



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

MARCYELLEM RAISKI DE OLIVEIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO: UMA ANÁLISE DA
OBRIGAÇÃO E SEUS REFLEXOS JURÍDICOS**

**ARIQUEMES - RO
2023**

MARCYELLEM RAISKI DE OLIVEIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO: UMA ANÁLISE DA
OBRIGAÇÃO E SEUS REFLEXOS JURÍDICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Hudson Carlos Avancini Persch.

**ARIQUEMES - RO
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O48r Oliveira, Marcyellem Raiski de.

A responsabilidade civil do cirurgião plástico: uma análise da obrigação e seus reflexos jurídicos. / Marcyellem Raiski de Oliveira. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023. 48 f.

Orientador: Prof. Ms. Hudson Carlos Avancini Persch.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Direito – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Cirurgia Estética. 2. Contrato. 3. Mídias Sociais. 4. Responsabilidade Civil. I. Título. II. Persch, Hudson Carlos Avancini.

CDD 340

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

MARCYELLEM RAISKI DE OLIVEIRA

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO: UMA ANÁLISE DA
OBRIGAÇÃO E SEUS REFLEXOS JURÍDICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Hudson Carlos Avancini Persch.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Hudson Carlos Avancini Persch
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Me. Paulo Roberto Meloni Monteiro Bressan
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Esp. Rubens Darolt Júnior
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2023**

*Dedico este trabalho a todo médico
cirurgião plástico, que contribui
para que o ser humano possa
admirar a si mesmo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que acreditaram em mim, depositando doses de amor, esperança e confiança.

Ao meu esposo, Cléverson, pelo apoio de todos os momentos, que sempre admirava meu trabalho e o meu esforço, com paciência e vigor.

À minha mãe, Sueli por sempre acreditar em mim.

Agradeço ao meu orientador, por todo apoio, pelas palavras de confiança, pelo carinho que ele tem com todos os alunos, fazendo nos sentirmos acolhidos.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização de mais um sonho.

“Nunca faça hoje o que pode ser honradamente feito amanhã”.

Harold Gillies.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo abordar grande parte do contexto que engloba a cirurgia plástica, como a sua evolução histórica, a relação contratual entre médico e paciente, a responsabilidade civil desse profissional, o erro médico entre outros assuntos que podem contribuir para conhecer melhor esse cenário. A problemática do presente trabalho será baseada em entender como uma boa relação contratual contribui na segurança jurídica da relação médico e paciente, trazendo tranquilidade ao paciente que busca realizar o procedimento, bem como ao médico que deseja ingressar na carreira estética. Para tanto a pesquisa foi baseada numa investigação qualitativa, orientada pelos instrumentos da bibliometria, em atenção aos objetivos, uma pesquisa exploratória e descritiva. Em suma, se conclui que diante dessa área tão respeitada no setor da Medicina, que é a cirurgia estética, há a necessidade de entender que a imagem pessoal e a autopercepção que o ser humano tem sobre si, é de suma importância na saúde mental dos pacientes. Deste modo, quando o paciente se submeter ao processo cirúrgico ele não está se submetendo ao processo apenas por um sentimento supérfluo, mas que envolve toda a sua estrutura física, psíquica e mental. Os profissionais que se empenham em realizar as verdadeiras transformações pessoais e sociais através da aparência, como a maneira que o mundo enxerga o indivíduo e a própria autopercepção desse paciente não deve estar sob o descaso jurídico, a “estrita” à espera de um infortúnio azar e não contentamento de seu paciente para iniciar um processo jurídico. Antes mesmo, deveria ter mais respaldo jurídico para amparar sua atividade profissional e impedir as atuações dos profissionais antiéticos.

Palavras-chave: Cirurgia Estética; Contrato; História da Cirurgia; Mídias Sociais; Responsabilidade Civil.

ABSTRACT

The present work aimed to address a large part of the context that encompasses plastic surgery, such as its historical evolution, the contractual relationship between doctor and patient, the civil liability of this professional, medical error, among other subjects that can contribute to a better understanding of this scenario. The problem of the present work will be based on understanding how the contractual relationship contributes to legal certainty in the doctor-patient relationship, bringing tranquility to the patient who seeks to undergo the procedure, as well as to the doctor who wants to enter the aesthetic career. Therefore, the research was based on a qualitative investigation, guided by the instruments of bibliometrics, in attention to the objectives, an exploratory and descriptive research, with content analysis in a hypothetical-deductive approach. In short, it is concluded that in view of this highly respected area in the Medicine sector, which is Aesthetic Surgery, it is necessary to understand that the personal image and self-perception that human beings have about themselves are of paramount importance in the mental health of patients. . Thus, when the patient undergoes the surgical process, he is not undergoing the process just because of a superfluous feeling, but it involves his entire physical, psychic and mental structure. Professionals who strive to carry out true personal and social transformations through appearance, such as the way the world sees the individual and the patient's own self-perception, must not submit to legal neglect, and must be "narrow" waiting for a bad luck misfortune and not contentment of your patient to start a legal process. Even before that, it should have more legal support to support its professional activity and prevent the actions of unethical professionals.

Keywords: Aesthetic Surgery; Contract; History of Surgery; Social media; Civil responsibility.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 A EVOLUÇÃO DA CIRURGIA PLÁSTICA.....	13
2.1 A TRANSIÇÃO DO CONCEITO DO BELO	13
2.2 A HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA	14
2.3 UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DOS INDIVÍDUOS	17
2.4 DESCULTURALIZAÇÃO E ETNOCIRURGIA.....	19
3 O INÍCIO DA RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE	21
3.1 A RELAÇÃO CONTRATUAL	21
3.2 O FATOR GERADOR DO VÍNCULO	22
3.3 O REFLEXO DAS REDES SOCIAIS	23
3.4 OS TIPOS DE RESPONSABILIDADE.....	25
3.5 OS TIPOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS.....	26
3.6 A CIRURGIA ESTÉTICA E A REPARADORA.....	29
4 O PROCESSO JURÍDICO	30
4.1 DAS PROVAS.....	31
4.2 A GÊNESE DO PROCESSO.....	33
4.3 O ERRO MÉDICO.....	35
5 O USO DAS REDES SOCIAIS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	37
6 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

A medicina tem como estrutura primária promover o bem-estar e a vida do ser humano, preservando sua saúde ou proporcionando melhor dignidade diante da morte. Os avanços que surgiram pós-guerras não só ampliaram o campo de atuação médica, como proporcionam qualidade de vida.

As cirurgias que antes visavam apenas a dissimulação de cicatrizes obtidas na guerra, correção de narinas, seios, controle de anestesia local para realizar os procedimentos e a realização de suturas cada vez mais sutis, atualmente, permite a correção de imperfeições e que o indivíduo melhor se identifique socialmente.

Levando em consideração o atual cenário da globalização, é relevante discutir o tema, uma vez que a sociedade nunca esteve tão ligada à imagem como nos dias atuais. Há diversas redes sociais que não são mais apenas uma distração ou um aplicativo social para compartilhar fotos, experiências e comunicação, mas se tornaram, efetivamente, uma ferramenta de trabalho.

Na atualidade, a cirurgia plástica tem sido cada vez mais procurada por homens e mulheres com o intuito de melhorar sua autoestima e, conseqüentemente, estender a sensação de bem-estar. Contudo, algumas intercorrências podem impedir essa conquista, causando desconforto e estresse.

A justificativa ou importância do tema encontra-se na crescente quantidade de processos judiciais que visam uma indenização para reparar erro médico, e a insegurança que o cirurgião pode enfrentar ao aplicar-se neste segmento estético profissional.

O presente trabalho terá como objetivo abordar grande parte do contexto que engloba a cirurgia plástica, como a sua evolução histórica, a relação contratual entre médico e paciente, a responsabilidade civil desse profissional, o erro médico entre outros assuntos que podem contribuir para conhecer melhor esse cenário, contribuindo para o paciente que deseja submeter-se aos procedimentos estéticos, assim como aos profissionais que desempenham tais funções.

Para tanto, será analisado a responsabilidade civil do médico cirurgião-plástico e a natureza jurídica estabelecida na relação contratual entre o médico e seu paciente. Trata-se de tema de grande importância para os profissionais que se aplicam neste segmento estético, uma vez que será abordado não somente a sua responsabilidade diante das cirurgias, mas as especialidades deste segmento, a

importância da relação contratual e como ainda que diante de uma obrigação de resultado, ao apurar o dano deve considerar o grau de culpa, o nexo de causalidade e a dimensão do dano para o cálculo indenizatório.

A grande procura por procedimentos estéticos, atos cirúrgicos, correções de imperfeições *etc.*, geram grande demandas, existindo profissionais a todo momento ingressando nesse ramo da cirurgia plástica.

Assim o presente trabalho buscará entender como a relação contratual contribui na segurança jurídica na relação médico e paciente, trazendo tranquilidade ao paciente que busca realizar o procedimento, bem como ao médico que deseja ingressar na carreira estética.

Para tanto, será abordado no presente trabalho, o contexto que engloba a cirurgia plástica, entendendo as definições de beleza através dos tempos, a história da cirurgia plástica, a influência social e o comportamento dos indivíduos perante sua autopercepção. Ainda no primeiro capítulo, será abordado o fenômeno da desculturação e as etnocirurgias.

Em seguida, no próximo capítulo iniciará a apresentação da responsabilidade dos médicos, entendendo primeiramente o início da relação contratual, o fator gerador dessa relação, o reflexo das redes sociais na relação médico-paciente, os tipos de responsabilidade existente, a responsabilidade dos médicos, e em seguida a diferença entre a responsabilidade do médico cirurgião plástico e do cirurgião estético.

Para finalizar, o próximo capítulo discorrerá sobre o processo jurídico, sobre as provas processuais, a gênese do processo, o erro médico e o uso das redes sociais pelos profissionais da saúde.

Todo trabalho será estruturado com base na pesquisa bibliográfica, realizada através de consulta em livros e artigos científicos disponíveis na busca de dados do Scielo, Google Acadêmico, entre outros, caracterizando a pesquisa e coletas de dados na modalidade qualitativa, com o intuito de encontrar respaldo jurídico, doutrinário e específico na área da saúde.

A estratégia a ser utilizada para o estudo será a descritiva, utilizando as referências como fonte de pesquisa, análise e embasamento científico. Os detalhes da pesquisa quanto às técnicas de coleta de dados serão realizados de forma básica, com o objetivo apenas descritivo, baseado na pesquisa bibliográfica.

2 A EVOLUÇÃO DA CIRURGIA PLÁSTICA

A história da cirurgia plástica é uma construção milenar, que evolui diariamente. Desde os momentos mais retóricos da antiguidade a história foi marcada por procedimentos cirúrgicos, quando o homem ainda fazia os procedimentos unicamente para manter sua sobrevivência, até quando surgiu as necessidades de intervenções para sua manutenção em sociedade, atingindo o atual conceito e recomendações na busca pela beleza e aceitação social.

Da cirurgia plástica adveio as cirurgias reparadoras e as cirurgias estéticas, como num desenrolar da evolução médica. Paralelamente, o próprio indivíduo evolui em suas perspectivas, mentalidades e concepções, incluindo o modo como se visualiza diante do mundo.

2.1. A TRANSIÇÃO DO CONCEITO DO BELO

O conceito de beleza não possui uma única definição, portanto as definições culturais variam conforme os valores, crenças e costumes de cada grupo social, época e espaço.

A palavra belo possui inúmeras interpretações, que vem sendo desenvolvida e discutida desde Platão e Sócrates. Luciana Maria Masiero, aponta que, evolutivamente, o conceito era visto como uma expressão de virtude, simetria, harmonia, bondade e verdade. Mas, a partir do século XVIII, racionalizaram o termo, passando a estar vinculado à estética. E, atualmente, representa uma imagem de saúde e sucesso que pode, inclusive, ser interpretada erroneamente. (MASIERO, 2021, p. 02)

A Grécia manifestava em sua cultura e arte a clássica ideia de beleza representada por estátuas em mármore, como Apolo e Afrodite, idealizando a perfeição dos corpos consoante o conceito grego. Enquanto o período da idade média registrou inúmeras guerras e epidemias, sendo só com o Renascimento, através de Leonardo da Vinci e sua obra "Homem Vitruviano", que retomaram a reflexão sobre a importância do belo. Essa obra reflete o símbolo da harmonia, simetria e sensibilidade da arte e cultura. (GOMES, 2021, p. 02)

Atualmente, a tendência do belo exposta nas mídias reflete uma combinação entre estética e ginástica, com o lema saúde e aptidão física. Contudo, a jovialidade e

a aparência saudável nem sempre podem ser alcançadas somente através de métodos naturais. Mas como tem sido demonstrado com o tempo, essa jovialidade exige mais que exercícios e dieta, impondo também as intervenções cirúrgicas. (GOMES, 2021, p. 02)

Os procedimentos estéticos e cirurgias plásticas eram tratamentos tão dispendiosos que seu público de pacientes consistia apenas por quem dispunha de vantajadas condições financeiras. No entanto, com o passar do tempo, tais procedimentos foram se popularizando, graças à expansão dos profissionais e facilidade de pagamento que permite um maior alcance populacional. (GOMES, 2021, p. 02)

À medida que mais pessoas têm acesso aos procedimentos estéticos, acontece gradativamente uma mudança social, onde o corpo é observado como um manifesto de poder e distinção social. (GOMES, 2021, p. 03)

Mas nem sempre foi assim, como será demonstrado a seguir.

2.2 HISTÓRIA DA CIRURGIA PLÁSTICA

O termo *plastique* surgiu em 1798, por Desavit, remontando à ideia de forma. Mas os registros de cirurgias plásticas remontam tempos mais antigos, já em VI a.C, Sushurata discorre sobre a neorrinoplastia realizada com retalho frontal. De acordo com Mélega, o procedimento é utilizado até hoje e ficou conhecido como método indiano. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 19)

Na era primitiva constam alguns registros, ainda que com certa limitação, se referindo ao tratamento de feridas e lesões ósseas, bem como os procedimentos para controlar hemorragia com pressão, torniquetes, cauterização e substâncias vegetais adstringentes. Outros registros relatam que tribos norte-americanas, conhecidas como os Dakotas, já utilizavam agulhas de ossos para suturar ferimentos. (AMATO, 2020, p. 11)

No Egito antigo, sua cultura de circuncisão permitiu desenvolver algumas suturas e cauterização de lesões. Em 3.500 a.C., foi reconhecido o Papiro de Eber, ele continha fórmulas cosméticas e descrições de procedimentos cirúrgicos de transplantes com próteses. Também, existem relatos do Papiro de Edwin Smith, aproximadamente em 2.400 a.C., pertencente à civilização egípcia, relatando

conhecimentos médicos acerca de tratamentos de lesões traumáticas e fraturas faciais que exigia intervenções cirúrgicas. (MASIERO, 2015, p. 07)

Aproximadamente por volta de 460-370 a.C., Hipócrates de Kós, nomeado o pai da medicina, relatou em sua obra *Corpus Hippocraticum* importantes tratados sobre procedimentos cirúrgicos. (MASIERO, 2015, p. 07)

Os indianos também realizaram importantes avanços na cirurgia plástica, desenvolveram a técnica da rinoplastia. Na época, as mulheres que cometessem adultério e outras transgressões eram punidas com uma pena de mutilação nasal. Consequentemente, incentivaram o avanço nos procedimentos cirúrgicos de reconstrução nasal, a fim de permitir o retorno dessa mulher à vida em sociedade. (AMATO, 2020, p. 13)

Importante destacar que, os indianos não se limitavam apenas às técnicas de rinoplastia, mas também realizavam reparo nas orelhas. Isso porque eles tinham o costume de alargar e perfurar a orelha. E também, não se pode deixar de mencionar outros procedimentos e tratamentos indianos, como para cálculos vesicais, amputações, catarata, hérnias e reparo de lábio leporino. (AMATO, 2020, p. 13)

Enquanto na China, a pena para o homem que transgredisse as regras da corte era a castração total do pênis e testículos. Esse procedimento de formação de eunuco, tornou-se uma prova de lealdade diante dos reis, posteriormente. E, atualmente, tal procedimento faz parte do processo de transexualização, com a finalidade de adequar o corpo tanto quanto possível ao sexo almejado pelo paciente, conhecida como cirurgia de transgenitalização. (BERGESCH; CHEMIN, 2009, p. 05)

Ainda na China, as moças de famílias com classe social elevada tinham seus pés enfaixados, com o intuito de unir a parte anterior com o calcanhar, isso significava beleza e posição social. (AMATO, 2020, p. 14)

Durante o período renascentista, as mulheres mais bonitas e desejadas eram aquelas que expressavam robustez, devido à sua classe social permitir uma alimentação mais farta. (MASIERO, 2015, p. 09)

Chegando ao século XIX, houve um marco pelo surgimento de duas vertentes da Cirurgia Plástica: a Cirurgia Reparadora e a Cirurgia Estética. Também, descobriram os antissépticos e a importância do cuidado ao manusear os instrumentos cirúrgicos, devendo esterilizá-los, amenizando os riscos de infecções. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 19)

Em 1823 ocorreu a primeira cirurgia onde transferiram a pele da coxa para o nariz, experiências em enxertos de pele. Mas, a cirurgia estética teve seu registro inaugural em 1887, quando John Roe realizou a primeira rinoplastia. A Primeira Guerra Mundial ajudou a consolidar a cirurgia plástica, uma vez que exigiam diversos procedimentos reparadores. A Segunda Guerra Mundial permitiu os avanços tecnológicos, que traziam cirurgias mais delicadas. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 20)

No século XX, período da Primeira Guerra Mundial, Harold Gillies tratou inúmeros pacientes com lesões faciais e se desenvolveu inteiramente na área estética, ensinava incansavelmente que "a cirurgia reparadora é uma tentativa de retornar o paciente à normalidade; a cirurgia estética, uma tentativa de ultrapassar a normalidade". (PICCININI *et.al.*, 2015, *n.p.*)

Das cirurgias estéticas mais cobiçadas atualmente, destaca-se a mamoplastia, incrementada em 1964, por Cronin e Gerow, e a lipoaspiração, introduzida em 1979 por Illouz. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 20)

Os avanços na medicina resultam dos sucessivos acontecimentos que ocorreram, podendo citar as grandes guerras, o surgimento das máquinas e seus acidentes, bem como a disposição dos estudiosos na resolução dos defeitos congênitos. Tudo isso, associado com a busca por uma aparência mais harmoniosa, resultados estéticos mais elegantes e corpos rejuvenescidos permitiu à medicina chegar ao estado atual. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 19)

Mas, a cirurgia plástica estreou no Brasil apenas no início do século XX, período em que alguns médicos cruzavam as fronteiras em busca de conhecimento. Nesse contexto, cabe destacar o trabalho de José Rebello Netto que foi considerado o Pai da cirurgia plástica brasileira, ele trouxe e promoveu importantes estudos para o País. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 19)

Em 2013, conforme dados apontados pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica, o Brasil encontrava-se em primeiro lugar no *ranking* mundial de cirurgias plásticas. Claramente, evidenciando a importância da cirurgia e o interesse por cirurgias estéticas na população brasileira. (MASIERO, 2015, p. 08)

Conforme pesquisa realizada pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética - ISAPS, existem alguns procedimentos que são os mais solicitados, dentre eles destaca-se as próteses de silicone, lipoaspiração, blefaroplastia conhecida como cirurgia dos olhos e as rinoplastias. (MASIERO, 2015, p. 09)

Outro fator que comprova a ampliação e evolução das cirurgias está presente na mudança cultural, atualmente os homens também se submetem aos procedimentos estéticos. Na maior parte da história da cirurgia plástica, a busca era realizada unicamente pelas mulheres. Contudo, consoante a pesquisa da ISAPS, em 2013, 87,2 % (oitenta e sete vírgula dois por cento) da procura representa as mulheres, ao passo que a procura pelos procedimentos cirúrgicos realizadas pelo sexo masculino correspondeu à 12,8% (doze vírgula oito por cento), totalizando 3 milhões de cirurgias realizadas em homens. (ISAPS *apud* MASIERO, 2015, p. 09)

2.3 UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DOS INDIVÍDUOS

A evolução da concepção de belo, da acessibilidade de pagamento e do procedimento cirúrgico refletiu na sociedade intensamente. Os pacientes buscam a beleza baseada em uma referência ou inspirados num padrão de imagem ideal ou vigente no momento nas mídias sociais. Em sua ideia, a beleza tem o escopo de fazer o paciente sentir-se mais bem aceito em seu contexto social.

No entanto, como mencionado, essa imagem idealizada perfeita nas mídias sociais como beleza feminina ou masculina, por vezes, são incompatíveis com a realidade, causando uma sensação de frustração, incapacidade e transtornos. (GOMES *et.al.* 2021, p. 02)

Em 2018, o Brasil realizou aproximadamente 1,5 milhão de cirurgias plásticas, classificado como segundo no ranking de procedimentos cirúrgicos estéticos em todo o mundo, (FONSECA, ISHIDA, 2018, p. 20). Dentre esses casos, há relato de pessoas que se submeteram aos procedimentos cirúrgicos de modo compulsivo. São casos que ocorrem com certa frequência nessa área médica e que causam preocupações aos profissionais, considerando que toda cirurgia tem potencial de desencadear complicações à saúde. Podem ocorrer danos de menor lesividade, mas que comprometem a recuperação e a qualidade de vida do paciente como edemas e hematomas, ou intercorrências mais graves como disfunções orgânicas e morte. (SALDANHA, 2014, p. 02)

Em sua análise epidemiológica sobre a cirurgia plástica no Brasil, Olga Santana Gomes, (2021, p. 06) fez uma importante análise. A literatura médica com abordagem voltada para as questões éticas e psicológicas referente às cirurgias plásticas em adolescentes, pontuou como fator motivacional e decisivo na realização de uma

cirurgia nesse público a utilização de redes sociais. Ainda, destacou que não há relevantes evidências científicas que amparam tais procedimentos em adolescentes.

Além disso, as mídias sociais têm repercutido negativamente na percepção da autoimagem corporal dos seus usuários. Nota-se uma grande insatisfação corporal, baixo humor e autoestima. Além da alta procura no *Facebook*, *Youtube* e *Instagram*, por fotografias de antes e depois de cirurgias, informações e depoimentos. (GOMES *et al.*, 2021, p. 07)

A influência das redes sociais é comprovada também na análise das estatísticas de procura de procedimentos pelos homens. De acordo com a pesquisa, os homens que se submetem aos procedimentos normalmente possuem maior escolaridade, são casados e mais expostos à utilização das redes sociais. (GOMES *et al.*, 2021, p. 07)

As intervenções estéticas trazem benefícios psicológicos no paciente. Contudo, o alto número de procedimentos pode estar associado a uma redução na satisfação da autoimagem e autoestima, que são despertados por inspirações incompatíveis com a realidade e necessitam de cuidado. (GOMES *et al.*, 2021, p. 07)

Sob esse contexto vale mencionar que a frequência de pacientes que se submetem à lipoaspiração ainda que estejam dentro da faixa de normalidade do IMC é numerosa. Os riscos são que a busca pelo corpo perfeito seja apenas por estética, incorrendo em maiores prejuízos que benefícios. (SALDANHA, 2014, p. 06)

Não se trata apenas de um procedimento, mas de uma intervenção cirúrgica e invasiva que pode resultar em complicações infecção bacteriana, problema respiratório, trombose e embolia pulmonar, hematomas, seroma, perfuração abdominal, necrose da pele, irregularidades, contratura capsular, herpes zoster, lesão ureteral, perda de visão, entre outras. (SALDANHA, 2014, p. 03-04)

Ainda, há pacientes que ao decidir realizar alguma intervenção cirúrgica, quer “aproveitar” o período de recuperação e se submete à mais de uma cirurgia. Esse ato colabora com a predisposição às complicações, uma vez que associa com a desnutrição pelo tempo prolongado de cirurgia, ou o histórico de saúde próprio e/ou familiar. (SALDANHA, 2014, p. 03-04)

Os dados obtidos na anamnese e nas evidências científicas devem orientar o planejamento pré, trans e pós-operatório do paciente, a fim de minimizar as possíveis complicações. (GOMES *et al.*, 2021, p. 08)

2.4 DESCULTURALIZAÇÃO E A ETNOCIRURGIA

Assim como no decorrer da evolução da cirurgia surgiram novas maneiras de realizar um tratamento já existente, também assomou outras modalidades de cirurgias que visam atender às novas demandas culturais.

Isso porque conforme os grupos sociais passam por transformações e o mundo pela globalização, o corpo e a identidade pessoal do indivíduo que compõem a sociedade se torna um reflexo de tais acontecimentos. O corpo carrega o reflexo das informações modificáveis e das suas maneiras de viver, incluindo as transformações para melhor pertencer a um grupo social. (MASIERO, 2016, p. 08)

Essas transformações são oriundas de diversos “quereres, no Brasil há uma miscigenação triangular entre o índio, o escravo e o europeu, assim como o aspecto geográfico, biológico e cultural dos brasileiros. E que, é importante entender sobre etnicidade brasileira para compreender a motivação das pessoas em realizar as cirurgias. Com a globalização, a visão disseminada do belo faz com que o individualismo moderno passe a desconsiderar as etnias, em busca de alcançar um padrão de beleza. (MASIERO, 2016, p. 04)

Nesse contexto, o Brasil chegou a ocupar em 2013 o segundo lugar no ranking mundial em número de cirurgias plásticas, segundo Fernanda Dias Coelho, (*et.al.*, 2015, p. 02). Em 2019, a mesma classificação prevaleceu, o Estados Unidos na liderança com aproximadamente 4 milhões de procedimentos cirúrgicos e o Brasil em segundo lugar com cerca de 2,5 milhões. (GOMES *et.al.* 2021, p. 3)

No período de 2019 as cirurgias mais realizadas no Brasil foram a lipoaspiração, mamoplastia de aumento, abdominoplastia e blefaroplastia. (GOMES, *et.al.* 2021, p. 4). No ano anterior, em 2018, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica realizou uma pesquisa de censo, e obteve os seguintes resultados que confirmam que a cirurgia de mama e lipoaspiração continuam no ranking das mais cirurgias mais realizadas. A rinoplastia e a blefaroplastia também estão nos grupos de destaques. (FONSECA, ISHIDA, 2018, p. 17)

Ainda, a rinoplastia também com alta procura, pode ser considerada uma cirurgia das etnocirurgias mais procuradas, muitas vezes o paciente tem o objetivo de modificar seu nariz mestiço, buscando um nariz mais fino, com dorso mais elevado e que camufle a espessura da pele. Sendo também, na população mestiça, muito procurado os procedimentos estéticos para redução dos lábios. E a blefaroplastia,

buscada principalmente por mulheres asiáticas que desejam construir o sulco palpebral. Elas desejam ter olhos ocidentalizados e perder o aspecto inchado em sua expressão facial. (MASIERO, 2016, p. 06)

Dentro desse contexto, não se pode deixar de mencionar um famoso caso de desculturação, ou até mesmo um autorracismo aflorado por Michael Jackson. O cantor famoso se submeteu a diversas etnocirurgias para amenizar seus traços étnicos, tendo destaque seu nariz, que após inúmeras rinoplastias quase deformou seu rosto. Além disso, Michael Jackson ao invés de tratar sua enfermidade Vitiligo, doença conhecida por causar manchas brancas na pele, ele tentava acelerar o processo, submetendo-se a tratamentos para clarear a pele. (MASIERO, 2016, p. 05)

Recentemente, a procura por cirurgia plástica tem se estendido para o público masculino, e entre essas cirurgias surgiu a cirurgia para crescimento. A cirurgia consiste na quebra do fêmur e no distanciamento entre os ossos até que ele preencha a lacuna entre as duas partes e reinicie o processo, distanciando mais os ossos e esperando ele preencher o vazio. A cirurgia impede o paciente de andar por meses, considerando que cada centímetro leva em torno de 30 dias para ser preenchido, só então reinicia o processo. (VALENCIA, 2022, *n.p.*)

As cirurgias podem ser vistas como uma solução rápida para o paciente alcançar um êxito profissional ou pessoal. Assim como a sensação de que a aparência facilitará a vida social e de certa forma colocará fim a distinção social que seu corpo gera, sendo mais bem aceito no grupo social que se identifica. (MASIERO, 2016, p. 06)

No entanto, os médicos devem estar atentos frente à obstinação inapropriada pela autoimagem ideal, ou seja, aos pedidos e solicitações de cirurgias excessivas que apresentam desequilíbrio entre a relação de riscos e benefícios. Em tais situações, cabe ao profissional negar o procedimento e orientar o paciente, mantendo sua responsabilidade médica e prezando pelo preceito da não-maleficência, consequentemente, preservando os princípios éticos médicos guardados no Código de Ética ao não infringir a saúde do paciente que busca por seu atendimento. (GOMES *et.al.*, 2021, p. 02)

A percepção que o indivíduo tem sobre sua própria imagem interfere em todos os meios que ele está inserido, na família, trabalho, comunidade e amigos. Mas a desculturação é um ponto importante para ser debatido, quando ultrapassa as barreiras da normalidade, o profissional que está realizando o procedimento tem que

estar atento para os riscos e danos psicológicos que esse paciente apresenta. Aliás, um bom médico não é aquele que prescreve procedimentos, mas aquele que entende a necessidade do seu paciente, atuando com zelo e responsabilidade.

3 O INÍCIO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Todo profissional que desenvolve uma atividade tem a responsabilidade pela repercussão de seus atos. A responsabilidade importa no dever em reparar alguém que ele tenha causado algum dano, prejuízo ou detrimento. Tal dano pode perturbar a sociedade, o indivíduo ou ambos ao mesmo tempo. Portanto, a responsabilidade pode ser penal ou civil. Há também as responsabilidades administrativa, comercial, trabalhista etc., mas nesse momento importa apenas as relacionadas à responsabilidade profissional. Ao entrar na seara médica essa responsabilidade tem algumas peculiaridades que serão abordadas a seguir.

3.1 A RELAÇÃO CONTRATUAL

Inicialmente, a responsabilidade deriva do contrato firmado entre as partes envolvidas. A responsabilidade surge do inadimplemento do acordo firmado no contrato, momento que foi estabelecido um vínculo jurídico. Quando a prestação contratada não é adimplida oriunda o dever de indenizar.

O contrato firmado pela livre vontade das partes gera uma coobrigação entre ambos. O artigo 1.056 do Código Civil estabelece que caso não seja cumprida a obrigação, no modo e tempo estabelecido, o devedor responde por perdas e danos. (BRASIL, 2002, *n.p.*)

Na esfera médica, a responsabilidade contratual surge quando o paciente e o médico estabelecem o vínculo antes da obrigação de reparar, determinam qual será a objeto do contrato e então ocorre uma inadimplência, conseqüentemente surge a responsabilidade contratual, como é o caso do médico cirurgião estético. (SANTO, 2018, p. 22)

Para conhecimento, a responsabilidade extracontratual deriva da voluntariedade do profissional em tratar o paciente, sem haver sido estabelecido um contrato com o paciente antes. Nesse caso, o paciente deve provar que em sua

atuação o médico agiu com culpa, ou seja, de com imperícia, negligência ou imprudência. (SANTO, 2018, p. 22)

A relação contratual entre o médico e o paciente é motivada por alguns fatores, como será exposto a seguir.

3.2. O FATOR GERADOR DO VÍNCULO

É importante apontar as observações realizadas por Luciana, sobre a busca pela perfeição. De acordo com a autora, o excesso de intervenções estéticas rompe com a normalidade, resultando em um problema social, que muitas vezes está atrelado à uma imagem corporal distorcida que o paciente tem sobre si mesmo. Esse comportamento está presente em quadros psiquiátricos como transtorno dismórfico corporal, delírios somáticos, depressão, esquizofrenia e obesidade. Contudo, o prognóstico mais relevante e que apresenta mais sintomas são nos casos de transtornos alimentares. (MASIERO, 2015, p. 07)

As motivações para que o homem ou a mulher firmem uma relação contratual com o médico consiste no desejo de aperfeiçoamento, e existe um padrão entre cada sexo. Sob a perspectiva da mulher, ela deseja sentir-se mais feminina, aumentar sua autoestima, assim como envelhecer bem. Ao passo que os homens, com ênfase para aqueles que exercem funções de destaque, recorrem às cirurgias para obter melhora em sua aparência, conseqüentemente, alcançar cargos mais elevados, vantagens financeiras e encontrar uma parceira mais jovem. Quanto à preocupação masculina, principalmente nos últimos dez anos, são referentes à sua aparência, muitas vezes está relacionada à sua calvície, altura, tamanho de sua genital e tamanho corporal. (MASIERO, 2015, p. 11)

Isso porque o modo como as pessoas se enxergam, ou seja, a sua autoimagem corporal é definida em sua mente e compreende a própria percepção que o ser humano tem sobre o seu corpo, seu tamanho, contorno, forma, assim como os sentimentos referentes a essas definições. Deste modo, a imagem corporal é o resultado da imagem física e da construção cognitiva do indivíduo, sendo um reflexo das vontades, sentimentos, interação social e experiências pessoais. (WROBLEVSKI *et.al*, 2020, p. 02)

3.3 O REFLEXO DAS REDES SOCIAIS

Essa insatisfação corporal afeta uma diversidade de pessoas, englobando diferentes idades, gêneros e raças. Uma das faixas etária mais atingida é a dos adolescentes, que passam por uma das etapas mais importantes para a estruturação da imagem corporal, representando uma fase de transição, com alterações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais.

Nesse período há uma vulnerabilidade quanto à imagem corporal dos adolescentes. Portanto, o ambiente social, as redes midiáticas, os colegas e familiares alguns dos fatores colaborativos para uma distorção da percepção que o adolescente tem sobre si. Tal distorção pode provocar algumas doenças como, anorexia e bulimia. (WROBLEVSKI *et.al*, 2020, p. 02)

É necessário compreender quais os valores que estão sendo transmitidos para que gradativamente a sociedade de maneira precoce, se preocupe com o corpo. Assim como, compreender a motivação para recorrer aos procedimentos estéticos. A pesquisa aponta que as causas que motivam os indivíduos são os sentimentos de discriminação, variáveis antropométricas, sociodemográficas e transtornos mentais, sintomas depressivos e baixa autoestima. (WROBLEVSKI *et.al*, 2020, p. 02)

Nesse sentido, como mais um reflexo da insatisfação corporal, a pesquisa associou a insatisfação corporal com uma maior probabilidade desse adolescente se tornar vítima passiva ou reativa de *bullying*. Assim como, posteriormente, induzir ao uso de tabagismo e álcool, com destaque para aqueles com sobrepeso. (WROBLEVSKI *et.al*, 2020, p. 02)

Quando se trata de adolescentes, a satisfação pessoal é uma peça chave na compreensão da saúde mental. Em 2015, Bruno Wroblevski *et. al.* (2020, p. 01) utilizaram dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar do ano e aliaram-se a uma metodologia *Propensity Score Matching (PSM)* para compreender o impacto da insatisfação corporal frente à saúde mental dos alunos do 9º ano.

A pesquisa realizada baseou-se em dois grupos de adolescentes, enquanto um apresentava alguma insatisfação com seu corpo o outro grupo não apresentava queixas. Na comparação da pesquisa identificou-se que o grupo de adolescentes com alguma insatisfação corporal tendem (15,5%) a sentirem mais solitário, (8,1%) a ter insônia e (6,1%) a possuírem poucos amigos próximos. (WROBLEVSKI *et.al*, 2020, p. 01)

Não só os adolescentes, mas os idosos também são atingidos por algumas insatisfações corporais que podem influenciar seu estilo de vida. Isso porque, o processo de envelhecimento é proveniente de diversos fatores, causas e heterogeneidade, associados com as experiências e o reconhecimento do indivíduo, a percepção da autoimagem, do belo e da felicidade refletidos na transformação do corpo. Contudo, o processo de envelhecimento diverge dos padrões de beleza estipulados na sociedade, e muitas vezes é associado a imagens negativas que geram certa insatisfação. (ROMANSSINI; SCORTEGAGNA; PICHLER, 2020, p. 02)

No entanto, cada indivíduo tem sua percepção sobre a beleza, sendo o conceito do belo relativo, influenciado pela maneira que cada pessoa enxerga o mundo. A felicidade, na percepção da maioria dos idosos, é associada com o cuidado de si, com a satisfação perante a vida, com a saúde, o prazer e o bem-estar no plano físico, mental e espiritual. E, conseqüentemente, paralelo à uma boa qualidade de vida, com meio social ativo, liberdade, capacidade funcional de agir, admiração, familiares e amizades. (ROMANSSINI; SCORTEGAGNA; PICHLER, 2020, p. 03)

A relação paralela entre a felicidade e a autoestima é comum entre a população jovem e idosa, sendo os procedimentos estéticos cada vez mais utilizados para proporcionar qualidade e longevidade aos idosos, que os buscam como um instrumento de inserção social. (ROMANSSINI; SCORTEGAGNA; PICHLER, 2020, p. 09)

3.4 OS TIPOS DE RESPONSABILIDADE

Os profissionais que se dedicam neste segmento de transformação pessoal, devem atuar com zelo e responsabilidade, considerando que tratam seres humanos, portanto, seres individuais, com peculiaridade e características variáveis. Nesse sentido, qualquer atividade que acarretar algum prejuízo desencadeia o problema da responsabilidade, que tem por objetivo estabelecer o equilíbrio e a harmonia violada pelo dano moral e patrimonial. Deste modo, a fonte geradora da responsabilidade é o interesse em restabelecer o equilíbrio e harmonia social. A atuação médica deve respeitar todos princípios éticos e também, as normas jurídicas, do contrário pode incidir em responsabilidade administrativa, penal ou civil.

A responsabilidade administrativa sucede quando o indivíduo infringe regulamentos, cadernos de encargo, uma norma da Administração definida em lei, ou,

até mesmo, o contrato perante um órgão público. Outro ponto de destaque está na possibilidade que a penalidade decorrente da responsabilidade administrativa possa ser transferida para outrem, considerando que nem sempre se trata de uma sanção personalíssima. Portanto, as multas e encargos tributários podem ser transmitidos para os sucessores do contrato. (GONÇALVES, 2019, p. 10)

A responsabilidade penal é imputada quando ocorre alguma interferência no equilíbrio social. O Estado reage para instaurar novamente a normalidade alterada pelo crime. Ela está voltada para o autor do crime e busca atuar dentro do princípio da culpabilidade, tendo como limite para a imputação da pena a culpabilidade do autor do crime. (GONÇALVES, 2019, p. 10)

A responsabilidade civil está especificada no Código Civil de 2002, fundada no princípio da responsabilidade com base na culpa, estando presente no art. 927, 186 e 187, *verbis*:

Art. 186: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito;

Art. 187: Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes;

Art. 927: Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Portanto, a responsabilidade civil desdobra-se da prática voluntária de um ato que viola o texto jurídico, podendo ser lícito ou ilícito.

3.5. A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS

A medicina abrange diversos campos de atuação, em todos eles os profissionais se especializam no ofício de atuar com zelo, oferecendo a cura, quando possível e os cuidados para minimizar a dor, sempre. Para atuar na profissão há a necessidade de cursar o ensino superior da área e graduar-se. Contudo, tais

requisitos, isolados, não formam bons profissionais. Para tanto, é necessário algo a mais, pois a qualificação técnica não atesta a capacidade moral e os princípios éticos do profissional. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 265)

Quando compactuado a relação contratual entre médico e paciente e em seguida não haja resultados satisfatório, deve ser investigado o caso em particular, para que descubra se pode ou não ser declarada a culpa presumida. Isso depende, se o médico tenha prometido um resultado ou se comprometido a empenhar-se de modo que permita ele conduzir todo o tratamento de maneira correta para colher os resultados possíveis. (GONÇALVES, 2019, p. 276)

Tal entendimento consiste na justificativa que na obrigação de resultado haveria uma presunção de culpa recaída sobre o médico quando o paciente declarasse o não cumprimento do contrato, ou a insatisfação com o que foi cumprido. O que não daria certo diante de um paciente que não pode receber a cura, nesse caso a obrigação nunca seria cumprida, ou não seria plenamente satisfatório, haja visto, que o médico não pode garantir a cura para seu paciente. Portanto, caso o doente não seja curado, não será reconhecido uma inadimplência por parte do médico. (KÜHN, 2002, p. 62)

Sendo assim, ele deve assegurar um tratamento com um cuidado atento e consciencioso, utilizando-se dos recursos adequados e dos avanços da ciência. No entanto se o médico atuar com negligência, imprudência ou imperícia, as suas faltas serão apreciadas com presunção da culpa. (KÜHN, 2002, p. 63)

Destaca-se que pode ocorrer a concessão da inversão do ônus da prova pelo juiz, porque o médico é um prestador de serviço, e, ainda que a sua responsabilidade é subjetiva, está sujeito ao Código de Defesa do Consumidor. Mas, em suma, o médico tem o dever de finalizar o tratamento com o paciente são e salvo, a exceção são as excludentes de responsabilidade que consiste nos casos de força maior, caso fortuito ou culpa exclusiva da vítima. (GONÇALVES, 2019, p. 277)

Acrescenta à lista de responsabilidade do médico as práticas delituosas de negar socorro, fornecer atestado médico falso, praticar dano a outra pessoa por falta de cuidado com o doente sob sua supervisão, como contágio, ou quando outro profissional sob suas ordens comete dano a outrem. (KÜHN, 2002 p. 63)

O contrato de prestação de serviços, firmado entre o médico e paciente tem como obrigação principal o atendimento correto e atenção a correta aplicação dos seus deveres, o dever de empenhar-se ainda mais que outros profissionais, o deve

de informar o paciente, ser transparente, como determina o art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor, informando a respeito do produto e serviço contratado. (GONÇALVES, 2019, p. 279)

Além disso, deve ser passadas informações precisas, claras e de forma ostensiva sobre os riscos que o tratamento fornece para a saúde e segurança do paciente. O paciente deve estar ciente do procedimento que irá se submeter, assim como a sua família ou acompanhante, incluindo os riscos que as drogas administradas apresentam. (GONÇALVES, 2019, p. 279)

Os danos não estão presentes apenas na ação do profissional, mas na omissão também, Carlos Roberto Gonçalves destaca que quando o paciente sofrer algum dano por conta do retardamento nos cuidados, ocorre a chamada *perda de uma chance*. O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul determinou que o médico que concede alta para um paciente devido as insistências desse, se apresentando quadro febril, ou conhecendo o quadro instável, ou que prescrever sem ver o paciente pessoalmente age imprudentemente. (GONÇALVES, 2019, p. 279)

Logo, o médico está obrigado a prestar todos os recursos para proporcionar dignidade para o paciente, como uma obrigação de meio. Do outro lado, a doutrina majoritária entende que o médico cirurgião estético age com responsabilidade da obrigação de resultado, porque seu paciente contrata um resultado. (KUHN, 2002, p. 63)

A expansão das mídias sociais tem exposto certos desvios de condutas, como publicidade e a divulgação de assuntos médicos, ferindo o Código de Ética Médica e a Resolução CFM n.º 1.701/2003, resultando em vultosos processos nos Conselhos da área. A reincidência é constante, evidenciando que as infrações não são devidas ao desconhecimento da legislação, mas um reflexo da disputa pelo espaço de trabalho. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 265)

Ao contrário de um realizador de procedimentos, um médico responsável deve ser ético, com noções sobre direitos, deveres, atuando com técnicas e espírito humano. O termo ética, possui um significado etimológico, que condiz com o modo de ser e o caráter de cada um, frente a sociedade, seus costumes e normas. Dentro da atuação médica, existe o Código de Ética, porque não raramente é necessário regular as ações de seus membros, como um contrato social, com determinados limites legais e punições. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 266)

O Código de Ética Médica, tem como princípio fundamental da Medicina que toda a atenção do médico deve ser direcionada para a saúde do ser humano, agindo com o máximo zelo e o melhor de sua capacidade profissional, a fim de beneficiar o paciente. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018, p. 17)

A importância da relação médico-paciente surge quando há respeito pela linha que os separa da total permissividade e do caos, uma linha frágil e vulnerável que deve ser sustentada pela ética e moral, a fim de não romper com a conduta profissional adequada. A existência da conduta ideal é o caminho para evitar avalanche de propagandas enganosas, comportamentos inadequados, e manchar a imagem do corpo médico cirurgião plástico diante do Tribunal em casos de processos judiciais. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 271)

A manutenção da realidade e a transparência com o paciente evita tamanhos danos, comparado aos profissionais que não mantêm uma boa interação com seus pacientes, mostrando superior qualificação, alimentando as expectativas com fantasias e exigências elevadas das quais pode ser factível. Mas, ainda que o médico cirurgião plástico mantenha uma boa relação com seu paciente, não há como evitar os processos judiciais. Tal como é em outras áreas de prestação de serviço. Uma vez que, felizmente e graças às liberdades individuais garantidas pela Constituição, se alguém considera ter seus direitos infringidos ou desrespeitados, ela pode recorrer à Justiça. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 272)

Nesse viés, é importante mencionar a possibilidade de surgir alguém mal-intencionado para utilizar desse recurso como uma “aventura jurídica”, a fim de obter alguma vantagem econômica. Tal procedimento inaugura o que se considera hoje uma indústria de processos por erro médico, em que muitas vezes se resume a uma face cruel e um abuso dessa liberdade constitucional, para obter o “enriquecimento ilícito”, e claramente, configurando má-fé. (VERA, 2017, p. 32)

Observa-se um constante aumento nas demandas judiciais processando médicos e hospitais, conjuntamente com reclamações aos Conselhos. Tais números são devido a inúmeros fatores, aumento da quantidade de profissionais, aumento na quantidade de procedimentos, expansão das mídias sociais e um conseqüente propagandas enganosas quanto às cirurgias, amenizando os riscos dos procedimentos assim como a facilitação de pagamento. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Contudo, há certos padrões a serem seguidos para a condenação do médico à reparação de danos estéticos, morais e materiais. Assim como será demonstrado a seguir.

3.6 A CIRURGIA ESTÉTICA E A REPARADORA

O cirurgião plástico responde diferente no que se refere às responsabilidades civis podendo ser obrigação de meio ou de resultado, a depender do caso. Quando ele firma um contrato de prestação de serviço à um paciente que deseja corrigir um defeito puramente estético, interessam-lhes apenas o resultado da cirurgia. No entanto, se tratando de um caso de cirurgia reparadora, como queimaduras em acidentes, deformidades, tratamento de varizes e de lesões congênitas, encaixaria a obrigação de meio, haja vista que o cirurgião tem a limitação de empregar todos os meios cabíveis para reparar a estética. (GONÇALVES, 2019, p. 282)

Contudo, conforme bem defende Ruy Rosado de Aguiar Júnior, embora os cirurgiões plásticos prometam um resultado, para alguém plenamente se submeter à uma intervenção cirúrgica, o fato continua sendo o mesmo, a álea está presente em todo processo cirúrgico, sob o risco de reações imprevisíveis de cada organismo perante à agressão cirúrgica. (GONÇALVES, 2019, p. 282)

Embora se diga que o cirurgião plástico promete um resultado, tal afirmação não é o suficiente para alterar a natureza da obrigação, haja vista que o risco da obrigação continua sendo o mesmo de uma cirurgia reparadora, ou qualquer outra cirurgia. (GONÇALVES, 2019, p. 282)

No entanto, como entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no REsp 236708, os procedimentos cirúrgicos com finalidade puramente estética, são de obrigação de resultado. Em tais casos ocorre a presunção de culpa do médico, ou seja, a inversão do ônus da prova em caso de uma ação processual. Sendo assim, o médico deve eliminar a culpa para exonerar-se da responsabilidade contratual, apontando por meio de provas admissíveis que a inadimplência do resultado seja devido à motivo de força maior, caso fortuito ou culpa exclusiva do paciente. (BRASIL, 2016, *n.p.*)

A indenização pela cirurgia malsucedida ao paciente, devido o resultado não alcançado deve englobar todo os danos materiais, ou seja, todo dispêndio efetuado

com a cirurgia e verba para outra cirurgia, assim como dano moral oriundo da frustração ou agravamento do problema. (GONÇALVES, 2019, p. 284)

Logo, se o profissional exerce uma atividade e durante a execução comete um erro por demonstrar imperícia e desconhecimento da arte médica, assim como demonstrar falta de diligência e prudência comparado ao que se espera de um bom profissional, ocorre a violação consciente de um dever, obrigando o médico reparar o dano.

4 O PROCESSO JURÍDICO

O aumento da oferta e procura em cirurgia plástica resultou também no aumento das demandas judiciais em face dos médicos e hospitais. Sendo assim, para evitar o enriquecimento ilícito através das “aventuras jurídicas”, o processo judicial deve conter provas de “erro médico”, definido pela existência comprovada de imperícia, imprudência e negligência para que ele seja condenado em Processo de Responsabilidade Civil. (BRASIL, 2016, *n.p.*)

O erro médico deve ser verificado observando as três vias principais, a imperícia, que ocorre quando há falta de observância com as normas técnicas, podendo ser devido à uma desqualificação profissional, ou seja, despreparo prático ou insuficiência de conhecimento. Também deve observar a imprudência, que ocorre sempre que o profissional, por ação ou omissão, realiza o procedimento de risco em um paciente, não havendo nenhum respaldo científico ou ainda, sem passar todo esclarecimento ao paciente. Pode ocorrer ainda, a negligência, quando o médico trata com descaso ou pouco interesse os deveres médicos e seus compromissos éticos. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Dentro do âmbito jurídico existe um princípio que determina que onde não há erro não há culpa, assim como não existe obrigação de indenizar. Além disso, é exigível um nexo causal relacionando diretamente a ação ou talvez omissão do médico com o incidente danoso, caracterizando a ação ou omissão do médico como um mal, assim como para apurar a responsabilidade, o grau de culpa, o nexo de causalidade e a dimensão do dano. (FRANCA, 2021, p. 364)

Contudo, ainda que não tenha sido comprovada a culpa por alguma das três vias possíveis, o médico pode responder pela falta de informações adequadas quanto

ao desempenho no atendimento médico perante o Autor da demanda judicial. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

O Código de Ética Médico condena profissionais que prometem resultados, pois tem o objetivo de promover a conscientização que os profissionais devem ao invés disso, empenhar todos os esforços e os meios disponíveis para fornecer o melhor tratamento possível, não se comprometendo com os resultados.

4.1. DAS PROVAS

O entendimento judicial designado para a Cirurgia Estética não segue a linha tradicional, mas nessa área, o médico deve assumir um compromisso de resultado, uma vez que não há uma doença, mas sim um procedimento “puramente estético, desnecessário, supérfluo”, como trata as doutrinas. Por esse motivo, todos os procedimentos cirúrgicos estéticos, todos os profissionais devem ser totalmente perfeitos, a ponto que todo paciente fique plenamente satisfeito, uma vez que, o profissional garantiu o resultado. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Contudo, sempre há um questionamento, o que é um bom resultado, o que define e quem define, considerando que o próprio conceito de belo, beleza e sentimento são variáveis e subjetivas. Claramente, essa é uma área de extrema delicadeza e subjetividade. (VERA, 2017, p. 31)

Quanto à natureza processual em outras áreas, cabe ao Autor da demanda, aquele que acusa, o ônus da prova. No entanto, diante da causa em questão o cirurgião plástico estético terá a obrigação de provar que não errou. Logo, o elemento mais importante para a defesa do médico, agora réu em um caso por um suposto erro médico, é seu prontuário, muito bem feito e organizado, com todos os registros e detalhes do atendimento. (GONÇALVES, 2019, p. 277)

Harold Gillies, conhecido como pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva já previa alguns componentes importante no adequado preparo operacional para otimizar o desfecho. Segundo Harold, o médico deveria manter os registros, contando com a anamnese, exames físicos detalhados e bem descritos, assim como fotografias para registrar o pré e pós-operatório. (*apud* PICCININI, 2017, *n.p.*)

Nessa etapa, claramente vale destacar a importância de estar incluídas todas as fichas de consulta no consultório, os registros realizados de modo claro, letras legíveis, prontuário eletrônicos, folhas com todos os detalhes e descrição das

cirurgias, relatando, inclusive, o serviço de anestesiologia, prescrições e com as orientações pré e pós-operatórias. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Ainda, é importante que o profissional forneça um serviço de acompanhamento, anotando quando o paciente faltar às consultas, fazendo contato formal por e-mail com a finalidade de deixar comprovado o interesse do médico em seguir o tratamento. Para que então, o médico possa ter algum respaldo contra aquele paciente que se desleixa durante o pós-operatório. Sendo a tentativa de contato uma prova que o profissional não agiu com negligência, que tentou prosseguir com o tratamento, mas que o paciente abandonou voluntariamente. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Para formalizar todo o procedimento recomenda-se firmar um termo entre o médico e o paciente, em que esteja por escrito claramente para qualquer pessoa compreender, o tratamento pretendido, os riscos oriundos e suas possibilidades. Em seguida o paciente deve assinar o termo de consentimento informado, sob testemunhas, quando possível, autorizando a realização do procedimento cirúrgico. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 274)

O risco e a insegurança que o profissional passa é constante, dado que a qualquer momento seu paciente pode alegar aborrecimento com o procedimento para processar o cirurgião. Tais atitudes podem ser desgastante, considerando que ocorre um determinado sofrimento, gastos de dinheiro, manchas ou destruição da reputação adquirida. (VERA, 2017, p. 28-31)

Sendo assim, para evitar o enriquecimento ilícito, o processo judicial deve conter provas de “erro médico”, definido pela existência comprovada de imperícia, imprudência e negligência. E o profissional deve estar munido com todo o histórico médico do paciente, assim com um bom advogado para comprovar suas alegações. Embora seja impossível evitar totalmente os processos judiciais, se o profissional estiver com todos seus registros bem documentados, com a única defesa que pode levar, provavelmente ocorrerá como tem acontecido em outros casos, o juiz concederá à improcedência da ação por suposto erro médico e a almejada absolvição do médico cirurgião. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 273)

Sob uma perspectiva mais negativista pode-se interpretar tamanhos cuidados como uma paranoia profissional, mas considerando que todo cuidado é necessário, principalmente considerando que ao lidar com o corpo humano existem diversos imprevistos que podem ocorrer, como intercorrências, complicações, resultados

adversos que não satisfazem os pacientes, como embolia pulmonar, infecções, formação de seromas e queloide. Além disso, o médico que realiza a cirurgia é um ser humano, vulnerável às mesmas intercorrências, erros e complicações que outro ser humano. (SALDANHA, 2014, p. 03-04)

Portanto, não há outra maneira que, quando ocorrer um erro médico, havendo sintonia entre o paciente e o cirurgião, com um relacionamento honesto e uma sólida parceria assim como já ocorreu com outros cirurgiões experientes, os problemas inesperados de maior ou menor gravidade durante o pós-operatório firma o relacionamento entre eles, firmando ainda mais a parceria e a confiança entre ambos. Deve ser considerado que diversos pacientes que sofreram problemas graves durante o pós-operatório tiveram auxílio, suporte e resolução do problema e acabaram se tornando amigo de seus cirurgiões. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

4.2. A GÊNESE DO PROCESSO

Embora o profissional realize todos os procedimentos contratuais e orientações antes da realização da cirurgia, não se pode garantir que nunca ele irá enfrentar um processo judicial. Por esse motivo deve-se entender onde inicia a demanda processual.

A gênese do processo surge com a quebra da relação entre o médico e seu paciente, na ruptura do relacionamento desencadeia atitudes não esperadas com fortes sentimentos de raiva, mágoa, rancor e vingança. Por outro lado, a relação saudável de forma boa e interativa entre o médico e o paciente, que inclui os acompanhantes e a família, é o que permite um controle da situação crítica que antecipa a demanda judicial e na manutenção de um bom relacionamento, prevalecendo o autoconhecimento, postura e compostura, *timing*, humor, percepção, disponibilidade, paciência, presença. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

Quanto se trata de autoconhecimento, se pode dizer que a plenitude do autoconhecimento é inexistente, visto que a mente humana formada pelo que o próprio indivíduo pensa que é, pelo que ele gostaria de ser e também pela forma como terceiros diz que ele é. A autenticidade e transparência é fundamental ao relacionar-se com outrem. E, ainda, há comportamentos que dificultam a boa convivência, como temperamento forte e imprevisível, falta de confiança, muita timidez, autoestima

instável, sentimentos de superioridade ou de inferioridade *etc.* (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

E que, muitas vezes, o paciente que se submete à cirurgia plástica está buscando uma solução para algum de seus problemas. O médico antes de iniciar seu labor, deve entender como está naquele dia, se cansado, estressado, deprimido, impaciente, para que possa fazer um bom discernimento de seus pacientes, julgando se deseja tratá-lo, se é possível entregar o resultado que aquele paciente está buscando. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

A percepção é um item importante dentro das capacidades que o médico deve desenvolver, porque o cirurgião plástico deve estar atento e captar as mensagens que “o corpo fala”, com o intuito de colher informações sobre seu paciente, entender o grau de ansiedade e senso realístico que seu possível cliente tem. Assim, o médico pode aprimorar sua intuição, conhecendo diariamente, cada vez mais as personalidades dos pacientes e melhor julgando se fez bem ao realizar determinadas cirurgias em certas pessoas. O médico tem a oportunidade de detectar pessoas que estão passando por algum problema pessoal, como depressão, divórcio, perda do emprego, e que acreditam que a transformação pode lhes trazer o que foi perdido, quem sabe, até melhores conquistas. (MASIERO, 2015, p. 07)

Os pacientes que apresentam instabilidade emocional, pensamentos irracionais, quadros psicóticos alterados, comportamentos bipolares, uso de entorpecentes e transtorno dismórfico corporal são pacientes que precisam de uma abordagem mais minuciosa, com acompanhamento de um psiquiatra, psicólogo e de um psicanalista para assegurar um tratamento eficaz e com tranquilidade. (MASIERO, 2015, p. 07)

Além disso, os pacientes buscam profissionais que estejam disponíveis, próximos deles quando precisar a fim de acalmar a ansiedade, insegurança e medo. Por isso, a disponibilidade é peça fundamental no relacionamento médico e paciente, porque muitos profissionais não acompanham o pós-operatório, quando pode ocorrer muitas intercorrências, devendo atuar com paciência e zelo para poder estar presente para acompanhar e transmitir confiabilidade. Todos esses detalhes são meios de transmitir a habilidade, habilitação, sensibilidade e humildade do profissional, a fim de fortificar o relacionamento, permitindo que o médico trabalhe em segurança e seu paciente alcance seus objetivos com satisfação. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 276)

Contudo, ainda que todos os preparativos sejam insuficientes para evitar as demandas judiciais, um bom médico deve estar amparado por bons profissionais, advogado especializado, assistente técnico experiente na área de perícia médica. Porque, o que não existe nos autos não existe para o juiz, portanto, a perícia é a chave decisiva para a decisão do juiz caso tenha ocorrido uma má atuação do médico cirurgião, com imperícia, imprudência e negligência para configurar o erro médico. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

O cirurgião, na iminência de uma demanda judicial, pode recorrer às Câmaras Técnicas de Cirurgia Plástica dos Conselhos Regionais de Medicina, para que seu relato seja analisado em conjunto com todas as suas documentações. Esse parecer do CRM pode colaborar no processo judicial. Além disso, o acordo é uma possibilidade para pôr fim a demanda judicial. (MÉLEGA *et al.*, 2020, p. 275)

4.3 O ERRO MÉDICO

Neste diapasão compreende-se que o todo profissional é um ser humano, portanto, sujeito à falha e erros. Tal característica é inerente à qualidade humana, como declarado pelo aforismo latino “*errare humanum est*”. A abordagem aplicada a instruir que o médico conheça, assuma e repare seus erros é fundamental. Contudo, ainda que busque evitar o erro de todos os modos possíveis, a persistência no erro é diabólico. (BORGES, 2018, p. 01)

Há um desafio em entender o erro médico, os limites e as classificações, assim como ponderar a culpa e erro profissional. Quando se tratar de erro médico deve aferir uma comparação verificando se o médico agiu de acordo com as técnicas médicas atualizadas, com todos os recursos disponíveis e da mesma forma se tinha os conhecimentos exigidos para exercer a especialidade. Dessarte, se trata de um erro médico escusável. (KUHN, 2002, p. 80)

A falha médica advém de dois vieses, sendo as falhas referentes aos deveres de humanidade, ou uma falha de natureza técnica. Algumas técnicas não são classificadas como científica, portanto, se denomina “condutas não-médicas”. Quando um médico realiza uma conduta não-médica, sem fundamento científico, a penalização deve ser agravada, podendo ser penalizado, inclusive, no âmbito ético-disciplinar e penal. (BORGES, 2018, p. 03)

Claramente, o exercício da profissão está refém de alguns riscos, podendo surgir situações imprevisíveis, resultando em consequências graves para o paciente, como já mencionado. A imprevisibilidade é fator ponderante na contabilização da pena, como mencionado, quando o profissional aplica uma técnica científica, devidamente vitoriosa em pacientes anteriores, mas por circunstâncias exclusivas do paciente e de impossível constatação anterior, não há previsibilidade, portanto, é uma culpa escusável, não podendo exigir uma conduta divina do profissional. (BORGES, 2018, p. 04)

Eis um limite para a aplicação da culpa, no entanto, há ainda, o acidente imprevisível, o resultado incontrolável e as complicações. O erro médico advindo por um acidente imprevisível é um resultado falho, danoso, mas que surgiu devido à um caso fortuito ou força maior, que não podia ser previsto a fim de ser evitado, devendo ser devidamente comprovado, então, o médico terá sua culpa dispensada. (KUHN, 2002, p. 30)

O erro oriundo de um resultado incontrolável se configura quando o resultado danoso advém da própria evolução, decorrente de uma situação de curso inexorável, como por exemplo, quando o paciente ao realizar uma cirurgia plástica apresenta queiloide. E por fim, a complicação compreende no surgimento de uma condição agravante desconhecida. Quando o profissional não realizar devidamente seu dever de cuidado com os meios necessários para tratar o paciente, atuando com falta de atenção e diligência, terá sua postura comparada à postura esperada por um bom profissional padrão. Esse comportamento configura a culpa, no entendimento do Superior Tribunal de Justiça. (BORGES, 2018, p. 05-07)

Logo, é importante compreender a obrigação contratual firmada entre o médico e paciente, uma vez que pode ser obrigação de meio ou obrigação de resultado. A obrigação do meio obriga o médico a utilizar de todos os métodos e recursos para oferecer o melhor tratamento do caso clínico de seu paciente, conforme as técnicas de seu tempo. Enquanto a obrigação de resultado é quando o médico firma um compromisso de entregar um resultado, tais como os contratos firmados entre o paciente e o cirurgião plástico estético. Quando o erro médico apresentar relevância jurídico-civil, que tenha causado danos o prejudicado deve apresentar provas que afirmem a violação da obrigação nos demais casos. No entanto, tratando de cirurgia plástica estética há a presunção de culpa e a inversão do ônus da prova, cabendo ao médico apresentar as provas de sua defesa.

5 USO DAS REDES SOCIAIS PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Por todo o exposto, fica evidenciado que o uso das redes sociais é importante para o profissional, onde pode demonstrar sua experiência, seu relacionamento com pacientes, sua autoridade, assim como atingir potenciais clientes, influenciá-los a alcançar os seus sonhos e conseqüentemente se destacar entre o mar de profissionais existente. No entanto, é importante destacar como o uso responsável das redes sociais é fundamental.

O uso irrestrito das redes sociais rompe a linha do equilíbrio, tendendo para a total permissividade dos atos de forma presunçosa e com postura que comprometa os interesses do grupo médico. Mas, o homem assume uma relação de responsabilidade sobre os atos sob seu poder, devendo responder pelas conseqüências oriundas de suas ações. Thomas Rees dizia: “O meu patrimônio eu construí com os pacientes que eu operei; a minha reputação construí com os que eu não operei”. O que confirma que a relação de confiança e honestidade é a base para o crescimento do relacionamento médico paciente. (MÉLAGA *et al.*, 2020, p. 267)

Sendo assim, diante de um possível questionamento sobre como ocupar espaço no mercado de trabalho, se deve procurar uma formação técnica sólida, uma formação pessoal com curiosidade científica e humanística, interesse em manter-se sempre atualizado e estudando, cultivando boas amizades, com respeito entre os demais profissionais e pacientes, exercer a profissão com talento e vocação. Além disso, deve cultivar o bom-senso no trabalho, no cultivo dos seus sonhos e em seu sustento, atuando com paciência e muito trabalho fundado na ética, na moral e no bom caráter, com a finalidade de manter a discricção em relação aos pacientes. (MÉLAGA *et al.*, 2020, p. 267)

Outro detalhe de suma importância é os riscos que as redes sociais podem apresentar, da mesma maneira que ela detém a capacidade de promover, dando visibilidade ao bom profissional, pode também destruir de modo irreversível o bom nome construído ao longo dos anos. (MÉLAGA *et al.*, 2020, p. 272)

A medicina avançou para campos antes não ocupados, com progresso tecnológico, biomédico e também na complexidade dos direitos humanos, estando todos intrínsecos às práticas medicinais. O uso das redes sociais se enquadra na vida dos profissionais da saúde de uma forma intensa, permitindo que eles forneçam

informações sobre seu trabalho, elevando o nível de consciência de seu público alvo, assim como tornou-se um recurso de proximidade direta com seus possíveis pacientes, assim como um meio de contatar os pacientes. E ainda, um recurso de divulgar os seus serviços, como já mencionado. (MARTORELL, 2017, p. 02)

O uso das redes sociais impacta seriamente a sociedade, de maneira que o Conselho Federal de Medicina (CFM) providenciou algumas orientações e restrições quanto o seu uso. Em sua manifestação, o CFM declara que o uso de “*selfies*” do médico em sua rede social pode ter caráter sensacionalista de autopromoção, causando uma concorrência desleal. (MARTORELL, 2017, p. 02)

E, quanto ao uso inapropriado, um caso que teve grande repercussão foi quando a ex-primeira dama, Marisa Leticia teve seus dados sigilosos referente à sua saúde compartilhado no grupo do WhatsApp de uma médica reumatologista. A médica trabalhava no hospital que a Marisa foi internada, o que motivou sua demissão conforme dados apontados pela Folha de São Paulo. (2017, *n.p.*)

O uso inapropriado das redes sociais atinge toda a sociedade, há incontáveis casos em que a polícia conseguiu uma informação importante pelo compartilhamento de fotografias nas redes sociais por criminosos, o que claramente beneficia a sociedade, assim como pessoas que estariam afastadas do serviço por questões de saúde, que apresentaram atestado médico, mas que compartilham registros em locais de passeios e viagens. O constrangimento é mais grave quando tal situação é exposta por uma terceira pessoa. Outro caso de destaque foi o período no Brasil de futebol, a Copa do Mundo, quando uma enfermeira divulgou informações sobre um jogador após uma partida. (MARTORELL, 2017, p. 04)

O risco do uso inapropriado da internet consiste na ignorância sobre a dimensão que as informações compartilhadas podem alcançar, causando graves consequências porque as pessoas pensam que a internet é uma terra sem lei e que estão no anonimato. (MARTORELL, 2017, p. 04)

Quanto um profissional da área comete tal erro, a ponto de questionarem seu comportamento ético o conselho pode dar abertura num processo administrativo, a fim de averiguar os fatos, sob pena de advertências particular até a cassação do direito de atuar como médico. (MARTORELL, 2017, p. 04)

No entanto, o CFM tem permitido que médicos tenham a possibilidade de utilizar do WhatsApp para deliberar sobre casos relevantes, a fim de dar mais celeridade e segurança para as intervenções médicas que tenham complexidade a

ponto de exigir diagnósticos mais claros, precisos e rápidos para combater as doenças humanas e alcançar o bem estar da saúde humana. Todo o trabalho busca melhorar a qualidade do atendimento médico, respeitando o anonimato do paciente. (MARTORELL, 2017, p. 05)

Neste momento, entendendo todos os riscos que a imprudência quanto o uso das redes sociais pode ocasionar na sociedade, tanto na sua vida particular e profissional, quanto na vida do paciente. Assim como, compreende como o uso das redes sociais tem efeitos positivos na sociedade, segue abaixo um poema de João Pessoa, que se refere ao período da descoberta das navegações além do mar, onde o intuito era ampliar o campo de atuação mercantil:

“Mar Português”
Ó mar salgado, quanto do teu sal
São lágrimas de Portugal!
Por te cruzarmos, quantas mães choraram,
Quantos filhos em vão rezaram!
Quantas noivas ficaram por casar
Para que fosses nosso, ó mar!
Valeu a pena? Tudo vale a penas
e a alma não é pequena.
Quem quer passar além do Bojador
Tem que passar além da dor.
Deus ao mar o perigo e o abismo deu,
Mas nele é que espelhou o céu.
(Fernando Pessoa *apud* MARTORELL, 2017, p. 06).

Nesse sentido, é importante destacar a reflexão trazida por Leandro B. Martorell (2017, p. 06), “*navegar é preciso?*”. A navegação hoje, tem por finalidade romper os limites das fronteiras, tem iguais riscos, considerando que o uso inapropriado das redes sociais pode causar inimagináveis riscos ao paciente e ao profissional. Ainda, a utilização das redes sociais vem sendo cada vez mais utilizada pelos médicos, inclusive os novatos na profissão, sendo uma forma de atrair novos pacientes.

A medida correta de publicidade cirúrgicas e de procedimentos estéticos não acarretam responsabilidade civil, com fundamentos no Código de Ética Médico, na Resolução do Conselho Federal de Medicina n.º 1.974/2011 e no Código de Defesa do Consumidor.

Considerando que as redes sociais fazem parte do cotidiano da sociedade e que plataformas como Instagram, TikTok, Facebook e Youtube ocupam espaço e dão maior dimensão para os empreendimentos, além de ampliar o campo de profissões,

como o surgimento de pessoas que se destacam nas redes sociais, conhecidos como “influenciadores digitais”. O trabalho desses profissionais é atuar como publicitários e divulgar outros serviços e produtos, a ponto de influenciar os seus seguidores a adquirir-lhes com confiança. Muitos profissionais médicos utilizam desse recurso para alcançar seu público. (REIS; NILO, 2022, p. 02)

As preocupações quanto às publicidades não são apenas da atualidade, já em 1932, através do Decreto n.º 20.931 consta a previsão que nos anúncios médicos devem constar o título científico e a especialidade do profissional. Em 1942, surge o primeiro Decreto-Lei, regulamentando as propagandas e proibindo o atendimento de consulta por intermédio de correspondência, imprensa, caixa postal e rádio. Por conseguinte, em 1957, foi criado o Conselho Federal de Medicina para fiscalizar e normatizar a atuação médica. E, em 2011 sancionaram a Resolução n.º 1.974, o Manual de Publicidade Médica, delimitando a publicidade, atualizada pela Resolução n. 2.133/2015. (REIS; NILO, 2022, p. 06)

No entanto a medicina moderna cresce paralelamente com a necessidade das novas tecnologias, os médicos tem a necessidade de impulsionar sua carreira conciliando com os devidos cuidados exigidos. Ainda, as mídias sociais permitem que os profissionais possam acompanhar outros profissionais médicos, as indicações de qualificação, especialização e aprimoramento da profissão médica. (PESSOA *et al.*, 2020, p. 03)

São diversas tentativas de regulamentar as atividades profissionais diante das evoluções das necessidades da sociedade que em 2019 o CFM regulou a telemedicina, mas devido a crítica teve de ser revogado, demonstrando a dificuldade de acompanhar as inovações tecnológicas com a prática médica. Sendo em 2022, criado o documento para englobar as regras e recomendações do uso ético e seguro da telemedicina, apresentado na Resolução do CFM n.º 2.314/2022. (PESSOA *et al.*, 2020, p. 03)

As mídias sociais são uma extensão da vida humana, onde ocorre troca de relacionamento, criação de vínculo pessoais, entretenimento e que substitui o famoso “boca-a-boca”, além do mais, o paciente ao tomar ciência do trabalho de um médico pode seguir o médico que tem interesse, obter muitas informações a respeito da vida profissional e pessoal desse profissional que confiará em tratar seu problema, doença ou cumprir um sonho, ajudando que o cliente encontre o profissional ideal. (PESSOA *et al.*, 2020, p. 05)

De 2019 a 2020, foi realizado um estudo com os estudantes da Faculdade Pernambucana de Saúde, para coletar dados a respeito do uso das redes sociais como um recurso de inserção e consolidação do profissional médico no mercado de trabalho. Por resultados, participaram 115 (cento e quinze) estudantes no décimo segundo período da faculdade de medicina da pesquisa, 94,7% afirmaram que utilizam as redes sociais, 45,8% usam por cerca de 1 a 2 horas diária, 35,7% usam entre 2 e 4 horas e 11% dedicam de 4 a 6 horas. Somente 5,5% declararam utilizar menos de uma hora diária ou mais de 6 horas, respectivamente. (PESSOA *et al.*, 2020, p. 10)

Dentre os alunos 95,6% consideram as mídias sociais importante na área da saúde, 60,8% utilizaram das redes sociais para formar uma opinião a respeito de um médico conforme seu perfil online, 51,3% veem o perfil de um médico antes da consulta, 73% acompanharam a rede social de algum médico para obter conselhos e dicas sobre saúde, 58,2% declararam ser importante o médico ter um perfil social interessante e bonito para divulgar o seu trabalho. (PESSOA *et al.*, 2020, p. 10)

O uso das redes sociais com o intuito de alavancar a carreira é permitido quando utilizado de modo ético e que respeite o paciente. Contudo, a pressa, como popularmente conhecida, é inimiga da perfeição. O médico deve trabalhar arduamente, desenvolvendo todas as suas habilidades e alcançando seu espaço sem infringir as regras. Portanto, nunca faça hoje o que pode ser honradamente feito amanhã, como sr. Harold Gillies, pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva. (PICCININI, 2017, *n.p.*)

Portanto, os pontos positivos proporcionados pelo uso das redes sociais pelos médicos são a proximidade com o paciente, empatia, crescimento profissional, transmissão de conhecimento e orientação populacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A beleza não é mais somente um ideal, mas um instrumento potencializador de transformação, que permite uma mudança na realidade social, seja pela busca de melhores cargos empregatícios, elevar a posição na sociedade, ou até mesmo, a aceitação da sociedade. Acontece, contudo, que tamanha pressão social desperta uma insatisfação do indivíduo consigo mesmo, disparando uma corrida em busca do corpo ideal.

Nesse sentido, considerando que o ser humano pode valorizar a aparência (justificavelmente ou não) comparada a sua saúde, deve ser respeitados os limites dentro da ética médica e orientações para que os profissionais da saúde protejam a vida de seus pacientes.

Em suma, se conclui que diante dessa área tão respeitada no setor da Medicina, que é a Cirurgia Estética, é preciso entender que a imagem pessoal e a autopercepção que o ser humano tem sobre si, é de suma importância na saúde mental dos pacientes. Logo, quando o paciente se submete ao processo cirúrgico ele não está se submetendo ao processo apenas por um sentimento supérfluo, mas que envolve toda a sua estrutura física, psíquica e mental.

Os profissionais que se empenham em realizar as verdadeiras transformações pessoais e sociais através da aparência, como a maneira que o mundo enxerga o indivíduo e a própria autopercepção desse paciente não deve ser entregue ao descaso jurídico, estando sempre a “estrita” à espera de um infortúnio azar e não contentamento de seu paciente para iniciar um processo jurídico. Antes mesmo, deveria ter mais respaldo jurídico para amparar sua atividade profissional e impedir as atuações dos profissionais antiéticos.

Além disso, o marketing médico deve ser difundido conscientemente entre as redes sociais, pois é um mercado de captação de clientes e onde inúmeros jovens, adolescentes, assim como adulto passam tempo. A falta de informação correta pode causar sérios impactos na vida dos pacientes. Como já demonstrado, as redes sociais são muito consultadas na procura de um bom profissional antes de agendar consultas.

O presente trabalho teve o escopo de apresentar como de abordar as responsabilidades dos médicos cirurgiões plásticos e estéticos, assim como seus reflexos jurídicos. A relação médico-paciente deve ser construída com confiança e

com um bom relacionamento, que inicia desde a escolha do profissional que melhor se identifica com os gostos do paciente, assim criando uma relação de confiança. De modo a impedir, inclusive, lides jurídicas, e permitindo que todo o processo tenha um planejamento efetivo, a fim de reduzir os riscos e amenizar as possibilidades de complicações possíveis.

REFERÊNCIAS

AMATO, Alexandre Campos Moraes. **Breve História da Cirurgia**. Clube de Autores, 2020.

BERGESCH, Vanessa; CHEMIN, Beatris Francisca. A cirurgia de transgenitalização e a concretização dos direitos fundamentais constitucionais. **Revista Destaques Acadêmicos**, [S.l.], v. 1, n. 2, fev. 2013. ISSN 2176-3070. Disponível em: <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/15>. Acesso em: 13 abr. 2023.

BORGES, Gustavo Silveira. Entre a falibilidade humana e o erro: proposta de delimitação e classificação do erro médico. **Revista Quaestio Iuris**, v. 11, n. 2, p. 1324-1344, 2018. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/29549/24039>. Acesso em: 27 abr. 2023.

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

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo em recurso especial. AREsp nº 328110 / RS (2013/0110013-4) autuado em 09/05/2013. **Cirurgião plástico deve garantir êxito do procedimento estético**. Disponível em: https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias-antigas/2016/2016-01-13_19-01_Cirurgiao-plastico-deve-garantir-exito-do-procedimento-estetico.aspx#:~:text=O%20Superior%20Tribunal%20de%20Justi%C3%A7a,alcan%C3%A7ar%20o%20resultado%20est%C3%A9tico%20pretendido. Acesso em: 23 maio 2023.

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: **Conselho Federal de Medicina**, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

COLLUCCI, Cláudia. Sírio demite médica que divulgou dados de Marisa Letícia no WhatsApp. *In: Folha São Paulo*, 2017. São Paulo, 03 de fev. de 2017. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2017/02/1855554-sirio-demite-medica-que-divulgou-dados-de-marisa-leticia-no-whatsapp.shtml>. Acesso em: 25 abr. 2023.

COLEHO, Fernanda Dias; CARVALHO, Pedro Henrique Berbert; FORTES, Leonardo de Sousa; PAES, Santiago Tavares; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Insatisfação corporal e influência da mídia em mulheres submetidas à cirurgia plástica. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2015; 30(4):567-573. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1684/pt-BR/insatisfacao-corporal-e-influencia-da-midia-em-mulheres-submetidas-a-cirurgia-plastica>. Acesso em: 23 maio 2023.

FONSECA, Alexandre; ISHIDA, Luís Henrique. Censo 2018: análise comparativa das pesquisas 2014, 2016 e 2018. **Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica**. Disponível em: http://www2.cirurgioplastica.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Apresentac%CC%A7a%CC%83o-Censo-2018_V3.pdf. Acesso em: 23 maio 2023.

FRANCA, Genival Veloso de. **Direito Médico** – 17 ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2021.

GOMES, Olga Santana; RODRIGUES, Luiza Amarante; MEGA, Luis Felipe Silveira; MEGA, Gabriela Silveira; FERNANDES, Luciano Scher; BERNICH, Natali Rocha; RIBEIRO, Giovanna Domingues; CAMPOS, Kaique Augusto Marques de; RODRIGUES, Fernanda Odete Souza; VASCONCELOS, Henrique Guimarães. Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 24, p. e7375, 3 maio 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7375/4565>. Acesso em: 13 abr. 2023.

INUZZO, Maiara; ANTUNES, Paula Regina. A relação jurídica médico e paciente: quando o médico é responsabilizado pelos seus erros. **Revista Faz Ciência**, v. 19, n. 30, p. 64-64. Disponível em: <https://erevista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/17356/13343>. Acesso em: 27 abr. 2023.

KÜHN, Maria Leonor de S. Responsabilidade civil: a natureza jurídica da relação médico-paciente. Manole, 2002.

MARTORELL, Leandro Brambilla. Uso de mídias sociais: um caso de urgência e emergência para profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 4, n. 1, 2017. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/130>. Acesso em: 22 maio 2023.

MASIERO, Luciana, Maria. Etnocirurgias no Brasil: identidade, multiculturalismo e globalização. **Reb. Revista de Estudios Brasileños**, segundo semestre 2016, volume 3 - número 5. Disponível em: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/131844/REB_2016_vol3_num5_99~110.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 05 abr. 2023.

MASIERO, Luciana Maria. Mudanças culturais: uma reflexão sobre a evolução das cirurgias plásticas. *Antropología del cuerpo*: **revista del Grupo Internacional de Investigación de Antropología del Cuerpo**, p. 62-77, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5192196>. Acesso em: 22 maio 2023.

MÉLEGA, José Marcos; VITERBO, Fausto; MENDES, Flavio Henrique. **Cirurgia plástica: os princípios e a atualidade**. Grupo Gen-Guanabara Koogan, 2000.

PESSOA, Amanda Souza Ávila; ARAÚJO, Ana Carolina de Godoy; TENÓRIO, Arthur Danzi Friedheim; AMORIM, Anderson Felipe Cavalcante; LORENA, Suelen

Barros de. O uso de mídias sociais para inserção e consolidação da carreira médica no mercado de trabalho: um estudo transversal. **Brazilian Medical Students**, São Paulo, Brasil, v. 7, n. 10, 2022. DOI: 10.53843/bms.v7i10.342. Disponível em: <https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/342>. Acesso em: 22 maio. 2023.

PICCININI, Pedro Salomão et al. História da Cirurgia Plástica: Sir Harold Gillies, pioneiro da cirurgia plástica reconstrutiva. **Rev. Bras. Cir. Plást**, p. 608-615, 2017. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1904/pt-BR>. Acesso em: 22 maio 2023.

REIS, Ingrid Urpia; NILO, Alessandro Timbó. A Responsabilidade Ética e Jurídica dos Médicos Brasileiros Diante da Divulgação de Cirurgias Plásticas e Procedimentos Estéticos. **Repositório Institucional UCSAL**, 2022. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/4820>. Acesso em: 27 abr. 2023.

ROMANSSINI, Sabrina Fernanda; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura; PICHLER, Nadir Antonio. Estética e felicidade na percepção de idosas usuárias de produtos de beleza. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/zgQ5d56jvTqpc4jszbn4mvF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2023.

SALDANHA, Osvaldo Ribeiro; SALLES, Alessandra Grassi; LLAVÉRIS, Francis; FILHO, Osvaldo Ribeiro Saldanha; SALDANHA, Cristianna Bonetto. Fatores preditivos de complicações em procedimentos da cirurgia plástica – sugestão de escore de segurança. **Rev. Bras. Cir. Plást**. 2014;29(1):105-13. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1498/pt-BR/fatores-preditivos-de-complicacoes-em-procedimentos-da-cirurgia-plastica---sugestao-de-escore-de-seguranca>. Acesso em: 23 maio 2023.

SANTO, Euner Santiago Gomes do Espírito. Responsabilidade civil do médico cirurgião plástico. **Repositório Institucional**, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/721>. Acesso em: 27 abr. 2023.

VALENCIA, Alejandro Millán. BBC News Mundo. **A cirurgia estética radical com quebra de ossos é cada vez mais popular entre homens**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-63761083>. Acesso em: 05 abr. 2023.

VERA, Marcia Elaine. Responsabilidade civil: do erro médico e a indústria da reparação por danos morais. **Rede de Ensino Doctum**, 2017. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/2659>. Acesso em: 23 maio 2023.

WROBLEVSKI, Bruno *et al.* Relação entre insatisfação corporal e saúde mental dos adolescentes brasileiros: um estudo com representatividade nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3227-3238, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vXvsK3JSGqBGgFvSVvLz8m/?lang=pt>. Acesso em: 13 maio 2022.

DISCENTE: Marcyellem Raiski de Oliveira

CURSO: Direito

DATA DE ANÁLISE: 23.05.2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **0,48%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **0,33%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **91,97%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
terça-feira, 23 de maio de 2023 21:51

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **MARCYELLEM RAISKI DE OLIVEIRA**, n. de matrícula **37914**, do curso de Direito, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 0,48%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: Herta Maria de A?ucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA