiva e explicativa com o fim de interpretar a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico e sua produção probatória, que comprovou que o ônus de provar o insucesso na cirurgia poderá ser mais eficaz quando o médico cirurgião plástico, em suas atividades de cirurgia plástica reparadora, cumpre com o dever de informar, instrumentalizando tal obrigação com o termo de consentimento livre e esclarecido.

Palavras-chave: cirurgia plástica reparadora; consentimento; dever de informar; ônus probatório; responsabilidade civil.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo abordará sobre o tema da responsabilidade civil médica decorrente da cirurgia plástica reparadora pelo inadimplemento do dever de informar, através de uma pesquisa estruturada no liame interdisciplinar do direito material e processual civil, direito médico, e, até mesmo, direito do consumidor.

A princípio, ao interpretar a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico pode-se determinar qual a natureza de sua responsabilidade quando a atividade profissional do médico cirurgião plástico for reparadora. Na sequência, este estudo passará a analisar a responsabilidade civil subjetiva, contratual e extracontratual deste profissional.

Estes conceitos se relacionam com o dever de informação que é atribuído ao médico cirurgião plástico, bem assim a outros profissionais da saúde. Ocorre que, o tema que se traz à tona se justifica pela falta de informação do paciente na relação

¹ Discente do 10º período do curso de Direito do Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba-PR, tatistonea@gmail.com. Artigo protocolado no dia 27/05/2022, como Trabalho de Conclusão de Curso para o Curso de Direito do Centro Universitário Santa Cruz, de Curitiba-PR, sob a orientação do(a) Professor(a) Maristela Silva Fagundes Ribas.

que este tem com o médico cirurgião plástico em dadas situações de cirurgias reparadoras.

Pouco se fala no assunto, entretanto, este trabalho tem como objetivos específicos, além do objetivo geral de interpretar a responsabilidade civil médica deste profissional - nesta ocasião -, expor sobre o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), bem como descrever sobre o ônus da prova de demonstrar que o insucesso da cirurgia decorreu de fatores externos. Para mais, busca-se o entendimento jurisprudencial para esclarecer o tema.

Ressalta-se que o autor referencial que contribuiu para pesquisa chama-se Miguel Kfoury Neto, e, mais ainda, a metodologia abordada para a elaboração deste artigo dividiu-se em pesquisas descritiva e explicativa, a fim de contextualizar e atribuir significados aos conceitos referentes ao tema.

2 INTERPRETAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO

Todo ato, fato ou negócio danoso que acarreta prejuízo é passível de gerar dever de indenizar ou responsabilidade. Partindo dessa premissa, a responsabilidade civil, para Tartuce (2020, p. 702), “surge em face do descumprimento obrigacional, pela desobediência de uma regra estabelecida em um contrato, ou por deixar determinada pessoa de observar um preceito normativo que regula a vida”.

O Código Civil brasileiro dedicou poucos dispositivos à responsabilidade civil. Na Parte Geral, nos artigos 186, 187 e 188, consignou a regra geral da responsabilidade aquiliana e algumas excludentes. Na Parte Especial, estabeleceu a regra básica da responsabilidade contratual no artigo 389 e dedicou dois capítulos, um à “obrigação de indenizar” e outro à “indenização”, sob o título “Da Responsabilidade Civil”.

Os autores Gagliano e Pamplona Filho (2019, p. 51) determinam que para a análise da responsabilidade civil, há que se destacar três elementos, sendo a conduta (podendo ser positiva ou negativa), o dano e, também, o nexo de causalidade. Todavia, o autor Pinto (2016, p. 313) menciona que a responsabilidade civil está ligada à quatro pressupostos, quais sejam: (i) ato ilícito ou conduta; (ii) culpa; (iii) dano; e, (iv) nexo de causalidade.

Conforme Pinto (2016, p. 313) para explicar o ato ilícito ou conduta o artigo 186 do Código Civil determina que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. No entender de Pinto (2016, p. 313) “o ato ilícito é a conduta contrária ao ordenamento jurídico, sendo seus elementos a antijuridicidade e a imputabilidade”.

De outro lado, o artigo 187, do mesmo diploma legal supramencionado, afirma que “também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes”.

Em outros termos, “a conduta ilícita será contrária à lei, à moral, à ordem pública e aos bons costumes, uma vez que foi praticada com infração ao dever geral de não lesar ninguém”. (FERNANDES, 2013, p. 81)

Nessa linha, embora seja esclarecido mais adiante, Cavalieri Filho (2021, s/p) narra

(...) a diferença essencial entre os sistemas da responsabilidade civil subjetiva e objetiva reside na ilicitude ou licitude da conduta do agente. A responsabilidade subjetiva sempre estaria relacionada a um ilícito, ao passo que a responsabilidade objetiva estaria ligada a um comportamento lícito.

Assim, é importante destacar, ainda, de acordo com Pinto (2016, p. 313) que “a antijuridicidade nada mais é do que o elemento objetivo do ato ilícito. É uma ação ou omissão que ofende a norma. Já a imputabilidade é o elemento subjetivo (discernimento = maturidade + sanidade)”.

Portanto, o ato ilícito viola direitos subjetivos de outrem e não somente uma norma jurídica e que “ilicitude não é somente ilegalidade. Ela está ligada a uma consequência indenizatória”. (FERNANDES, 2013, p. 82)

A culpa pode ser entendida conforme ensinam os autores Gagliano e Pamplona Filho (2019, p. 188)

(...) a culpa (em sentido amplo) deriva da inobservância de um dever de conduta, previamente imposto pela ordem jurídica, em atenção a paz social. Se esta violação é proposital, atuou o agente com dolo; se decorreu de negligência, imprudência ou imperícia, a sua atuação é apenas culposa, em sentido estrito.

Ainda, “a culpa em sentido amplo, abrangendo o dolo e a culpa em sentido

estrito, consiste basicamente em o autor não ter agido de forma a evitar o dano ou a lesão ao bem jurídico, resultando com isso na inobservância de um dever”. (LOPES, 2019, p. 335)

Com efeito, segundo Fernandes (2013, p. 101), a culpa “para além de servir como base da responsabilidade subjetiva, ela é existente na responsabilização objetiva, mesmo sendo desnecessária a sua comprovação. Daí seu estudo ganhar relevo”.

Nas lições de Pinto (2019, p. 313-314), sendo a culpa *latu sensu*, isto é, em sentido amplo, ela abrangerá o dolo, que baseia-se na vontade do agente. Esta modalidade de culpa dividi-se em: a) dolo direto, quando o agente atua com a vontade para atingir a finalidade de ilicitude; b) dolo necessário, quando o agente atua pretendendo atingir o fim lícito, mas tem consciência que a sua conduta pode determinar um resultado ilícito; c) dolo eventual, quando o agente atua pretendendo um fim lícito, mas sabe que pode eventualmente advir do seu ato um resultado ilícito e mesmo assim age, querendo que este ato se produza.

De outro lado, ainda para o autor Pinto (2019, p. 313-314), sendo a culpa em *stricto sensu*, isto é, em sentido estrito, o autor não age tendo a finalidade de resultado ilícito, mas pela falta de cuidado pratica a conduta que gera ilícito, na forma de negligência, imprudência ou imperícia. Este autor explica que na negligência a conduta é omissiva; na imperícia é a falta de habilidade no exercício de atividade técnica e na imprudência é conduta comissiva.

Neste seguimento, “para verificar se houve ou não erro de conduta – ou seja, a culpa, é imprescindível se comparar uma dada conduta com um padrão de comportamento que seria normal e corrente em pessoas que agem de boa-fé (...)”. (FERNANDES, 2013, p. 101)

Para Gonçalves (2021, p. 32) “sem a prova do dano, ninguém pode ser responsabilizado civilmente. O dano pode ser material ou simplesmente moral, ou seja, sem repercussão na órbita financeira do ofendido”.

Entretanto, conforme ensina Lopes (2019, p. 339) não há que se confundir qualquer prejuízo com o dano juridicamente reparável, pois o prejuízo consiste na indesejada alteração da realidade, podendo ser uma obra natural ou uma obra humana. Por sua vez, o dano juridicamente reparável está ligado ao conceito de lesão ao direito subjetivo, absoluto ou relativo, isto é, lesão a um bem juridicamente protegido.

Assim, para que o prejuízo seja caracterizado como dano jurídico, ele tem que ser qualificado por uma norma jurídica para que ele seja considerado injusto. (LOPES, 2019, p. 339)

Nesse sentido, “na responsabilidade civil, o prejuízo deve ser certo – essa é a regra essencial para a reparação”. (FERNANDES, 2013, p. 113)

O nexo de causalidade é conceituado como “o vínculo entre o prejuízo e a ação – chamado nexo causal – se verifica de modo que o fato lesivo deverá ser oriundo da ação, de maneira direta, ou como sua consequência previsível”. (FERNANDES, 2013, p. 154)

Assim, nas lições de Gonçalves (2021, p. 32) o pressuposto nexo de causalidade

É a relação de causa e efeito entre a ação ou omissão do agente e o dano verificado. Vem expressa no verbo “causar”, utilizado no art. 186. Sem ela, não existe a obrigação de indenizar. Se houve o dano mas sua causa não está relacionada com o comportamento do agente, inexistente a relação de causalidade e também a obrigação de indenizar.

De outro lado, o autor Lopes (2019, p. 388) diz que “a investigação do nexo de causalidade se justifica pela necessidade de se determinar o transcurso da intervenção humana sobre o mundo”.

Com efeito, a responsabilidade civil do médico, com exceção do médico cirurgião plástico, pode ser definida como responsabilidade subjetiva, responsabilidade contratual ou extracontratual, além de sua responsabilidade possuir natureza obrigacional de meio e não de resultado.

Por isso, constata-se que para se falar em responsabilidade civil do médico cirurgião plástico, há necessidade de limitar e definir a responsabilidade civil deste profissional decorrente da natureza de sua atividade – que pode ser reparadora ou estética –, na busca de um equilíbrio entre a reparação do fato danoso e o exercício profissional do médico.

2.1 NATUREZA JURÍDICA DA OBRIGAÇÃO

No entendimento de Gonçalves (2021, p. 206), mesmo limitada a vantagem da concepção contratual da responsabilidade médica pelo cliente – leia-se paciente – o médico não é reconhecido como inadimplente pelo fato de não obter a cura do

doente, pois a obrigação do médico, como regra, é de “meio” e não de “resultado”, não sendo a cura como objeto do contrato médico, mas sim a prestação de cuidados conscienciosos, atentos.

Partindo de todo o exposto, temos que a obrigação da atividade médica, como regra, é uma obrigação de “meio” na qual o médico se compromete “a tratar o cliente com zelo, utilizando-se dos recursos adequados, não se obrigando, contudo, a curar o doente”. (GONÇALVES, 2021, p. 206)

Entretanto, na atividade médica do cirurgião plástico o entendimento é outro. Isto porque há duas naturezas para a sua atividade profissional, quais sejam cirurgia-plástica de natureza reparadora – que é o foco da pesquisa – e cirurgia-plástica de natureza estética.

Conforme preconiza Gemperli (2015, p. 36) “de maneira geral, a grande maioria das técnicas em cirurgia plástica estética ou reparadora, se baseia em procedimentos envolvendo transplantes de tecidos de uma região do corpo, denominada de área doadora, para a chamada área receptora”.

O autor Mélega *et. al.* (2011, s/p) descreve

No século XIX, houve o grande desenvolvimento daquelas que eram as duas grandes vertentes da Cirurgia Plástica: a Cirurgia Reparadora e a Cirurgia Estética. As grandes guerras do século passado, o incremento das máquinas e seus acidentes, assim como o interesse do homem pela resolução dos defeitos congênitos, permitiram o avanço da cirurgia reparadora. Ao mesmo tempo, a procura por resultados estéticos mais harmoniosos e corpos rejuvenescidos foi a razão para o desenvolvimento deste novo campo da Cirurgia Plástica.

Nessa linha, por entendimento unânime da doutrina, diz-se que em se tratando da atividade profissional cirurgia-plástica de natureza reparadora a obrigação do médico cirurgião é uma obrigação de “meio” e quando a sua atividade profissional decorre da cirurgia-plástica de natureza estética a sua obrigação é de “resultado”.

No ordenamento jurídico brasileiro, como visto anteriormente, quanto à aplicação da responsabilidade civil, a regra é a responsabilidade subjetiva, na qual se faz necessário a prova de culpa na conduta do agente, sendo esta avaliada de acordo com seu grau ou a extensão do dano sofrido.

Entretanto, conforme preceitua Gonçalves (2021, p. 22), sem substituir a teoria da culpa, nos últimos tempos a teoria do risco ganha destaque. Nesta teoria, a responsabilidade é encarada sob o aspecto objetivo, a exemplo da vítima em acidente

de trabalho que tem direito à indenização, não importando se houve culpa ou não por parte do empregador, isto é, na teoria do risco se subsume a ideia do exercício de atividade perigosa como fundamento da responsabilidade civil.

Por tal razão, destaca-se que a natureza da responsabilidade do médico, exceto do médico cirurgião plástico, advém da relação obrigacional de meio entre médico e paciente, não podendo presumir-se a culpa do profissional ainda que a obrigação decorra de contrato, de negócio jurídico.

De outro lado, em se tratando do médico cirurgião plástico, portanto, há a possibilidade de aplicação da responsabilidade subjetiva e da responsabilidade objetiva quando sua atividade profissional for cirurgia-plástica de natureza reparadora e estética, respectivamente.

Isto se evidencia no próprio Código de Ética Médica (2019, p. 21), no seu artigo 1º, parágrafo único, capítulo III: “a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida”.

No mesmo sentido dispõe o artigo 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor (Brasil, 1990, s/p) “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa”.

Neste sentido, explica Venosa (2021, p. 480) “não se tratando de cirurgia estético-embelezadora ou exames clínicos, radiológicos e assemelhados, a obrigação médica é de meio. Não pode o médico assegurar a cura, o resultado”.

Ainda, a doutrina de Pereira (1993, p. 214) aponta que “nas obrigações de resultado a execução considera-se atingida quando o devedor cumpre objetivo final”, que não é o caso da responsabilidade civil do médico cirurgião plástico reparador e que, na verdade, isto se aplica às cirurgias-plásticas estéticas.

Portanto, sendo a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico-reparador decorrente de uma obrigação de meio, a ação de indenização deve pautar-se no dolo ou na culpa comprovada, e, por sua vez, como será visto adiante, para a responsabilização deste médico cirurgião plástico a produção probatória será diferente.

2.2 RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA

A responsabilidade subjetiva, regra no ordenamento jurídico brasileiro, também chamada de responsabilidade com culpa, se dá, pois, da necessidade do exame da

culpa, no caso concreto, nas suas modalidades de imprudência, negligência e imperícia.

Essas modalidades se entrelaçam, explica Rizzardo (2019, p. 5), pois a imperícia trata-se de descuido, distração; a negligência traz tonalidades de imprevisão; e, a imprudência diz respeito ao desprezo pela diligência.

Nesse sentido, é bem verdade que o médico deve agir com zelo, empregando métodos de qualidade e seguindo as regras técnicas da sua profissão e ainda incorrer como réu em ação de indenização devida por aquele que, no exercício da atividade profissional, por culpa, causar dano ou prejuízo ao paciente.

Com efeito, ensina Diniz (2017, p. 725-726) que o erro profissional poderá caracterizar um ato ilícito, e, ainda que seja em razão de imprudência, negligência ou imperícia, a lei obriga o médico, cirurgião, a reparar o dano patrimonial e/ou moral, no exercício da profissão.

Ainda, percebe-se necessário a configuração da culpa para que seja caracterizado o erro médico, como se vê no Código de Ética Médica, em seu artigo 29, “praticar atos profissionais danosos aos pacientes, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência”. (BRASIL, 2019)

No entanto, nos termos do artigo 951 do Código Civil e do artigo 14, parágrafo 4º, do Código de Defesa do Consumidor, a responsabilidade subjetiva do profissional médico ou cirurgião não afasta a sua responsabilidade objetiva pelo fato da coisa da qual tem a guarda, em caso de uso de aparelhos ou instrumentos que, por sua eventual disfunção, venham a causar danos a pacientes. (DINIZ, 2017, p. 726)

Não obstante, conforme Cavaliere Filho (2021, s/p), a teoria da responsabilidade subjetiva deixou de ser a evidência da responsabilidade civil, enquanto que a responsabilidade civil objetiva passou a ser admitida como exigência social e de justiça para determinados casos, pois com o advento da indústria e o aumento dos acidentes expuseram a insuficiência da culpa como único fundamento de insurgir responsabilidade civil. Assim, para que haja dever de reparar, independe a culpa, bastando provar o dano e o nexo causal, e o causador do dano só se eximirá da responsabilidade civil e do dever de indenizar se provar a alguma excludente de nexo causal.

O autor Rodrigues, citado por Kfoury Neto (2021, s/p), sobre os conceitos de responsabilidade civil subjetiva e objetiva, afirma que, a rigor, não seriam espécies diferentes de responsabilidade, mas sim distintas formas de se avaliar a obrigação

de reparar o dano.

Consequentemente, como veremos na sequência, daí o rigor da jurisprudência na exigência da produção probatória. Isto porque ao prejudicado incumbe a prova de que o profissional agiu com culpa, a teor do estatuído no artigo 951 do Código Civil, *in verbis*

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.

Além disso, o Código de Ética Médica (Brasil, 2019) aplica-se subsidiariamente, considerando a responsabilidade profissional do médico e a aferição da culpa, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência, sendo que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida, nos termos do artigo 1º, parágrafo único, da Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019.

Por tais motivos, Schreiber (2020, p. 873) ensina que “como a culpa é um dos elementos do ato ilícito, consagrou-se o entendimento de que, sem culpa, não poderia haver responsabilização”.

Destaca, portanto, que sendo a natureza de obrigação de meio da atividade profissional do médico cirurgião plástico-reparador, a sua responsabilidade civil é subjetiva, devendo ser responsabilizado mediante a prova da culpa.

2.3 RESPONSABILIDADE CIVIL CONTRATUAL E EXTRACONTRATUAL

A responsabilidade civil do médico cirurgião plástico pode ser, ainda, contratual ou extracontratual.

Em outras palavras, a responsabilidade contratual decorre de um negócio jurídico estabelecido entre médico e paciente, a qual caracteriza-se na violação de um dever estabelecido previamente em contrato, sendo disciplinada pelo artigo 389 do Código Civil.

Por outro lado, a responsabilidade extracontratual decorre de lei, nos termos do artigo 927 do Código Civil, a exemplo de quando o médico tem o dever de prestar assistência a paciente sem a prévia estipulação contratual.

O autor Gonçalves (2021, p. 205) explica

Pode-se falar, assim, em tese, em inexecução de uma obrigação, se o médico não obtém a cura do doente, ou se os recursos empregados não satisfizerem. Entretanto, o fato de se considerar como contratual a responsabilidade médica não tem, ao contrário do que poderia parecer, o resultado de presumir a culpa. Explica Savatier que a responsabilidade contratual pode ou não ser presumida, conforme se tenha o devedor comprometido a um resultado determinado ou a simplesmente conduzir se de certa forma. É o que sucede na responsabilidade do médico, que não se compromete a curar, mas a proceder de acordo com as regras e os métodos da profissão (Traité, cit., n. 113, p. 147).

Não obstante, a responsabilidade contratual diferencia-se, em especial, da responsabilidade extracontratual, quando da carga da prova atribuída em futura ação de indenização. Isto porque na primeira pode o paciente fazer a prova do nexo de causalidade entre o inadimplemento contratual e o dano por ele sofrido, enquanto que, por sua vez, na responsabilidade extracontratual deve-se provar a culpa do causador do dano.

Portanto, ensina Fernandes (2013, p. 82)

Assim, em se tomando o ilícito civil no sentido de transgressão de dever jurídico, se vê possível sua origem em duas diferentes fontes: ou ele resulta da contrariedade a um dever proveniente diretamente de lei, que faz originar a responsabilidade extracontratual, conforme está nos artigos 186 e 927 do Código Civil, ou poderá advir de um dever que emana da responsabilidade contratual.

Nesse sentido, explica Lima e Menezes (2015, p. 10) que a responsabilidade pessoal do médico é considerada como responsabilidade contratual, pois envolve uma obrigação de meio, regulada pelo artigo 951 do Código Civil. No entanto, para elas, há de se observar que a atividade curativa aplicada pelo médico não caracteriza risco para o paciente e qualquer tentativa de tornar objetiva a responsabilidade médica conduz na alteração da prestação devida em obrigação de resultado, isto é altera-se a fonte, o que não é aceitável.

3 DEVER DE INFORMAÇÃO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

O autor Cavalieri Filho (2021, s/p) afirma

(...) A informação tem por finalidade dotar o paciente de elementos objetivos de realidade que lhe permitam dar, ou não, o consentimento. É o chamado consentimento informado, considerado, hoje, pedra angular no relacionamento do médico com seu paciente. Ora, se o direito à informação é direito básico do paciente, em contrapartida, o dever de informar é também um dos principais deveres do prestador de serviços médico hospitalares – dever, este, corolário do princípio da boa-fé objetiva, que se traduz na cooperação, na lealdade, na transparência, na correção, na probidade e na confiança que devem existir nas relações médico/paciente. A informação deve ser completa, verdadeira e adequada, pois somente esta permite o consentimento informado.

Nesse sentido, o autor França (2014, s/p), elenca quatro esclarecimentos na relação médico-paciente que se consideram como incondicionais e obrigatórios, tais como informação ao paciente; informações sobre as condições precárias de trabalho; informações registradas no prontuário; e, por fim, informações aos outros profissionais.

A informação ao paciente é um dever médico como requisito prévio para o consentimento, pois é fundamental para esclarecer sobre a necessidade de determinadas condutas ou intervenções médicas, sobre os riscos ou suas consequências e precauções essenciais, mesmo que o paciente seja menor de idade ou incapaz. (FRANÇA, 2014, p. 345)

Não obstante, nos ensinamentos de França (2014, p. 346) quanto às informações sobre as condições precárias de trabalho, muitas vezes há maus resultados na prática médica que originam-se das precárias condições de trabalho, sendo fácil entender que nesses locais se multiplicam os danos e as vítimas, e, ainda, onde é mais fácil culpar os médicos.

De outro lado, uma das primeiras fontes de consulta e informação é o prontuário do paciente, uma vez que o médico deve registrar informações no prontuário, mas os médicos se preocupam muito pouco com a documentação do paciente. (FRANÇA, 2014, p. 346)

Além disso, as informações aos outros profissionais são necessárias, pois o médico não pode atuar sozinho, para que a interação entre os profissionais de saúde transcorra de forma proveitosa ao paciente. (FRANÇA, 2014, p. 346-347)

Por isso, segundo Kfoury Neto (2021, s/p), “os médicos, repita-se, devem aos pacientes uma informação objetiva, veraz, completa e acessível”.

Com efeito, Lima e Menezes (2015, p. 8), no artigo publicado na Revista Fórum de Direito Civil, destacam que “em se tratando do dever de informação, cabe ao médico fornecer todos os esclarecimentos relativos ao diagnóstico e ao prognóstico,

incluindo-se as vantagens e as desvantagens dos procedimentos empregados, salvo se o paciente optar por não saber”.

No tópico seguinte, será abordado sobre o documento que instrumentaliza e possibilita o fornecimento de todos os esclarecimentos necessários.

3.1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

De acordo com o autor França (2014, p. 50), “com o avanço cada dia mais eloquente dos direitos humanos, o ato médico só alcança sua verdadeira dimensão e o seu incontestável destino com a obtenção do consentimento do paciente ou de seus responsáveis legais”.

O autor Borges (2014, p. 106-107), em seu artigo publicado na Revista Fórum de Direito Civil – RFDC, narra que existe em todos procedimentos médicos, inclusive cirúrgicos, a necessidade de autorização do paciente, considerando que o Código Civil prevê o princípio da autonomia da vontade limitada, em seus artigos 13 e 14, embora o médico atue dentro de um exercício regular de um direito através de sua atividade profissional que lhe é conferida pelo Estado, e, sendo em momento pré-contratual, existe a necessidade de informar e esclarecer o paciente – dever de informação já positivado pelo Código de Defesa do Consumidor e pelo Código de Ética Médica.

Além disso, não basta o consentimento puro e simples, exige-se o consentimento esclarecido, pois, nas palavras de França (2014, p. 50-51)

Entende-se como tal o consentimento obtido de um indivíduo capaz civilmente e apto para entender e considerar razoavelmente uma proposta ou uma consulta, isenta de coação, influência ou indução. Não pode ser colhido através de uma simples assinatura ou de leitura apressada em textos minúsculos de formulários a caminho das salas de operação. Mas por meio de linguagem acessível ao seu nível de conhecimento e compreensão (princípio da informação adequada).

Há quem diga que a utilização do TCLE tem relevância como instrumento jurídico limitador de responsabilidade civil do médico em suas relações com os pacientes, de modo que “o TCLE, visto como garantidor único de direitos dos pacientes, seja compreendido como instrumento protetivo e comprobatório da boa prática médica, e portanto, limitador de responsabilidade civil”. (GODINHO, 2021, s/p)

O autor Borges (2014, p. 107), ainda, explica

Especificamente acerca da questão ética, o Código de Ética Médica, que denomina de “consentimento esclarecido”, estabelece no artigo 101 que o termo de consentimento informado deve obrigatoriamente fazer parte do prontuário médico, o que já se considera como prática corriqueira em outros países há tempos. Extraem-se nas considerações sobre o CEM as linhas vetoradas do dever deontológico de informar. Desta forma, todas as anotações das informações do cirurgião, assim como as fotografias geradas durante a consulta, constarão do prontuário médico.

Para mais, o paciente é o principal personagem da relação médico-paciente, pois segundo Garcia (2010, p. 48), “o paciente é, hoje, quem escolhe as atuações médicas de acordo com o que ele entende como saúde ou doença, procurando o sistema de saúde para a solução do seu problema, tanto de forma curativa como preventiva”.

Assim, conforme Lima e Menezes (2015, p. 6), em seu artigo “Responsabilidade civil médica diante dos cuidados paliativos e da ortotanásia”, publicado na Revista Fórum de Direito Civil, antes de proceder as intervenções, é dever do médico prestar todas as informações pertinentes e necessárias ao paciente, quando este não puder se autodeterminar, pois toda a sua conduta deve ser fundamentada em respeito à autonomia do paciente, pautando-se, ainda, em princípios bioéticos.

Assim, deve-se levar em consideração o “paciente-padrão razoável”, conforme França (2014, p. 51) explica, não sendo necessário que as informações sejam prestadas tecnicamente detalhadas e minuciosas, bastando-se apenas serem corretas e compreensíveis, isto é, informações aproximadas da verdade que se quer informar.

Além disso, para obter o consentimento do paciente, não deve ser consentimento “presumido”, pois se ele não ser capaz de falar por si ou ser incapaz de entender o procedimento, deverá o médico conseguir o consentimento de seus responsáveis legais, instituto este chamado de “consentimento substituto”. (FRANÇA, 2014, p. 51)

Ante o exposto, nas lições de Borges (2014, p. 111) “deve-se considerar a questão concernente ao direito ao consentimento informado, entendido como o direito de decidir sobre as intervenções que são realizadas em nosso próprio corpo, isto é, sobre a saúde e a doença, sobre a vida e a morte” e que, “por essa razão, a atenção do cirurgião e o diálogo com o paciente devem estar sempre presentes na relação”. (BORGES, 2014, p. 111)

Por fim, nas palavras de Kfoury Neto (2021, s/p), além de aconselhar o paciente,

prescrevendo cuidados que ele deverá adotar, deve o médico informá-lo sobre o diagnóstico, prognóstico, objetivos do tratamento e riscos, pois o inadimplemento desse dever conduzirá à obrigação de indenizar.

4 PRODUÇÃO PROBATÓRIA

Nos ensinamentos de Lourenço (2015, p. 27)

O ônus de provar, como cediço, não se trata de obrigação, tampouco de dever, mas meramente de um encargo do qual deve se desincumbir o litigante que, segundo as regras de definição, tem a incumbência de convencer o juiz da veracidade das alegações afirmadas. O vocábulo ônus deriva do latim *onus/éris* e contempla a noção de carga, peso ou fardo. Assim, é imperativo do próprio interesse, transmitindo uma ideia relacionada a situações de necessidade de realizar determinado ato para evitar que sobrevenha um prejuízo processual, referindo-se ao aproveitamento de uma possibilidade que beneficiará a parte diligente.

O artigo 373, incisos I e II, do Código de Processo Civil (Brasil, 2015, s/p) trata da distribuição do ônus da prova e traz ao texto legal a teoria estática: o sistema de partilha desse ônus no âmbito do Código é, predominantemente, rígido e estático. É o sistema do direito positivo, a chamada divisão do ônus estático da prova, *in verbis*: “artigo 373. O ônus da prova incumbe: I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito; II - ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor”.

Ainda, de acordo com o artigo 936 do Código de Processo Civil (Brasil, 2015, s/p)

As partes têm o direito de empregar todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, para provar a verdade dos fatos em que se funda o pedido ou a defesa e influir eficazmente na convicção do juiz.

O advogado Lopes (2019, s/p), em seu artigo “O ônus da prova na ação de responsabilidade civil por erro médico e a aplicação da teoria da carga dinâmica da prova” publicado em seu próprio site, afirma que

Na área médica, em síntese, embora claro esteja que o ônus incumbe a quem alega o fato, a questão da prova sempre foi tormentosa, principalmente diante de duas afirmações que, ao longo do tempo, passaram a ser tidas como

verdades quase que absolutas: o leigo tem grande dificuldade de obter a prova e os médicos sempre se ajudariam com base no espírito de classe.

Conseqüentemente, em cirurgias plásticas reparadoras, em se tratando do ônus probatório do dever de informar incumbido ao médico cirurgião plástico, cabe à ele demonstrar que o insucesso da cirurgia decorreu de fatores externos. Isto porque, nas lições de Kfoury Neto (2021, p. 63), ao fixar a indenização, o juiz deverá examinar fatores externos, tais como: a) se outro paciente, em idênticas condições, teria consentido após ser devidamente informado; b) se há existência de outras terapias ou formas de tratamentos menos lesivas ao paciente; c) se tais riscos, não informados, eram comuns ou excepcionais.

Além disso, havendo falta de consentimento, deverá o julgador mensurar as conseqüências no caso concreto e arbitrar reparação consentânea. (KFOURI NETO, 2021, p. 63)

Conforme ensinamentos do Didier (2008, s/p)

A parte que alega deve buscar os meios necessários para convencer o juiz da veracidade do fato deduzido como base da sua pretensão/ exceção, afinal é a maior interessada no seu reconhecimento e acolhimento. [salvo oscasos de inversão do ônus da prova].

Nesta lógica, o autor Miragem (2015, p. 604) aduz que “existem hipóteses escusáveis de erro médico. Contudo, não se pode deixar de levar em conta a evidência ou até mesmo a presunção da culpa que pode haver quando se parte de um erro médico para a apuração da responsabilidade civil”.

Nas palavras de Kfoury Neto (2021, s/p)

As regras que determinam a posição da parte litigante – ora autor ou réu – nos processos, quanto à prova, em geral são imutáveis ao longo da demanda. No entanto, por decisão do juiz, tais posições podem variar, e o sistema deixa de ser pético para se tornar dinâmico.

Nesse sentido, se considerarmos que o paciente é leigo e tem dificuldade de obter a prova, isto é, sendo ele hipossuficiente na relação médico-paciente e, ainda, considerarmos a facilidade do médico em demonstrar a probidade do procedimento escolhido e aplicado, seria mais razoável a aplicação Teoria da Carga Dinâmica da Prova.

Conforme ensina o autor Lourenço (2015, p. 85) em sua obra, através dos dizeres de Peyrano, havendo situações que não funcionem as previsões legais, a

doutrina das cargas probatórias dinâmicas pode e deve ser utilizada pelos órgãos jurisdicionais. Isto porque, importa no deslocamento do *onus probandi*, conforme as circunstâncias do caso, na cabeça de quem está em melhores condições técnicas.

De outra perspectiva, o desembargador Kfouri Neto (2021, s/p), ainda, explica que “a responsabilidade do profissional da medicina, entre nós, continua a repousar no estatuto da culpa, incumbindo à vítima provar o dolo ou a culpa *stricto sensu* do agente, para obter a reparação do dano”.

Segundo Borges (2014, p. 22)

Com o progressivo aumento das cirurgias plásticas e, em muitas vezes, seu uso indiscriminado, dando a esses procedimentos a caracterização de verdadeiros “produtos”, já que vendidos até mesmo através de meios eletrônicos, aumentam nos tribunais demandas nas quais se encontram em lados opostos médicos e pacientes, demonstrando o atual desequilíbrio desse vínculo (...).

Por tal razão, determina Kfouri Neto (2002, p. 63), que

Os meios para a prova do erro cometido pelo médico são os usuais, quais sejam o depoimento pessoal do médico; prova documental; inquirição de testemunhas; informes, os quais são notícias vinculadas pela imprensa; presunções; inspeção judicial; prova pericial; convicção e convencimento do juiz.

A autora Nagaroli (2021, p. 148) afirma que, em se tratando da atividade profissional médica, a culpa é um problema deontológico e científico, uma vez que, nos domínios da responsabilidade médica, nem sempre o reconhecimento do nexo de causalidade é uma tarefa fácil.

Nessa linha, explica Kfouri Neto (2021, p. 150)

A ocorrência da culpa e o estabelecimento do nexo de causalidade, então, passam a desafiar a argúcia do julgador, que se valerá, nessa etapa final, de tudo quanto as partes trouxerem aos autos e das informações que o próprio juízo determinou fossem prestadas pelas partes e peritos.

Além disso, Nagaroli (2021, p. 148), também, narra que “nas demandas sobre responsabilidade civil médica, espera-se do julgador um olhar atento à reconstrução dos fatos a partir dos elementos de que dispõe, especialmente da prova pericial”.

4.1 ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL

Segundo o desembargador Kfoury Neto (2021, p. 566), “o interessado, antes de decidir sobre o ingresso em juízo e sobre a conveniência de demandar ou não, certifica-se da realidade da situação fática em que está envolvido”.

Partindo dessa premissa, há decisões judiciais que se fundamentam na prova pericial, quando da cirurgia estética reparadora, a exemplo

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO INDENIZAÇÃO DANOS MATERIAIS E MORAIS. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. PROVA PERICIAL. I - Tratando-se de cirurgia de natureza mista - estética e reparadora - a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, conforme cada finalidade da intervenção. Numa cirurgia assim, a responsabilidade do médico será de resultado em relação à parte estética da intervenção e de meio em relação à sua parte reparadora. II - A cirurgia plástica de natureza estética não caracteriza obrigação de meio, mas de resultado; contudo, a presunção de culpa do profissional médico não é absoluta e pode ser neutralizada pela prova produzida em juízo. Hipótese em que restou provado nos autos que os efeitos indesejados não foram provocados por imperícia, imprudência ou negligência. III - Restou comprovado que o apelado agiu dentro da normalidade e atendendo a todo protocolo médico exigido para realização do procedimento, não cometeu nenhum ato ilícito. Dessa forma, tratando-se o caso de responsabilidade subjetiva, artigo 14, § 4º do Código de Defesa do Consumidor e artigo 186 do Código Civil, não há que se falar em indenização. APELAÇÃO CONHECIDA E DESPROVIDA. (TJ-GO: 01974004620138090032, Relator: JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA, Data de Julgamento: 06/10/2017, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 06/10/2017)

No caso acima mencionado, o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás verificou que a apelante (paciente) contratou o apelado (médico cirurgião plástico) em 2012, para realização de cirurgia plástica na reconstrução e alinhamento das mamas, tendo em vista que foi acometida pelo câncer no ano de 2005, e teve que fazer a retirada parcial da mama direita, e, ainda, que a cirurgia realizada pela apelante tem natureza reparadora, e não estética, como denotou-se na própria inicial.

Não obstante, na íntegra do acórdão

Ainda que consideramos a cirurgia realizada tem natureza mista, ou seja, reparadora e estética, a responsabilidade do médico será de resultado em relação à parte estética da intervenção e de meio em relação à sua parte reparadora.

Para mais, por tratar-se de demanda onde o pedido tem como fundamento a responsabilidade civil, necessária a verificação de existência de seus pressupostos, a começar pela conduta ilícita por parte do agente. O que foi verificado.

Consequentemente, narra o relator

Pelo laudo pericial, não há como concluir que o réu tenha agido de forma ilícita, não havendo qualquer indicação, pelas conclusões do *expert*, que o réu tenha descuidado ou aplicado de forma incorreta as técnicas utilizadas nas cirurgias plásticas.

Noutro caso, ainda referente à decisões judiciais fundamentadas em prova pericial, pretendeu o médico cirurgião plástico, antes de realizar a cirurgia plástica reparadora, comprovar ter realizado com regularidade o procedimento médico contratado com o paciente, com emprego das técnicas adequadas e atendimento do objetivo inicialmente planejado pelas partes, pleiteando pela prova pericial em recurso de Agravo de Instrumento.

No entanto, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro negou provimento ao recurso sob o fundamento de que o atraso na cirurgia reparadora, para que seja ultimada a perícia técnica, conforme pleiteado pelo recorrente, se revelou inoportuna e desnecessária, somente se prestando a potencializar a ansiedade da agravada em recompor sua aparência.

Vejamos a ementa deste caso supramencionado

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO QUE INDEFERIU A PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL ANTES DA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. TAXATIVIDADE MITIGADA. RECURSO REPETITIVO. PROVA PERICIAL INDIRETA. [...] 3. O agravante pretende comprovar, antes da cirurgia plástica reparadora, ter realizado com regularidade o procedimento médico contratado com a autora, com emprego das técnicas adequadas e atendimento do objetivo inicialmente planejado pelas partes. 4. As fotografias e demais documentos constantes dos autos, que serviram ao convencimento deste relator na concessão da tutela antecipada de urgência no agravo de instrumento nº 0058788-41.2019.8.19.0000, já comprovam a necessidade da cirurgia em questão, servindo também para demonstrar a extensão do dano suportado pela paciente. 5. O expert poderá emitir sua opinião técnica a partir da análise dos dados posteriores à futura cirurgia, razão pela qual não se vislumbra qualquer prejuízo à defesa do recorrente. 6. O atraso na cirurgia reparadora, para que seja ultimada a perícia técnica, conforme pleiteado pelo recorrente, se revela inoportuna e desnecessária, somente se prestando a potencializar a ansiedade da agravada em recompor sua aparência. 7. Agravo não provido. (TJ-RJ – AI: 00809494520198190000, Relator: Des(a). José Carlos Paes, Data de Julgamento: 15/04/2020, Décima Quarta Câmara Cível, Data de Publicação:2020-04-17)

Com efeito, embora a produção probatória de ambos os casos acima descritos esteja baseada na prova pericial, é possível constatar que obtendo previamente determinadas provas esclarecedoras, nos ensinamentos de Kfourri Neto (2021, p. 566), facilita-se a autocomposição ou, até mesmo, evita-se uma demanda desnecessária,

inviável ou inadequada àquela real situação da controvérsia.

Por outro lado, ainda ensina Kfoury Neto (2021, p. 566-567)

Mesmo quando as provas produzidas antecipadamente não forem capazes de evitar um futuro processo judicial, ao menos proporcionarão ao autor e ao réu melhores condições de desempenho na defesa dos seus direitos, pois suas alegações já estarão respaldadas naqueles elementos probatórios anteriormente colhidos.

Em se tratando do dever de informar, há julgados no seguinte sentido

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. ERRO MÉDICO E FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO. AUTORA QUE EFETUOU CIRURGIA DE MASTECTOMIA. CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. ART. 6º, INCISO III, DO CDC. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. Conforme se verifica da sentença, a análise dos autos sob o ponto de vista técnico do réu (erro médico) está superada, posto que a própria sentença considerou como correto, inexistindo recurso da parte autora no ponto. Desta sorte, cinge-se o presente recurso tão somente em relação a responsabilidade do réu, pela alegada falta de informação a paciente. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. Hipótese em que não se desincumbiu a parte ré de comprovar de forma efetiva de que a autora fora devidamente informada de que poderia não ter o resultado almejado na mama direita e que o procedimento realizado também abrangeria a incisão e redução da mama esquerda. Notadamente, não há qualquer termo de consentimento informado subscrito pela paciente, ou qualquer outro indício de prova de que tenha sido dada ciência acerca dos possíveis resultados dele decorrentes, bem como do procedimento a ser realizado na mama esquerda. Frisa-se que a cirurgia da mama esquerda fora realizada, sem o seu consentimento, posto que inexistente qualquer documento que conste a informação a paciente do procedimento adotado no caso específico da autora. *Quantum debeat* mantido. NEGARAM PROVIMENTO AO APELO. UNÂNIME. (TJ-RS - AC: XXXXX RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Data de Julgamento: 28/11/2019, Sexta Câmara Cível, Data de Publicação: 02/12/2019)

Nesse sentido, através deste presente caso julgado pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, verifica-se que embora o laudo pericial comprove a inexistência do erro médico, em decisões referentes ao dever de informar é possível a fixação de danos morais quando o médico cirurgião plástico não cumpre com esta obrigação. De outro lado entende o mesmo Tribunal de Justiça

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. AGRAVO RETIDO. PERÍCIA TÉCNICA. É possível a inversão do ônus da prova em situações como a dos autos. Precedentes do STJ e deste Tribunal. A responsabilidade de médico contratado para cirurgia estética reparadora é indubitavelmente subjetiva, a teor do disposto no art. 951 do Código Civil e do art. 14, § 4º, do CDC. Independentemente da divergência sobre ser de

meios ou de resultado a cirurgia plástica puramente estética ou embelezadora - e ainda que amplamente predominante a segunda posição - fato é que é indubitoso que as cirurgias estéticas reparadoras ou restauradoras engendram obrigações de meios. No caso em tela, a perícia técnica comprovou que o réu utilizou técnica adequada para o caso, não tendo, em momento algum, cometido qualquer falha que pudesse ensejar a sua condenação. O resultado final só não foi melhor porque a própria autora recusou-se a colocar prótese, vindo a abandonar o tratamento após a cirurgia. Ausentes os pressupostos da responsabilização civil, a improcedência do pedido é medida que se impõe. Sentença reformada. APELO PROVIDO. (Apelação Cível Nº 70058158718, Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Eugênio Facchini Neto, Julgado em 26/03/2014)

Portanto, segundo Kfoury Neto (2021, p. 63) “fundamental é que o juiz avalie a distinção entre as duas hipóteses – falta de informação enexo etiológico com o dano sofrido pelo paciente -, a fim de que resulte bem definida, no julgado, qual a fonte originária da reparação”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A responsabilidade médica decorrente da cirurgia plástica reparadora pelo inadimplemento do dever de informar tem como natureza obrigação de “meio” e não de “resultado”, na qual trata-se de responsabilidade civil subjetiva, podendo ser, ainda, responsabilidade civil contratual ou extracontratual.

Sendo a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico-reparador decorrente de uma obrigação de “meio”, a ação de indenização postulada pelo paciente deve pautar-se no dolo ou na culpa comprovada.

Nota-se, portanto, que se corrobora o entendimento majoritário de que responsabilidade do profissional da medicina, no ordenamento jurídico atual brasileiro, continua a repousar no estatuto da culpa, incumbindo à vítima provar o dolo ou a culpa *stricto sensu* do agente, para obter a reparação do dano.

Contudo, sem que as informações sejam repassadas ao paciente, o profissional da medicina, em especial o cirurgião plástico, será responsabilizado, não pela culpa médica em si, mas pela violação do dever de informar.

Conseqüentemente, o consentimento do paciente é fundamental para que se possa determinar quais tratamentos deseja ou não receber quando vier a incorrer em cirurgias estéticas reparadoras.

REFERÊNCIAS

BORGES, Gustavo Silveira. **Erro médico nas cirurgias plásticas: compreensão do fenômeno da metamorfose da pessoa em paciente para além das fronteiras jurídicas**. Revista Fórum de Direito Civil - RFDC, ano 10, n. 6, p. Página inicial-página final, maio/ ago. 2014. Disponível em: <https://www.forumconhecimento.com.br/periodico/135/10563/18600>. Acesso em: 26 abr. 2022.

BRASIL, **Código de Defesa do Consumidor**. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 04 de abr. De 2022.

BRASIL, **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

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/l10406compilada.htm. Acesso em: 02 de abr. de 2021.

BRASIL, **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 23 de abr. de 2022.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. **Apelação Cível nº 0197400.46.2013.8.09.0032**. Apelação Cível. Ação Indenização Danos Materiais E Morais. Cirurgia Plástica Reparadora. Responsabilidade Civil. Erro Médico. Prova Pericial. Relator: José Carlos De Oliveira, Data de Julgamento: 06/10/2017, 2ª Câmara Cível. Disponível em: <https://tj-go.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/934464557/apelacao-cpc-1974004620138090032/inteiro-teor-934464601>. Acesso em: 01 de mai. de 2022.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. **Agravo de Instrumento nº 0080949.45.2019.8.19.0000**. Agravo De Instrumento. Decisão Que Indeferiu A Produção De Prova Pericial Antes Da Cirurgia Plástica Reparadora. Taxatividade Mitigada. Recurso Repetitivo. Prova Pericial Indireta. Relator: José Carlos Paes, Data de Julgamento: 15/04/2020, 14ª Câmara Cível. Disponível em: <https://tj-rj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/849252704/agravo-de-instrumento-ai-809494520198190000/inteiro-teor-849252714>. Acesso em: 01 de mai. de 2022.

BRASIL, Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível s/n**. Relator:Luís Augusto Coelho Braga, Data de Julgamento: 28/11/2019, 6ª Câmara Cível. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/889820359/apelacao-civel-ac-70082613399-rs/inteiro-teor-889820470>. Acesso em: 01 de mai. de 2022.

DIDIER JUNIOR, Fredie. **Curso de Direito Processual Civil**. 2 ed. Bahia: Podivm, 2008.

DINIZ, Maria Helena. **Código Civil anotado**. 18 ed. São Paulo: Saraiva jur, 2017.

FERNANDES, Alexandre Cortez. **Direito Civil: responsabilidade civil**. 2 ed. Rio Grande do Sul: Educs, 2013.

FILHO, Sergio Cavalieri. **Programa de Responsabilidade Civil**. 15 ed. São Paulo: Atlas, 2021.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 12 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

GARCIA, Diego. **Pensar a bioética: metas e desafios**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; Loyola, 2010.

GEMPERLI, Rolf. MUNHOZ, Alexandre M.; NETO, Ary de Azevedo Marques. **Fundamentos da cirurgia plástica**. Rio de Janeiro: Thieme, 2015.

GODINHO, Adriano Mareleto [et al.]. **Responsabilidade Civil e Medicina**. 2 ed. São Paulo: Editora Foco, 2021.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil / Carlos Roberto Gonçalves**. 20 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

KFOURI NETO, Miguel. **Culpa médica e ônus da prova**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 11 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2021.

LOPES, Othon de Azevedo. **Fundamentos da responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Processo, 2019.

LOPES, Renan Kfuri. **O ônus da prova na ação de responsabilidade civil por erro médico e a aplicação da teoria da carga dinâmica da prova**. Disponível em: <https://www.rkladvocacia.com/o-onus-da-prova-na-acao-de-responsabilidade-civil-por-erro-medico-e-aplicacao-da-teoria-da-carga-dinamica-da-prova/#:~:text=%C3%94nus%20da%20prova%20%C3%A9%20um,caso%20ela%20n%C3%A3o%20se%20produza>.

Acesso em: 26 de abr. de 2022.

LOURENÇO, Haroldo. **Teoria dinâmica do ônus da prova no novo CPC**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2015.

MIRAGEM, Bruno Nubens Barbosa. **Direito Civil. Responsabilidade civil**. 1ª ed., São Paulo: Saraiva, 2015.

MÉLEGA, José Marcos; VITERBO, Fausto; MENDES, Flávio Henrique. **Cirurgia plástica: os princípios e a atualidade**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011

MENEZES, Joyceane Bezerra de; LIMA, Luciana Vasconcelos. **Responsabilidade civil médica diante dos cuidados paliativos e da ortotanásia**. Revista Fórum de direito Civil - RFDC, ano 10, n. 10, p. página inicial-página final, set./ dez. 2015. Disponível em: <https://www.forumconhecimento.com.br/periodico/135/10572/18805>. Acesso em: 23 abr. 2022.

NOGAROLI, Rafaella. **A base sólida do direito médico construída após três décadas de lições do Prof. Miguel Kfourí Neto: uma resenha à 11ª edição da obra “Responsabilidade civil do médico”**. Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 4, n. 3, p. 147-151, set./dez. 2021.

PEREIRA, Caio Mario da Silva. **Teoria Geral Das Obrigações**. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

PINTO, Cristiano Viera Sobral. **Direito Civil Sistematizado**. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora JusPodivm, 2016.

RIZZARDO, Arnaldo. **Responsabilidade civil**. 8 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2019.

SCHREIBER, **Anderson**. **Manual de direito civil: contemporâneo**. 3 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

STOLZE GAGLIANO, Pablo. PAMPLONA Filho, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil**. 17 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

TARTUCE, Flávio. **Manual de Direito Civil**. Volume Único. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2020.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito Civil: obrigações e responsabilidade civil**. 21 ed. São Paulo: Atlas, 2021.