

RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NAS CIRURGIAS PLÁSTICAS: uma análise jurídica da culpa do cirurgião plástico

**MEDICAL LIABILITY IN PLASTIC SURGERY: a legal analysis of the
plastic surgeon's fault**

Karinne Vieira Rodrigues¹

RESUMO: O presente trabalho tem como objeto de estudo a responsabilidade civil do médico nos casos de cirurgia plástica, haja vista o aumento das demandas judiciais em relação aos danos derivados desses procedimentos. Apesar de ser um tema muito discutido tanto na doutrina quanto na jurisprudência, ainda não há uma posição uníssona quanto ao tipo de obrigação assumida pelo cirurgião e conseqüentemente a sua forma de responsabilização. Nesse sentido, o presente estudo tem como propósito investigar o entendimento atual a respeito da obrigação do profissional liberal, se é de meio ou resultado, nos casos de cirurgia plástica reparadora ou estética. Para tanto, utilizou-se, como metodologia, a pesquisa teórica referente ao tema, com análise de conteúdo, legislação e jurisprudência. Por fim, propõe-se a superação de tal dicotomia enquanto critério principal de solução das lides que envolvem a responsabilidade civil médica, de modo que a apuração da responsabilidade do cirurgião plástico deve ser realizada tendo em vista o atual sistema jurídico consumerista e as circunstâncias do caso concreto, importando a análise da conduta desse profissional quanto aos deveres jurídicos decorrentes da prestação do serviço médico.

PALAVRAS-CHAVE: Responsabilidade médica. Cirurgia plástica. Obrigação de meio e resultado. Culpa. Deveres do médico.

ABSTRACT: The present work has as its object of study the civil liability of the physician in cases of plastic surgery, given the increase in lawsuits in relation to damages arising from these procedures. A topic that, despite being much discussed both in doctrine and in jurisprudence, still does not have a unified position regarding the type of obligation assumed by the surgeon and, consequently, its form of accountability. In this sense, this study aims to

¹ Graduando em Direito pela Universidade Federal de Juiz de Fora/ Campus de Governador Valadares. E-mail: karinnevr99@outlook.com

investigate the current understanding of the obligation of liberal professionals, whether it is a means or a result, in cases of reconstructive or aesthetic plastic surgery. For this purpose, the theoretical research on the subject was used as a methodology, with content analysis, legislation and jurisprudence. Finally, it is proposed to overcome such dichotomy as the main criterion for solving disputes involving medical civil liability, so that the determination of the plastic surgeon's liability must be carried out in view of the current consumerist legal system and the circumstances of the specific case, it is important to analyze the conduct of this professional regarding the legal duties arising from the provision of the medical service.

KEYWORDS: Medical liability. Plastic surgery. Obligation of means and result. Fault. Medical duties.

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, o culto à imagem é fomentado pelo crescimento da indústria da beleza. E, nessa corrida cotidiana desenfreada em busca da perfeição, há uma procura incessante pelos procedimentos estéticos como forma de se enquadrar nos padrões de beleza impostos culturalmente, utilizando da cirurgia plástica como um instrumento de construção identitária e de aproximação com o standard do belo idealizado².

Desse modo, a crescente demanda por cirurgias plásticas visa suprir as insatisfações pessoais advindas da internalização de valores relacionados à imagem corporal no processo de construção da identidade.

Nesse cenário, o Brasil é o país que mais realiza cirurgias plásticas no mundo e entre as intervenções mais procuradas estão o aumento mamário com prótese de silicone, seguido de lipoaspiração, segundo dados de uma pesquisa da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), divulgada em dezembro de 2019.

Contudo, com a busca constante por cirurgias plásticas cresce também a insatisfação do paciente com esses procedimentos por não ter atingido o resultado esperado ou em razão do aparecimento de lesões graves ou deformidades decorrentes da cirurgia. Nesses casos, o dano resultante do procedimento pode ser ocasionado tanto por um erro médico quanto por fatores alheios que influenciam no sucesso do resultado.

² BORGES, Gustavo. **Erro médico nas cirurgias plásticas**. São Paulo: Editora Atlas, 2014, p. 49.

Diante disso, ressalta-se a importância de determinar corretamente a responsabilidade do cirurgião plástico, haja vista que uma vez configurada, há a obrigação de indenizar a vítima.

Nesse sentido, com o aumento das cirurgias plásticas estéticas juntamente com a conscientização da sociedade em relação aos seus direitos, tem-se verificado um crescimento exacerbado das ações no Judiciário contra cirurgiões plásticos com o intuito de reparar eventuais insatisfações provenientes do resultado diferente do esperado.

No entanto, a responsabilidade civil do cirurgião plástico nos procedimentos estéticos é um tema que encontra bastante divergência, não havendo um posicionamento uníssono em relação ao tipo de obrigação assumida pelo médico, se seria de meio ou de resultado, bem quanto à culpa do profissional para apurar a sua responsabilidade.

Assim sendo, o presente estudo pretende analisar e investigar o entendimento atual sob o ponto de vista de cada teoria sobre a responsabilidade civil do médico nos casos de cirurgias plásticas estéticas que resultem em danos estéticos e como essa responsabilidade deve ser apurada levando em conta a culpa do cirurgião e a obrigação assumida. Além disso, examinar-se-á a relação entre o cirurgião e o paciente, principalmente no que tange aos deveres do profissional liberal decorrentes da prestação de serviços médicos.

Pretende-se, portanto, ponderar as correntes doutrinárias que analisam a responsabilidade dos cirurgiões plásticos estéticos e as controvérsias existentes em relação à natureza obrigacional imputada a esses profissionais, se de meios ou resultado. Por fim, verificar-se-á as consequências jurídicas no âmbito do ônus probatório em razão da discussão de tal binômio nas relações entre médicos e pacientes.

2 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

Cavaliere Filho caracteriza a obrigação como um “dever jurídico originário” e a responsabilidade como um “dever jurídico sucessivo”, que decorre da violação do primeiro. Ou seja, a responsabilidade civil “designa o dever que alguém tem de reparar o prejuízo

decorrente da violação de outro dever jurídico”³. A violação de um dever originário, portanto, configura um ilícito e conseqüentemente gera o dever jurídico sucessivo de reparar o dano moral ou patrimonial causado a terceiro.

É notória a importância da responsabilidade médica frente aos seus serviços prestados, haja vista lidar com a vida humana, devendo zelar pela saúde e qualidade do paciente, bem como proceder de acordo com os princípios e deveres da sua profissão.

Em relação à responsabilidade civil médica, observa-se notadamente um aumento significativo de ações de indenização nos casos de cirurgias plásticas em razão tanto da maior procura por esses procedimentos, quanto da facilitação do acesso à Justiça pela população.

Inicialmente, é importante analisar a natureza jurídica da responsabilidade civil do profissional liberal, que já foi alvo de controvérsia na doutrina a ponto de alguns autores a classificarem como contratual e outros como extracontratual. Todavia, atualmente existe uma pacificação quanto ao seu caráter contratual, uma vez que “há, entre médico e paciente, um acordo de vontades que dá origem à sua relação jurídica e regulamenta suas obrigações recíprocas”⁴.

Silvio Rodrigues sustenta que “a responsabilidade de tais profissionais é contratual, e hoje tal concepção parece estreme de dúvida”⁵. Por outro lado, Aguiar Júnior salienta algumas exceções a essa concepção, como, por exemplo, o caso em que o médico presta assistência médica em uma via pública ou em uma emergência de estabelecimento hospitalar público, situações as quais a responsabilidade do profissional será apurada extracontratualmente⁶.

Nesse sentido, Aguiar Dias⁷ afirma que a “responsabilidade do médico é contratual, não obstante a sua colocação no capítulo dos atos ilícitos”, entretanto, considera como delitual a ação por parte dos membros da família prejudicados com a morte do parente ou quando, inexistindo contrato, o médico age com negligência, imprudência ou imperícia no tratamento do paciente, além dos casos de recusa de assistência a pessoa em perigo iminente.

Desse modo, a discussão em relação à caracterização da relação médico-paciente como contratual ou aquiliana foi superada firmando o posicionamento contratualista.

³CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. Editora Atlas, 8ª edição, São Paulo, 2010, p.2.

⁴ CARNAÚBA. Daniel Amaral. **Responsabilidade civil e nascimento indesejado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Método. 2021, p. 36.

⁵ RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil: Direito das Coisas**. v. 5 . 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2008, p.248.

⁶ AGUIAR JR., Ruy Rosado. Responsabilidade Civil do Médico. *apud*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010, p. 510.

⁷DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 9ª. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1994, p. 253.

Contudo, alguns autores sustentam o vínculo contratual como via de regra e excepcionalmente o extracontratual em algumas situações.

Outro aspecto a ser pontuado da relação médico-paciente diz respeito ao seu caráter consumerista, o qual existe um entendimento jurisprudencial e doutrinário majoritário reconhecendo a sua natureza jurídica como típica de uma relação de consumo que se dá por meio de um contrato de prestação de serviço.

Sob essa perspectiva, a aplicação do Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/1990) na resolução de demandas judiciais envolvendo a responsabilização médica se faz necessária tendo em vista as características da relação médico-paciente, tais como a assimetria informacional entre as partes, em virtude da hipossuficiência técnica do paciente em relação ao profissional liberal devido o seu escasso conhecimento na área. Diante disso, ressalta-se os deveres do médico perante o paciente, isto é, de boa-fé, transparência e informação, como forma de equilibrar tal relação⁸.

Assim sendo, o médico é considerado como fornecedor de serviços de saúde, nos termos do art. 3º do CDC, perante o consumidor-paciente, que o contrata como destinatário final deste serviço, conforme o art. 2º do CDC, ou como vítima, direta e indireta, de um defeito do serviço (art. 17 do CDC)⁹.

Nesse sentido, o profissional liberal possui o dever de informar, de forma clara e suficiente, ao seu paciente acerca do tratamento a ser realizado, inclusive sobre suas consequências e riscos, com o fim de obter o consentimento informado por parte desse.

A informação é um direito básico do paciente (art. 6º,III, do CDC) e um dever do médico (art. 4º, 14, 20, 30 e 31 do CDC) na fase pré-contratual, contratual e pós-contratual, de modo que o descumprimento desse dever por parte do profissional pode acarretar a sua responsabilização em razão de danos causados ao paciente¹⁰.

O Superior Tribunal de Justiça entende que se aplica o Código de Defesa do Consumidor aos serviços médicos, sendo a sua responsabilidade subjetiva, nos termos do art. 14, §4º do CDC, haja vista que “sua caracterização fica condicionada à comprovação de que os danos sofridos decorreram de um serviço culposamente mal prestado (negligência,

⁸ CARNAÚBA. Daniel Amaral. **Responsabilidade civil e nascimento indesejado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Método. 2021, p. 71.

⁹ FERNANDES, Carolina Fernández; PITHAN, Livia Haygert. **O consentimento informado na assistência médica e o contrato de adesão**: uma perspectiva jurídica e bioética. Revista HCPA, v. 27, n. 2, 2007, p. 78-82, p. 81.

¹⁰ BERGSTEIN, Gilberto. **A informação na relação médico-paciente**. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 244.

imprudência ou imperícia)”¹¹. Com isso, para que haja a responsabilização do profissional cabe a prova dos requisitos, quais sejam, o dano causado ao paciente, a culpa do médico, bem como o nexo de causalidade entre o ato danoso e o dano causado¹².

A culpa médica pode ser classificada em infrações aos deveres de humanismo médico¹³ ou em erros de técnica. As primeiras envolvem as condutas contrárias à ética da profissão, tais como a violação do sigilo profissional¹⁴, o abandono injustificado do paciente¹⁵ ou a oposição à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo interessado¹⁶. Por outro lado, os erros de técnica consistem nas infrações do médico no procedimento, tendo em vista as regras procedimentais e os métodos esperados do profissional.

Vale destacar ainda que a classificação da responsabilidade jurídica repercute diretamente no campo probatório, de modo que o médico apenas responde pelo dano causado quando provada a sua culpa, por ter sido negligente, ou imprudente ou imperito. Contudo, nos termos do art. 6º, VIII, do CDC, é possível que, se a critério do juiz, for verossímil a alegação ou o cliente hipossuficiente, haja a inversão do ônus da prova a favor do paciente, presumindo a culpa do profissional liberal, o qual fica incumbido de ilidir tal culpa¹⁷.

Logo, a responsabilidade médica deve ser analisada de acordo com as circunstâncias do caso concreto. Diante disso, Maria Teresa aponta que devem ser levadas em consideração: a infração contratual, isto é, o descumprimento dos deveres contratuais; a infração do dever extracontratual caso haja a lesão a direitos subjetivos absolutos; as circunstâncias objetivas do dano; bem como as circunstâncias subjetivas da vítima e do médico¹⁸.

2.1 Responsabilidade civil subjetiva

¹¹ STJ, AREsp 1779225 DF, 29/06/2021.

¹² DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 5. ed. revista e atualizada. São Paulo: Saraiva, 2008.

¹³ PENNEAU, Jean. **Responsabilité du médecin**. 3. ed. Paris: Dalloz, 2004, p.16-17, *apud* CARNAÚBA, Daniel Amaral. Responsabilidade civil e nascimento indesejado, *op. cit.*, p. 51.

¹⁴ Código de Ética Médica, arts. 73 a 79.

¹⁵ Código de Ética Médica, art. 36.

¹⁶ Código de Ética Médica, art. 39.

¹⁷ LOPEZ, Teresa Ancona. **O dano estético**. 3ª edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. p. 111.

¹⁸ LOPEZ, Teresa Ancona. **O dano estético**. 3ª edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004. p. 114.

Segundo Diniz, a responsabilidade será subjetiva quando a imputação do dever indenizatório se der em razão da comprovação da culpa ou do dolo do agente na prática de determinada conduta que ocasione danos ao terceiro¹⁹. Ou seja, a obrigação de reparar o dano é condicionada à existência de culpa, devendo o dano ter sido praticado com a intenção de causar o prejuízo ou ser consequência da violação de um dever de cuidado (culpa em sentido estrito).

Logo, o pressuposto da responsabilidade civil subjetiva é a culpa, elemento indispensável no tocante ao dever de reparar, configurando-se a responsabilidade do agente apenas quando ele agiu com dolo ou culpa. Diante disso, de acordo com a teoria subjetiva que fundamenta tal responsabilidade, é dever da vítima provar o dolo ou a culpa do agente para obter a reparação do dano²⁰.

Todavia, embora a regra na responsabilidade civil subjetiva seja a culpa provada pela vítima, em alguns casos admite-se a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, nos termos do art. 6º, VIII do CDC. Tal possibilidade é uma forma de equilibrar a desigualdade existente na relação médico-paciente quando configurada a hipossuficiência da vítima tendo em vista a sua inferioridade técnica em relação ao médico, que detém maior conhecimento científico sobre o procedimento a ser realizado²¹.

Desse modo, em razão da dificuldade em provar a culpa do agente em algumas situações, a culpa presumida foi a solução para facilitar os interesses da vítima. Nesses casos, o fundamento da responsabilidade continua sendo a culpa, alterando apenas a distribuição do ônus da prova. Ou seja, nos casos de culpa provada, “cabe à vítima provar a culpa do causador do dano, enquanto na inversão do ônus probatório atribui-se ao demandado o ônus de provar que não agiu com culpa”²².

No tocante à culpa presumida, há uma divergência na doutrina, existindo autores que a tratam como se fosse uma hipótese de responsabilidade objetiva. Contudo, segundo Cavalieri, é um equívoco esse entendimento, “uma vez que não se prescinde da ideia de culpa, havendo

¹⁹ DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro** – Responsabilidade civil. 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 147.

²⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2020, p. 25.

²¹ TEPEDINO, Gustavo. **Temas de Direito Civil** – Tomo II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 119.

²² GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2020, p. 51.

apenas uma inversão do ônus da prova”²³. Nesse sentido, conforme o autor supracitado, os casos de “culpa presumida são considerados hipóteses de responsabilidade subjetiva, pois se fundam na culpa, ainda que presumida ²⁴.

Sob essa perspectiva, Schreiber sustenta que a presunção da culpa não desconsidera o elemento subjetivo da conduta, apenas inverte o ônus da prova em benefício da vítima em determinadas circunstâncias nas quais é difícil comprovação da culpa do agente²⁵.

O art.14, §4º do CDC estabelece que “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante verificação de culpa”. Desse modo, em regra, a responsabilidade dos médicos será subjetiva, devendo haver prova de que o evento danoso se deu em virtude de imprudência, negligência ou imperícia por parte do médico.

Segundo Kfourri, age com imprudência o médico sem cautela; por sua vez, age com negligência, quando não observa os deveres que as circunstâncias exigem, isto é, um ato omissivo, e por fim age com imperícia quando há uma deficiência de conhecimentos técnicos da profissão²⁶.

Posto isso, no tocante à responsabilidade civil do médico, especialmente a dos cirurgiões plásticos, Kfourri ressalta a importância da teoria subjetiva, haja vista que diversos fatores podem influenciar para um resultado diferente do esperado, independentemente da vontade do médico, inclusive as condições individuais do indivíduo²⁷.

O Superior Tribunal de Justiça caracteriza os procedimentos cirúrgicos estéticos como geradores de obrigação de resultado, tendo em vista o compromisso pelo efeito embelezador assumido pelo cirurgião. Nesses casos, mesmo com a inversão do ônus probatório a responsabilidade do médico permanece subjetiva, de modo que cabe ao profissional de saúde “demonstrar que os eventos danosos decorreram de fatores externos e alheios à sua atuação durante a cirurgia”²⁸.

²³ Ibidem, p. 79.

²⁴ Ibidem, p. 22.

²⁵ SCHREIBER, Anderson. **Novos Paradigmas da Responsabilidade Civil: Da Erosão dos Filtros de Reparação à Diluição dos Danos**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009, p. 31.

²⁶ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 8 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p. 10-11.

²⁷ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do cirurgião plástico: breves observações**. Jornal Síntese, Porto Alegre, n.15. 10. maio. 1998, p. 10.

²⁸ STJ, Resp 1.180.815 MG, 3º Turma, 26/08/2010.

2.2 Responsabilidade civil objetiva

Por outro lado, para configuração da responsabilidade civil objetiva basta a existência denexo causal entre a conduta e o respectivo dano, sendo desnecessária a análise da culpa. Trata-se, portanto, de uma responsabilidade que independe da culpa do agente para que seja obrigado a reparar o dano.

A responsabilidade civil objetiva se baseia na teoria do risco, segundo a qual “aquele que exerce uma atividade perigosa deve-lhe assumir os riscos e reparar o dano dela decorrente”²⁹, ainda que sua conduta seja isenta de culpa. Ou seja, o agente responde pelo dano objetivo, tendo em vista o risco assumido por ele ao praticar determinada conduta, sem levar em consideração a sua intenção em causar o dano.

Cavaliere sustenta que:

A aplicação da responsabilidade objetiva se fundamenta na teoria do risco: Risco é perigo, é probabilidade de dano, importando, isso, dizer que aquele que exerce uma atividade perigosa deve-lhe assumir os riscos e reparar o dano dela decorrente. Todo prejuízo deve ser atribuído ao seu autor e reparado por quem o causou, independentemente de ter ou não agido com culpa³⁰.

Assim sendo, de acordo com esse entendimento, o não alcance do objetivo esperado configura o inadimplemento contratual e conseqüentemente a responsabilização do cirurgião estético, dispensando a apuração de sua culpa³¹.

3 OBRIGAÇÕES DO CIRURGIÃO PLÁSTICO

²⁹ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 14. ed. São Paulo: Malheiros, 2020, p. 136.

³⁰ CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 14. ed. São Paulo: Malheiros, 2020, p. 136.

³¹ GOMES, Alexandre Gir. A responsabilidade civil do médico nas cirurgias plásticas estéticas. *apud*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 742- 753, p. 747-748.

Para compreender o posicionamento jurisprudencial e a discussão doutrinária acerca da obrigação e da responsabilidade do médico em relação ao paciente, é importante destacar inicialmente a divisão que ocorre dentro do âmbito da cirurgia plástica. Essa se diferencia em cirurgia plástica reparadora ou reconstrutiva e cirurgia plástica estética. A primeira serve para corrigir defeitos congênitos ou adquiridos, com finalidade curativa, já a segunda objetiva a melhora da aparência ou correção de uma imperfeição do indivíduo³².

Tal divisão se faz necessária haja vista a divergência existente entre a doutrina e a jurisprudência em relação à obrigação assumida pelo médico em cada espécie de cirurgia plástica, bem como as possíveis consequências jurídicas. Todavia, a definição da responsabilidade dos cirurgiões plásticos estéticos é o ponto que mais gera controvérsias.

As obrigações podem ser de meio ou de resultado. A primeira diz respeito à obrigação do médico de empregar todos os meios possíveis e adequados na prestação de um serviço, sem se comprometer com o resultado final. Nesse caso, a simples frustração com o objetivo almejado não configura inadimplemento, nem enseja dever de indenizar o dano gerado. Logo, na obrigação de meio só restará configurada a responsabilidade do profissional liberal se o paciente demonstrar que o médico não agiu com a diligência que se esperava³³.

Já na obrigação de resultado o devedor obriga-se a alcançar um determinado fim, sem o qual configura a inadimplência contratual e a sua consequente responsabilização. Assim sendo, cabe ao credor apenas comprovar que o resultado não foi obtido, já que a culpa do devedor é presumida, podendo esse se isentar da responsabilidade caso comprove a ausência de culpa da sua parte, ou seja, há uma inversão probatória.

Assim sendo, no tocante à relação médica, enquanto na obrigação de meio, o objeto é a atividade diligente exercida pelo profissional, configurando sua responsabilidade no caso de não adotar os melhores esforços e métodos adequados, na obrigação de resultado, a finalidade é o resultado de suas atividades, de modo que a frustração desse fim implica no inadimplemento contratual.

Em relação à apuração da responsabilidade civil do médico, Miguel Kfoury Neto ressalta que cada profissão possui a “*lex artis ad doc*”, que, na medicina, funciona como “um critério valorativo do ato concretizado pelo profissional da saúde”, que serve para verificar se a atuação do médico é compatível com as exigências e técnicas esperadas para determinado

³² BORGES, Gustavo. **Erro médico nas cirurgias plásticas**. São Paulo: Editora Atlas, 2014, p. 123.

³³ AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 7118, p. 33-53, ago. 1995, p. 39-40.

ato³⁴. Logo, a análise dos atos desse profissional tem como objetivo avaliar a eficácia do seu serviço prestado e a sua possível responsabilização pelo resultado obtido.

Tal distinção entre obrigação de meio e resultado se faz necessária tendo em vista a atribuição do ônus da prova nos casos em que o resultado almejado pelo credor não é atingido. Desse modo, se a obrigação do médico for classificada como de resultado, a sua culpa será presumida, podendo ser ilidida por ele ao demonstrar que não agiu culposamente. Por outro lado, na obrigação de meio a culpa do profissional liberal deve ser comprovada pelo paciente³⁵.

Não obstante essa distinção entre as obrigações do profissional liberal, Aguiar Jr. afirma que a responsabilidade civil do médico tem como pressuposto o ato que viola um dever médico, imputável a título de culpa³⁶. Dessa forma, para apurar a culpa médica, o juiz deve analisar no caso concreto se o cirurgião observou os cuidados que cabia dispensar ao paciente. Além disso, o médico deve prestar as informações de forma minuciosa, clara e precisa, com o intuito de que o paciente tenha ciência dos riscos do procedimento.

Diante disso, Gonçalves aduz que os médicos não são obrigados a curar o doente, devendo, todavia, aplicarem os recursos adequados que estão ao seu alcance, de forma que somente serão responsabilizados quando ficar provada a sua culpa: imprudência, negligência ou imperícia³⁷. Inclusive é o que dispõe o Código de Defesa do Consumidor no art. 14, §4º ao estabelecer que a “responsabilidade pessoal do profissional liberal será apurada mediante verificação da culpa”.

3.1 Obrigação de resultado

A doutrina e a jurisprudência brasileira dividem-se em relação à classificação do serviço prestado pelo cirurgião plástico estético, se esse assumiria uma obrigação de meio ou

³⁴ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do cirurgião plástico: breves observações**. Jornal Síntese, Porto Alegre, n.15. 10. maio. 1998, p. 158-159.

³⁵ CARNAÚBA. Daniel Amaral. **Responsabilidade civil e nascimento indesejado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Método. 2021. p. 39.

³⁶ AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 718, p. 33-53, ago. 1995, p. 34.

³⁷ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2020, p. 361.

de resultado, bem como na imputação da sua responsabilidade a depender do enquadramento efetuado.

O Superior Tribunal de Justiça sustenta que a cirurgia plástica estética constitui obrigação de resultado e a cirurgia plástica reparadora obrigação de meio. Destarte, no caso de insucesso da cirurgia estética, haverá presunção da culpa do médico com inversão do ônus da prova, cabendo ao profissional, “para se eximir do dever de indenizar, comprovar a inexistência do defeito; a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro; ou a existência de caso fortuito ou força maior”, não sendo suficiente apenas a prova de uso da técnica adequada³⁸.

Por outro lado, nas situações de cirurgia de natureza corretiva por ser a obrigação assumida pelo médico de meio, deve o profissional se valer de todos os métodos e técnicas adequadas para alcançar um determinado fim, sem responsabilizar-se por este último. Desse modo, a inexecução da obrigação caracteriza-se pelo desvio da conduta por parte do profissional, competindo ao paciente a prova de que o médico não agiu com diligência e cuidado necessários³⁹.

Diante disso, a jurisprudência adotou a tese de que o cirurgião plástico assume uma obrigação de resultado como uma tentativa de conter as intervenções que aparentemente não são essenciais, tendo em vista os vários casos em que os médicos aconselham o paciente a se submeter a um procedimento estético que o risco é maior que a chance de êxito⁴⁰.

Com isso, a opção por imputar ao médico uma obrigação de resultado nas cirurgias plásticas estéticas, atribuindo-lhe o ônus de ilidir a culpa pelo insucesso do procedimento, é uma forma de restringir a realização de determinadas intervenções cirúrgicas, com o objetivo de controlar essas cirurgias meramente estéticas que são procuradas pelos pacientes cada vez mais. Pois, sendo os riscos maiores que as vantagens, o médico deve negar-se a realizar o procedimento, de forma que responderá caso proceda com a cirurgia e essa acarrete dano ao paciente.

Gonçalves sustenta que se deve utilizar a obrigação a que o médico se sujeitou como parâmetro para verificação da culpa, de modo que na maioria dos casos os profissionais liberais assumem uma obrigação de meio, uma vez que o médico se compromete a prestar o máximo de esforços utilizando dos recursos adequados tendo como objetivo melhorar a

³⁸ STJ, Resp 1.395.254/SC, 3ª Turma, 15.10.2013, AgRg nos ED no Aresp 1328.110/RS, 4ª Turma, 19.09.2013.

³⁹ STJ, Resp 1.046.632/RJ, 4ª Turma, 24.09.2013.

⁴⁰CARNAÚBA. Daniel Amaral. **Responsabilidade civil e nascimento indesejado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Método. 2021. p. 45.

qualidade de vida do paciente⁴¹. Logo, será responsabilizado civilmente apenas quando ficar provada qualquer modalidade de culpa: imprudência, negligência ou imperícia. Contudo, de acordo com o autor supracitado, nos casos de cirurgias plásticas estéticas a obrigação que o médico assume é de resultado, interessando ao paciente o resultado, qual seja melhorar algum aspecto que considera desagradável.

Sob essa perspectiva, Cavalieri Filho reconhece a ligação do cirurgião plástico estético à obrigação de entregar aquilo que prometeu, sob o fundamento de que ninguém se submete aos riscos de um procedimento para ficar com a mesma aparência. Destarte, nos casos em que não for possível atingir o resultado esperado, caberá ao médico provar que o insucesso deveu-se a fatores imponderáveis⁴².

Além disso, incumbe ao médico advertir sobre os possíveis riscos inerentes do procedimento, de modo a cumprir com o dever de informação, suficiente para respaldar a responsabilidade médica em casos de violação⁴³.

Contudo, na cirurgia corretiva, o aludido jurista sustenta que há uma obrigação de meio, uma vez que tem por finalidade corrigir deformidade congênita ou traumática. O médico, no caso, não pode garantir eliminar completamente o defeito. Todavia, fará de tudo para melhorar a aparência física do paciente e minorar o defeito⁴⁴.

Portanto, de acordo com essa inclinação, quando há promessa de resultado certo e esse não se verifica, haveria a inversão do ônus probatório do elemento volitivo da conduta humana em relação ao cirurgião plástico estético, incumbindo ao profissional demonstrar que o dano suportado pelo paciente é decorrente de fatores externos à sua conduta.

Nesse sentido, a responsabilidade do cirurgião plástico estético continuaria sendo subjetiva, uma vez que, como ressalta Kfoury Neto, a presunção da culpa “não acarreta a transformação da natureza da responsabilidade do médico, que continua a ser subjetiva”⁴⁵.

Tal entendimento é corroborado pelo Superior Tribunal de Justiça⁴⁶ ao determinar que o procedimento cirúrgico estético constitui uma obrigação de resultado com culpa presumida, sendo que nos casos de insucesso da cirurgia, cabe ao profissional liberal ilidir a presunção de

⁴¹ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2020, p. 361.

⁴² CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 14. ed. São Paulo: Malheiros, 2020, p. 423.

⁴³ *Ibidem*, p. 423.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 422.

⁴⁵ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 8 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p. 215.

⁴⁶ STJ, Resp 1554749/DF, 15/05/2018.

culpa por meio de alguma excludente de sua responsabilidade, capaz de afastar seu dever de indenizar.

Além disso, o STJ tem considerado que nas cirurgias de natureza mista – estética e reparadora – a responsabilidade do médico deve ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado no que tange a sua parcela estética e de meio em relação a sua parcela reparadora⁴⁷.

Diante disso, Teresa Ancona Lopes assevera que, quando um paciente busca realizar uma cirurgia plástica para melhorar algum aspecto que considera desagradável, tem como fim obter certo resultado e não apenas que o médico desempenhe seu trabalho com diligência e conhecimento técnico. Assim sendo, por tal procedimento ser classificado como obrigação de resultado, a inadimplência contratual em razão da não obtenção do fim desejado acarretará a presunção da culpa médica com inversão do ônus da prova, cabendo à vítima provar que o resultado prometido não foi atingido⁴⁸.

Por fim, vale destacar que o entendimento de classificar a cirurgia plástica estética como obrigação de resultado é uma exceção à responsabilidade médica em geral, uma vez que impõe o comprometimento do profissional liberal com a obtenção de um determinado resultado. Desse modo, o paciente que se submete ao procedimento estético tem em vista melhorar a sua imagem, sendo que a culpa do médico é presumida, devendo ser responsabilizado pelo insucesso da cirurgia, caso não prove a interferência de caso fortuito ou força maior.

3.2 Obrigação de meios

Todavia, certa parcela da doutrina atribui a obrigação de meios aos cirurgiões plásticos estéticos, não havendo, portanto, uma pacificação sobre o tema.

O jurista Aguiar Jr., por exemplo, defende que o correto seria atribuir ao cirurgião estético uma obrigação de meios, uma vez que a álea está presente em todo procedimento cirúrgico, sendo imprevisíveis as reações de cada organismo àquela intervenção⁴⁹. Tal

⁴⁷STJ, Resp 1097955/MG, 3ª Turma, 27/09/2011.

⁴⁸ LOPEZ, Teresa Ancona. **O dano estético**: responsabilidade civil. 3. ed., rev., ampl. e atualizada com o Código Civil de 2002. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 119.

⁴⁹ AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 718, ago. 1995, p. 274.

posicionamento fundamenta-se no fato da cirurgia plástica estética ser um ramo da cirurgia geral, estando igualmente sujeita à imprevisibilidade da reação do corpo humano.

No mesmo sentido é o entendimento do Ministro Carlos Alberto Menezes Direito:

Pela própria natureza de ato cirúrgico, cientificamente igual, pouco importando a subespecialidade, a relação entre cirurgião e o paciente está subordinada a uma expectativa do melhor resultado possível, tal como em qualquer atuação terapêutica, muito embora haja possibilidade de bons ou não muito bons resultados; mesmo na ausência de imperícia, imprudência ou negligência, dependente de fatores alheios, assim, por exemplo, o próprio comportamento do paciente, a reação metabólica, ainda que cercado o ato cirúrgico de todas as cautelas possíveis, a saúde prévia do paciente, a sua vida pregressa, a sua atitude somatopsíquica em relação ao ato cirúrgico. Toda intervenção cirúrgica, qualquer que ela seja, pode apresentar resultados não esperados, mesmo na ausência de erro médico. E, ainda, há em certas técnicas consequências que podem ocorrer, independentemente da qualificação do profissional e da diligência, perícia e prudência com que realize o ato cirúrgico⁵⁰.

Sob essa perspectiva, Stoco também sustenta a obrigação de meios dos cirurgões plásticos estéticos tendo em vista que as “iatrogenias”, ou seja, o dano suportado pelo paciente em razão da intervenção cirúrgica, podem ser causadas pelos fatores individuais de cada indivíduo⁵¹, que são completamente imprevisíveis e imponderáveis, tais como, rejeição de prótese, comportamento da pele humana, reação metabólica⁵².

Nesse sentido, a depender do caso, mesmo que o médico atue com a melhor técnica, o eventual dano decorrente do procedimento pode ser proveniente das peculiaridades do organismo do paciente, não tendo relação a atuação médica com o resultado diferente do esperado.

Desse modo, apesar do médico assegurar a obtenção de um resultado, isso não determina a natureza da obrigação, que continua sendo a obrigação de prestar um serviço que possui riscos inerentes. Logo, compete ao médico proporcionar ao paciente os melhores

⁵⁰ MENEZES, Carlos Alberto. **A responsabilidade civil em cirurgia plástica**. Rio de Janeiro: Revista de Direito Renovar, jan/abr.1997, p.16.

⁵¹ STOCO, Rui. Iatrogenia e responsabilidade civil do médico. *In*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 645-654, p. 648-649.

⁵² AGUIAR JR., Ruy Rosado. Responsabilidade Civil do Médico. *In*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 507-541, p. 518-519.

cuidados da ciência para curá-lo, bem como desaconselha-lo quando há riscos que podem comprometer o fim esperado⁵³.

Sob essa perspectiva, a falta de informação sobre o risco do procedimento e a não obtenção do consentimento direcionarão para a responsabilidade do profissional em razão do descumprimento das obrigações assumidas. Assim sendo, é imprescindível a recusa em realizar a intervenção cirúrgica por parte do médico nos casos em que o perigo do procedimento supere a vantagem que poderia trazer ao paciente⁵⁴.

José Aguiar Dias⁵⁵ assevera:

Mas, ainda que não corresponda ao sucesso esperado, a operação estética pode bem deixar de acarretar a responsabilidade do profissional, desde que: a) seja razoavelmente necessária; b) o risco a correr seja menor que a vantagem procurada; c) seja praticada de acordo com as normas da profissão.

O dano na cirurgia estética equivale-se tanto ao resultado não alcançado com frustração de expectativas quanto ao agravamento dos defeitos, piorando as condições do paciente⁵⁶. Ambos os casos devem ser solucionados à luz dos princípios da obrigação de meios, sendo que no segundo pode ser caracterizada a imprudência ou imperícia do médico que provoca a deformidade.

Sob esse ponto de vista, embora o cirurgião plástico assegure a obtenção de um resultado, isso não faz presumir a natureza jurídica da sua obrigação como de resultado, que continua a ser de prestar um serviço que traz riscos e a imprevisibilidade das reações de cada organismo à intervenção cirúrgica⁵⁷.

Diante disso, a interferência de componentes psicológicos nas reações ao procedimento e a conduta pós-operatória de cada paciente são levadas em conta ao classificar as cirurgias plástica como obrigação de meios⁵⁸.

Forster também defende que nas cirurgias estéticas a obrigação assumida é de meios, haja vista que não é certo o resultado, não podendo exigi-lo do médico já que não está sob o

⁵³ FARAH, Elias. **Atos médicos: reflexões sobre suas responsabilidades**. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo: Nova Série, v. 13, n. 25, 6, jan./jun. 2010, p. 143.

⁵⁴ DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 9ª. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1994, p. 276.

⁵⁵ Ibidem, p. 274-275.

⁵⁶ AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 718, p. 33-53, ago. 1995, p.34.

⁵⁷ Ibidem.

⁵⁸ AVELAR, Juarez Moraes. **Cirurgias Plásticas**. Obrigação de meio. Ed. Hipócrates, São Paulo, 2000.

seu controle todos os fatores que podem influir no procedimento⁵⁹. Além do que não há que se falar em dever de indenizar quando verificada a culpa do paciente ou a intervenção de fatores imprevisíveis.

Nesse sentido, o jurista Miguel Kfourri Neto sustenta que:

em qualquer situação, também o cirurgião plástico é possível demonstrar a interferência - no desencadeamento do resultado danoso - de fatores imprevisíveis e imponderáveis, devidos a aspectos subjacentes à saúde do paciente, que o médico não conhecia, nem podia conhecer, mesmo agindo com diligência e acuidade. Noutras palavras, seu objetivo frustrou-se pela superveniência de causas que ele não podia prever, nem evitar⁶⁰

Existem, na jurisprudência pátria, poucas decisões que definem como meios a obrigação assumida pelo médico na intervenção estética. Como, por exemplo, o voto da Des. Rosana Fachin do TJPR alude que a responsabilidade civil do cirurgião se trata de obrigação de meio, sendo apurada pela culpa, vertida na prova de negligência, da imprudência ou da imperícia, tendo em vista que o resultado é uma possibilidade a ser atingida, “sendo impossível a garantia absoluta do fim que almeja, face às possíveis intercorrências subjetivas e próprias de cada paciente”⁶¹. Nesse sentido, é dever do profissional médico na prestação do seu serviço aplicar a melhor técnica existente, respondendo apenas em caso de negligência, imperícia ou imprudência.

Assim sendo, o certo seria considerar as cirurgias plásticas estéticas como uma obrigação de meio, pois, conforme Carlos Alberto Menezes Direito, "toda intervenção cirúrgica, qualquer que ela seja, pode apresentar resultados não esperados, mesmo na ausência de erro médico. E, ainda, há em certas técnicas conseqüências que podem ocorrer, independentemente da qualificação do profissional e da diligência, perícia e prudência com que realize o ato cirúrgico" ⁶², haja vista a presença da álea em toda intervenção cirúrgica, bem como as reações imprevisíveis de cada organismo ao procedimento.

⁵⁹FORSTER, Nestor José. **Cirurgia estética**: obrigação de resultado ou obrigação de meios? Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 738, p. 83-89, abril 1997, p. 85.

⁶⁰ KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 8 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013, p. 140.

⁶¹ PARANÁ. Tribunal de Justiça. **AC 7034380 PR 0703438-0**. Relatora: Rosana Amara Girardi Fachin. Curitiba, 07 de abril de 2011.

⁶²REsp 81.101/PR, rel. Min Waldemar Zveiter, j. 13.04.1999, DJU 31.05.1999, trecho do voto proferido pelo Min. Carlos Alberto Menezes Direito, onde foi reconhecida a obrigação dos cirurgiões plásticos como sendo de meio.

Diante disso, não havendo provas contundentes de que o médico agiu com culpa em eventual insucesso decorrente da cirurgia plástica estética, não é possível o reconhecimento do dever de indenizar o paciente.

3.3 Deveres do médico

A relação médico-paciente impõe ao profissional liberal deveres, que, se não respeitados, podem acarretar a sua responsabilização. Assim sendo, José Aguiar Dias delinea as obrigações do contrato médico, tais como o dever de informar, a necessidade de obter o consentimento do paciente, o dever de cuidado, o dever de sigilo, e a abstenção de abuso ou dever de poder⁶³.

Primeiramente, o dever de informar do médico consiste no de esclarecer ao paciente acerca da cirurgia, seus riscos, efeitos colaterais, cuidados e precauções necessários para que, após instruído, possa tomar sua decisão em relação ao procedimento⁶⁴.

Sob essa perspectiva, o profissional de saúde será responsabilizado por não advertir a pessoa que está sob seus cuidados quanto às precauções essenciais requeridas pelo seu estado. Ou seja, a falta de aconselhamento ou informação, assim como a falta do consentimento informado e esclarecido violam o dever de informar dos médicos, o que pode acarretar o dever de reparar os danos materiais e morais advindos da cirurgia.

Diante disso, ressalta-se a importância da informação exhaustiva e esclarecedora, especialmente nas cirurgias plásticas, embelezadoras ou reparadoras, haja vista o risco presente nesses procedimentos. Portanto, é imprescindível que o cirurgião elucida sobre a diversidade de respostas biológicas inerentes a cada organismo que podem intervir no resultado, inclusive as possibilidades de complicações advindas da intervenção cirúrgica⁶⁵.

Inclusive, o dever de informação foi incorporado no Código de Ética, em seu artigo 34:

⁶³ DIAS, José Aguiar. **Da responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1994. v. 1, p.257.

⁶⁴ STOCO, Rui. **Tratado de responsabilidade civil**: responsabilidade civil e sua interpretação doutrinária e jurisprudencial. 4 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999, p. 286.

⁶⁵ CASTRO. João Monteiro de. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Método, 2005, p. 152.

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 dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Após o médico alertar sobre todos os riscos do procedimento ou problemas que podem surgir no pós-operatório, faz-se necessário obter o consentimento do paciente, por meio de uma aquiescência livre e clara, que somente pode ser dispensada em casos fortuitos e de urgência.

Em vista disso, o dever de obter o consentimento informado do paciente representa uma projeção do princípio da boa-fé objetiva, uma vez que é exigido do médico prestar todas as informações ao paciente atinentes ao seu tratamento.

Por outro lado, o consentimento informado também auxilia na definição da responsabilidade do profissional liberal pelos danos decorrentes da intervenção médica, haja vista o dever de reparar quando deixa de prevenir seu paciente⁶⁶. Todavia, os deveres de informar e de obter o consentimento do paciente devem ser apurados no caso concreto tendo em vista as circunstâncias particulares de cada situação.

Em relação ao consentimento, Aguiar Jr. sustenta que:

Toda vez que houver um risco a correr, é preciso contar com o consentimento esclarecido, só dispensável em casos de urgência, que não possa ser de outro modo superada, ou de atuação compulsória. É que cabe ao paciente decidir sobre a sua saúde, avaliar sobre o risco a que estará submetido com o tratamento ou a cirurgia, e aceitar ou não a solução preconizada pelo galeno⁶⁷.

⁶⁶ BARBOZA, Heloisa Helena. Responsabilidade civil em face das pesquisas em seres humanos: efeitos do consentimento livre e esclarecido. *In*: MARTINS-COSTA, Judith; MOLLER, Letícia. **Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008, pp. 205-233.

⁶⁷ AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 7118, p. 33-53, ago. 1995. p. 36.

Além do dever de informação e da obtenção do consentimento do cliente, o médico deve agir respeitando o dever de cuidado, o qual não é respeitado quando o “profissional desatende a um chamado do doente ou negligencia as visitas”⁶⁸. O dever de cuidado e de diligência do médico para com o paciente devem ser observados tanto antes, durante e após o procedimento, a fim de assegurar a saúde e o bem-estar do indivíduo.

Por outro lado, não é permitido ao médico submeter o paciente a tratamentos incompatíveis com o seu estado. Tal fato configura abuso ou desvio de poder que repercute na responsabilização do profissional liberal, a qual não pode ser afastada pela alegação do consentimento do paciente, tendo em vista a incolumidade do corpo humano⁶⁹.

Por fim, quanto aos deveres de técnica e perícia, cabe ao médico agir de acordo com a técnica e exigências científicas esperadas para determinado procedimento. Nesse sentido, configura-se o erro de técnica quando o médico age com desprezo ou desconhecimento dos seus deveres e a culpa no seu procedimento seja grave⁷⁰.

Logo, a responsabilidade do médico deve ser analisada de acordo com o caso concreto, tendo em vista os princípios gerais e os deveres que fundamentam a sua conduta.

4 A SUPERAÇÃO DA DICOTOMIA MEIOS *VERSUS* RESULTADO

Após fazer um levantamento da discussão doutrinária e jurisprudencial acerca da natureza da obrigação assumida pelos cirurgiões plásticos, cabe trazer à tona a superação da dicotomia obrigação de meios versus resultado enquanto critério principal de solução das lides que envolvem a responsabilidade civil dos médicos nas cirurgias plásticas estéticas.

Diante disso, o adequado na análise do inadimplemento da obrigação do cirurgião estético é atentar para a situação de hipossuficiência do paciente, bem como para os deveres

⁶⁸ DIAS, José Aguiar. **Da responsabilidade civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1994. v. 1, p.257.

⁶⁹ Ibidem, p. 259-260.

⁷⁰ Ibidem, p. 261.

de ambas as partes, tais como os de diligência e cuidado, além dos de informação e esclarecimento, de forma a mitigar a dicotomia entre obrigação de meios e de resultado⁷¹.

Inclusive Lôbo esclarece que:

É irrelevante que a obrigação do profissional liberal classifique-se como de meio ou de resultado. Pretendeu-se que, na obrigação de meio, a responsabilidade dependeria de demonstração antecipada de culpa; na obrigação de resultado, a inversão do ônus da prova seria obrigatória. Não há qualquer fundamento para tal discriminação, além de prejudicar o consumidor que estaria com ônus adicional de demonstrar ser de resultado a obrigação do profissional⁷²

Portanto, tendo em vista que a dicotomia entre obrigação de meios ou de resultado diz respeito ao ônus da prova da culpa, seja da vítima ou do responsável, uma vez que a responsabilidade do médico se fundamenta na culpa, conforme o art. 14, §4º do CDC, é mister levar em consideração a situação de hipossuficiência técnica do paciente em relação ao profissional liberal.

Desse modo, em razão do escasso conhecimento técnico do paciente em relação ao médico, bem como da sua dificuldade em comprovar o erro do profissional, a inversão do ônus da prova, prevista no art. 6º, VIII, do CDC como um direito básico do consumidor, revela-se como um importante instrumento para facilitação dos direitos do paciente quando, “a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências”.

Inclusive, o Superior Tribunal de Justiça⁷³ tem admitido a aplicação da inversão do ônus da prova, segundo o art. 6º, VIII do CDC, nos casos de responsabilidade médica, como forma de facilitar a demonstração da culpa médica, haja vista a incidência do Código de Defesa do Consumidor na relação médico-paciente.

⁷¹ MIRAGEM, Bruno. Responsabilidade Civil Médica no Direito Brasileiro. In: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 677-723, p. 687.

⁷² LÔBO, Paulo Luiz Netto. Responsabilidade Civil dos Profissionais Liberais. In: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 389-398, p. 397.

⁷³ STJ, REsp 171.988/RS, 3ª Turma, 24.05.1999.

Posto isso, com exceção dos casos evidentes de erro médico - esquecimento de material cirúrgico no corpo do paciente, por exemplo -, é de grande complexidade a prova da culpa do médico. Logo, o mais adequado é atribuir-lhe o ônus de ilidir a culpa, haja vista possuir o melhor instrumental para se eximir de eventual responsabilidade⁷⁴.

5 O PROBLEMA DO ÔNUS DA PROVA

A controvérsia existente entre a definição da natureza jurídica da obrigação do cirurgião plástico estético repercute diretamente na questão do ônus probatório da culpa médica, bem como nos demais pressupostos da responsabilidade civil.

Diante disso, a distribuição da carga da prova é estabelecida a partir da classificação da obrigação adotada. Tal dicotomia, segundo Paulo Luiz Netto Lôbo, traz prejuízos inestimáveis para a vítima, pois quando não consegue provar que a obrigação assumida pelo profissional liberal é de resultado, incumbe a ela a prova de que o médico agiu com culpa.

Na obrigação de meio, a vítima deve provar tanto os “requisitos da responsabilidade civil para a reparação (dano, fato causador nexos de causalidade, imputabilidade), quanto que o meio empregado foi tecnicamente inadequado ou sem a diligência requerida, o que envolve informações especializadas, que o autor do dano dispõe e ela não”⁷⁵.

Por outro lado, na obrigação de resultado basta somente a prova dos requisitos da responsabilidade. Ou seja, configurada a obrigação de resultado, caso o resultado não se concretize ou se realize de forma incompleta ou defeituosa, a culpa do médico é presumida, restando a ele somente provar que não agiu com culpa e que o dano se deu em virtude da culpa exclusiva do paciente⁷⁶.

Para contornar as dificuldades da vítima que é incumbida de provar a culpa do médico, admite-se a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII do CDC. Tal técnica da inversão da carga probatória transfere ao médico o ônus de confirmar que o resultado danoso ocorreu devido às circunstâncias imprevisíveis do procedimento cirúrgico ou por culpa exclusiva da vítima e não por sua culpa no desempenho do seu serviço⁷⁷.

⁷⁴ FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil – Responsabilidade Civil**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2015, p. 773.

⁷⁵ LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Teoria geral das obrigações**. São Paulo: Saraiva, 2005, p.34-35.

⁷⁶ HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Cirurgia plástica e responsabilidade civil do médico**: para uma análise jurídica da culpa do cirurgião plástico. Revista Jurídica da UniFil, v. 1, n. 1, p. 15-24, 2018. p. 23.

⁷⁷ ZULIANI, Ênio Santarelli. **Inversão do ônus da prova na ação de responsabilidade civil fundada em erro médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, vol. 811/2003, p. 43-66, maio de 2003, p. 16.

Desse modo, em razão da relação paciente-médico ser uma relação de consumo, faz-se necessário analisar se é o caso de inversão do ônus da prova, na forma do art. 6º, VIII do Código de Defesa do Consumidor. Logo, em uma situação de hipossuficiência técnica da vítima ou de verossimilhança das alegações, pode o juiz determinar a inversão do ônus da prova, incumbindo ao cirurgião o ônus probatório de ilidir o aduzido para se eximir do dever de indenizar, haja vista o seu conhecimento técnico especializado sobre o procedimento realizado⁷⁸.

Ou seja, a inversão do ônus da prova determinada pelo juiz a depender das circunstâncias particulares do caso concreto visa reequilibrar a relação jurídica consumerista entre médico-paciente, ao distribuir o ônus probatório de modo a proteger a parte mais vulnerável, que, no caso, seria o paciente.

6 CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

O novo Código de Ética Médica (Resolução n.º 1.931, de 24 de setembro de 2009) visa regular a relação médico-paciente, estabelecendo direitos e deveres recíprocos, bem como dispor sobre a responsabilidade médica tendo como princípio fundamental o respeito à autonomia e aos direitos do paciente⁷⁹.

O regulamento zela pela transparência na medida que prevê o dever de informar do médico⁸⁰, que diz respeito aos esclarecimentos que o profissional deve prestar ao paciente sobre as técnicas e riscos do tratamento, haja vista ser um direito desse. Diante disso, a informação deve ser clara e compreensível com o fim de obter o consentimento informado do paciente⁸¹.

⁷⁸CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. Editora Atlas, 8ª edição, São Paulo, 2020, p. 416.

⁷⁹Resolução CFM n.º 2.217/18. Capítulo I (Princípios Fundamentais): “XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

⁸⁰Ibidem. Capítulo V (Relação com pacientes e familiares): “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 dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal”.

⁸¹Ibidem. Capítulo IV (Direitos Humanos): “Art. 22: Deixar de obter o consentimento do paciente ou do seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte”.

O Código de Ética Médica estabelece a responsabilidade pessoal do profissional liberal, não admitindo que a culpa seja presumida⁸². Além disso, não considera a relação médico-paciente como de consumo⁸³, de tal forma que é contrário à aplicação do Código de Defesa do Consumidor aos serviços médicos e, em especial, a incidência da inversão do ônus da prova, conforme o art. 6º, VIII, do CDC, na relação médico-paciente.

Em relação à cirurgia plástica estética, a Resolução do Conselho Federal de Medicina n.º 1.621/2001 considera que trata-se de uma obrigação de meio⁸⁴, uma vez que “não se pode prometer resultados ou garantir o sucesso do tratamento, devendo o médico informar ao paciente, de forma clara, os benefícios e riscos do procedimento”, nos termos do seu art. 3.º.

Contudo, vale destacar que o Código de Ética Médica é um mero instrumento administrativo, com caráter infralegal, não podendo ser imposto frente às normas processuais e materiais previstas na legislação. Desse modo, os Tribunais, na resolução das demandas judiciais de responsabilização médica, aplicam o Código de Defesa do Consumidor, haja vista a relação médico-paciente ser considerada, pela jurisprudência e pela doutrina, como de consumo, uma vez que o profissional liberal presta um serviço, sendo o paciente o destinatário final dessa prestação, isto é, o consumidor.

Logo, nos casos de cirurgias plásticas, é imprescindível que sejam analisadas as circunstâncias de cada caso no sentido de verificar se seria possível a inversão do ônus da prova com o fim de proteger os bens jurídicos como a vida e a saúde da vítima e facilitar a defesa dos direitos do paciente.

7 CONCLUSÃO

⁸² Ibidem. Capítulo III (Responsabilidade profissional): “Art. 1º, Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida”; CORDEIRO, Quirino et al. Ética médica. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, v. 8, n. 8, p. 75-87, 2011.

⁸³ Resolução CFM n.º 2.217/18. Capítulo I (Princípios Fundamentais): “XX - A natureza personalíssima da atuação profissional do médico não caracteriza relação de consumo”.

⁸⁴ CFM n.º 1.621/2001. “Art. 4.º: O objetivo do ato médico na Cirurgia Plástica como em toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou resultado”.

O presente trabalho buscou apreciar a natureza jurídica da responsabilidade médica, bem como a divergência existente tanto na doutrina quanto na jurisprudência no tocante à classificação da obrigação assumida pelo profissional liberal nas cirurgias estéticas.

Diante disso, ressaltou-se que, embora haja uma pacificação do entendimento no tocante tanto ao caráter contratual da responsabilidade do profissional liberal quanto à natureza consumerista da relação médico-paciente, ainda não há um consenso a respeito da caracterização da obrigação do cirurgião estético, se de meios ou de resultado.

Sendo assim, a obrigação do médico é dividida em obrigação de meios ou de resultado, sendo a primeira classificada como aquela em que o profissional se compromete a adotar as melhores técnicas e recursos para melhor atender o paciente, havendo sua responsabilização quando não adota os padrões técnicos exigidos. Enquanto na obrigação de resultado o médico se compromete com o fim determinado, de modo que quando esse não é atingido configura-se o inadimplemento contratual e a responsabilidade do profissional.

Apesar de alguns doutrinadores classificarem a cirurgia estética como obrigação de meios em razão da álea presente no procedimento, devendo o médico agir com diligência e cuidado, a jurisprudência vem adotando o entendimento de que tais cirurgias geram uma obrigação de resultado, cabendo ao médico elidir sua responsabilidade provando a ocorrência de caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima.

Todavia, cabe ressaltar que a simples frustração do objetivo pretendido nas obrigações de resultado, não deve configurar, por si só, a responsabilização médica, sem que seja analisado o seu empenho depreendido ou os fatores alheios e imprevisíveis que influenciaram no resultado final⁸⁵.

Logo, nos casos envolvendo a responsabilidade do profissional liberal é importante ter em vista os fatores que podem influenciar para um resultado diferente do esperado, independentemente da vontade do médico, inclusive as condições individuais do indivíduo, assim como a dificuldade dos pacientes em comprovarem o erro médico pelo insucesso do procedimento, haja vista sua hipossuficiência técnica.

Diante disso, apesar da divergência em relação à obrigação assumida pelo médico nas intervenções estéticas, entende-se que não deve servir como parâmetro de distinção essa classificação insuficientemente abordada e criticada. Haja vista que as demandas judiciais devem ser analisadas caso a caso, de acordo com suas particularidades, levando em conta a apreciação do cumprimento dos deveres médicos, tanto os legais previstos no Código de

⁸⁵ TEPEDINO, Gustavo. **Temas de Direito Civil** – Tomo II. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 89.

Defesa do Consumidor e no Código de Ética Médica, quanto os anexos direcionadas pela boa-fé objetiva.

Se faz necessário a percepção do paciente como sujeito vulnerável na análise da responsabilidade civil médica, de tal forma que o ônus da prova possa ser do médico caso o magistrado considere difícil a demonstração da prova pela vítima diante da verossimilhança das alegações dos fatos ou da hipossuficiência do paciente, nos termos do art. 6º, VIII, do CDC. Nesse caso, incumbe ao cirurgião afastar a sua responsabilidade ao provar que não agiu culposamente, de maneira a facilitar a defesa dos direitos da vítima e equilibrar a relação médico-paciente na demanda judicial.

Além disso, foram abordadas as normas de conduta previstas na Resolução CFM n.º 1.931/09 que devem ser respeitadas pelo profissional, mas que não possuem força de lei, não podendo ser impostas aos Tribunais e aos pacientes nas resoluções dos casos envolvendo a responsabilidade médica.

Desse modo, a tese levantada como superação da dicotomia obrigacional no que tange às cirurgias plásticas estéticas seria a aplicação do Código de Defesa do Consumidor como instrumento suficiente a dirimir a questão, tendo em vista a situação de hipossuficiência do paciente frente ao médico, assim como a sua dificuldade em comprovar o erro profissional.

Logo, restou claro a aplicação do da inversão no ônus da prova em favor do paciente, nos termos do art. 6º, VIII, do CDC, como forma de facilitação dos seus direitos, quando a “critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência”.

7 REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. **Responsabilidade civil do médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, n. 7118, p. 33-53, ago. 1995.

AVELAR, Juarez Moraes. **Cirurgias Plásticas**. Obrigação de meio. Ed. Hipócrates, São Paulo, 2000.

BARBOZA, Heloisa Helena. Responsabilidade civil em face das pesquisas em seres humanos: efeitos do consentimento livre e esclarecido. *In*: MARTINS-COSTA, Judith; MOLLER, Leticia. **Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008, pp. 205-233.

BERGSTEIN, Gilberto. **A informação na relação médico-paciente**. São Paulo: Saraiva, 2013.

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

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). **AgRg no REsp: 1468756 DF 2014/0173852-5**, Relator: Ministro Moura Ribeiro, Brasília, 19 de maio de 2016. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/862034226/agravo-regimental-no-recurso-especial-agrg-no-resp-1468756-df-2014-0173852-5?ref=amp>

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). **Recurso Especial 1097955 MG 2008/0239869-4**, Relator: Ministra Nancy Andrighi, Minas Gerais, 03 de outubro de 2011. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21073827/recurso-especial-esp-1097955-mg-2008-0239869-4-stj>

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). **Resp 1.180.815 MG 2010/0025531-0**, Relatora Min. Nancy Andrighi, Minas Gerais, 26 de agosto de 2010. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/15932146/recurso-especial-esp-1180815-mg-2010-0025531-0/inteiro-teor-16827834>

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (3ª Turma). **REsp 1.395.254 SC 2013/0132242-9**, Relator: Ministra Nancy Andrighi. Santa Catarina, 29 de novembro de 2013. Disponível em: <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24712655/recurso-especial-esp-1395254-sc-2013-0132242-9-stj/inteiro-teor-24712656>

CARNAÚBA. Daniel Amaral. **Responsabilidade civil e nascimento indesejado**. 1. ed. Rio de Janeiro: Método. 2021.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 14. ed. São Paulo: Malheiros, 2020.

CASTRO. João Monteiro de. **Responsabilidade civil do médico**. São Paulo: Método, 2005.

CORDEIRO, Quirino et al. **Ética médica**. *Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito*, v. 8, n. 8, p. 75-87, 2011.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 9ª. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

DIAS, Vanessa de Oliveira Aguiar. **A responsabilidade do médico em cirurgia estética embelezadora**. Tese (Pós-graduação) - Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro** – Responsabilidade civil. 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

_____. **O estado atual do biodireito**. 5. ed. revista e atualizada. São Paulo: Saraiva, 2008.

FARAH, Elias. **Atos médicos**: reflexões sobre suas responsabilidades. Revista do Instituto dos Advogados de São Paulo: Nova Série, v. 13, n. 25, 6, jan./jun. 2010.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson; NETTO, Felipe Peixoto Braga. **Curso de Direito Civil** – Responsabilidade Civil. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2015.

FERNANDES, Carolina Fernández; PITHAN, Livia Haygert. **O consentimento informado na assistência médica e o contrato de adesão: uma perspectiva jurídica e bioética**. Revista HCPA, v. 27, n. 2, 2007, p. 78-82. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/164546>. Acesso em: 07 novembro de 2021.

FORSTER, Nestor José. **Cirurgia estética**: obrigação de resultado ou obrigação de meios? Revista dos Tribunais, São Paulo, v. 738, p. 83-89, abril 1997.

GOMES, Alexandre Gir. A responsabilidade civil do médico nas cirurgias plásticas estéticas. In NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 742- 753.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. 10. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2020.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. **Cirurgia plástica e responsabilidade civil do médico**: para uma análise jurídica da culpa do cirurgião plástico. Revista Jurídica da UniFil, v. 1, n. 1, p. 15-24, 2018.

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

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do cirurgião plástico: breves observações**. Jornal Síntese, Porto Alegre, n.15. 10. maio. 1998.

LALOU, Henri. **Traité pratique de la responsabilité civile**. 6 ed. Paris: Sirey, 1962.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. Responsabilidade Civil dos Profissionais Liberais. *In*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 389-398.

LÔBO, Paulo Luiz Netto. **Teoria geral das obrigações**. São Paulo: Saraiva, 2005.

LOPEZ, Teresa Ancona. **O dano estético: responsabilidade civil**. 3. ed., rev., ampl. e atualizada com Código Civil de 2002. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

MARTINS-COSTA, Judith; MOLLER, Letícia. **Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

MENEZES, Carlos Alberto. **A responsabilidade civil em cirurgia plástica**. Rio de Janeiro: Revista de Direito Renovar, jan/abr.1997.

MIRAGEM, Bruno. Responsabilidade Civil Médica no Direito Brasileiro. *In*: NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 677-723.

NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (coords.). **Doutrinas Essenciais: Responsabilidade Civil**. Vol. V, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010, p. 510.

PARANÁ. Tribunal de Justiça. Processo: **AC 7034380 PR 0703438-0**. Relatora: Rosana Amara Girardi Fachin. Curitiba, 07 de abril de 2011. Disponível em: <https://tj-pr.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19445683/apelacao-civel-ac-7034380-pr-0703438-0/inteiro-teor-104337469>

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade Civil**. 12 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **ED 70078006756 RS**, Relator: Catarina Rita Krieger Martins. Porto Alegre, 25 de outubro de 2018. Disponível em: <https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/646650584/embargos-de-declaracao-ed-70078006756-rs/inteiro-teor-646650594>

RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil: Direito das Coisas**. v. 5 . 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça. **Apelação Cível n.º 200.098-4/9-00**. 5ª Câmara de Direito Privado, Relator: Desembargador Oscarlino Moeller, São José dos Campos, 02 de abril de 2008. Disponível em: <<http://tjsp.jus.br>> Acesso em: 14 de out. 2021.

SAVATIER, René. **Traité de la responsabilité civile en droit français**. Paris, 1951.

SCHREIBER, Anderson. **Novos Paradigmas da Responsabilidade Civil: Da Erosão dos Filtros de Reparação à Diluição dos Danos**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

STOCO, Rui. **Tratado de responsabilidade civil: responsabilidade civil e sua interpretação doutrinária e jurisprudencial**. 4 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil – Direito das Obrigações e Responsabilidade Civil**. 9 ed. São Paulo: Editora Método, 2019.

TEPEDINO, Gustavo. **Temas de Direito Civil – Tomo II**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

ZULIANI, Ênio Santarelli. **Inversão do ônus da prova na ação de responsabilidade civil fundada em erro médico**. Revista dos Tribunais, São Paulo, vol. 811/2003, p. 43-66, maio de 2003. Disponível em: <https://revistadostribunais.com.br/maf/app/resultList/document?&src=rl&srguid=i0ad6adc5000017c26f0c23214cd1d2c&docguid=I907bed50e03a11df92fe010000000000&hitguid=I907bed50e03a11df92fe010000000000&spos=1&epos=1&td=1&context=12&crumb-action=append&crumb-label=Documento&isDocFG=false&isFromMultiSumm=&startChunk=1&endChunk=1>

