

NA CONTRAMÃO DO STJ: UMA CRÍTICA  
AO ENTENDIMENTO MAJORITÁRIO DO  
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA ACERCA DA  
OBRIGAÇÃO DE RESULTADO COMO REGRA  
PARA AS CIRURGIAS PURAMENTE ESTÉTICAS  
DISAGREEING FROM STJ: A CRITIQUE TO THE MAJORITY  
UNDERSTANDING OF THE SUPERIOR COURT OF JUSTICE  
REGARDING THE OBLIGATION OF RESULTS AS A RULE  
FOR PURELY AESTHETIC SURGERIES

**Felipe Quintella Machado de Carvalho Hansen Beck**

Doutor, Mestre e Bacharel em Direito pela UFMG. Professor de Direito Civil dos cursos de graduação em Direito da Milton Campos, do IBMEC e da Skema Law School. Professor do Mestrado em Direito das Faculdades Milton Campos. Sócio-Fundador do Quintella & Righetti Advocacia e Consultoria, escritório especializado em planejamento patrimonial.

*E-mail:* felipe.quintella@gmail.com *Orcid:* <https://orcid.org/0000-0001-5954-7623>.

**Henrique de Oliveira Freitas Rosa**

Mestrando em Direito nas Relações Econômicas e Sociais pelo Centro Educacional de Formação Superior, Faculdade Milton Campos. Bacharel em Direito pelo IBMEC Belo Horizonte. Advogado. *E-mail:* henriquerosaa5@gmail.com

*Orcid:* <https://orcid.org/0000-0002-1720-2579>.

---

**Resumo:** O entendimento majoritário atualmente emanado pelo Superior Tribunal de Justiça, com reflexo em todos os Tribunais estaduais do país, trata como regra a obrigação de resultado nos casos de cirurgias plásticas puramente estéticas. Por meio de pesquisa bibliográfica e jurisprudencial, o presente artigo visa explorar a origem do pensamento do STJ, através da análise dos dois acórdãos paradigmas mais citados, bem como demonstrar os riscos de considerar a obrigação de resultado como regra nesses casos.

**Palavras-chave:** Obrigação de resultado. Obrigação de meio. Cirurgia plástica. Cirurgia estética. Medicina.

**Abstract:** The majority understanding currently emanating from the Superior Court of Justice, with reflection in all the State Courts of the country, treats as a rule the obligation of result in cases of purely aesthetic plastic surgery. Through bibliographic and jurisprudential research, this article aims to explore the origin of the STJ's thinking, through the analysis of the two most cited paradigm judgments, as well as to demonstrate the risks of considering the obligation of result as a rule in these cases.

**Keywords:** Result obligation. Means obligation. Plastic surgery. Cosmetic surgery. Medicine.

**Sumário:** **1** Introdução – **2** A obrigação de resultado nas cirurgias estéticas para o Superior Tribunal de Justiça – **3** Os riscos da obrigação de resultado como regra nas cirurgias plásticas puramente estéticas – **4** Conclusão – Referências

---

## 1 Introdução

A judicialização da saúde é um dos assuntos mais demandados pelo Poder Judiciário brasileiro nos dias atuais, especialmente no que diz respeito às cirurgias plásticas com finalidade puramente estética.

O erro médico vem sendo tutelado de perto e de maneira rigorosa – frequentemente, com perigosos excessos – pelos juristas brasileiros, que apresentam uma preocupação diferenciada com relação às cirurgias plásticas estéticas.

Atualmente, o entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça e refletido nos Tribunais estaduais é o de que a relação contratual existente entre médico e paciente tem natureza de obrigação de fazer, cujo adimplemento se dá com a utilização dos meios adequados e previstos pela medicina, sem se comprometer com o resultado.

No entanto, no que diz respeito às cirurgias plásticas embelezadoras, o STJ inverteu a lógica, firmando o entendimento – também defendido por muitos doutrinadores – de que a regra seria que a obrigação decorrente do contrato firmado entre médico cirurgião e paciente seria de resultado.

Ocorre que o atual posicionamento do Superior Tribunal de Justiça não somente incentiva a litigiosidade, o que será comprovado pelo alto número de novos processos judiciais que tem por objeto a discussão de inadimplementos provenientes de cirurgias plásticas estéticas, mas também apresenta grave risco ao exercício da medicina, vez que se baseia em entendimento puramente subjetivo.

Portanto, o que se pretende com o presente artigo científico é desconstruir o atual entendimento do Superior Tribunal de Justiça acerca da obrigação de resultado dos médicos nas cirurgias plásticas de caráter puramente estético.

Através da metodologia dogmática, com pesquisa jurisprudencial, teórica e bibliográfica, iremos demonstrar a origem do precedente do STJ, para identificar quais as consequências e riscos de se considerar como regra a obrigação de resultado nas cirurgias estéticas.

Quanto à pesquisa jurisprudencial, a pesquisa foi realizada no Superior Tribunal de Justiça, buscando a análise de casos de inadimplemento contratual do médico em razão da não obtenção do resultado esperado em uma cirurgia embelezadora.

Para tanto, necessário antes entender a fundo o posicionamento do STJ e, principalmente, sua origem e justificativas.

## 2 A obrigação de resultado nas cirurgias estéticas para o Superior Tribunal de Justiça

Ao analisarmos as demandas judiciais cujo objeto seria suposto inadimplemento contratual em cirurgias plásticas estéticas, nota-se que o entendimento jurisprudencial majoritário atual, emanado pelo Superior Tribunal de Justiça, é o de que a obrigação no âmbito da cirurgia plástica estética trata-se de uma excepcionalidade à regra, sendo, portanto, de resultado.<sup>1</sup>

Importante aqui frisar o conceito de cirurgia plástica estética como sendo aquela na qual a finalidade é o “embelezamento”.<sup>2</sup>

Não é incomum encontrarmos classificações de cirurgias estéticas como aquelas que não são destinadas ao tratamento de doenças. Porém, sabemos que tal classificação não é correta, tendo em vista que os procedimentos estéticos podem, por exemplo, ter por consequência a cura de uma depressão ou de outra doença de ordem psicológica.<sup>3</sup>

Voltando ao posicionamento do STJ, percebemos que a maioria dos seus acórdãos remetem diretamente aos recursos especiais nº 1.097.955 – MG e nº 236.708 – MG, ou remetem a demais acórdãos que, por fim, fazem referência a estes citados como paradigmas para o posicionamento da corte acerca da obrigação de resultado das cirurgias plásticas estéticas.

Diante disso, tomamos por liberdade a análise a fundo dos processos referentes aos dois casos que aqui nomearemos como paradigmas, para que fosse possível compreender a origem deste entendimento tão questionável.

Ao estudarmos os votos dos ministros julgadores dos casos paradigmas, é passível de se concluir que há duas principais correntes para justificar a ideia de resultado para as obrigações advindas de cirurgias estéticas.

A primeira, que se encontra presente no Recurso Especial nº 1.097.955 – MG é sobre o descumprimento do dever de informação do médico cirurgião plástico, o que acabou por gerar um resultado indesejado – muitas vezes, ausente a culpa do profissional – e, portanto, o inadimplemento obrigacional.

<sup>1</sup> SOUZA, Iara Antunes de; FERNANDES, Rafaela Leite. Cirurgias plásticas estéticas: obrigação de meio ou de resultado x responsabilidade civil médica. *Direito e Medicina*, Indaiatuba, n. 1, p. 59-76, 2018. p. 60.

<sup>2</sup> FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

<sup>3</sup> DIREITO, Carlos Alberto Menezes. A responsabilidade civil em cirurgia plástica. *Revista de Direito Renovar*, Rio de Janeiro, n. 7, p. 11-19, jan./abr. 1997. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/79060332.pdf>. Acesso em: 4 out. 2022.

A segunda trata-se do resultado sob a perspectiva da beleza em si, especialmente por conta de anomalias estéticas decorrentes da realização de cirurgia plástica estética que, por consequência lógica, não causaram o embelezamento planejado pelo paciente.

Essa segunda corrente por último citada pode ser dividida nas anomalias estéticas que se originaram de um erro médico ou nas anomalias estéticas cuja origem foi um dano iatrogênico ou consequências imprevisíveis e aleatórias do corpo humano, a cujos riscos todos estamos expostos, quando da realização de um procedimento cirúrgico.

Portanto, há de se aprofundar nos acórdãos mencionados, bem como nas correntes expostas, para que se identifique a real origem do dano e, a partir de então, analisar se a obrigação proveniente das cirurgias plásticas puramente estéticas é, de fato, de resultado.

## **2.1 Recurso Especial nº 1.097.955 – MG: a obrigação de resultado sob a ótica do dever de informação**

O REsp nº 1.097.955 – MG<sup>4</sup> trata de ação indenizatória, ajuizada pela paciente (recorrido) em face do médico cirurgião plástico e do hospital (recorrentes) em que foi realizado o procedimento, em razão de uma cirurgia para redução dos seios, que resultou em mamas de tamanho desigual (com retração do mamilo direito) e com grandes cicatrizes.

Em primeira instância, a sentença julgou improcedente o pedido formulado pela paciente, tendo em vista a perícia técnica realizada nos autos, a qual indicou que não foi possível comprovar negligência, imprudência ou imperícia por parte do médico.

No Tribunal de Justiça de Minas Gerais, em sede de recurso de apelação, a sentença foi parcialmente modificada, declarando a existência de dano moral em razão do descumprimento do dever de informação ao paciente, o que teria levado a obrigação a obter caráter de resultado, configurando hipótese de negligência e, conseqüentemente, de inadimplemento contratual.

A partir do cenário exposto, foram interpostos recursos especiais do hospital e do médico, ambos com base em suposto dissídio jurisprudencial, com provimento negado.

No voto da Ministra Relatora Nancy Andrighi, esta entendeu que, seguindo o raciocínio do TJMG, ao agir com negligência e descumprir o dever de informação,

<sup>4</sup> STJ. REsp nº 1.097.955/MG. Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 27.9.2011. *DJe*, 3 out. 2011.

o médico teria assumido a responsabilidade sobre o resultado da cirurgia e, portanto, restaria configurada a obrigação de resultado.

Em consonância ao entendimento doutrinário e jurisprudencial, bastante questionável, a nosso ver – embora tal não seja o objeto do presente trabalho –, a relação médico-paciente, de natureza contratual, é regida a princípio pelo Código de Defesa do Consumidor<sup>5</sup> e, naquilo em que este for omissivo, pelas regras contidas no Código Civil.<sup>6</sup>

Portanto, o médico seria equiparado ao fornecedor de serviços e, o paciente, ao consumidor.<sup>7</sup>

Entre os diversos direitos básicos do consumidor no Brasil, todos dispostos expressamente no art. 6º do Código de Defesa do Consumidor,<sup>8</sup> está o direito à informação clara e adequada sobre o serviço a ser prestado.

Art. 6º São direitos básicos do consumidor: [...]

III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos, incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; [...].

Dessa forma, o médico teria o dever de informar o paciente, de maneira esclarecida, sobre o procedimento que será feito e quais os seus possíveis riscos e intercorrências, balizado, claro, pela razoabilidade.

No mesmo sentido, o paciente deve expressar livremente o seu consentimento com o procedimento ao qual será submetido, além de anuir totalmente com os riscos aos quais está se sujeitando, de preferência através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Sendo assim, não é a ausência de informação que transformará a obrigação existente em uma obrigação de resultado e, por conta disso, gerará o dever de indenizar.

Na verdade, a obrigação continua a ser de meio, mas, ao não informar o paciente sobre os riscos conhecidos e sobre possíveis consequências de terminado procedimento, sempre a depender do caso concreto, pode se configurar negligência do médico na omissão da informação ao paciente, e tal conduta pode vir a acarretar um dano indenizável.

<sup>5</sup> BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Institui o Código de Defesa do Consumidor.

<sup>6</sup> BRASIL. *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil.

<sup>7</sup> SOUZA, Iara Antunes de; FERNANDES, Rafaela Leite. Cirurgias plásticas estéticas: obrigação de meio ou de resultado x responsabilidade civil médica. *Direito e Medicina*, Indaiatuba, n. 1, p. 59-76, 2018. p. 73.

<sup>8</sup> BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Institui o Código de Defesa do Consumidor.

É evidente a confusão de conceitos feita pelos ministros e sustentada ao longo dos anos pelo Superior Tribunal de Justiça, o qual atribui como consequência da negligência (omissão da informação), quando configurada, a obrigação de resultado e, portanto, suposto inadimplemento contratual.

Para maiores esclarecimentos, basta imaginarmos uma situação em que o médico não tenha informado ao paciente que um tratamento – reconhecido como obrigação de meio – acarretaria, muito provavelmente, a queda dos seus cabelos. Nesse caso, havendo dano, a indenização não seria devida? Se sim, a obrigação teria se tornado, portanto, de resultado, com a respectiva cura do paciente?

Entendemos que, dependendo do caso concreto, transtornos decorrentes da perda inesperada do cabelo, não alertada pelo profissional, embora tal risco fosse amplamente conhecido pela ciência médica, poderiam acarretar a obrigação de indenizar. Ocorre que a obrigação continuaria sendo de meio. O problema, aqui, estaria no descumprimento da obrigação de informar.

Logo, não faz sentido também, nas cirurgias estéticas, estipular a obrigação contratual como de resultado em virtude de uma falha quanto ao dever de informar.

Assim, encontra-se devidamente desconstruída a corrente do STJ que justifica a obrigação de resultado das cirurgias estéticas em razão da ausência de informação ao paciente acerca dos riscos conhecidos e de possíveis consequências daquele procedimento específico.

Na verdade, como sustentado, o que ocorre é que o descumprimento do dever de informação pode configurar uma falha que, quando causadora de um dano concreto, pode acarretar o dever de indenizar.

## **2.2 Recurso Especial nº 236.708 – MG: a obrigação de resultado sob a ótica do conceito de beleza**

O REsp nº 236.708 – MG<sup>9</sup> traz a ideia de resultado nas cirurgias plásticas sob a ótica da beleza.

Importante ressaltar que o presente artigo tem como marco teórico o conceito de estética estabelecido por John Locke, o qual sustenta que a beleza seria algo completamente complexo e subjetivo,<sup>10</sup> de modo que dependeria muito mais do sujeito observador do que do objeto observado.

<sup>9</sup> STJ. REsp nº 236.708/MG. Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, Quarta Turma, j. 10.2.2009. *DJe*, 18 maio 2009.

<sup>10</sup> KIRCHOF, Edgar Roberto. *A estética antes da estética* – De Platão, Aristóteles, Agostinho, Aquino e Locke a Baumgarten. 1. ed. Canoas: Ed. Ulbra, 2003.

Tão real é o conceito de beleza estabelecido por Locke, que podemos observar as mudanças extremas do considerado padrão de beleza, tanto nas mais diversas sociedades, quanto também sob o aspecto temporal.

Em matéria fática, trata-se de ação indenizatória ajuizada pela paciente (recorrida) em face do médico cirurgião (recorrente), hipótese em que alega ter se submetido a procedimentos de abdominoplastia e mamoplastia.

De acordo com a paciente, a abdominoplastia teve como consequência uma necrose na cicatriz da cirurgia, com a deformação do abdômen e umbigo, além de seios “feios” decorrentes da mamoplastia.

Na vara de origem, os pedidos foram julgados improcedentes, sob a fundamentação de ausência de imprudência, negligência e imperícia, o que fez com que a paciente interpusse o competente recurso de apelação, oportunidade em que a sentença foi totalmente modificada, com a condenação do médico não somente nas despesas de ordem material, mas também em indenização de cunho moral no montante de duzentos salários mínimos.

O acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, inalterado pelo STJ, entendeu que a obrigação contratual existente entre médico e paciente, nas cirurgias puramente estéticas, seria de resultado e que, portanto, haveria a presunção da culpa do cirurgião pela não obtenção do resultado esperado.

Dessa feita, o recurso especial que impera no título da presente seção justifica o inadimplemento contratual da suposta obrigação de resultado assumida pelo cirurgião plástico em virtude de uma anomalia estética decorrente do procedimento realizado, independentemente de culpa do médico ou não.

Logo, de acordo com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o inadimplemento neste caso estaria configurado por não atingir o resultado originalmente contratado, qual seja, o embelezamento e, assim, sendo irrelevante se o médico agiu com negligência, imprudência ou imperícia.

No entanto, exatamente pela subjetividade que circunda o conceito de beleza, não há como assumir que o resultado esperado – e, em tese, ao qual se compromete o médico – seja o embelezamento, vez que um fator subjetivo jamais poderá ser critério para definição de um adimplemento ou inadimplemento contratual, principalmente em obrigações de resultado.

O posicionamento do Superior Tribunal de Justiça em considerar o inadimplemento contratual do médico com base em um fator completamente subjetivo como o conceito de beleza é absurdo, vez que, seguindo esse parâmetro, a beleza não seria alcançada quando fosse constatada alguma anomalia estética, no acórdão tratada com a palavra “dano”.

Porém, são várias as causas para anomalias estéticas, principalmente as decorrentes de cirurgias tão complicadas como as cirurgias plásticas.

Há, por exemplo, o dano iatrogênico, que é aquele dano causado para uso de técnicas necessárias no exercício da medicina. Um caso prático de dano iatrogênico seria a existência de uma cicatriz após a realização de procedimento cirúrgico.

Ora, é necessário causar ao paciente um leve dano estético – cicatriz – após a realização de qualquer cirurgia, inclusive, a plástica estética.

Além disso, o corpo humano é totalmente imprevisível e aleatório, reagindo de jeito único a cada procedimento, não sendo justo imputar ao médico as mais variadas consequências que uma pessoa pode ter decorrente de determinada ação médica, mesmo que estética.

A pele humana, principal órgão afetado diretamente pela cirurgia plástica estética, tem comportamento imprevisível nas mais variadas hipóteses e pessoas.<sup>11</sup>

Imaginemos um exemplo prático em que uma mulher vai ao cirurgião plástico, com o intuito de colocar próteses de silicone nas mamas, em formato de gota, sobre o músculo e com volume de 150 ml, cada.

O médico, ao realizar a cirurgia, cumpre com todo o determinado pela literatura médica, inclusive seguindo os *guidelines* mais conceituados, mas a paciente não gostou do resultado, achando que não ficou bonita como esperava que ficaria.

Ou, então, imagine que da cicatriz – muito bem feita e bem cuidada, inclusive com a aplicação de cremes e pomadas, indicados pelo médico – surge um quelóide, intercorrência natural que pode acontecer com qualquer cicatriz, mesmo que não haja culpa alguma do médico.

Em ambos os casos, consideremos que o médico tenha cumprido com o dever de informação. Estaria configurado o inadimplemento?

Caso a resposta da pergunta acima seja positiva, o inadimplemento ou se configuraria a partir do conceito de beleza para a paciente, ou se configuraria a partir de algo que independe totalmente do médico e da extensão da sua culpabilidade e responsabilidade.

Em se tratando de anomalias estéticas, independentemente de quais sejam, sempre deverá ser averiguada a imperícia, imprudência ou negligência do profissional e, portanto, eventual erro médico.

<sup>11</sup> Sobre o tema, agrega o professor da Universidade Nacional de Rosário, Luiz Andorno: “Si bien nosotros hemos participado durante algun tiempo de este criterio de ubicar a cirugía plástica en el campo de las obligaciones de resultado, en examen meditado y profundo de la cuestión nos ha llevado a la conclusión de que resulta mas adecuado no hacer distingos al respecto, ubicando también al campo de cirugía estética en el ámbito de las obligaciones de medios, esto és, en el campo de las obligaciones generales de prudencia y diligencia. Ello así, por cuanto como bien lo senala el brillante jurista y catedrático francés e estimado amigo, Profesor François Chabas, de acuerdo a las conclusiones de la ciencia médica de los últimos tiempos, el comportamiento de la piel humana, de fundamental importancia en la cirugía plástica, es imprevisible en numerosos casos. Ademas, agrega dicho jurista, toda intervención sobre el cuerpo humano es siempre aleatoria. La doctrina y la jurisprudencia francesa se esta orientando actualmente en este sentido” (ADORNO, Luis. La responsabilidad civil médica. *Ajuris*, Porto Alegre, v. 20, n. 59, p. 224-235, nov. 1993).

Ao contrário do que defende o Superior Tribunal de Justiça, não é como se a obrigação decorrente das cirurgias plásticas fosse de resultado e que, ausente a beleza final esperada – independentemente da culpa do médico – estaria configurado o inadimplemento contratual.

A obrigação aqui continua sendo de meio. Não é que o dever de indenizar não poderá se configurar, no caso concreto. O que ocorrerá é que o médico somente será responsabilizado diante de comprovação (de existência ou de ausência) de negligência, imperícia ou imprudência, e quando estas houverem causado um dano concreto. Mas nunca em razão de um inadimplemento contratual por não atingir um resultado específico.

### **3 Os riscos da obrigação de resultado como regra nas cirurgias plásticas puramente estéticas**

Analisada a origem da interpretação da obrigação resultante das cirurgias estéticas como obrigação de resultado, chegamos à pergunta central do artigo: quais os riscos de se considerar a obrigação dos cirurgiões plásticos como de resultado?

Oportuno transcrever parte do voto da relatora do Recurso Especial nº 1.395.254 – SC,<sup>12</sup> Ministra Nancy Andrighi:

De fato, nas obrigações de resultado, o uso da técnica adequada na cirurgia não é suficiente para isentar o médico da culpa pelo não cumprimento de sua obrigação. Se, mesmo utilizando-se do procedimento apropriado, o profissional liberal não alcançar os resultados dele esperados, há a obrigação de indenizar.

Da mesma forma, importante também destacar o trecho do voto do Ministro Carlos Fernando Mathias, relator do Recurso Especial nº 236.708 – MG:<sup>13</sup>

Assim, no caso das obrigações de meio, à vítima incumbe, mais do que demonstrar o dano, provar que este decorreu de culpa por parte do médico. Já nas obrigações de resultado, como a que serviu de origem à controvérsia, basta que a vítima demonstre, como fez, o dano (que o médico não alcançou o resultado prometido e contratado) para

<sup>12</sup> STJ. REsp nº 1.395.254/SC. Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 15.10.2013. *DJe*, 29 nov. 2013.

<sup>13</sup> STJ. REsp nº 236.708/MG. Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, Quarta Turma, j. 10.2.2009. *DJe*, 18 maio 2009.

que a culpa se presume, havendo, destarte, a inversão do ônus da prova.

No primeiro trecho acima transcrito, a relatora considerou que, em razão da obrigação de resultado do cirurgião plástico, mesmo que este aplique as técnicas adequadas e previstas pela literatura médica, ainda assim estaria configurado seu inadimplemento contratual e mantido o dever de indenizar.

Ou seja, mesmo ausente qualquer imprudência, negligência ou imperícia e, logicamente, não configurado o erro médico, ainda assim o profissional teria o dever de indenizar, pois seria mantido o inadimplemento.

Ainda, na segunda transcrição, o relator foi além e considerou que basta que a paciente demonstre o dano para que seja presumida a culpa do médico, mesmo que novamente ausente qualquer imprudência, negligência ou imperícia capaz de embasar um erro médico.

Portanto, no exemplo do queleide proveniente de uma cicatriz (dano iatrogênico), citado na seção 2.2 do presente artigo, mesmo que ausente qualquer culpa do médico, ainda que assinado termo de consentimento pelo paciente ciente dos riscos que aquele procedimento estético poderia trazê-lo, o médico será obrigado a indenizá-lo, vez que o resultado teria sido uma anomalia estética em decorrência de uma cirurgia plástica.

É completamente desproporcional e desarrazoado que se exija do médico uma indenização, decorrente de um inadimplemento contratual de uma obrigação de resultado completamente subjetiva, mesmo que comprovada a total ausência de sua culpa – imprudência, negligência ou imperícia.

Caso o paciente esteja ciente de todos os riscos e possíveis consequências (tanto as mais comuns, quanto as mais raras) da cirurgia plástica e que, mesmo assim, autoriza a realização do procedimento, este se torna 100% responsável pelos riscos assumidos, inclusive pelo resultado insatisfatório (mesmo que do ponto de vista da beleza) do procedimento.<sup>14</sup>

Logo, exigir do médico que assuma a responsabilidade por danos que podem ser causados aleatoriamente pelo próprio corpo humano,<sup>15</sup> sem qualquer culpa do

<sup>14</sup> SOUZA, Iara Antunes de; FERNANDES, Rafaela Leite. Cirurgias plásticas estéticas: obrigação de meio ou de resultado x responsabilidade civil médica. *Direito e Medicina*, Indaiatuba, n. 1, p. 59-76, 2018. p. 73.

<sup>15</sup> Nas palavras do ilustre 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 consequências que podem ocorrer, independentemente da qualificação do profissional e da diligência, perícia e prudência com que realize o ato cirúrgico. Anote-se, nesse passo, que a literatura médica, no âmbito da cirurgia plástica, indica, com clareza, que não é possível alcançar 100% de êxito” (DIREITO, Carlos Alberto Menezes. A responsabilidade civil em cirurgia plástica. *Revista de Direito Renovar*, Rio de Janeiro, n. 7, p. 11-19, jan./abr. 1997. p. 19. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/79060332.pdf>. Acesso em: 4 out. 2022).

profissional de saúde, é completamente arriscado inclusive para o exercício da profissão.

Tanto é que o Conselho Federal de Medicina, através do art. 4º da Resolução nº 1.621 de 2001,<sup>16</sup> estabeleceu expressamente que o objetivo do médico, mesmo nas cirurgias plásticas, constitui obrigação de meio e não de resultado.

Caso seja mantido o mencionado entendimento pelo STJ, os médicos cirurgiões terão de conviver com a hipótese de uma verdadeira enxurrada de ações indenizatórias – o que, de fato, vem ocorrendo, vez que entre 2014 e 2016 foram distribuídos quarenta e cinco mil novos processos cujo objeto é a discussão de suposto inadimplemento contratual em cirurgias plásticas estéticas.<sup>17</sup>

Além disso, trabalharão sob constante incerteza e ameaça, vez que o resultado na medicina – e, principalmente, nas cirurgias estéticas em que se almeja o embelezamento – ao qual estão diretamente vinculados, é completamente subjetivo.

## 4 Conclusão

Conclui-se que o entendimento atualmente emanado pelo Superior Tribunal de Justiça, que defende a obrigação de resultado como regra nas cirurgias plásticas puramente estéticas, não somente causa um incentivo à litigiosidade, mas também a busca incessante por um resultado subjetivo e, muitas vezes, inalcançável.

O incentivo à litigiosidade restou comprovado quando do aumento sucessivo, ano a ano, do número de judicialização de demandas que têm por objeto a discussão de suposto inadimplemento contratual decorrente do não atingimento de resultado esperado com a cirurgia plástica estética.

Já a subjetividade do resultado, conforme exposto, diz respeito à ideia de que o que é belo para alguns pode não ser para outros, especialmente se analisarmos as mudanças dos padrões de beleza século a século e de sociedade para sociedade.

Por fim, por inalcançável, entende-se que o resultado que o paciente busca ao entrar em um consultório médico para a realização de um procedimento com finalidade puramente estética é muito além de um tipo de nariz ou silicone.

Na verdade, o paciente busca o aumento de sua autoestima, que, em alguns casos, pode ser incessante, inexistindo, portanto, autoestima que seja atendida e elevada por completo por qualquer cirurgia plástica que seja.

<sup>16</sup> CFM. *Resolução nº 1.621, de 06 de junho de 2001*. Dispõe sobre a cirurgia plástica de acordo com Conselho Federal de Medicina e com a Associação Médica Brasileira.

<sup>17</sup> SOUZA, Iara Antunes de; FERNANDES, Rafaela Leite. *Cirurgias plásticas estéticas: obrigação de meio ou de resultado x responsabilidade civil médica*. *Direito e Medicina*, Indaiatuba, n. 1, p. 59-76, 2018. p. 60.

Logo, há de se respeitar o posicionamento defendido não só pelo Conselho Federal de Medicina, mas também por importantes doutrinadores trazidos ao longo do presente artigo, de que a obrigação do médico, independentemente da área em que se atua, será por regra de meio, devendo o inadimplemento ser configurado através da existência do erro médico, seja por negligência, imprudência ou imperícia.

## Referências

ADORNO, Luis. La responsabilidad civil médica. *Ajuris*, Porto Alegre, v. 20, n. 59, p. 224-235, nov. 1993.

BRASIL. *Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil.

BRASIL. *Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990*. Institui o Código de Defesa do Consumidor.

CFM. *Resolução nº 1.621, de 06 de junho de 2001*. Dispõe sobre a cirurgia plástica de acordo com Conselho Federal de Medicina e com a Associação Médica Brasileira.

CUCCI, Gisele Paschoal; RODRIGUES, Livia Rebouças. A responsabilidade civil do cirurgião plástico: a cirurgia plástica como obrigação de resultado. *Revista de Ciências Jurídicas*, Londrina, v. 13, n. 1, p. 49-58, mar. 2012. DOI: <https://doi.org/10.17921/2448-2129.2012v13n1p%25p>. ISSN 2448-2129. Disponível em: <https://revistajuridicas.pgsskroton.com.br/article/view/815>. Acesso em: 4 out. 2022.

DIAS, José de Aguiar. *Responsabilidade dos médicos*. 5. ed. São Paulo: COAD, 1994.

DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil*. 24. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

DIREITO, Carlos Alberto Menezes. A responsabilidade civil em cirurgia plástica. *Revista de Direito Renovar*, Rio de Janeiro, n. 7, p. 11-19, jan./abr. 1997. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/79060332.pdf>. Acesso em: 4 out. 2022.

FIUZA, César. *Direito civil curso completo*. 23. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2022.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito médico*. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

KANT, Immanuel. *Crítica da faculdade do juízo*. Tradução de Valério Rohden e Antônio Marques. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

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

KIRCHOF, Edgar Roberto. *A estética antes da estética – De Platão, Aristóteles, Agostinho, Aquino e Locke a Baumgarten*. 1. ed. Canoas: Ed. Ulbra, 2003.

MAGALHÃES, Teresa Ancona Lopez. *O dano estético*. 3. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

RENTERÍA, Pablo. *Obrigações de meios e de resultado*. 1. ed. São Paulo: Método, 2011.

SALEHI, Hamid Reza; MANGION, Ann Marie. Legal aspects of cosmetic and plastic surgery. *International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science*, Teerã/Iran, v. 2, n. 2, p. 111-115, jul. 2014. DOI: 10.22034/IJASHSS.Year.Issue.No. Disponível em: <http://www.ijashss.com/>. Acesso em: 4 out. 2022.

SOUZA, Iara Antunes de; FERNANDES, Rafaela Leite. Cirurgias plásticas estéticas: obrigação de meio ou de resultado x responsabilidade civil médica. *Direito e Medicina*, Indaiatuba, n. 1, p. 59-76, 2018.

STJ. REsp nº 1.097.955/MG. Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 27.9.2011. *DJe*, 3 out. 2011.

STJ. REsp nº 1.395.254/SC. Rel. Min. Nancy Andrighi, Terceira Turma, j. 15.10.2013. *DJe*, 29 nov. 2013.

STJ. REsp nº 236.708/MG. Rel. Min. Carlos Fernando Mathias, Quarta Turma, j. 10.2.2009. *DJe*, 18 maio 2009.

---

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

BECK, Felipe Quintella Machado de Carvalho Hansen; ROSA, Henrique de Oliveira Freitas. Na contramão do STJ: uma crítica ao entendimento majoritário do Superior Tribunal de Justiça acerca da obrigação de resultado como regra para as cirurgias puramente estéticas. *Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil*, Belo Horizonte, v. 32, n. 2, p. 229-241, abr./jun. 2023. DOI: 10.33242/rbdc.2023.02.014.

---

Recebido em: 13.11.2022

Aprovado em: 07.12.2022