

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL: ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE CIVIL E IMPLICAÇÕES NA SOCIEDADE

Guilherme Castro Nunes¹

Izabel Cristina Urani de Oliveira²

RESUMO

A presente pesquisa examina as complexas questões legais envolvidas quando pacientes com Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) buscam cirurgia plástica estética e ficam insatisfeitos com os resultados. O estudo analisa como o instituto da responsabilidade civil se aplica ao médico cirurgião plástico em tais casos. Isso envolve a avaliação das obrigações do médico em relação ao consentimento informado, exames psicológicos pré-operatórios e avaliação da capacidade do paciente de tomar decisões conscientes. Também explora o papel do médico na identificação e tratamento de pacientes com TDC, visando evitar procedimentos desnecessários. Além disso, a pesquisa revisa precedentes legais e casos que moldaram a responsabilidade do médico cirurgião plástico em situações de insatisfação de pacientes com TDC. Esses casos podem lançar luz sobre como o sistema jurídico aborda a complexa interação entre o TDC, a cirurgia plástica e as expectativas do paciente. O objetivo deste estudo é contribuir para uma compreensão mais abrangente do papel do médico cirurgião plástico em casos de pacientes com TDC e fornecer orientações para profissionais de saúde e profissionais jurídicos sobre como gerenciar responsabilidades e expectativas em tais situações. O artigo dedica-se ao estudo sobre o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), em especial a repercussão no Direito, no que diz respeito à responsabilidade civil, quando da cirurgia plástica embelezadora.

Palavras-Chave: cirurgia plástica; dano estético; responsabilidade civil; Transtorno Dismórfico Corporal (TDC).

1 INTRODUÇÃO

Desde a virada do milênio, com a ampliação do acesso e uso de smartphones nos seus mais variados modelos e o advento das redes sociais, os procedimentos estéticos estão sendo realizados e procurados numa frequência cada vez maior, devido ao desejo das pessoas de corrigirem as suas insatisfações na aparência física. O desejo por um corpo ideal que motiva a submissão aos mais variados procedimentos estéticos pode ser também impulsionado pelo Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), um distúrbio mental que afeta uma parcela da população, que influencia significativamente no modo de pensar sobre a aparência.

Diante deste cenário, o cirurgião plástico é visto como o realizador de desejos, nascendo aí uma demanda jurídica importante que se faz presente no relacionamento contratual entre o

¹ Acadêmico do Curso de Direito do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP. E-mail: guilherme.castro0299@gmail.com.

² Professora do Curso de Direito do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP. Graduada em Direito (UniEvangélica, 2008), Especialista em Processo Civil, Civil e Consumidor (Centro Universitário Leonardo da Vinci, 2012), Especialista em Direito Penal e Processo Penal (Centro Universitário Leonardo da Vinci, 2010), Especialista em Formação de Professores para a Educação Superior Jurídica (Universidade Anhanguera, 2014). E-mail: izabel.oliveira@ulbra.br.

médico e os pacientes interessados nos procedimentos estéticos, destacando-se os pacientes diagnosticados com TDC, cuja insatisfação com o resultado pode agravar seu quadro clínico no que tange aos aspectos de doenças e danos à saúde.

Levando-se em conta que o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é caracterizado por um comportamento perceptivo distorcido em relação à imagem corporal e uma preocupação com um defeito delirante na aparência ou uma inquietação exagerada sobre as imperfeições corporais identificadas pelo indivíduo, a pesquisa torna-se relevante tanto por seu aspecto social, por se tratar de uma questão recorrente hoje em dia, quanto pelo seu aspecto jurídico, pois trará mais conhecimento científico sobre como essas relações (médicos/ pacientes/ TDC) se desenvolvem na seara do Direito.

O presente artigo aborda um tema emergente no âmbito do Direito: a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico ante a insatisfação do paciente que sofre do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) com os resultados obtidos na cirurgia plástica embelezadora. Diante disso, o trabalho se propõe a responder ao seguinte problema de pesquisa: pode o médico, cirurgião plástico, contratado para realizar procedimento cirúrgico com finalidade estética, ser responsabilizado civilmente em caso de eventual insatisfação do paciente com o resultado final do procedimento?

Para tal, a pesquisa agrega informações relevantes acerca do referido transtorno mental, descrevendo-o de modo que se compreenda do que se trata, abordando a repercussão desse assunto, em específico, no Direito Civil (da responsabilidade Civil) e Direito do Consumidor.

Paralelo à junção dos dois temas (TDC x Responsabilidade Civil do Médico), o trabalho apresenta os impactos desse distúrbio mental nas relações jurídicas que envolvam responsabilidade civil, com arrimo no Código Civil, Código de Defesa do Consumidor, Resoluções dos Conselhos de Medicina (Regionais e Federal) da Constituição Federal e posicionamento dos Tribunais Superiores.

A metodologia deste estudo começa com uma revisão abrangente da literatura existente sobre a relação entre o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) e a cirurgia plástica estética. Esta revisão envolverá a análise de pesquisas médicas, casos legais e precedentes relacionados, documentos de orientação ética para profissionais de saúde e estudos de caso que discutem a insatisfação de pacientes com TDC em relação aos resultados da cirurgia estética. Essa revisão é fundamental para estabelecer uma base sólida de conhecimento sobre o tema.

Além disso, o estudo também se descortina para uma análise de casos jurídicos relacionados a pacientes com TDC insatisfeitos com os resultados da cirurgia plástica estética. Através dessa análise, é possível identificar tendências e abordagens adotadas pelo sistema jurídico ao lidar com esses casos, bem como entender as decisões judiciais que impactam a

responsabilidade do médico cirurgião plástico.

A análise e síntese dos dados coletados por meio da revisão da literatura, análise de casos jurídicos, ética médica e estudos de caso de pacientes permitirão que este estudo forneça subsídios valiosos sobre a responsabilidade civil do médico cirurgião plástico em relação à insatisfação de pacientes com TDC nos resultados da cirurgia plástica estética. Essa abordagem metodológica contribuirá para uma compreensão abrangente das complexas questões legais e éticas envolvidas nesses casos.

2 TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é caracterizado, segundo Boff (2013), pela presença de preocupação exacerbada com um defeito imaginário ou preocupação exagerada com uma leve imperfeição corporal, causando sofrimento intenso e danos significativos à vida do indivíduo. Para o autor, diante da falsa percepção que têm da realidade e de seu “defeito”, criam expectativas irreais, ilusórias e idealizam um resultado inatingível através da cirurgia estética, resultando em insatisfação com o resultado obtido no procedimento.

Salina-Brandão *et al* (2011, p. 525), complementam que o TDC, descrito como um “transtorno que envolve sintomas de preocupação excessiva em relação a um defeito mínimo ou imaginário na aparência” pode desencadear problemas de ordem social, ocupacional ou, ainda, em outras áreas importantes para o indivíduo.

Ainda, de acordo com as autoras, estudiosos da área da Psicologia e da Psiquiatria sinalizam para a possibilidade de classificar o Transtorno Dismórfico Corporal como uma categoria de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), considerando que ambos possuem características semelhantes, quais sejam: “curso crônico e flutuante, pensamentos desagradáveis e indesejados, comportamentos compulsivos e repetitivos, sentimentos de vergonha, baixa autoestima e, em casos mais graves, isolamento social e total incapacidade funcional” (Salina-Brandão, *et al*, 2011. p. 525).

Segundo Torres *et al.* (2005), a vantagem em se agrupar o TDC como uma forma de TOC estaria na possibilidade de, a partir de uma categoria mais geral de transtorno psiquiátrico, descobrir quais são os genes envolvidos na sua etiologia e quais abordagens terapêuticas seriam mais adequadas.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (MDETM, 2014), indivíduos com Transtorno Dismórfico Corporal (anteriormente conhecido como dismorfofobia) estão preocupados com um ou mais defeitos ou falhas percebidas em sua

aparência física, em um cenário onde a visão deturpada da própria aparência cria a falsa ilusão de feiura, não atraente, anormal ou deformado comprometendo a visão de si mesmo. As falhas percebidas não são observáveis ou parecem apenas leves para outros indivíduos.

Ainda, de acordo com o Manual, cerca de 2% da população mundial possui o Transtorno, em um contexto onde ideias ou delírios de referência são frequentes, levando-os a acreditar que outras pessoas prestam atenção especial a eles ou zombam deles por causa de sua aparência. Nesse contexto, o transtorno está associado a altos níveis de ansiedade, ansiedade social, evitação social, humor deprimido, neuroticismo e perfeccionismo, além de baixa extroversão e baixa autoestima (MDETM, 2014).

Os critérios diagnósticos para o TDC são: uma ou mais falhas na aparência física que para outros parecem leves. Em algum momento, o paciente apresentou alguma comparação com a aparência de outras pessoas em resposta às suas preocupações ou comportamento repetitivo, como olhar repetidamente no espelho ou beliscar a pele. A preocupação causa prejuízo na funcionalidade e não atende aos critérios para um transtorno alimentar (Cardoso, *et al.*, 2020).

A imagem corporal é influenciada pela sociedade e pela mídia, sendo esta última um importante veículo de propagação dos padrões de beleza. Junto a isso, tem-se o fato das grandes inovações estéticas atuais, incluindo as cirurgias plásticas, que permitem procedimentos cirúrgicos mais seguros, alguns invasivos, outros não, o que facilita a adesão a esses procedimentos. No entanto, é fato que mesmo após a realização de determinada cirurgia, não há melhora do TDC, sendo adequado o tratamento psicológico e psiquiátrico, com uso de drogas de recaptção de serotonina e terapia cognitivo-comportamental (Albuquerque, *et al.*, 2020).

O padrão estético que é proposto, principalmente pela mídia, por ter maior alcance, influencia a forma como as pessoas tratam seus corpos. Desde dietas feitas inadvertidamente, em que laxantes e medicamentos para emagrecer são usados de forma abusiva, até a realização de procedimentos estéticos e cirurgias em excesso, cada vez mais acessíveis, sem levar em conta os riscos oferecidos à saúde (Pinho, *et al.*, 2019).

Além disso, Medeiros (2019) e Ferreira e Custódia (2019) também mencionam em seus estudos a influência da cultura imposta pelos padrões estéticos. Considerando que a cultura é a lente pela qual o ser humano enxerga o mundo, é notável que esta exerce uma importante influência e regula o comportamento humano. Em várias épocas e sociedades a cultura cultiva o corpo, a estética e o belo. Atualmente, não poderia ser diferente, há um padrão que é exposto e quem não se encaixa é tido como inferiorizado, excêntrico e esquisito. Nesse sentido, na tentativa de se enquadrar no que parece ser mais adequado, cria-se uma tentativa de seguir, a qualquer custo, determinado padrão, podendo assim fomentar a teoria de que esse pode ser uma

das variáveis que influenciam no desenvolvimento da patologia em questão.

Em sentido semelhante, Albuquerque e Guimarães (2020) reafirmam esse “culto ao belo”, quando apontam que a beleza é um conceito cultural, construído e estabelecido pelas sociedades nos seus diferentes contextos. Por isso, o conceito é transmitido através das gerações e modificado ao longo do tempo. Isso implica compreender que o padrão de beleza e o conceito do belo não são estáticos, pelo contrário, são modificados e influenciados pelo contexto em que estão inseridos. Nessa perspectiva, o culto ao belo sempre foi uma característica presente em todas as sociedades, manifestado através dos costumes, da arte, da pintura, da literatura e das mais diversas manifestações artísticas. No entanto, os autores asseveram que, de modo paralelo, tais padrões acompanham acontecimentos políticos, sociais, históricos e culturais, perpassando por diversas nuances ao longo do tempo.

Santos (2020) corrobora com esse pensamento ao destacar que na sociedade ocidental, a aparência física se constitui como um indicador de sucesso, status pessoal e, também, profissional. Em muitas situações, a beleza se impõe como um verdadeiro cartão de visita da pessoa, chegando a impactar direta e indiretamente suas relações sociais, facilmente sendo confundida com felicidade, satisfação e realização pessoal.

Resta evidente, portanto, que, observando esses ideais formulados ao longo dos tempos, todas as culturas têm seus padrões específicos referentes ao que é atrativo ou desejável. De modo que a beleza, nas diferentes culturas, pode ser compatível ou totalmente discordante, até mesmo em sociedades contemporâneas entre si. O que se depreende é que, para a população em geral, é natural que surjam insatisfações pessoais em relação a determinadas características da própria imagem, o que leva as pessoas a buscarem procedimentos cirúrgicos e estéticos, além de dietas rigorosas e exercícios físicos. Contudo, quando o nível de preocupação com esses supostos defeitos atinge proporções que podem ser consideradas exageradas, se caracteriza como um transtorno, que pode englobar diversos âmbitos, como, por exemplo, de alimentação, psicológico, social, comportamental e profissional, podendo, muitas vezes, se tornar incapacitante (Coelho *et al.* 2017).

Além disso, cabem as observações de Silva, *et al.* (2018), quando destacam que os padrões de beleza que são impostos, como mencionado, não respeitam particularidades culturais, gostos, costumes e biotipos. Nesse contexto, reforça-se a ideia de feiura ou não adequação aos padrões, propiciando uma maior tendência ao desenvolvimento do Transtorno Dismórfico Corporal. Os autores demonstram que, em estudo recente, realizado em academias, esse fato consegue se tornar palpável, à medida em que 64,17% dos frequentadores apresentam distorção da imagem, sendo destes, em sua maioria, as mulheres.

É nessa perspectiva que o Transtorno Dismórfico Corporal se apresenta, enquanto uma preocupação excessiva com um defeito físico imaginado por uma pessoa na sua aparência, causando assim um sofrimento que passa a ser de preocupação clínica. Muitas vezes, o suposto defeito só existe na imaginação da pessoa. Mas, ainda que o pequeno defeito físico esteja de fato presente, o indivíduo generaliza esse sentimento, levando também à preocupação excessiva, que atrapalha na sua funcionalidade. Esses indivíduos percebem de forma distorcida as partes do seu corpo, de modo que observam vergonhosamente como horrível e desproporcional o seu nariz, orelhas, face, seios, nádegas e mãos, por exemplo (Souza e Silva, 2016).

Em relação ao TDC, de acordo com Bonfim (2016), há que se pontuar que o transtorno foi descrito pela primeira vez por Enrico Morselli, psiquiatra italiano, no século XIX como uma insatisfação crônica com o corpo, sendo sentido como uma deformidade e gerando um desconforto persistente, mesmo sem razões evidentes. A etiologia desse transtorno ainda é desconhecida, existem várias teorias, mas nenhuma comprovada cientificamente. Sabe-se, contudo, que a construção do conceito de beleza está relacionada com a saúde mental do indivíduo. No entanto, o autor afirma que é possível verificar alguma relação genética, visto que pacientes com histórico familiar apresentam quatro a oito vezes mais chance de desenvolver o TDC. Além disso, foi evidenciada relação com o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), pois alguns portadores tinham algum familiar de primeiro grau com o TOC.

Ao analisar as consequências do TDC, Medeiros *et al* (2022) destacam que o Transtorno em questão impacta negativamente na vida das pessoas, de modo a impossibilitar uma vida regular e saudável, seja em âmbito social, profissional, físico e mental. Os autores destacam que esse padrão de comportamento pode ser verificado em situações de convívio em que a pessoa camufla sua aparência com maquiagem, gestos ou roupas ou, ainda, no exame repetido do suposto defeito no espelho, o que gera insegurança e a necessidade de reafirmação a respeito.

O padrão estético proposto pela mídia e acentuado pelas redes sociais tem repercussões na forma como as pessoas tratam o corpo. Medeiros, *et al.* (2022) observam que apesar de ser mais comum entre adolescentes, esse comportamento também é encontrado em crianças e idosos, especialmente na preocupação destes com o envelhecimento.

Moreno *et al* (2017) apresentam as variáveis desse transtorno, observando alguns critérios. Para os autores, trata-se de um transtorno relativamente comum, apresentando alta incidência e prevalência no Brasil, sendo as variáveis influenciadas por gênero, nível socioeconômico e idade. O transtorno é mais comum em mulheres jovens, com idade anterior aos 18 anos e menos comum em idosos, embora tenha se verificado também nesse grupo a

incidência do TDC. Além disso, os autores acrescentam diferenças em relação aos motivos dos incômodos, por exemplo, as mulheres se incomodam mais pelo excesso de peso, já os homens com a magreza. Porém, as manifestações clínicas são bem semelhantes em ambos os grupos. No geral, a diferença entre os gêneros parece ser bem equilibrada, diferenciando apenas nos tipos de insatisfação.

Cardoso *et al* (2020), destacam que são recorrentes os casos em que as pessoas portadoras desse transtorno acabam recorrendo aos mais diversos recursos, como, por exemplo, os chamados “chás milagrosos”, ou, ainda, dietas sem fundamento científico e sem acompanhamento profissional por um nutricionista, exercícios exacerbados, cosméticos sem comprovações científicas e inúmeros outros procedimentos que se apresentam como o caminho para o corpo e aparência perfeitos, quando na verdade é danoso psicologicamente e fisicamente para o usuário.

Além disso, considerando que estão presentes nesse distúrbio comportamentos obsessivos, o novo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-V) eliminou o TDC dos transtornos somatoformes, colocando-o dentro do Transtorno Obsessivo Compulsivo (Medeiros, *et al.*, 2022).

De acordo com Cardoso, *et al.* (2020), os critérios diagnósticos para o TDC são: uma ou mais falhas na aparência física que para outros parece leve. Em algum momento o paciente apresentou alguma comparação à aparência de outras pessoas em resposta a suas preocupações ou comportamento repetitivo, como por exemplo olhar no espelho repetidamente ou beliscar a pele. A preocupação causa prejuízo na funcionalidade e não preenche critério para um transtorno alimentar.

Como restou demonstrado, a imagem corporal sofre influência da sociedade e da mídia, sendo esta última um importante veículo de propagação dos padrões de beleza. Junto a isso, existe o fato das grandes inovações da estética na atualidade, sobretudo, a possibilidade de intervenção através de cirurgia plástica, que permitem procedimentos cirúrgicos mais seguros, sendo alguns invasivos, outros não, o que facilita a adesão a esses procedimentos. Porém, Albuquerque, *et al* (2021) afirmam que, mesmo após a realização de determinados procedimentos, como a cirurgia plástica, pode não haver melhora do TDC, sendo adequado o tratamento psicológico e psiquiátrico, fazendo-se o uso de medicamentos de recaptação de serotonina e terapia cognitiva comportamental.

3 RESPONSABILIDADE CIVIL

Estabelecidas essas considerações preliminares acerca do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), cabem algumas observações sobre o instituto da responsabilidade civil, para, ao final, verificar se o instituto se aplica a médicos em caso de eventual insatisfação do paciente com o resultado final do procedimento.

Ainda que represente um conteúdo abrangente e extenso na Seara do Direito, torna-se necessária uma análise, sob a ótica dos doutrinadores brasileiros, de modo especial, alguns dos elementos que constituem a responsabilidade civil, bem como os conceitos de ação e omissão, dolo e culpa, nexos de causalidade, dano e dano moral, para que se possa contextualizar e compreender as funções da reparação civil na discussão aqui proposta.

Gonçalves (2020, p. 19) destaca que “a palavra responsabilidade tem sua origem na raiz latina *spondeo*, pela qual se vinculava o devedor, solenemente, nos contratos verbais do direito romano”. Assim, de acordo com o autor, as diversas acepções existentes encontram fundamentos em elementos como a doutrina do livre arbítrio, por exemplo, ao passo que outras em motivações psicológicas. No entanto, o autor destaca a noção de responsabilidade como aspecto da realidade social, quando pontua que toda atividade que acarreta prejuízo tem como fato social o aspecto da responsabilidade. Este instituto restaura o a harmonia e o equilíbrio moral ou patrimonial provocado pelo autor do dano.

Como se depreende, a responsabilidade se refere à ideia de restaurar o equilíbrio, como forma de contraprestação ou, ainda, de reparação de dano. Gonçalves (2020) acrescenta que as atividades humanas são múltiplas, de modo que as espécies de responsabilidade também se multiplicam, abrangendo todos os ramos do Direito. A bem da verdade, a noção de responsabilidade ultrapassa os limites jurídicos e abarca todo o contexto da vida social, pois, “coloca-se, assim, o responsável na situação de quem, por ter violado determinada norma, vê-se exposto às consequências não desejadas decorrentes de sua conduta danosa, podendo ser compelido a restaurar o *statu quo ante*” (Gonçalves, 2020. p. 20).

Nesse contexto, a responsabilidade tem por objetivo a restauração ou, trazer equilíbrio moral e patrimonial que possa ser causado por eventual dano na vida social. Do ponto de vista jurídico, a violação de um dever jurídico é o que configura o ato ilícito que, em sua quase totalidade, acarreta em dano para outra pessoa, originando, assim, um novo dever jurídico: reparar o dano causado.

Cavaleri Filho (2019) pontua que, dada essa situação, existe um dever jurídico originário, que parte da doutrina entende por primário, cuja violação gera um segundo dever

jurídico, sucessivo, qual seja, indenizar o prejuízo causado ou reparar o dano.

Toda atividade que acarreta prejuízo gera responsabilidade ou dever de indenizar. No entanto, em algumas situações podem haver excludentes, fatores que impedem obrigação de reparação ou a indenização. Por isso, o termo responsabilidade deve ser compreendido naquelas situações em que alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso (Venosa, 2020).

Nesse sentido, qualquer atividade humana pode, em tese, acarretar o dever de indenizar. Há que se atentar, no entanto, que o estudo da responsabilidade civil abrange todo o conjunto de princípios e normas que regem a obrigação de indenizar. Os princípios da responsabilidade civil buscam restaurar um equilíbrio patrimonial e/ou moral que tenha sido violado.

Os ordenamentos contemporâneos buscam expandir cada vez mais o dever de indenizar, alcançando novos horizontes, a fim de que cada vez menos restem danos que não tenham sido ressarcidos. Esse é um objetivo ideal, por vezes até utópico, que a complexidade da vida contemporânea coloca sempre em xeque. A doutrina brasileira destaca que os danos que devem ser reparados são aqueles de índole jurídica, embora possam ter conteúdo também de cunho moral, religioso, social, ético etc., somente merecendo a reparação do dano as transgressões dentro dos princípios obrigacionais (Venosa, 2020. p. 437).

3.1 Elementos da responsabilidade civil

O conceito de ato ilícito está previsto no Artigo 186 do Código Civil: qualquer pessoa que, “por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (Brasil, 2002). Gagliano e Pamplona Filho (2019, p. 77) afirmam que esta é “base fundamental da responsabilidade civil, consagrada do princípio de que a ninguém é dado causar prejuízo a outrem”

Analisando este dispositivo — mais preciso do que o correspondente da lei anterior, que não fazia expressa menção ao dano moral — podemos extrair os seguintes elementos ou pressupostos gerais da responsabilidade civil: a) conduta humana (positiva ou negativa); b) dano ou prejuízo; c) o nexo de causalidade. (Gagliano e Pamplona Filho, 2019. p. 77).

3.1.1 Ação ou omissão

Os pressupostos de ação ou omissão dizem respeito à conduta humana. Esta, de acordo com Tartuce (2023), pode ser causada por uma ação, o que denota uma conduta positiva, ou

omissão, conduta negativa. Além disso, pode ocorrer de forma intencional ou voluntária, o que caracteriza o dolo, ou por negligência, imprudência ou imperícia, caracterizando a culpa.

Como se observa, o elemento fundamental da noção de conduta humana é a voluntariedade, como resultado da liberdade de escolha do agente imputável, com discernimento necessário para ter consciência daquilo que faz. Não havendo voluntariedade, não há que se falar em ação humana e, muito menos, em responsabilidade civil. (Gagliano e Pamplona Filho, 2019).

As ações que venham causar dano, na maioria das vezes, são ações que se originam de um fazer, uma ação voluntária, causando certo prejuízo, dano ou uma lesão a alguém. Já nas omissões, tem-se um não fazer, em que o agente permite que o indivíduo sofra o dano em uma situação que poderia ter sido evitada. Ou seja, a ação ou omissão poderá ser realizada por ato próprio ou até mesmo de terceiro, contanto que esteja sob a guarda do agente, podendo ser, inclusive, animais ou coisas que lhe pertençam, respondendo assim pelos seus danos, caso forem causados (Gonçalves, 2020).

3.1.2 Dolo ou culpa

Tartuce (2023, p. 358) estabelece a distinção entre a conduta humana e a culpa. De acordo com o autor, “o dolo constitui uma violação intencional do dever jurídico com o objetivo de prejudicar outrem. Trata-se da ação ou omissão voluntária mencionada no art. 186 do CC”. A culpa, por sua vez, consiste em um “desrespeito a um dever preexistente, não havendo propriamente uma intenção de violar o dever jurídico, que acaba sendo violado por outro tipo de conduta” (idem).

Em sentido semelhante, Cavalieri Filho (2019) também destaca a distinção entre os dois institutos. Para o autor, tanto no dolo como na culpa existem uma conduta voluntária do agente. No entanto, no dolo a conduta já surge ilícita, uma vez que a vontade direciona à concretização de um resultado antijurídico, de modo que o dolo abrange a conduta e o efeito lesivo resultante. A culpa, por outro lado, nasce lícita e se torna ilícita na medida em que se desvia dos padrões socialmente adequados.

Como se observa, o juízo de desvalor no dolo incide sobre a conduta, que se configura como ilícita desde a sua origem. Ao passo que na culpa, incide apenas sobre o resultado. Além disso, na culpa também se verifica o fator inadimplemento, porém ausente a consciência da violação. Cavalieri Filho (2019) destaca que a ação é voluntária no que diz respeito à materialidade do ato gerador das consequências danosas, mas, ao contrário do que ocorre no

dolo, o agente não procura o dano intencionalmente, como objetivo de sua conduta e tampouco procede com a consciência da infração.

De forma resumida, no dolo o agente pretende alcançar a ação e o resultado, assumindo o risco de produzi-lo, consciente de ação contrária ao dever jurídico, ainda que seja possível agir de maneira diversa. Ao passo que na culpa o agente só pretende a ação, atingindo o resultado lesivo pro desvio de conduta decorrente da falta de cuidado, atenção, diligência ou, ainda, cautela, a serem observados em cada caso, nas mais diversas situações. “A conduta é voluntária, mas o resultado é involuntário; o agente quer a conduta, não, porém, o resultado; quer a causa, mas não quer o efeito, nem assume o risco de produzi-lo” (Cavaliere Filho, 2019. p. 47).

A culpa, portanto, pode decorrer de negligência, imprudência ou imperícia de determinada pessoa. Pelo ordenamento jurídico tem-se que a negligência será identificada quando o agente não observar os deveres básicos de cuidado; a imperícia quando o agente não está suficientemente apto para desempenhar determinada função e a imprudência quando o agente, ciente do risco e de que pode causar dano, mesmo assim prefere realizar determinada atividade. Existem, portanto, três elementos na caracterização da culpa: a) a conduta voluntária com resultado involuntário; b) a previsão ou previsibilidade; e c) a falta de cuidado, cautela, diligência e atenção (Gagliano e Pamplona, 2019; Gonçalves, 2020; Tartuce, 2023).

Por síntese, extrai-se que no dolo o agente quer a conduta e o resultado, a causa e a consequência; na culpa a vontade não vai além da ação ou omissão. O agente quer a conduta, não, porém, o resultado; quer a causa, mas não quer o efeito (Cavaliere Filho, 2019).

3.1.3 Nexo de causalidade

O nexos de causalidade também é um elemento fundamental a se considerar nesse contexto, tendo em vista que consiste no elemento imaterial ou virtual da responsabilidade civil, constituindo a relação de causa e efeito entre a conduta culposa ou o risco que tenha sido criado e o dano suportado por alguém. Conforme a doutrina, trata-se de noção aparentemente fácil, mas que na prática enseja algumas perplexidades, como bem observa Tartuce (2023. p. 370), “o conceito de nexos causal não é jurídico; decorre das leis naturais. É o vínculo, a ligação ou relação de causa e efeito entre a conduta e o resultado”.

Venosa (2020) contribui acrescentando que o conceito de nexos causal, nexos etiológico ou relação de causalidade deriva das leis naturais. De acordo com o autor, trata-se do liame que une a conduta do agente ao dano, ou seja, é através da observação da relação causal que se

conclui quem foi o causador do dano. Trata-se, portanto, de um elemento indispensável para a responsabilidade civil, que pode dispensar a culpa, mas nunca o nexo causal.

Como se depreende, o nexo de causalidade, ou nexo causal é a relação de causa e efeito entre a ação e a omissão do agente causador do dano e o prejuízo sofrido pela vítima. Não sendo possível, portanto, atribuir a alguém a responsabilidade se o resultado danoso não tem de fato nenhuma ligação com seu ato. Esta é uma observação importante a ser feita para a presente pesquisa, especialmente no que diz respeito ao ressarcimento do dano, visto que não é possível haver qualquer tipo de indenização sem o nexo de causalidade.

Dessa forma, o nexo causal é pressuposto fundamental da responsabilidade civil em geral, quer seja esta subjetiva ou objetiva, contratual ou extracontratual, pois tem também por função estabelecer o limite da obrigação de indenizar. As perdas e danos, nesse contexto, não podem se estender para o que está fora da relação de causalidade. “Só se indeniza o dano que é consequência do ato lícito. Na verdade, embora possa haver responsabilidade sem culpa, não pode haver responsabilidade sem nexo causal” (Cavaliere Filho, 2019. p. 85).

3.1.4 Dano

De acordo com Tepedino (2020) o dano é o elemento fundamental da responsabilidade civil. O autor destaca duas categorias de dano, material e moral. O primeiro pode ser compreendido em danos emergentes – o que efetivamente se perdeu – ou lucros cessantes – o que se deixou de ganhar. O dano moral, por sua vez, é definido como lesão a qualquer aspecto da dignidade da pessoa.

Gonçalves (2020, p. 393) reforça essa definição ponderando que “a expressão “dano moral” deve ser reservada exclusivamente para designar a lesão que não produz qualquer efeito patrimonial. Se há consequências de ordem patrimonial, ainda que mediante repercussão, o dano deixa de ser extrapatrimonial.

Cavaliere Filho (2019, p. 102), por sua vez, destaca a dificuldade que o ordenamento jurídico brasileiro encontra na busca de uma conceituação desse elemento. Segundo o autor existe uma variedade de danos que podem ser reparáveis, bem como o problema que surge quando não há uma definição concreta. Para o jurista, o critério mais adequado seria “conceituar o dano pela sua causa, pela sua origem, atentando-se para o bem jurídico atingido, o objeto da lesão, e não para as consequências econômicas ou emocionais da lesão”.

Em um sentido mais amplo, o termo dano pode significar a lesão, diminuição ou subtração de qualquer bem jurídico ou um interesse juridicamente tutelado, independente de

qual seja a sua natureza, quer seja um bem patrimonial ou um bem integrante da personalidade da vítima, como a sua honra, a imagem, a liberdade ou qualquer outro valor (Cavaliere Filho, 2019).

Tomando essa definição como a mais adequada, de que o dano representa lesão a um bem jurídico ou, ainda, toda danificação a um bem juridicamente protegido, que possa causar um prejuízo de ordem patrimonial ou até mesmo extrapatrimonial, conclui-se que não há responsabilidade civil sem dano, visto este ser elemento essencial para a caracterização daquela. A reparação do dano, portanto, deve ser sempre medida proporcionalmente ao próprio dano. Primeiramente, a indenização deve servir para a reparação do *status quo ante*, não sendo possível, aí sim torna-se importante definir uma reparação de modo a amenizar os danos sofridos pela vítima (Gonçalves, 2020; Tepedino, 2020).

3.1.4.1 Dano moral

A tese pela reparabilidade dos danos imateriais tornou-se pacífica com a Constituição Federal de 1988. Antes do texto constitucional, não se concebia aceitar a reparação do dano moral, pois a doutrina e a jurisprudência não visualizavam sua determinação e menos ainda sua quantificação. Com a promulgação da Constituição, em 1988, houve uma grande evolução em relação ao tema do dano moral, abrangendo para além do Direito Civil, áreas como o Direito do Trabalho e o Direito de Família (Tartuce, 2023).

Uma vez que o dano moral constitui uma lesão aos direitos da personalidade, preconizados nos artigos 11 a 21 do Código Civil, para a sua reparação não se requer a determinação valorativa de um preço para a dor ou o sofrimento, mas sim um meio para atenuar, pelo menos em parte, as consequências do prejuízo imaterial, o que traz o conceito de lenitivo, derivativo ou sucedâneo. Por isso é que se utiliza a expressão reparação e não ressarcimento para os danos morais (Tartuce, 2023).

Gonçalves (2020, p. 415) conceitua dano moral como aquele que atinge o ofendido enquanto pessoa, não lesando seu patrimônio. É, nesse sentido, lesão de bem que integra os direitos da personalidade, como, por exemplo, a honra, a dignidade, a intimidade, a imagem, o bom nome, entre outros, como se infere dos arts. 1º, III, e 5º, V e X, da Constituição Federal, e que acarreta ao lesado dor, sofrimento, tristeza, vexame ou humilhação.

Em se tratando de dano moral, atualmente, não se questiona mais sobre ser passível de indenização ou eventual cumulação com o dano material, mas, sim, o que vem a constituir o próprio dano moral. De acordo com Cavaliere Filho (2019, p. 115), essa definição se faz

necessária para equacionar todas as questões a ele relacionadas, inclusive à sua valoração.

Para o autor, o dano moral pode ser conceituado em sentido estrito e em sentido amplo. O primeiro, consiste na violação do direito à dignidade intimidade, da vida privada, da honra e da imagem corolário do direito à dignidade que a Constituição inseriu em seu art. 5º, incisos V e X, a plena reparação do dano moral. Nesse conceito, o dano moral corresponde a qualquer agressão à dignidade pessoal, sendo, portanto, indenizável. Valores como a liberdade, a inteligência, o trabalho, a honestidade, por exemplo, formam a realidade axiológica a que todos estão sujeitos. Ofensa a tais postulados exige compensação indenizatória.

Para além disso, em sentido amplo, o dano moral corresponde à violação de algum direito ou atributo da personalidade. Os direitos da personalidade constituem a essência do ser humano, independentemente de raça, cor, bens, cultura, credo, sexo, idade, nacionalidade. São elementos inerentes à pessoa desde o seu nascimento até sua morte. A personalidade, nesse sentido, é o conjunto de caracteres ou atributos da pessoa, sendo o caminho pelo qual a pessoa pode adquirir e defender os demais bens. Nessa categoria incluem-se também os chamados novos direitos da personalidade: a imagem, o bom nome, a reputação, sentimentos, relações afetivas, aspirações, hábitos, gostos, convicções políticas, religiosas, filosóficas, direitos autorais. Em síntese, os direitos da personalidade podem ser realizados em diferentes dimensões e também podem ser violados em diferentes níveis. Por essa razão, o dano moral em sentido amplo envolve todos esses diversos graus de violação dos direitos da personalidade, abrange todas as ofensas à pessoa, considerada esta em suas dimensões individual e social, ainda que sua dignidade não seja atingida (Cavaliere Filho, 2019. p. 117).

3.2 Funções da reparação civil

De acordo com Gagliano e Pamplona Filho (2019. p. 74), o instituto da reparação civil apresenta três funções distintas: compensatória do dano à vítima; punitiva do ofensor; e desmotivação social da conduta lesiva ou, em outras palavras, servir de exemplo para que situações semelhantes não ocorram. Desta definição infere-se que a primeira função tem o fulcro precípua da reparação civil, qual seja, retornar as coisas ao *status quo ante*.

O segundo aspecto denota a ideia de punir quem tenha ofendido. Embora não seja a finalidade primordial da reparação civil (essa função cumpre muito mais à esfera penal), a prestação imposta ao ofensor gera um efeito punitivo pela ausência de cautela na prática de seus atos, persuadindo-o a não mais lesionar. Além disso, os autores apontam que essa persuasão tem um caráter socioeducativo, pois, ao tornar público que condutas semelhantes não serão

toleradas, “alcança-se, por via indireta, a própria sociedade, restabelecendo-se o equilíbrio e a segurança desejados pelo Direito” (Gagliano e Pamplona Filho, P. 74).

Cardin, *et al.* (2017, p. 51 e 52) reafirmam que, para que se materialize a responsabilidade civil e, desta forma, se concretize a reparação por dano moral, são necessários os fatos geradores do dever de indenizar: o próprio dano, o nexo de causalidade entre o dano sofrido e a ação ou omissão do agente, que encontra subsídio legal na Constituição Federal em seu art. 5º, incisos V e X, bem como no Código Civil em seu art. 186, estabelecendo de forma genérica no que se refere à liquidação dos danos morais que a indenização mede-se pela extensão do dano nos termos do art. 944.

Há que se considerar que o dano moral é personalíssimo, ou seja, cada lesão nesse sentido, provoca uma reação peculiar, particular, resultado da individualidade da própria vítima, consideradas suas características pessoais e o contexto em que está inserida. É por essa razão que lesões aparentemente idênticas podem repercutir de formas diferentes, dependendo de quem seja a vítima que sofreu tais danos e suas circunstâncias. Conclui-se, portanto, que os danos produzem consequências que não podem ser estendidas ou até mesmo generalizadas, não sendo possível estabelecer um único critério ou um único tabelamento (Tepedino, 2020).

Assim, não havendo critérios legais definidos, tampouco parâmetros fixos que possam quantificar o dano moral, cabe ao magistrado arbitrar o seu valor. A esse respeito, Tepedino (2020, p. 42) destaca alguns critérios: (i) o grau de culpa ou a intensidade do dolo do ofensor; (ii) a situação econômica do ofensor e da vítima; (iii) a intensidade do sofrimento da vítima; (iv) o lucro auferido pelo agente ofensor; (v) as condições pessoais do ofendido e (vi) a dimensão do dano. A conveniência na utilização de tais critérios, no entanto, não é pacífica.

Existem, portanto, duas formas de indenizações: uma em função de alguma perda patrimonial e a segunda por motivo de compensação moral. No primeiro caso é quantificada uma razão patrimonial, enquanto no segundo busca-se qualificar o estado interior abalado.

4 RESPONSABILIDADE CIVIL, DANO ESTÉTICO E SUAS APLICAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

Como demonstrado, a responsabilidade civil, no âmbito jurídico, constitui a obrigação de reparar danos causados a terceiros, sendo um princípio fundamental para assegurar a justiça em sociedade. Dentro desse contexto, o dano estético emerge como uma categoria específica, abordando prejuízos relacionados à aparência física, e suas nuances legais e compensatórias são cruciais para a compreensão e aplicação adequada do sistema de responsabilização.

A interseção entre dano estético, responsabilidade civil e transtorno dismórfico corporal (TDC) suscita uma complexa rede de considerações legais e sociais. Enquanto a responsabilidade civil delinea as obrigações legais de reparação de danos, o dano estético aprofunda-se nas ramificações específicas relacionadas à aparência física, muitas vezes tocando aspectos emocionais e psicológicos. A inclusão do transtorno dismórfico corporal nesse contexto adiciona uma camada de intrincada análise, considerando a percepção distorcida da própria imagem corporal. Esta análise crítica visa explorar as implicações dessa interação complexa na sociedade, destacando desafios e oportunidades para a legislação e o entendimento social dessas questões.

4.1 Dano Estético

A doutrina leciona que dano estético pode ser definido como qualquer modificação, que seja duradoura ou permanente, na aparência física externa de uma pessoa, que lhe acarreta um afeamento e causa constrangimentos e desgostos, dando origem, portanto, a uma dor moral (Lopez, 2021).

Dessa forma, o primeiro elemento do dano estético é a marca física, ao passo que “o segundo elemento do dano estético reparável é a permanência ou, no mínimo, o efeito danoso prolongado” (Lopez, 2021. p. 59). Para que exista dano estético, é necessário que a lesão que tornou “mais feia” determinada pessoa seja duradoura, caso contrário, não se poderá falar em dano estético propriamente dito, mas em “atentado reparável à integridade física ou lesão estética passageira que se resolve em perdas e danos habituais, incluindo se for o caso, verba para danos morais” (Lopez, 2021. p. 60).

O dano estético, portanto, enseja, de modo paralelo, em um dano moral. Essa marca aparente e duradoura na vítima acaba lhe causando humilhações, tristezas, desgostos, constrangimentos. Em outras palavras, o dano estético faz a pessoa se sentir diferente do que era e, por consequência, menos feliz. Existe, nesse contexto, um sofrimento moral, que teve como causa uma ofensa à integridade física e, na concepção de Lopez (2021), este é o principal elemento do conceito de dano estético.

A Súmula nº 387 do STJ assentou o entendimento de que “é lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral” (STJ, 2009). Para complementar a compreensão, Gonçalves (2023) traz um compilado da jurisprudência pátria versando sobre o dano estético:

“A pedra de toque da deformidade é o dano estético. Assentou-se na jurisprudência deste Tribunal, com respaldo em Hungria, A. Bruno e outros, que o conceito de

deformidade repousa na estética e só ocorre quando causa uma impressão, se não de repugnância, pelo menos de desagrado, acarretando vexame ao seu portador (RJTJRS 19/63 e 20/64). Na espécie, não ficou provada a deformidade, com essas características. Trata-se de pequeno afundamento do osso malar, que nem se sabe se é aparente” (RT, 470:420).

“Responsabilidade civil – Dano moral e estético. A responsabilidade do dano estético exsurge, tão somente, da constatação da deformidade física sofrida pela vítima. Para além do prejuízo estético, a perda parcial de um braço atinge a integridade psíquica do ser humano, trazendo-lhe dor e sofrimento, com afetação de sua autoestima e reflexos no próprio esquema de vida idealizado pela pessoa, seja no âmbito das relações profissionais, como nas simples relações do dia a dia social. É devida, portanto, compensação pelo dano moral sofrido pelo ofendido, independentemente de prova do abalo extrapatrimonial” (STJ, REsp 1.637.884-SC, 3ª T., rel. Min. Nancy Andrighi, DJe 23-2-2018).

“Responsabilidade civil – O dano estético vai-se convertendo, progressivamente, em dano patrimonial, pelos progressos da cirurgia restauradora e da clínica de recuperação” (RTJ, 39:320 e 47:316; RT, 485:62).

“Responsabilidade civil – Dano estético removível e reparável – Condenação do culpado às despesas de uma operação cirúrgica de natureza plástica para a eliminação do dano – Fixação de prazo para a realização da intervenção cirúrgica corretiva – Perda do direito de qualquer outra indenização a título de dano estético, no caso de desistência da vítima à operação” (RJTJSP, 19:151).

Como se observa, a jurisprudência corrobora com a doutrina, no sentido de observar a marca aparente, visível ou não e duradoura para configurar, de fato, o dano estético. Nesse sentido, Carrard (1940), que serviu de base para os doutrinadores mais contemporâneos, há muito já lecionava que a fixação de uma indenização por dano estético é tema bastante delicado, tanto do ponto de vista do futuro econômico, como, também, quando fundamentada no dano moral. Para o autor, trata-se de ‘apreciar imponderáveis e probabilidades’, ocasião em que o juiz deverá encarar cada caso de modo individual e particular e, diante disso, imaginar qual poderia ter sido, por exemplo, a carreira pessoal e profissional da vítima, se ela não tivesse sido desfigurada. Além disso, o juiz deverá também considerar o papel importante desempenhado pelo aspecto exterior (físico, belo, estético) nas relações humanas.

Nesse caso, a indenização do dano estético segue os parâmetros do dano moral. Gonçalves (2023) acrescenta que, o que se indeniza, nesse caso, é a tristeza, o vexame, a humilhação, ou seja, o próprio dano moral decorrente da deformidade física. É importante destacar que não se trata de uma terceira espécie de dano, que seria cominado ao dano material e ao dano moral, mas apenas de um aspecto deste. Para ilustrar essa compreensão, existem situações em que o dano estético acarreta dano patrimonial à vítima, incapacitando-a para o exercício de sua profissão, como é o caso de atrizes cinematográficas ou de televisão, modelos, cantoras, etc. que, em virtude de um acidente automobilístico, por exemplo, ficam deformadas, culminando, por isso, também, em um dano moral, face à tristeza e humilhação que passam a sofrer em decorrência daquele. Nesses casos em específico, admite-se a cumulação do dano patrimonial com o estético, este como aspecto do dano moral.

4.2 Responsabilidade Civil em casos de erro médico

O Código Civil brasileiro, em seu art. 951 expressa que qualquer profissional que no exercício de sua atividade causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho, seja por negligência, imprudência ou imperícia, se sujeita às indenizações aplicáveis (Brasil, 2002).

Portanto, para que seja aplicável o instituto da responsabilidade civil em caso de erro médico, exige-se que estejam presentes os elementos negligência, imprudência ou imperícia. A esse respeito, Kfoury Neto (2002) observa que todo médico deve atuar com o devido cuidado, a perícia e os conhecimentos compatíveis com o desempenho que seria razoável esperar-se de um profissional prudente, naquelas mesmas circunstâncias. Logo, são aplicáveis aos médicos os mesmos indicadores que medem e graduam a culpa em geral.

Em sentido semelhante, Diniz (2023) acrescenta que o erro médico também é, do ponto de vista jurídico, o mau resultado involuntário, oriundo de falhas estruturais, que podem ocorrer quando as condições de trabalho e os equipamentos forem insuficientes para um atendimento satisfatório, ou de trabalho médico danoso ao paciente, que possa ser caracterizado como imperícia, imprudência ou negligência (Código de Ética Médica, art. 29), gerando o dever de indenizar. Nesse sentido, se o paciente vier a falecer, por exemplo, sem que tenha havido negligência, imprudência ou imperícia na atividade do profissional da saúde, não haverá inadimplemento contratual e, por isso, não há que se falar em responsabilidade civil, pois o médico não assumiu o dever de curá-lo, mas de tratá-lo adequadamente. É importante lembrar que não haverá presunção de culpa para haver condenação do médico (Código de Ética Médica, art. 1º, parágrafo único); o próprio médico deverá provar que não houve inexecução culposa da sua obrigação profissional, demonstrando que o dano não resultou de imperícia, negligência

O Código de Ética Médica, mencionado pela autora, em seu art. 1º é taxativo ao afirmar que é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Além disso, o Parágrafo Único deste artigo expressa que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida (França, 2023).

Por fim, França (2023, p. 66) complementa que erro médico pode ser compreendido como toda forma atípica e inadequada de conduta profissional, caracterizada por inobservância de regras técnicas, capaz de produzir danos à vida ou à saúde do paciente, e de ser caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência.

Segundo a doutrina majoritária, o erro médico pode ser resultante de três formas de conduta consideradas inadequadas no exercício profissional: imperícia, imprudência e

negligência. Assim, de acordo com França, 2023:

- Por imperícia médica se compreende a falta de observação às normas técnicas, por despreparo prático ou por insuficiência de conhecimentos. Ou, ainda, a incapacidade ou a inabilitação para exercer a profissão;
- Por imprudência médica registram-se os casos em que o profissional agiu sem a devida cautela, conduzindo seu ato pela inconsideração, leviandade, irreflexão e inoportunismo, tendo sempre seu caráter comissivo;
- Por negligência médica, entende-se a postura que permite o ato lesivo ao paciente, consignada pela indolência, inércia e passividade do profissional que o assiste.

Há que se frisar que, sem a existência de um dano real e efetivo não se caracterizaria a responsabilidade médica.

4.3 O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) e a aplicação da responsabilidade civil para cirurgias plásticas

Inicialmente, há que se recorrer à jurisprudência pátria para compreender como se aplica o instituto da responsabilidade civil para casos de cirurgias plásticas. A esse respeito, Tartuce (2023) compreende que tais profissionais assumem obrigação de resultado ou de fim, ou seja, a prestação só é cumprida com a obtenção de um resultado, geralmente oferecido pelo devedor previamente. Esse entendimento também é consolidado pelo STJ.

Tartuce (2023, p. 92) apresenta um rol de jurisprudências para consolidar seu entendimento, trazendo a distinção entre cirurgião plástico estético e cirurgião plástico reparador. Ao cirurgião plástico estético se aplica o entendimento de obrigação de resultado, assentado na jurisprudência, como se observa:

“Agravamento regimental no recurso especial. Ação de indenização. Cirurgia plástica do abdômen. Recurso que deixa de impugnar especificamente todos os fundamentos da decisão agravada. Incidência, por analogia, da Súmula 182 do STJ. Precedentes. Decisão que merece ser mantida na íntegra por seus próprios fundamentos. Dissídio jurisprudencial não demonstrado. O STJ tem entendimento firmado no sentido de que quando o médico se compromete com o paciente a alcançar um determinado resultado, o que ocorre no caso da cirurgia plástica meramente estética, o que se tem é uma obrigação de resultados e não de meios. Recurso infundado. Aplicação da multa prevista no artigo 557, § 2.º, do CPC. Agravo regimental improvido” (STJ, AgRg no REsp 846.270/SP, 4.ª Turma, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 22.06.2010, DJe 30.06.2010).

“Cirurgia plástica cosmetológica – Obrigação de resultado. Quando a mulher se submete a uma operação plástica de rejuvenescimento facial, resultado que se obtém com suspensão das pálpebras e alongamento das bochechas, o médico, e, no caso, os

seus sucessores ‘causa mortis’, são responsáveis pelos danos materiais e morais decorrentes da adversidade imposta pela imperfeição dessa obra médica, ainda que adotadas todas as técnicas recomendáveis – Não provimento dos recursos” (TJSP, Apelação Cível 132.990-4/0, 3.^a Câmara de Direito Privado de Férias Janeiro/2003, São Paulo, Rel. Ênio Santarelli Zuliani, 18.03.2003, v.u.).

Porém, Tartuce (2023) complementa que o médico cirurgião plástico reparador, por sua vez, assume obrigação de meio ou diligência, somente respondendo se provada a sua culpa. Para o autor, não está correta a afirmação de o médico cirurgião plástico responder independentemente de culpa. Isso somente ocorre para o médico cirurgião plástico estético. Relativamente ao plástico reparador, o autor transcreve as seguintes decisões:

“Apelação cível. Responsabilidade civil. Erro médico. Cirurgia plástica reparadora. Obrigação de meio. Responsabilidade subjetiva. Não configuração do dever de indenizar. 1. A obrigação decorrente de procedimento cirúrgico plástico reparador é de meio, sendo atribuída ao médico, portanto, nestes casos, responsabilidade civil subjetiva, em atenção ao disposto no artigo 14, § 4.º, do Código de Defesa do Consumidor. 2. Considerando que o procedimento adotado pelo demandado foi correto, e inexistindo elementos probatórios capazes de corroborar a tese da parte autora de que o serviço não tenha sido realizado, pelo contrário, tem-se que o demandado não agiu culposamente ao prestar seus serviços médico-profissionais, afastando-se assim o dever de indenizar” (TJRS, Apelação Cível 70037995644, 9.^a Câmara Cível, Sapucaia do Sul, Rel. Des. Íris Helena Medeiros Nogueira, j. 15.09.2010, DJERS 24.09.2010).

“Responsabilidade civil – Erro médico – Indenização. Por se tratar de cirurgia reparadora, configurada está a obrigação de meio. Não sendo comprovada a culpa in procedendo do médico, descabida a indenização” (TJRS, Processo 70002711208, 5.^a Câmara Cível, Porto Alegre, Rel. Carlos Alberto Bencke, 20.12.2001) (Tartuce, 2023, p. 93).

Para compreender a aplicação dos conceitos de erro médico, dano estético e responsabilidade civil no que tange ao Transtorno Dismórfico Corporal, torna-se relevante recorrer aos conceitos apresentados inicialmente, que caracterizam o TDC como um defeito imaginário ou preocupação exagerada com uma imperfeição corporal considerada leve ou mínima. Muito embora se façam presentes o constrangimento e o sofrimento (Boff, 2013; Salina-Brandão, *et al.* 2011; Cardoso, *et al.* 2020).

No entanto, Boff (2013) e Albuquerque, *et al.* (2021) já mencionaram que considerando a ilusão ou impressão de um suposto defeito físico, pessoas com o transtorno, ainda que realizem procedimentos cirúrgicos podem se mostrar insatisfeitas com os resultados, não apresentando qualquer melhora na percepção do TDC.

Diante disso, observados os critérios elencados anteriormente, para que seja caracterizada a responsabilidade civil em virtude de um dano oriundo de cirurgia plástica estética deve ser imprescindível a comprovação da conduta culposa do médico, em qualquer de suas modalidades: imprudência, negligência ou imperícia. Como restou demonstrado, a busca por reparação de danos exige a análise minuciosa dos elementos da responsabilidade civil.

Portanto, cabe ao médico cirurgião plástico atuar de maneira diligente, por meio de todos os recursos adequados, de modo objetivo, e, por outro lado, aquele paciente que venha sofrer um prejuízo ou dano de ordem material ou imaterial – patrimonial ou não patrimonial, ou submetido a tratamento, precisa ser indenizado.

Albuquerque, *et al* (2021) afirmam que, mesmo após a realização de determinados procedimentos, como a cirurgia plástica, pode não haver melhora do TDC, sendo adequado o tratamento psicológico e psiquiátrico, fazendo-se o uso de medicamentos de recaptação de serotonina e terapia cognitiva comportamental. Nesse caso, considerando que o cirurgião emprega as melhores técnicas disponíveis para o procedimento atingir o resultado esperado pelo paciente, ainda que este não fique satisfeito com a cirurgia, somente incidirá o dever de indenizar se restar comprovada a existência de culpa ou de resultado danoso decorrente de culpa do médico em função dele não observar as normas técnicas e legais (Vaz, 2018).

Além disso, há que se considerar que em qualquer caso de intervenção cirúrgica, o Código de Ética Médica determina que o paciente deve ser devidamente informado e advertido dos possíveis riscos, de modo que, ao realizar uma cirurgia estética, pressupõe-se que o paciente consentiu de maneira livre e consciente com o procedimento.

Em se tratando do Transtorno Dismórfico Corporal, Vaz (2018) acrescenta que, na grande maioria dos casos, não se vislumbra, efetivamente, um mau resultado no procedimento cirúrgico, mas, sim, uma supervalorização de pequenos defeitos, como já mencionado, que implicam na frustração da expectativa inicial acerca do resultado. No entanto, frisa-se que esta expectativa era completamente impossível de ser alcançada por qualquer profissional (Albuquerque, *et al*. 2021; Vaz, 2018).

Ainda, em relação ao TDC e o instituto da responsabilidade civil, é importante considerar a possível concorrência de doença psiquiátrica que gera a insatisfação do paciente com o resultado, especialmente naqueles casos em que se verifica que não existe defeito, erro ou mau resultado na prestação dos serviços médicos. Como já mencionado inicialmente, o transtorno causa uma falsa percepção da realidade e leva à distorção da própria imagem, ocasião em que o indivíduo se submete à inúmeros e sucessivos tratamentos estéticos, criando expectativas sobrenaturais acerca do resultado dos mesmos (Vaz, 2018).

Vaz (2018) orienta que, diante da suspeita de que o paciente seja portador do Transtorno Dismórfico Corporal, é importante que o cirurgião plástico, nos processos por erro médico, requeira a produção de prova pericial a ser realizada com médico psiquiatra, a fim de que se desincumba o cirurgião do dever de indenizar. Esse mesmo alerta é feito por Albuquerque, *et al* (2021) no sentido de encaminhar os pacientes nessa situação para tratamento psicológico ou

até mesmo psiquiátrico, mesmo antes da intervenção cirúrgica.

Por fim, há que se observar que, considerando os procedimentos processuais, ainda que ocorra uma demanda judicial específica envolvendo um paciente com TDC e um médico cirurgião, o ônus da prova acerca da existência de dano recai sobre o paciente, porquanto constitutivo do seu direito, mas nada impede que o cirurgião, diante da circunstância concreta e da análise do resultado obtido, produza prova de que o resultado foi satisfatório, ao revés das alegações do paciente, demonstrando que o dano inexistente nesse caso (Vaz, 2018). Por essa razão, novamente enseja-se a importância do encaminhamento para averiguação junto a um psiquiatra, tendo em vista que o meio hábil para a comprovação da possibilidade de que o paciente possa ter criado expectativas ilusórias em decorrência da falsa percepção que possui da própria realidade, bem como dele não ser capaz de obter uma análise objetiva acerca da própria imagem, é, necessariamente, dependente de conhecimentos técnicos especializados, de modo particular, por psiquiatras. Nesse caso, ao evocar o instituto da responsabilidade civil em casos de Transtorno Dismórfico Corporal, se faz necessária a produção de prova pericial, submetendo o paciente à perícia psiquiátrica, que pode ser requerida pelo médico cirurgião plástico, nos casos em que necessária e adequada para a comprovação de suas alegações, bem como de ofício pelo juiz, quando entender necessário ao deslinde do feito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao abordar o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) e suas implicações na responsabilidade civil dos médicos, destaca-se a complexidade intrínseca dessa condição psicológica. A inexistência de responsabilidade civil sobre o médico em casos específicos de TDC, nos quais o paciente percebe resultados aparentes, ilusórios ou irrealistas, ressalta a necessidade urgente de uma compreensão mais profunda e compassiva nas interfaces entre Direito, Medicina e saúde mental. Reconhecer a não incidência do dever de indenizar em tais circunstâncias requer uma abordagem jurídica sensível, alinhada à compreensão do sofrimento psicológico do paciente. Nesse contexto, enfatiza-se a importância de estratégias preventivas, como uma comunicação clara e empática, bem como a conscientização contínua dos profissionais de saúde, a fim de promover uma prática médica ética e responsável diante das nuances do Transtorno Dismórfico Corporal. Este estudo ressalta não apenas a necessidade de atualizações nas práticas médicas e jurídicas, mas também a importância de uma sociedade que compreenda e apoie adequadamente aqueles que enfrentam desafios psicológicos significativos relacionados à imagem corporal.

Em meio aos desafios éticos e jurídicos enfrentados pelos profissionais da saúde, a responsabilidade civil do médico diante do transtorno dismórfico corporal e resultados insatisfatórios em procedimentos cirúrgicos é complexa. Como demonstrado, a delimitação do dever de indenizar requer uma análise minuciosa, particularmente quando os defeitos são percebidos como meramente aparentes, exigindo uma abordagem sensível e fundamentada na literatura médica e normativas éticas. Por isso, torna-se relevante fomentar a formação contínua dos profissionais de saúde sobre aspectos éticos, comunicação eficaz e o manejo adequado de transtornos psicológicos, o que pode contribuir significativamente para a prevenção de litígios relacionados a resultados insatisfatórios.

Há que se considerar que, como amplamente demonstrado, o TDC, por vezes, dificulta a percepção do paciente em relação aos resultados do procedimento, tornando crucial a avaliação objetiva por parte do profissional médico. Por isso, no contexto da responsabilidade civil, é imperativo distinguir entre imperfeições que decorrem da natureza da intervenção e aquelas que resultam de erro ou negligência do médico, a fim de determinar a aplicabilidade do dever de indenizar.

De todo modo, ressalta-se que a comunicação transparente entre médico e paciente, desde o início do processo, é essencial para gerenciar expectativas e minimizar possíveis insatisfações pós-cirúrgicas, desempenhando um papel preventivo na esfera jurídica. Em alguns casos, evoca-se a necessidade de encaminhamento deste paciente para outros profissionais, como psicólogos ou psiquiatras. Pois, em casos em que a insatisfação do paciente é oriunda do transtorno dismórfico, a consideração das circunstâncias psicológicas e emocionais do indivíduo torna-se crucial para uma abordagem ética e justa. Nesse caso, a capacidade do médico em provar que seguiu as melhores práticas e padrões éticos no procedimento cirúrgico pode ser determinante na exoneração de responsabilidade civil, especialmente quando os resultados insatisfatórios são intrínsecos à natureza do tratamento.

Adicionalmente, a reflexão sobre a não incidência da responsabilidade civil nos casos específicos de TDC destaca a urgência de colaboração interdisciplinar entre profissionais da Medicina, Psicologia e Direito. A integração de abordagens especializadas pode resultar em protocolos mais eficazes para lidar com pacientes afetados pelo transtorno, promovendo uma visão holística que vai além dos limites tradicionais das práticas médicas. Em última análise, a complexidade da responsabilidade civil do médico em casos de transtorno dismórfico e resultados insatisfatórios demanda uma abordagem equilibrada, na qual o respeito à integridade do paciente e a aplicação justa das normas éticas e legais estejam em harmonia.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A.F.; GUIMARÃES, M.C.M. Ditadura da beleza: Conflitos do Próprio Eu. **Revista Eletrônica da Reunião Anual de Ciência**, 2020.
- ALBUQUERQUE, L. S. *et al.* Fatores associados à insatisfação com a Imagem Corporal em adultos: análise seccional do ELSA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v 26. p. 1941-1954. 2021.
- BOFF, Almerindo Antônio. **Transtorno Dismórfico Corporal** In org. CATALDO NETO, Alfredo, et. Al. *Psiquiatria para estudantes de medicina*, 2ª ed., Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.
- BONFIM, G. W. Transtorno Dismórfico Corporal: revisão de literatura. **Contextos Clínicos**. V. 9. n. 2. p. 240-252. 2016.
- BRASIL. **Código Civil**: Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em Out. 2023.
- BRASIL. **Código de Processo Civil**: Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: Out. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: Out. 2023.
- BRASIL. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Súmula nº 387**. Disponível em: https://www.stj.jus.br/docs_internet/revista/eletronica/stj-revista-sumulas-2013_35_capSumula387.pdf. Acesso em: 17 nov. 2023.
- CARDIN, Valéria Silva; VIEIRA, Tereza Rodrigues; BRUNINI, Bárbara Cissetin Costa. **Famílias, Psicologia e Direito**. Brasília, 1. Ed, 2017.
- CARDOSO L, et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 156–164, jul. 2020.
- CARRARD, Jean. O dano estético e sua reparação. **Revista Forense**, n. 445-447, v. 83, p. 401-411, jul./set., 1940.
- CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- COELHO, F. D. *et al.* Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 32. n. 1. p. 135-140. 2017.
- DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil** - v. 7. 37. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023.
- FERREIRA, A. B.; CUSTÓDIA, V. T. O. A Construção Do Feminino Na Visão De Gilberto Freyre. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**. Vol 2. n. 2. p. 01-06. 2019.
- FRANÇA, Genival Veloso. **Comentários ao código de ética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
- GAGLIANO, Pablo S.; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil**. v. 3: responsabilidade civil. 17. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.
- GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade Civil**. 22. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023.
- GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. Direito civil brasileiro vol. 4. 15. ed.

São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

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

LOPEZ, Teresa Ancona. **O dano estético: responsabilidade civil**. 4. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Almedina, 2021.

MDETM. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / 5. ed.** – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: setembro, 2023.

MEDEIROS, E. M. Cultura de culto ao corpo e dismorfia muscular. **Revista PSIQUE**. v. 15. n. 1. p. 76-97. 2019.

MEDEIROS, Letícia Pereira de. *et al.* Transtorno dismórfico corporal: relação com os padrões de beleza. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 15. n. 3. p. 01-07. 2022.

MORENO, A. *et al.* Dismorfofobia: um motivo de consulta oculto na dermatologia. **Revista Argentina de Dermatologia**. v. 98. n. 04. p. 01-10. 2017.

PINHO L, et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes de escolas públicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, p. 229–235, 2019.

SALINA-BRANDÃO, Alessandra; CASSETARI, Bruna M.; DAROZ, Roberta; FERNANDES, Vanessa; BOLSONI-SILVA, Alessandra T. Transtorno dismórfico corporal: uma revisão da literatura. **Temas em Psicologia**. vol. 19, n. 2, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751438015.pdf>. Acesso em: setembro, 2023.

SANTOS, N. M. L. Padrões de beleza impostos às mulheres. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait**. v. 1. p. 01-07. 2020.

SILVA, S. U. S. *et al.* Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 21. n. 1. p. 01-13. 2018.

SOUZA, S. M.; SILVA, C. C. Z. Concepções de corpo e beleza: a influência da mídia e do mercado na busca da perfeição. **Revista de Trabalhos Acadêmicos**. v. 1. n. 2. p. 01-22 2016.

TARTUCE, Flávio. **Direito civil: direito das obrigações e responsabilidade civil**. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

TEPEDINO, Gustavo (org.) **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

TORRES, A. R.; FERRÃO, Y. A.; MIGUEL, E. C. Transtorno dismórfico corporal: uma expressão alternativa do transtorno obsessivo-compulsivo? **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 27, n. 2, p. 95–96, jun. 2005. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000200004>. Acesso em: setembro, 2023.

VAZ, Aline Regina Carrasco. Responsabilidade civil do cirurgião plástico: o impacto do transtorno dismórfico corporal nos processos por erro médico e a (im)possibilidade de produção de prova pericial. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**, Ano 4 (2018), nº 6, 1131-1164.

VENOSA, Sílvio de Salvo. **Direito civil: obrigações e responsabilidade civil**. 20. ed. São Paulo: Atlas, 2020.