


**PROVA, PERÍCIA E SUBJETIVIDADE: OS LIMITES DO JUÍZO TÉCNICO NA  
RESPONSABILIZAÇÃO POR CIRURGIAS ESTÉTICAS**

**EVIDENCE, EXPERT TESTIMONY, AND SUBJECTIVITY: THE LIMITS OF  
TECHNICAL JUDGMENT IN LIABILITY FOR AESTHETIC SURGERIES**

**PRUEBA, PERITAJE Y SUBJETIVIDAD: LOS LÍMITES DEL JUICIO TÉCNICO EN LA  
RESPONSABILIDAD POR CIRUGÍAS ESTÉTICAS**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n3-144>

**Data de submissão:** 02/03/2026

**Data de publicação:** 30/03/2026

**Edília Gama Pimentel**

Mestre em Direito

Instituição: Universidade de Santa Cecília (UNISANTA)

E-mail: edilia.gamapimentel@gmail.com

**Renata Salgado Leme**

Doutora em Direito

Instituição: Universidade de Santa Cecília (UNISANTA)

E-mail: renataleme@aasp.org.br

---

**RESUMO**

Considerando a crescente complexidade das relações de consumo no âmbito dos serviços médicos e a consolidação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que as cirurgias plásticas de natureza estritamente estética configuram obrigação de resultado, com presunção de culpa e inversão do ônus probatório, emerge relevante problemática quanto à adequação desse modelo frente à subjetividade do dano estético e às limitações da prova técnica. Soma-se a esse cenário a denominada crise probatória, caracterizada pela tensão entre o juízo técnico-pericial e o juízo estético, este último marcado por critérios subjetivos de satisfação do paciente. Objetiva-se analisar os impactos dessa dualidade na responsabilização civil do cirurgião plástico, especialmente à luz do Direito do Consumidor. Para tanto, procede-se à pesquisa de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, mediante revisão bibliográfica, análise doutrinária e exame da jurisprudência do STJ. Desse modo, observa-se que, embora a obrigação de resultado reforce a tutela do consumidor, a imprevisibilidade biológica e a subjetividade da percepção estética limitam a capacidade da prova pericial em aferir o nexo causal de forma objetiva. Conclui-se que o modelo atual revela tensionamentos interpretativos relevantes, indicando a necessidade de reequilíbrio entre proteção do consumidor e segurança jurídica na atividade médica estética.

**Palavras-chave:** Responsabilidade Civil. Cirurgia Plástica Estética. Obrigação de Resultado. Prova Pericial. Direito do Consumidor.

**ABSTRACT**

Considering the increasing complexity of consumer relations in the context of medical services and the consolidated case law of the Superior Court of Justice recognizing that purely aesthetic plastic surgeries constitute an obligation of result, with presumption of fault and shifting of the burden of proof, a relevant issue arises regarding the adequacy of this model in light of the subjective nature of aesthetic harm and the limitations of technical evidence. This scenario is further aggravated by the

so-called evidentiary crisis, characterized by the tension between technical (expert) judgment and aesthetic judgment, the latter marked by subjective criteria related to patient satisfaction. The objective is to analyze the impacts of this duality on the civil liability of plastic surgeons, particularly under Consumer Law. To this end, a descriptive study with a qualitative approach is conducted, based on bibliographic review, doctrinal analysis, and examination of case law from the Superior Court of Justice. Thus, it is observed that, although the obligation of result strengthens consumer protection, biological unpredictability and the subjectivity of aesthetic perception limit the ability of expert evidence to objectively establish causation. It is concluded that the current model reveals significant interpretative tensions, indicating the need to rebalance consumer protection and legal certainty in aesthetic medical practice.

**Keywords:** Civil Liability. Aesthetic Plastic Surgery. Obligation of Result. Expert Evidence. Consumer Law.

### **RESUMEN**

Considerando la creciente complejidad de las relaciones de consumo en el ámbito de los servicios médicos y la consolidación jurisprudencial del Superior Tribunal de Justicia en el sentido de que las cirugías plásticas de carácter estrictamente estético configuran una obligación de resultado, con presunción de culpa e inversión de la carga de la prueba, surge una problemática relevante respecto a la adecuación de este modelo frente a la naturaleza subjetiva del daño estético y a las limitaciones de la prueba técnica. Este escenario se ve agravado por la denominada crisis probatoria, caracterizada por la tensión entre el juicio técnico-pericial y el juicio estético, este último marcado por criterios subjetivos vinculados a la satisfacción del paciente. Se tiene por objetivo analizar los impactos de esta dualidad en la responsabilidad civil del cirujano plástico, especialmente a la luz del Derecho del Consumidor. Para ello, se procede a una investigación de carácter descriptivo, con enfoque cualitativo, basada en la revisión bibliográfica, el análisis doctrinal y el examen de la jurisprudencia del Superior Tribunal de Justicia. De este modo, se observa que, aunque la obligación de resultado refuerza la protección del consumidor, la imprevisibilidad biológica y la subjetividad de la percepción estética limitan la capacidad de la prueba pericial para determinar objetivamente el nexo causal. Se concluye que el modelo actual presenta relevantes tensiones interpretativas, lo que evidencia la necesidad de reequilibrar la protección del consumidor y la seguridad jurídica en la práctica médica estética.

**Palabras clave:** Responsabilidad Civil. Cirugía Plástica Estética. Obligación de Resultado. Prueba Pericial. Derecho del Consumidor.

## 1 INTRODUÇÃO

A dinâmica econômica contemporânea evidencia que não há mercado sem a presença ativa do consumidor, o que revela não apenas uma dimensão social vinculada à satisfação de necessidades humanas, mas também uma estrutura jurídica complexa, apta a irradiar efeitos normativos relevantes (Almeida, 2024). Nesse contexto, diante da centralidade das relações de consumo e de sua capilaridade no tecido social, o ordenamento jurídico brasileiro passou a reconhecer a vulnerabilidade do consumidor como premissa estruturante, impondo ao Estado o dever de tutela, conforme se extrai dos arts. 5º, XXXII, e 170, V, da Constituição Federal, bem como do art. 48 do ADCT, que determinou a elaboração do Código de Defesa do Consumidor.

A partir desse marco normativo, consolidou-se, no âmbito consumerista, a adoção da responsabilidade civil objetiva como regra, especialmente fundamentada na teoria do risco-proveito, segundo a qual aquele que auferir vantagens com determinada atividade deve suportar os riscos dela decorrentes (Tartuce, 2024). Todavia, esse regime não se aplica indistintamente a todos os prestadores de serviço. No caso dos profissionais liberais, cuja atuação possui natureza eminentemente intelectual e caráter personalíssimo, o legislador excepcionou a regra geral, adotando a responsabilidade subjetiva, nos termos do art. 14, §4º, do CDC. Tal distinção decorre, conforme leciona Denari (2004), da natureza *intuitu personae* dessas relações, pautadas na confiança, o que, em determinadas situações, inclusive aproxima tais profissionais de uma condição de vulnerabilidade.

Não obstante, a delimitação do regime de responsabilidade não se esgota nessa distinção normativa. Conforme sustenta Lopez (2021), a análise da responsabilidade dos profissionais liberais demanda a identificação do tipo de obrigação assumida, distinguindo-se entre obrigação de meio e obrigação de resultado. Enquanto na primeira exige-se a comprovação de culpa, na segunda pode haver presunção de responsabilidade, deslocando o eixo probatório. Essa diferenciação assume especial relevância no campo da cirurgia plástica, em que doutrina e jurisprudência tradicionalmente distinguem os procedimentos de natureza reparadora daqueles de caráter estético, direcionados ao aprimoramento da aparência de indivíduos saudáveis (Melo, 2014).

Nesse cenário, ganha relevo a recente orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, que, em diversos precedentes, tem reconhecido a cirurgia plástica estética como hipótese de obrigação de resultado, com repercussões diretas na distribuição do ônus da prova e na presunção de culpa do profissional. Paralelamente, a doutrina contemporânea tem apontado a existência de uma crise probatória nesse campo, marcada pela tensão entre o juízo técnico — fundado na perícia médica — e o juízo estético, fortemente influenciado por percepções subjetivas de satisfação do paciente, o que desafia a objetividade do processo decisório.

A problemática central que orienta o presente estudo consiste em investigar em que medida a adoção da obrigação de resultado nas cirurgias estéticas é compatível com a natureza da atividade médica, marcada por variáveis biológicas imprevisíveis e por critérios subjetivos de avaliação do resultado. Questiona-se, ainda, quem deve suportar os riscos decorrentes da frustração de expectativas quando não há evidência de falha técnica do profissional, apesar do resultado insatisfatório? (Hironaka, 2018).

A relevância da pesquisa justifica-se pela necessidade de reavaliar os critérios tradicionais de responsabilização civil à luz das transformações sociais, do avanço da medicina estética e da consolidação de entendimentos jurisprudenciais potencialmente dissonantes da realidade fática da prática médica. Ademais, busca-se contribuir para o aprimoramento da segurança jurídica, evitando a adoção de soluções generalizantes em um campo marcado pela singularidade dos casos concretos.

Diante desse contexto, o objetivo geral do estudo é analisar os impactos do reconhecimento da obrigação de resultado nas cirurgias plásticas estéticas no âmbito das relações de consumo, bem como examinar criticamente a distinção entre obrigações de meio e de resultado. Como objetivos específicos, pretende-se: (i) investigar a evolução doutrinária e jurisprudencial sobre o tema; (ii) avaliar os limites da prova pericial diante da subjetividade do dano estético; e (iii) discutir a adequação do atual modelo de responsabilização civil à complexidade da atividade médica estética.

Para tanto, adota-se metodologia de natureza exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de pesquisa bibliográfica, análise de produção doutrinária especializada e exame de precedentes jurisprudenciais, utilizando-se o método indutivo para construção das conclusões. Parte-se da hipótese de que a aplicação automática da obrigação de resultado às cirurgias estéticas pode gerar distorções no sistema de responsabilidade civil, na medida em que desconsidera fatores inerentes à atividade médica, como a variabilidade biológica e a subjetividade da percepção estética, o que pode culminar em responsabilizações indevidas e insegurança jurídica (Hironaka, 2018).

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 PRINCÍPIOS E RESPONSABILIDADE CIVIL NAS RELAÇÕES DE CONSUMO**

A compreensão da responsabilidade civil no âmbito das relações de consumo exige a análise integrada dos princípios estruturantes do Código de Defesa do Consumidor, especialmente quando aplicada a contextos sensíveis como a prestação de serviços médicos estéticos. Nesse cenário, a literatura jurídica tem enfatizado a necessidade de uma abordagem sistemática, capaz de articular fundamentos normativos, construção doutrinária e evolução jurisprudencial, sobretudo diante das

recentes discussões sobre a natureza da obrigação assumida por cirurgiões plásticos e os limites da prova técnica.

Inicialmente, destaca-se o princípio da vulnerabilidade do consumidor, consagrado no art. 4º, I, da Lei nº 8.078/90, como eixo estruturante das relações consumeristas. Tal diretriz reconhece que o consumidor, em regra, encontra-se em posição de desvantagem frente ao fornecedor, seja sob o aspecto técnico, jurídico, informacional ou econômico. Conforme lecionam Marques, Benjamin e Miragem (2010), essa vulnerabilidade constitui um estado inerente à condição de consumidor, podendo manifestar-se tanto de forma permanente quanto circunstancial, e não se restringe às pessoas físicas, alcançando também pessoas jurídicas. Trata-se, portanto, de uma presunção jurídica que orienta a interpretação e aplicação das normas consumeristas, com vistas ao reequilíbrio das relações contratuais.

Correlacionado a esse princípio, encontra-se o conceito de hipossuficiência, que, embora frequentemente associado à vulnerabilidade, possui natureza distinta. Enquanto esta é presumida, a hipossuficiência demanda verificação concreta no caso específico. Conforme ensinam Tartuce e Neves (2024, p. 33), a hipossuficiência pode assumir contornos técnicos, quando o consumidor não detém conhecimento sobre o produto ou serviço; jurídicos, quando enfrenta dificuldades na produção de prova; ou ainda socioeconômicos, quando há desigualdade material relevante. Em muitos casos, especialmente na seara médica, essa limitação probatória se revela de forma acentuada, uma vez que o fornecedor detém o domínio das informações técnicas necessárias à demonstração do nexo causal, o que justifica a adoção de mecanismos como a inversão do ônus da prova.

Nesse contexto, ganha especial relevância o princípio da boa-fé objetiva, previsto no art. 4º, III, do CDC, que estabelece um padrão de conduta baseado na lealdade, transparência e cooperação. Diferentemente da boa-fé subjetiva, centrada na intenção do agente, a boa-fé objetiva impõe deveres anexos de comportamento, exigindo que as partes atuem de forma ética e previsível em todas as fases da relação jurídica (Marques et al., 2010). Tal princípio assume papel central na prestação de serviços médicos, especialmente no que se refere ao dever de informação.

O dever de informar, por sua vez, constitui uma das expressões mais relevantes da boa-fé objetiva no direito do consumidor. O art. 9º do CDC impõe ao fornecedor a obrigação de esclarecer os riscos inerentes aos produtos e serviços, sendo complementado pelos arts. 6º, III, 8º, 12, 14 e 18, que estabelecem consequências jurídicas para o seu descumprimento. No campo da cirurgia estética, esse dever assume contornos ainda mais rigorosos, na medida em que a decisão do paciente está diretamente vinculada à compreensão dos riscos, limitações e possibilidades reais do procedimento.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem consolidado esse entendimento ao

reconhecer que a violação do dever de informação configura inadimplemento contratual e pode ensejar responsabilização civil, independentemente da ocorrência de erro técnico. No julgamento do REsp 1.540.580/DF, a Corte Superior destacou que o dever de informação exige clareza, precisão e adequação às condições específicas do paciente, sendo indispensável à preservação de sua autodeterminação. Na ocasião, restou consignado que:

“O dever de informação é a obrigação que possui o médico de esclarecer o paciente sobre os riscos do tratamento, suas vantagens e desvantagens, as possíveis técnicas a serem empregadas, bem como a revelação quanto aos prognósticos e aos quadros clínico e cirúrgico [...] Inexistente legislação específica para regulamentar o dever de informação, é o Código de Defesa do Consumidor o diploma que desempenha essa função, tornando bastante rigorosos os deveres de informar com clareza, lealdade e exatidão.” (REsp n. 1.540.580/DF, Rel. Min. Lázaro Guimarães, Rel. p/ acórdão Min. Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 2/8/2018, DJe 4/9/2018)

Tal posicionamento evidencia que a responsabilidade civil no âmbito médico não se restringe à análise da técnica empregada, mas abrange também a observância dos deveres informacionais, cuja inobservância compromete a validade do consentimento do paciente.

À luz dessas premissas, a literatura contemporânea tem identificado tensões relevantes na aplicação desses princípios às cirurgias plásticas estéticas, especialmente diante da orientação jurisprudencial que reconhece, em tais casos, a existência de obrigação de resultado. Essa construção, embora voltada à proteção do consumidor, suscita questionamentos quanto à sua compatibilidade com a natureza da atividade médica, marcada por variáveis biológicas imprevisíveis. Ademais, como apontado em análises recentes, emerge uma crise probatória nesse campo, decorrente do conflito entre o juízo técnico — baseado na perícia médica — e o juízo estético, fundado em percepções subjetivas de satisfação do paciente.

Diante desse panorama, o referencial teórico evidencia não apenas a existência de fundamentos normativos consolidados, mas também a presença de lacunas e tensões interpretativas que desafiam a aplicação uniforme da responsabilidade civil no âmbito das cirurgias estéticas. Tal cenário reforça a necessidade de uma análise crítica e contextualizada, capaz de conciliar a proteção do consumidor com a complexidade inerente à prática médica.

## 2.2 RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO ESTÉTICO: ENTRE A OBRIGAÇÃO DE RESULTADO, A RESPONSABILIDADE SUBJETIVA E A CRISE PROBATÓRIA

No sistema do Código de Defesa do Consumidor, a responsabilização dos profissionais liberais apresenta regime próprio. Embora o art. 14, caput, consagre a responsabilidade objetiva do

fornecedor de serviços, o § 4º do mesmo dispositivo excepciona os profissionais liberais, ao estabelecer que sua responsabilidade pessoal será apurada mediante verificação de culpa. Isso significa que, no plano normativo, a atividade médica permanece inserida no campo da responsabilidade subjetiva, mesmo quando desenvolvida no ambiente consumerista. Essa peculiaridade é reiteradamente apontada pela doutrina como elemento central para a compreensão da responsabilidade civil médica, sobretudo nas hipóteses em que se discute a natureza da obrigação assumida pelo profissional (Almeida, 2024, p. 433).

A doutrina civilista, em especial no campo das obrigações, construiu distinção clássica entre obrigação de meio e obrigação de resultado. Na primeira, o devedor se compromete a atuar com diligência, prudência e técnica adequadas, sem garantir um efeito final específico; na segunda, o adimplemento somente se considera perfeito com a obtenção do resultado prometido. Lopez (2021, p. 85) observa que essa classificação ganha relevo justamente nas hipóteses em que a responsabilidade continua a ser subjetiva, pois, ao contrário da responsabilidade objetiva, aqui a estrutura da obrigação influencia diretamente a distribuição do ônus probatório e o modo como a culpa será aferida.

Essa distinção assume contornos particularmente sensíveis no âmbito da cirurgia plástica. A literatura costuma diferenciar os procedimentos reparadores daqueles de finalidade estritamente estética. A cirurgia reparadora tem como foco corrigir deformidades congênitas, traumáticas ou decorrentes de patologias, razão pela qual tradicionalmente é tratada como obrigação de meio. Já a cirurgia estética embelezadora, realizada em paciente saudável com a finalidade de aperfeiçoar a aparência, é usualmente associada à obrigação de resultado. Melo (2014, p. 139) pontua que, enquanto a cirurgia estética visa ao aprimoramento visual do paciente hígido, a cirurgia corretiva ou reparadora dirige-se à recomposição de alteração física preexistente. Essa distinção funcional é relevante porque serve de base para o modo como a doutrina e os tribunais têm enquadrado a responsabilidade do cirurgião plástico.

No plano jurisprudencial, consolidou-se, por longo tempo, o entendimento segundo o qual a cirurgia plástica meramente estética configura obrigação de resultado. O STJ, no REsp 985.888/SP, assentou que, em procedimento cirúrgico para fins estéticos, não se está diante de responsabilidade objetiva, mas de responsabilidade subjetiva com culpa presumida, o que implica inversão do ônus da prova e atribui ao médico o encargo de demonstrar causa apta a afastar o dever de indenizar. A orientação foi reafirmada no AgInt no AREsp 2.402.427/SP, em que a Quarta Turma reafirmou que a cirurgia plástica eletiva atrai presunção de responsabilidade do médico em caso de não atingimento do resultado esperado, competindo ao profissional comprovar alguma excludente.

No mesmo sentido, o AgInt no AREsp 1.782.494/GO, relatado pelo Ministro Luis Felipe

Salomão, reafirmou que, nas cirurgias estéticas embelezadoras, a jurisprudência do STJ permanece vinculada à noção de obrigação de resultado, admitindo condenação por danos materiais, morais e estéticos quando o resultado se mostrar insatisfatório, desde que presentes os elementos probatórios reconhecidos pelas instâncias ordinárias. O caso é especialmente relevante porque o Tribunal de origem, mesmo diante de laudo pericial não conclusivo quanto ao erro médico, entendeu configurado o dever de indenizar a partir do conjunto probatório, inclusive fotografias e depoimento da parte autora. Esse precedente evidencia que, embora a técnica médica continue formalmente no centro da controvérsia, o exame do resultado final também vem ocupando espaço relevante na formação do convencimento judicial.

Ainda mais expressivo para o debate contemporâneo foi o julgamento do REsp 2.173.636/MT, de relatoria da Ministra Maria Isabel Gallotti. Nesse precedente, a Quarta Turma reafirmou que, em se tratando de cirurgia plástica estética não reparadora, há consenso jurisprudencial e doutrinário quanto ao enquadramento como obrigação de resultado. Ao mesmo tempo, destacou que a responsabilidade do cirurgião permanece subjetiva, com presunção de culpa e inversão do ônus da prova, nos termos do art. 14, § 4º, do CDC. O aspecto mais inovador do julgado, contudo, está em sua formulação sobre o critério de aferição do insucesso: a presunção de culpa não deve decorrer da mera decepção subjetiva da paciente, mas de um resultado efetivamente desarmonioso segundo o senso comum, sobretudo quando não houver demonstração de imperícia, negligência ou imprudência, mas também não se comprovar fator externo apto a explicar o mau resultado. A própria análise divulgada no Estratégia Carreira Jurídica sintetiza essa compreensão ao afirmar que o STJ segue tratando a cirurgia estética como obrigação de resultado, porém dentro da moldura da responsabilidade subjetiva com culpa presumida, e não da responsabilidade objetiva.

Esse ponto introduz um refinamento teórico importante. A obrigação de resultado, no caso do cirurgião plástico estético, não significa garantia absoluta de satisfação individual. Tartuce (2024, p. 146) é claro ao diferenciar culpa presumida de responsabilidade objetiva: na culpa presumida, o profissional ainda pode afastar sua responsabilização mediante demonstração de ausência de culpa ou de ocorrência de causa diversa; já na responsabilidade objetiva, o debate se desloca para as excludentes donexo causal. A manutenção dessa distinção é essencial para evitar que a obrigação de resultado seja interpretada como dever de sucesso irrestrito ou promessa de perfeição estética. Em termos dogmáticos, portanto, a cirurgia estética não transforma o médico em segurador do desejo subjetivo do paciente, embora ele assuma posição contratual mais gravosa em razão da expectativa final que cerca o procedimento.

É justamente nesse ponto que se intensificam as críticas doutrinárias. Para parte da literatura,

o enquadramento automático das cirurgias estéticas como obrigação de resultado tende a simplificar excessivamente a complexidade da atividade médica. Paulo Lôbo (2011, p. 39) problematiza a própria utilidade prática da distinção entre obrigação de meio e de resultado, destacando que a segmentação nem sempre contribui para a solução adequada do caso concreto e, por vezes, apenas transfere ao julgador uma classificação prévia que não resolve o problema central da prova. Lopez (2021, p. 91), por sua vez, lembra que, em qualquer hipótese, o devedor continua obrigado a executar adequadamente a prestação assumida, sendo a principal diferença entre as categorias justamente o regime de prova e a intensidade da presunção que recai sobre sua conduta.

A crítica torna-se ainda mais consistente quando se examina o caráter humano e subjetivo da demanda estética. Hironaka (2018, p. 4) adverte que não se pode atribuir ao médico esteta o dever de produzir “milagres” ou assegurar resultados idealizados, como se a medicina fosse capaz de neutralizar integralmente a singularidade biológica de cada organismo. Segundo a autora, a leitura excessivamente rígida da obrigação de resultado pode levar o Direito a desconsiderar o fato de que, mesmo empregando toda a diligência, técnica e prudência esperáveis, o profissional não controla completamente a cicatrização, a resposta orgânica, os fatores genéticos, hormonais e comportamentais que influenciam o resultado final. Em outras palavras, o risco biológico é inerente ao ato cirúrgico, inclusive quando o procedimento é realizado em paciente hígido com finalidade meramente embelezadora.

Essa perspectiva dialoga com o conceito ampliado de saúde formulado pela Organização Mundial da Saúde, desde 1946, como estado de completo bem-estar físico, mental e social. Em cirurgias estéticas, o paciente não procura o médico para tratar doença em sentido clássico, mas para alcançar satisfação pessoal, adequação corporal, autoestima ou inserção social. Tartuce e Neves (2024, p. 148) observam que, nessas hipóteses, é o próprio paciente quem assume conscientemente o risco do procedimento, motivado por razões subjetivas, psíquicas ou sociais. O fato de a iniciativa da cirurgia decorrer de desejo legítimo de aperfeiçoamento da imagem não elimina a incidência das regras de responsabilidade, mas exige que o julgador reconheça que o resultado não pode ser medido apenas pela frustração individual de expectativas.

É nessa ambiência que surge o debate contemporâneo sobre a chamada crise probatória na cirurgia plástica. Pereira (2026), chama atenção para o risco de deslocamento do eixo decisório da prova técnica para o juízo estético. Sustenta que a responsabilização civil médica, por sua própria natureza, exige análise fundada em critérios técnicos, por se tratar de atividade intelectual complexa, marcada por avaliação clínica individualizada e variáveis biológicas que escapam ao controle do profissional. Alerta ainda, que, em determinadas decisões, a perícia médica perde centralidade,

enquanto a aparência final do resultado cirúrgico, fotografias, comparações visuais e impressões intuitivas passam a influenciar decisivamente a convicção judicial. Segundo a crítica, esse movimento faz com que o julgamento se aproxime de um “senso comum estético”, produzindo insegurança jurídica e aproximando perigosamente a responsabilidade médica de um modelo materialmente objetivo, embora formalmente ainda se fale em culpa.

A preocupação não é meramente teórica. No próprio AgInt no AREsp 1.782.494/GO, o acórdão de origem expressamente afirmou que inexistente supremacia da prova técnica, podendo o magistrado formar sua convicção a partir de outros elementos do processo, em observância ao princípio da persuasão racional.

Esse é, precisamente, o núcleo da tensão contemporânea: de um lado, a jurisprudência busca proteger o paciente-consumidor diante da assimetria informacional e técnica que marca a relação médico-paciente; de outro, a excessiva flexibilização do valor da prova pericial pode deslocar a análise da conduta profissional para uma aferição predominantemente estética do desfecho cirúrgico. Quando isso ocorre, a reconstrução técnica do ato médico cede espaço a fotografias, comparações intuitivas e juízos de aparência. Pereira, (2026) destaca, nessa linha, que reafirmar a centralidade da prova pericial não significa blindagem corporativa da classe médica, mas condição necessária para que a responsabilidade civil continue fundada em prova, técnica e ciência, e não em percepções subjetivas ou “achismos”.

Assim, revela-se ao menos três pontos de consenso e uma zona clara de dissenso. O primeiro consenso é que, à luz do art. 14, § 4º, do CDC, a responsabilidade do cirurgião plástico permanece subjetiva. O segundo é que, na cirurgia plástica estritamente estética, a jurisprudência majoritária continua a identificar obrigação de resultado. O terceiro é que a inversão do ônus da prova funciona como mecanismo de tutela do paciente, sem dispensar completamente a demonstração do dano e da relação com o procedimento. O dissenso, contudo, permanece intenso quanto ao alcance dessa presunção de culpa: para uma vertente, o não atingimento do resultado já justifica a presunção, cabendo ao médico demonstrar excludentes; para outra, a presunção deve ser interpretada com parcimônia, exigindo que o resultado seja efetivamente desarmonioso e objetivamente insatisfatório, não bastando o simples desagrado subjetivo do paciente.

### **3 METODOLOGIA**

A presente pesquisa adota uma metodologia de natureza exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa, voltada à compreensão e análise crítica da responsabilidade civil do cirurgião plástico estético no ordenamento jurídico brasileiro. Tal delineamento metodológico mostra-se

adequado ao tema, uma vez que permite explorar conceitos, identificar padrões interpretativos e descrever as construções doutrinárias e jurisprudenciais que envolvem a distinção entre obrigação de meio e obrigação de resultado, bem como suas implicações no campo da responsabilidade civil médica.

O estudo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica sistematizada, com base em obras doutrinárias nacionais relevantes no âmbito do Direito Civil e do Direito do Consumidor, além de artigos científicos, produções acadêmicas e estudos especializados sobre responsabilidade civil médica e cirurgia plástica estética. A revisão da literatura teve como objetivo mapear os principais posicionamentos teóricos, identificar convergências e divergências interpretativas e evidenciar lacunas existentes no tratamento jurídico da matéria.

Em complemento, realizou-se análise de precedentes jurisprudenciais, com destaque para decisões do Superior Tribunal de Justiça, que vêm consolidando o entendimento acerca da natureza da obrigação assumida pelo cirurgião plástico estético, da presunção de culpa e da inversão do ônus da prova. A investigação buscou descrever os critérios utilizados pelos tribunais na valoração da prova, especialmente no que se refere à tensão entre o juízo técnico (pericial) e o juízo estético (resultado percebido), elemento central nas discussões contemporâneas sobre o tema.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A análise realizada evidencia que a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas estéticas, no âmbito das relações de consumo, apresenta configuração híbrida: embora o ordenamento jurídico mantenha a responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais (art. 14, §4º, do CDC), a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem consolidado o entendimento de que tais procedimentos configuram obrigação de resultado, com presunção de culpa e inversão do ônus da prova. Essa construção, orientada à proteção do consumidor vulnerável (Almeida, 2024; Marques et al., 2010), acaba por intensificar o rigor do regime de responsabilização.

Os resultados indicam que a distinção entre cirurgia estética e reparadora permanece central para a definição da natureza da obrigação (Melo, 2014), porém sua aplicação automática tem sido objeto de críticas. Conforme Lopez (2021), o enquadramento como obrigação de resultado desloca o eixo probatório e pode gerar responsabilizações mesmo quando o profissional atua com técnica adequada, especialmente diante das variáveis biológicas inerentes à atividade médica, conforme também ressalta Hironaka (2018).

No campo probatório, verificou-se a existência de uma tensão relevante entre o juízo técnico e o juízo estético. Em determinados casos, observa-se a valorização de elementos subjetivos, como a

percepção de insatisfação do paciente, em detrimento da prova pericial. Esse movimento, embora amparado na persuasão racional do julgador, pode comprometer a objetividade da análise e gerar insegurança jurídica, aproximando a responsabilização de critérios não técnicos.

Diante desse cenário, conclui-se que o modelo atual demanda reequilíbrio, de modo a compatibilizar a tutela do consumidor com a complexidade da prática médica. A necessidade de critérios mais objetivos para aferição do dano estético e o fortalecimento da prova técnica mostraram-se essenciais para evitar distorções e promover maior segurança jurídica, sem desconsiderar a proteção do paciente.

## 5 CONCLUSÃO

A análise empreendida ao longo do estudo permitiu, em primeiro lugar, mapear com clareza a evolução doutrinária e jurisprudencial acerca da responsabilidade civil nas cirurgias plásticas estéticas. Verificou-se que, embora o regime legal permaneça ancorado na responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais, consolidou-se, no plano jurisprudencial, a compreensão de que tais procedimentos, quando voltados exclusivamente ao embelezamento, são tratados como obrigação de resultado, com relevantes impactos na dinâmica probatória. Essa trajetória evidencia um movimento de reforço à tutela do paciente-consumidor, mas também revela a necessidade de leitura mais criteriosa dessa construção, especialmente diante das especificidades da atividade médica.

No que se refere aos limites da prova pericial, restou demonstrado que a aferição do dano estético não se esgota em parâmetros estritamente técnicos. A pesquisa evidenciou uma zona de tensão entre a avaliação médica especializada e a percepção subjetiva do resultado pelo paciente, o que, em alguns casos, desloca o centro da decisão judicial para elementos não técnicos. Esse cenário confirma que a prova pericial, embora indispensável, encontra limites quando confrontada com a natureza sensível e subjetiva da estética, exigindo do julgador maior cautela na valoração do conjunto probatório.

Por fim, ao se examinar a adequação do atual modelo de responsabilização civil, constatou-se que a aplicação automática da obrigação de resultado pode gerar distorções, sobretudo quando desconsidera fatores inerentes à prática médica, como a variabilidade biológica e a impossibilidade de controle absoluto sobre o organismo humano. Nesse contexto, a responsabilização não pode ser construída apenas a partir da frustração da expectativa do paciente, sob pena de desvirtuar a própria lógica da responsabilidade subjetiva e comprometer a segurança jurídica.

Diante desse panorama, conclui-se que o modelo vigente demanda um ajuste interpretativo mais equilibrado, capaz de compatibilizar a proteção do consumidor com a complexidade da medicina

estética. O fortalecimento da prova técnica, aliado à definição de critérios mais objetivos para a caracterização do dano estético, mostra-se essencial para assegurar decisões mais justas e coerentes com a realidade dos casos concretos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Fabrício Bolzan de. Direito do Consumidor Esquematizado® - 12ª Edição 2024. 12. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. E-book. ISBN 9788553621866. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553621866/>. Acesso em: 13 mar. 2026.
- BRASIL. Lei nº 8.078. Código de Defesa do Consumidor - CDC. Decretado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 set. de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18078compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm). Acesso em: 13 mar. 2026.
- DENARI, Zelmo. Código de Defesa do Consumidor comentado pelos autores do anteprojeto. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. p. 196-197.
- HIRONAKA, G. (2018). Cirurgia plástica e responsabilidade civil do médico: para uma análise jurídica da culpa do cirurgião plástico. Revista Jurídica Da UniFil, 15-24. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/rev-juridica/article/view/533/510>. Acesso em: 13 mar. 2026.
- LÔBO, Paulo. Obrigações. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 39.
- LOPEZ, Teresa A. O Dano Estético: responsabilidade civil. 4. ed. São Paulo: Almedina Brasil, 2021. E-book. ISBN 9786556273860. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556273860/>. Acesso em: 15 mar. 2026.
- MARQUES, Claudia Lima; BENJAMIN, Antonio Herman V.; MIRAGEM, Bruno. Comentários ao Código de Defesa do Consumidor. 3. ed. São Paulo: RT, 2010. p. 120.
- MELO, Nehemias Domingos de. Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014, p. 139.
- PEREIRA, Rogeria Storck. Juízo estético versus juízo técnico: a crise probatória na cirurgia plástica. Migalhas, 11 mar. 2026. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/451221/juizo-estetico-versus-juizo-tecnico-a-crise-probatoria-na-plastica>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial (REsp) nº 985.888/SP, Rel. Ministro Luis Felipe Salomão, 4ª T., DJe 13-3-2012. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 17 mar. 2026.
- SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial (REsp) n. 1.540.580/DF, relator Ministro Lázaro Guimarães (Desembargador Convocado do TRF 5ª Região), relator para acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, Quarta Turma, julgado em 2/8/2018, DJe de 4/9/2018. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 17 mai. 2026.
- SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial (AgInt no AResp) n. 2.402.427/SP, relator Ministro João Otávio de Noronha, Quarta Turma, julgado em 31/3/2025, DJEN de 3/4/2025. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Recurso Especial (REsp) n. 2.173.636/MT, relatora Ministra Maria Isabel Gallotti, Quarta Turma, julgado em 10/12/2024, DJEN de 18/12/2024. Disponível em:

<https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?pesquisaAmigavel=+2173636&b=ACOR&tp=P&numDocsPagina=10&i=1&O=&ref=&processo=&ementa=&nota=&filtroPorNota=&orgao=&relator=&uf=&classe=&juizo=&data=&dtpb=&dtde=&operador=e&thesaurus=JURIDICO&p=true&livre=2173636>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. AREsp: n. 1782494 GO 2020/0284500-0, Relator.: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, julgado em 26/04/2022, DJNE de 22/02/2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stj/1389292013>. Acesso em: 17 mar. 2026.

TARTUCE, Flávio; NEVES, Daniel Amorim A. Manual de Direito do Consumidor - Vol. Único - 13ª Edição 2024. 13. ed. Rio de Janeiro: Método, 2024. E-book. ISBN 9786559649990. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559649990/>. Acesso em: 15 mar. 2026.