UMA ANÁLISE ACERCA DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA E SUBJETIVA DO MÉDICO NO TRATAMENTO ESTÉTICO

Ana Carolina Resende da Costa
(UNIPTAN, Direito, carolinaresende01@gmail.com)

Helena dos Anjos Silveira
(UNIPTAN, Direito, contato.helenasilver@gmail.com)

Pedro Arruda Junior
(UNIPTAN, Direito, pedro.arruda@uniptan.edu.br)

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo realizar uma análise na aplicação da responsabilidade do médico no tratamento estético e demonstrar como a mídia influencia na busca por procedimentos estéticos. Sabe-se que a responsabilidade civil norteia as relações sociais, dessa forma buscou-se compreender seu papel no que tange as responsabilidades dos médicos cirurgiões. Utilizou-se como base no presente estudo a metodologia advinda da pesquisa qualitativa, pautada pelo estudo de doutrinas, artigos científicos e entendimentos jurisprudenciais. A pesquisa asseverou que a culpa será o elemento essencial para que haja uma melhor compreensão das responsabilidades. Evidenciando que na responsabilidade objetiva, não será exigida a prova de culpa, enquanto a responsabilidade subjetiva, baseia-se na negligência do dever de agir com cautela. Contudo, a pesquisa corrobora que nas situações onde o médico realiza a cirurgia estética com efeito embelezador, a responsabilidade será subjetiva, pois o mesmo assumiu a obrigação de obter o resultado desejado. Entretanto nas cirurgias estéticas reparadoras, a responsabilidade do médico cirurgião será objetiva, assumindo a obrigação de meio.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Erro médico. Cirurgia Estética. Responsabilidade subjetiva.

1. INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil desempenha um papel fundamental nas relações sociais, pois visa reparar danos causados entre as partes. No contexto dos procedimentos estéticos, essa questão torna-se particularmente relevante devido ao aumento da procura por esses serviços e aos riscos de possíveis erros médicos. Com base na doutrina de Caio Mário da Silva Pereira e nas disposições do Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor, é essencial entender a diferença entre responsabilidade objetiva e subjetiva, bem como, os tipos de obrigação (de meio e de resultado) que conduzem a atuação dos médicos.

Dessarte, têm-se como problema de pesquisa: De que forma a aplicação da responsabilidade objetiva e subjetiva do médico influencia na qualidade e segurança dos procedimentos estéticos diante da crescente procura pela realização destes procedimentos?

A hipótese de resposta a problemática ressalta que no caso das cirurgias plásticas, a obrigação de resultado é predominante, o que significa que o médico pode ser responsabilizado quando não alcança o resultado prometido ao paciente. Em contraste, as cirurgias reparadoras geralmente são vistas como obrigações de meio, exigindo prova de culpa para responsabilização. A transparência nas informações e o uso do Termo de Consentimento

Informado são fundamentais para assegurar que os pacientes compreendam os riscos envolvidos e para proteger juridicamente ambas as partes.

A busca por uma beleza ideal, impulsionada por padrões midiáticos, tem gerado um aumento considerável na procura por procedimentos estéticos, trazendo consequências significativas para a saúde mental e a autoestima das pessoas. Desde a Antiguidade, o ideal de beleza tem influenciado a percepção corporal, e essa pressão continua intensa, especialmente nas redes sociais, onde a comparação com imagens idealizadas é constante.

A insatisfação com a própria imagem pode levar a transtornos psicológicos e aumentar a procura por cirurgias estéticas como uma solução para alcançar aceitação social. Nesse cenário, é crucial uma abordagem crítica sobre os padrões de beleza, a promoção da diversidade e a regulamentação da publicidade de procedimentos estéticos, buscando um equilíbrio entre o bem-estar dos indivíduos e a prática ética da medicina.

2. AS OBRIGAÇÕES DO MÉDICO EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS: UMA ANÁLISE DOUTRINÁRIA E JURISPRUDENCIAL.

A responsabilidade civil norteia as relações da sociedade. Em sua doutrina, Caio Mário da Silva Pereira, enfatiza que “a responsabilidade civil consiste na efetivação da reparabilidade abstrata do dano em relação a um sujeito passivo da relação jurídica que se forma” (Pereira, 2022, p. 31). Com o aumento da procura por procedimentos estéticos, compreender juridicamente quais os efeitos dos erros dos médicos em tais feitos fazem-se ser de suma importância.

A respeito das responsabilidades médicas, a culpa será o elemento essencial para melhor compreensão dessas teorias. A culpa baseia-se na negligência do dever de agir com cautela, sendo conjectura fundamental para que haja a configuração da responsabilidade subjetiva. Pois, conforme previsão do artigo 186 do Código Civil, a culpa, em sentido amplo, indicará imprudência, negligência e imperícia, quanto o dolo.

No que tange o Código de Defesa do Consumidor determina que, para os profissionais liberais, é necessário comprovar a culpa, com base na teoria subjetiva da responsabilização, veja-se:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

(...)

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa (Brasil, 1990).

Abstrai-se do artigo 927, parágrafo único do Código Civil (Brasil, 2002), que o autor será responsável por ressarcir o dano, independentemente de culpa, nos casos previstos em lei, ou quando a atividade por ele exercida, por sua própria natureza, representar um risco aos direitos de terceiros. Contudo, nos casos da responsabilidade objetiva, não será exigida a prova de culpa, uma vez que provada a relação de causalidade entre a conduta e o dano, resta configurada a obrigação do agente de repará-lo.

De acordo com Sérgio Cavalieri Filho (2023, p. 458), ainda há divergências entre os doutrinadores acerca da natureza do acordo firmado entre médico e paciente. Para alguns, trata-se de um contrato de prestação de serviços, enquanto outros defendem ser um contrato *sui generis*. Considerando que o médico não se restringe apenas a prestar serviços técnicos, mas também exerce funções como conselheiro, protetor e defensor do paciente e de seus familiares, é mais apropriado, em várias circunstâncias, encarar a assistência médica como um contrato *sui generis*, em vez de uma simples locação de serviços, estando de acordo com as diretrizes dos Códigos da Suíça e da Alemanha.

Sucedo que, para Sérgio Cavalieri Filho (2023, p. 458), essa discordância sobre o caráter jurídico do contrato não modifica a responsabilidade do médico, uma vez que, tratando-se de responsabilidade contratual, o relevante é determinar se a obrigação resultante do acordo é de resultado ou de meio. Isso se justifica pelo fato de que, como já mencionado, somente no primeiro caso – obrigação de resultado – a responsabilidade é objetiva ou com culpa presumida, enquanto no segundo caso, a culpa deve ser comprovada, assim como ocorre na responsabilidade extracontratual.

Sabe-se que os profissionais médicos, mesmo que possuam um excelente currículo profissional não podem prometer a salvação, quanto menos a cura aos seus pacientes (Netto, Alves, 2010, p.76). A prática da medicina, embora baseada em anos de pesquisas rigorosas e em contínuo avanço científico, ainda envolve as complexidades do corpo humano e a imprevisibilidade de cada caso clínico. Mesmo com o melhor conhecimento e os melhores recursos, existem fatores fora do controle do médico que podem afetar o resultado do tratamento.

Acerca da obrigação do médico na condução dos tratamentos médicos, temos que:

Embora o médico, como profissional, tenha por si a presunção de conhecimento e, portanto, a direção do tratamento, não se dispensa de orientar o enfermo ou as pessoas de cujo cuidado este depende, a respeito de como proceder, seja no tratamento ambulatorial, seja no hospitalar, seja ainda no domiciliar. No caso da moléstia exigir a consulta a um especialista, ou uma intervenção cirúrgica, cumpre-lhe fazer a indicação cabível e em tempo oportuno. No dever de aconselhar, não pode omitir a informação sobre os riscos do tratamento. Era entre nós comum, em casos de moléstia grave, ocultar o médico esta circunstância, resguardando o doente do choque

psicológico. Mais modernamente, e no rumo do que se denomina a “escola americana”, reverte-se a tendência, já no sentido oposto, de informar o paciente ou a família sobre o estado dele e sobre a possível evolução da doença. Origina-se, destarte, o “dever de informação”, cumprindo ao médico (especialmente o cirurgião) advertir o cliente dos riscos do tratamento (Pereira, 2022, p.231).

O papel assumido pelo profissional médico não é, prometer resultados garantidos, como a cura de doenças, mas fornecer o melhor cuidado possível dentro dos limites da ciência. O profissional possui o compromisso de utilizar todo o conhecimento técnico e científico que possui para prestar a cada paciente um atendimento responsável e atencioso. Este compromisso inclui diagnóstico preciso, tratamento baseado em evidências, monitoramento contínuo e comunicação clara sobre riscos e expectativas.

No que se refere ao compromisso assumido pelo profissional médico, temos também que:

A obrigação do médico, que é chamado a atender a um cliente, não constitui (salvo na cirurgia estética como se verá adiante) uma obrigação de resultado, porém uma obrigação de meios. Ele não assume o compromisso de curar o doente (o que seria contra a lógica dos fatos) mas de prestar-lhe assistência, cuidados, não quaisquer cuidados, porém conscienciosos e adequados ao seu estado (Pereira, 2022, p.231).

Dessarte, as obrigações assumidas por esses profissionais serão de meio. Isso significa que eles se comprometem a empregar todos os esforços e os melhores métodos disponíveis para tratar seus pacientes, mas sem garantir um resultado específico ou certo. A medicina, por sua própria natureza, não pode oferecer certezas absolutas, sendo essa distinção essencial para estabelecer expectativas realistas entre pacientes e profissionais de saúde.

Há casos em que a obrigação do profissional médico com o paciente é de resultado, como nos de cirurgias plásticas. Pressupõe-se que “A responsabilidade civil dos cirurgões plásticos é contratual, uma vez que o serviço prestado por este profissional pressupõe um contrato firmado entre o médico e o paciente” (Franco; Beschizza, 2022, p.65), sucede da inadimplência da obrigação contratada.

Ocorre que, a obrigação do cirurgião plástico de indenizar poderá ser subjetiva ou objetiva, se fazendo necessário comprovar o dolo ou culpa. À vista disso, fica estabelecido que o médico cirurgião, ao concordar em realizar uma cirurgia plástica reparadora, na qual tem por objetivo preservar a integridade física, laborais e sociais do paciente, compreende-se por obrigação de meio, visto que assume a responsabilidade de empregar seus conhecimentos técnicos para alcançar o resultado desejado. Se o resultado não for o esperado, ele não será responsabilizado.

Complementando, se depreende pelas cirurgias reparadoras que “uma pessoa que é portadora de uma deformação (não importa se congênita, cirúrgica ou traumática)” (Pereira, 2022, p.239).

Nos procedimentos cirúrgicos estéticos, o intuito do paciente é melhorar a autoestima, modificando sua aparência por meio de correções. Nesses casos, a doutrina entende que o médico cirurgião assume a obrigação de resultado, haja vista que o mesmo assume o compromisso de obter o efeito embelezador conforme almejado. Entretanto, para que ocorra a responsabilização do profissional, se faz necessário comprovar a existência do erro médico.

Não se pode negar o óbvio, que decorre das regras da experiência comum; ninguém se submete aos riscos de uma cirurgia, nem se dispõe a fazer elevados gastos, para ficar com a mesma aparência, ou ainda pior. O resultado que se quer é claro e preciso, de sorte que, se não for possível alcançá-lo, caberá ao médico provar que o insucesso – total ou parcial da cirurgia – deveu-se a fatores imponderáveis (Cavaliere Filho, 2023, p.471).

Há quem conteste, tanto na doutrina estrangeira como na brasileira, assumir o médico obrigação de resultado na cirurgia estética. Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça menciona que:

Do transporte a premissa teórica relativa às obrigações de resultado passou a atingir os médicos que assumem obrigação de fim, mais especificamente os médicos-cirurgiões plásticos estéticos, como ainda será aqui demonstrado, com a exposição e análise de julgados sobre o tema. Existem decisões em instância superior que concluem que o médico tem culpa presumida ao assumir a obrigação de resultado, ou seja, posiciona-se na transição para a responsabilidade sem culpa. Contudo, não se olvide de que na mesma instância podem ser encontradas ementas de consolidação expressa à responsabilidade objetiva. Também no âmbito do Superior Tribunal de Justiça há julgado que conclui pela responsabilidade objetiva no erro de diagnóstico de ultrassom, havendo, do mesmo modo, uma obrigação de resultado. (SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, AgRg no Ag 744.181/RN, 3.ª Turma, Rel. Min. Sidnei Beneti, j. 11.11.2008, DJe 26.11.2008).

Existem doutrinadores que partilham a opinião de que o médico cirurgião plástico adota a obrigação de meio, respondendo apenas se comprovada a culpa. Contudo, Flávio Turce defende que:

A responsabilidade objetiva somente pode decorrer de lei ou de uma atividade de risco desempenhada pelo autor do dano, o que é retirado do art. 927, parágrafo único, da codificação privada. Definitivamente, a responsabilidade objetiva dos profissionais médicos e afins, pelos termos da lei, é subjetiva, e não objetiva, pelo que consta, principalmente, do art. 14, § 4.º, do CDC. Assim, não há como enquadrá-los na primeira parte do art. 927, parágrafo único, do Código Civil (Tartuce, 2023, p.1068).

Nesse diapasão, a quarta turma do Supremo Tribunal de Justiça, editou o Informativo de Jurisprudência nº 491, reconhecendo que a relação entre esses profissionais de saúde e os seus clientes resulta numa obrigação de resultado. Destacando que, os cirurgiões plásticos, ao prestarem seus serviços, comprometem-se a alcançar os resultados estéticos desejados e se caso

haja erro no procedimento ou não obtenção de resultado, o cliente poderá tomar medidas judiciais para ressarcir danos morais e materiais. Neste respaldo, o Egrégio tribunal proferiu recentemente a seguinte decisão:

RESPONSABILIDADE CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA ELETIVA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. AUSÊNCIA DE EXCLUDENTES. DANO MORAL CONFIGURADO. QUANTUM PROPORCIONAL. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL NEGANDO PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.1. A cirurgia plástica eletiva tem natureza de obrigação de resultado, o que atrai a presunção de responsabilidade do médico no caso de erro atestado por perícia médica, devendo o profissional comprovar alguma excludente de sua responsabilização pelos danos causados ao paciente. Precedentes.2. Na hipótese, o Tribunal de Justiça reconheceu a responsabilidade do médico pelo não atingimento do resultado da cirurgia íntima realizada na paciente.3. O quantum da reparação dos danos morais fixado na origem, no módico valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), não se mostra excessivo ante a violação da esfera subjetiva da agravada, a justificar readequação em sede de recurso especial por desproporcionalidade.4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial. (SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, AgInt no AREsp n. 2.580.895/RO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 2/9/2024.)

Em que pese, a jurisprudência do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, firmou entendimento de que a obrigação da cirurgia estética é de resultado, sendo o médico responsabilizado subjetivamente:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO INDENIZATÓRIA - CIRURGIA PLÁSTICA DE MAMOPLASTIA COM COLOCAÇÃO DE IMPLANTES MAMÁRIOS - ASSIMETRIA DAS MAMAS - RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA - AUSÊNCIA DE ERRO MÉDICO - DANOS MATERIAIS E MORAIS AFASTADOS. Para a caracterização do dano e do dever de indenizar, é imperativa a confluência dos requisitos exigidos à responsabilidade civil, quais sejam, o ato ilícito, a existência do dano e o nexo de causalidade entre a conduta antijurídica e o resultado lesivo. Em caso de serviço prestado por profissional liberal, a responsabilidade civil é subjetiva, dependendo da comprovação de culpa (art. 14, §4º, CDC). Ainda que se trate de obrigação de resultado, comprovada a ausência de culpa da médica pela assimetria das mamas verificada na paciente após cirurgia plástica, afasta-se o dever de indenizar. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.24.346295-9/001, Relator(a): Des.(a) Marcelo Pereira da Silva, 11ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 11/09/2024, publicação da súmula em 11/09/2024)

Ante o exposto nesse tópico, evidencia-se que a responsabilidade dos médicos, mais precisamente dos cirurgiões plásticos, sobrevém do tipo de procedimento realizado. À medida que as cirurgias reparadoras seguem as obrigações de meio, exigindo a comprovação de culpa para caracterizar a responsabilidade, as cirurgias estéticas, em sua grande maioria, são tratadas como obrigações de resultado, podendo ocasionar na presunção de responsabilidade. Dessarte, a discussão doutrinária e jurisprudencial permanece em evolução, sendo fundamental que médicos e pacientes compreendam os seus direitos no âmbito da relação contratual, visando garantir maior segurança jurídica nos procedimentos médicos.

3. RESPONSABILIDADE E DEVERES DO MÉDICO PERANTE O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA-CFM E DEMAIS LEGISLAÇÕES LATO SENSU PERTINENTE

É notório que os procedimentos estéticos desempenham um papel crucial na medicina atual. Como consequência disso, urge a necessidade de implementar uma regulamentação sistemática como forma de assegurar a prática responsável e ética desses procedimentos.

À vista disso, o doutrinador Genival Veloso de Franca (2020), elucidada em sua obra sobre a importância de considerar a real necessidade da cirurgia, observando diretrizes éticas e legais, especialmente quando a intervenção é exclusivamente estética. O autor destaca que, em casos onde o aspecto terapêutico não é evidente, certos tribunais costumam adotar uma postura mais severa. Nesses momentos, as deliberações precisam ser analisadas com atenção, considerando a verdadeira urgência de cada situação.

Por isso a cirurgia plástica, em algumas vezes denominada reconstrutora, reparadora ou corretiva, é de indiscutível legitimidade e da mais insuspeita necessidade quando seu objetivo se destina a corrigir condições deformadoras congênitas ou adquiridas e mutilações resultantes de traumas. Assim, uma cirurgia reparadora para corrigir um lábio leporino ou uma seqüela de câncer de mama e as lesões oriundas de um trauma de face, na tentativa de restaurar o indivíduo à sua configuração habitual, reintegrando-o em suas possibilidades sociais, não há o que discutir: é ético, legal e necessário.

Por outro lado, não se pode esquecer que esta forma de cirurgia deve estar alicerçada na justa necessidade das pessoas atendidas e dentro das normas reguladas pelos ditames éticos e legais. Não esquecer também que ao indicar uma cirurgia plástica ela seja pelo menos indispensável. Não é por outra razão que alguns tribunais neste e noutros climas têm se mostrado mais rigorosos quando esta intervenção tem o caráter apenas estético ou de embelezamento, pois o sentido terapêutico propriamente dito, que comanda todos os atos médicos curativos e recuperadores, nesta situação está diluído num conjunto de motivos de ordem pessoal. *Ipsa facto*, recomenda-se uma decisão que leve em conta as circunstâncias e a necessidade de cada caso (Franca, 2020, p. 358).

Outrossim, é de suma importância atentar para os desafios éticos envolvidos. Para isso, analisaremos quais os deveres dos médicos perante esses procedimentos, bem como, quais são as normas e os cuidados que o Conselho Federal de Medicina possui a respeito dos procedimentos estéticos.

Pois bem, no âmbito da responsabilidade administrativa, a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, estabelece em seu artigo 2º que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, serão responsáveis por supervisionar a ética profissional em toda a nação, bem como, exercerem o papel de juízes e reguladores a categoria médica, assegurando proteger e empenhar-se por todos os recursos disponíveis, visando garantir a prática ética da medicina, valorização e reputação da profissão tal como daqueles que a exercem de forma legal (Brasil, 1957).

No que tange, o Decreto Federal nº 44.045, de 19 de julho de 1958 (Brasil, 1958), regulamenta o que foi instituído pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 (Brasil, 1957), dispondo que o Conselho Regional de Medicina dentre as suas competências tem por função fiscalizar, zelar e promover as atividades, visando o bom desempenho dos profissionais médicos.

Visando regulamentar a postura e os atos médicos perante a profissão exercida, tem-se o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2217 de 27 de setembro de 2018, cujo o objetivo é determinar regras para a conduta dos profissionais dessa área, tendendo garantir a segurança dos pacientes e excelência nos cuidados, portanto, sabe-se que os cirurgiões plásticos estão subordinados a seguir essas diretrizes.

À vista disso, a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, publicou um estudo realizado por Dione Batista Vila-Nova Da Silva; Fabbio Xerfan Nahas; Rodolpho Alberto Bussolaro e Lydíia Masako Ferreira, revisando o Código de Ética Médica, correlacionando as normas que afetam de modo direto ou indireto a cirurgia plástica. O estudo analisa em primeiro caso, o capítulo I do Código de Ética Médica, salientando as condutas que se fazem fundamentais para uma boa relação entre médico e paciente, priorizando o bem-estar do paciente, vejamos:

Capítulo I: Princípios Fundamentais

II – O alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

PARECER CFM: Para ser aprovado, um procedimento deve necessariamente ter passado por fase experimental, com obtenção de resultados que comprovem a não-maleficência e um grande potencial de beneficência para o paciente.

XI – O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

PARECER CFM: Presença de doença contagiosa com possível prejuízo a outros, caso não sejam tomados os devidos cuidados. Em caso de dúvida, deverá ser consultado o setor de bioética e Conselhos.

XII – O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.

PARECER CFM: Entre os direitos básicos do trabalhador está o direito de saber e, conseqüentemente, de recusar o trabalho perigoso ou insalubre.

XIX – O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

PARECER CFM: Em todos os casos de atendimento não presencial, como no atendimento e prescrição por telefone, o médico é responsabilizado pela prescrição do medicamento, exame ou procedimento. (Silva, *et. al*, 2012, p. 322)

Dando seqüência, o Conselho Federal de Medicina no uso de suas atribuições regulamentou por meio da Resolução nº 1.621, no ano de 2001 (Brasil, 2001), a cirurgia plástica como uma “especialidade única, indivisível e como tal deve ser exercida por médicos devidamente qualificados, utilizando técnicas habituais reconhecidas cientificamente a

especialidade da cirurgia plástica”, ressaltando em seus artigos a responsabilidade que o médico cirurgião plástico deve ter perante o exercício de sua profissão.

As legislações acima citadas, evidenciam que os profissionais médicos devem ser claros e transparentes no exercício de sua profissão. Desse modo, a fim de salvaguardar a relação entre médico-paciente, ficou estabelecido no Código de Ética Médica, Resolução nº 1.246 de 1988, mais precisamente em seus artigos 46,48,56 e 59, o Termo de Consentimento Informado (TCI). Este termo possui um papel crucial nas atividades médicas, constituindo como objetivo:

O Termo de Consentimento Informado (TCI) representa, indubitavelmente, uma segurança e respaldo tanto para o médico cirurgião plástico quanto para ao paciente, consolidando a relação pactuada mediante contratação de um serviço, onde o médico deverá, obrigatoriamente, informar todos os riscos e fatores preditivos de possíveis complicações durante o procedimento, e, por outro lado, o paciente declarará que compreendeu e assim concorda em submeter-se ao procedimento estético. (Carvalho; Oliveira, 2021, p. 94)

Esse dever de informação deverá ser prévio e realizado antes dos procedimentos, haja vista que o Código Civil (2002) estabelece em seu artigo 15 que ninguém será forçado a se submeter, sob pena de risco à vida, a cuidados médicos ou a procedimentos cirúrgicos. Ademais, o Código de Defesa do Consumidor (1990), preconiza em seu artigo 6º que:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:[...]
III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; [...] (Brasil, 1990)

Nesse diapasão, a Constituição Federal (1988), também garante em seu artigo 5º, o direito à informação. Vejamos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:[...]
XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional; [...] (Brasil, 1988)

Salienta-se que o Termo de Consentimento Informado (TCI), garante uma melhor participação do paciente perante os procedimentos a serem feitos, bem como garante a efetivação dos princípios basilares do ordenamento jurídico, além de ser uma prova importante em casos de processos.

Apesar das normativas e regulamentos já existentes, o Conselho Federal de Medicina, juntamente com outras comunidades médicas, devem intensificar seus esforços visando garantir a proteção plena do exercício da medicina. Se faz necessário, a adoção de medidas que assegurem a valorização da profissão, o respeito às prerrogativas dos médicos e a manutenção

de um ambiente de trabalho seguro e ético, de forma a garantir que os profissionais possam desempenhar suas funções com qualidade e responsabilidade.

Por fim, analisar as normativas administrativas médicas são importantes, pelo fato de estipular, de forma objetiva um parâmetro a ser seguido no âmbito jurídico, a fim de auferir se o médico cirurgião agiu de forma negligente e perita, observando o dever de cuidado a ele imputado.

4. PRESSÃO MIDIÁTICA E OS PADRÕES DE BELEZA: FATORES PARA O CRESCIMENTO DE PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS.

A busca pela beleza perfeita, moldada pelos padrões impostos pela mídia, tem impulsionado um aumento exponencial de procedimentos estéticos, com consequências significativas para a saúde mental e a autoestima das pessoas. Desde a antiguidade clássica havia uma percepção de beleza ideal, o que ocorreu na ascensão de Atenas, no século V a.C., segundo a pesquisa de Marília Marasciulo (2023) os gregos começaram a desenvolver pinturas e esculturas que representavam a ideia de que o corpo humano que possuía beleza perfeita era aquele que demonstrava harmonia e proporção entre as partes.

Em seguida, o tratamento estético ficou mais conhecido após a Primeira Guerra Mundial, no qual devido os conflitos durante este período houve um impulso para as realizações de cirurgias reparadoras, em que muitos indivíduos precisavam fazer amputações e reparos com ênfase na estética, no qual foi possível observar um crescimento significativo na demanda por procedimentos estéticos, como cirurgias plásticas e tratamentos invasivos.

Com o decorrer dos anos os indivíduos passaram a realizar tratamentos para reparar ou atingir o corpo perfeito. De acordo com os dados da pesquisa da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), nos últimos anos houve um aumento de 140% de jovens que realizam cirurgias plásticas por motivos como a insatisfação com o próprio corpo, uma vez que é mais fácil moldar os jovens para que realizem tratamentos, para atingir os padrões impostos pela sociedade. Esse fenômeno está intimamente ligado à pressão midiática e aos padrões de beleza promovidos pela mídia, que moldam as expectativas sociais sobre a aparência física.

As redes sociais, em particular, desempenham um papel crucial na disseminação de padrões de beleza irreais. Através de filtros, edições e uma seleção cuidadosa de ângulos, em que influenciadores digitais criam uma imagem idealizada de si mesmos, que é replicada por milhões de seguidores. Essa exposição constante a corpos perfeitos gera uma pressão intensa para se adequar a esses padrões, levando muitos a buscarem procedimentos estéticos como solução.

Na monografia apresentada por Lorena Santiago Sousa (2021), no qual teve como objetivo de estudo avaliar a influência da mídia acerca da construção da imagem corporal. A pesquisa foi feita com adolescentes e jovens-adultos natural da cidade de Mossoró/RN e Russas/CE, correspondendo a faixa-etária de 15 a 34 anos, de ambos os sexos, com a amostra de 384 entrevistados.

Em consonância com outros estudos foi possível perceber a influência da mídia com relação à construção da imagem corporal feminina, ao transmitir estereótipo corporais de beleza, pois os participantes afirmaram concordar totalmente que a exposição à mídia contribuía de algum modo, na auto percepção de sua imagem corporal, sendo em sua maioria do sexo feminino. Sendo assim, é possível perceber o impacto que a mídia fornece para os indivíduos.

Vale ressaltar que não é apenas a mídia que fornece a pressão, em alguns casos, no ambiente familiar ou de trabalho, ocorre comentários a respeito do corpo do indivíduo que faz com que realize tratamentos estéticos por opiniões advindas de indivíduos próximos. Dessa maneira, os padrões são baseados em características físicas específicas que são frequentemente inatingíveis sem ajuda estética. O uso extensivo de filtros, retoques e edição digital intensifica a percepção de que essas imagens representam.

Nesse sentido, a pressão para atender a esses padrões de beleza pode ter um impacto significativo na autoimagem e autoestima das pessoas. A exposição constante a essas representações idealizadas pode levar a sentimentos de inadequação e insatisfação com a própria aparência, desde a infância, fazendo com que crianças passem a viver relações complexas com seus corpos, uma vez que a internet mostra uma vida perfeita com corpos perfeitos.

Os estudos realizados por Maiara Ribeiro (2022) demonstram que essa pressão pode desencadear transtornos alimentares, agir por conta própria através de sites que vendem produtos milagrosos para emagrecimento, depressão e um desejo intenso de conformidade com os padrões midiáticos, através da busca pelo corpo perfeito.

Um exemplo de transtorno é o Transtorno Dismórfico Corporal que está cada vez mais presente na sociedade, uma vez que a busca pelo corpo perfeito, faz com que os indivíduos fiquem preocupados excessivamente pelas partes do corpo prejudicando a capacidade funcional.

O Dr. Gonzalo Ramirez (2023) afirma que os indivíduos com esse tipo de transtorno examinam a aparência no espelho com frequência, comparando constantemente com a dos outros e evita situações sociais ou fotos, bem como também podem tentar esconder as pequenas

imperfeições com a maquiagem, por exemplo, podendo a pessoa recorrer à realização de cirurgias plásticas em alguns casos.

É importante destacar que a crescente insatisfação com a aparência tem levado a um aumento na demanda por procedimento. Segundo a pesquisa da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica, em 2020, o Brasil realizou mais de 1,3 milhão de cirurgias, perdendo apenas para os Estados Unidos da América (EUA), ou seja, o capitalismo e a mídia social promovem a ideia de que a realização de tratamentos estéticos pode melhorar a autoestima e a aceitação social. Assim, sendo a disponibilidade e a acessibilidade de tais procedimentos também aumentaram, tornando-os mais comuns e menos estigmatizados.

Assim, a normalização dos tratamentos estéticos é evidente na forma como eles são retratados na mídia. As celebridades e influenciadores frequentemente compartilham suas experiências com procedimentos estéticos, muitas vezes destacando resultados positivos e rápidos. Esse tipo de representação contribui para a aceitação generalizada dos tratamentos e incentiva outros a considerar essas opções.

Na dissertação de mestrado em 2017 sobre o “Corpo e beleza no instagram: estetização em busca de likes” foi analisado os modos de presença corporal no Instagram e as variações de simulacros corpóreos que a plataforma possibilita, em comparação com as mídias tradicionais. O Instagram, criado em 2010, destaca-se pelo compartilhamento de fotos e edição de imagens, refletindo tendências como a documentação digital e a ascensão de micro celebridades.

O estudo tem como foco principal três influenciadores: Kim Kardashian, Gabriela Pugliesi e Ashley Graham, analisando suas postagens entre abril e junho de 2016. A pesquisa testou duas hipóteses principais: que a mídia social permite que indivíduos se tornem seus próprios destinadores, alterando os padrões de beleza e que o mercado publicitário e de moda aproveita essas novas identidades como oportunidades comerciais.

Desse modo, o luxo, a magreza e a moda se destacam nas imagens analisadas, refletindo influências de revistas e publicidade. Os usuários são incentivados a modificar suas imagens em busca de validação social, o que demonstra um alinhamento com os simulacros de corpos promovidos pelo mercado, fortalecendo o gosto pela aparência através da moda e do consumo.

Outro fator importante é a publicidade, uma vez que desempenha um papel crucial na promoção de procedimentos estéticos. Os anúncios que mostram resultados impressionantes de clientes satisfeitos reforçam a ideia de que esses tratamentos são soluções eficazes para melhorar a aparência. A combinação de marketing agressivo e representação midiática cria uma pressão adicional para que as pessoas busquem tais tratamentos.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece alguns regulamentos quanto a consultas por meio de redes sociais, bem como o anexo I da Resolução 1.974/2011 afirma ser vedado ao profissional “consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou a distância”, sendo assim, por mais que os indivíduos insistem em receber a consulta através de chat de bate-papo ou orientações em postagens em redes sociais, sem o conhecimento prévio do histórico do paciente não é permitido.

Ademais, o aumento da demanda por procedimentos estéticos tem implicações sociais e econômicas significativas como complicações irreversíveis diante de uma cirurgia que não obteve o sucesso esperado.

A cirurgia plástica não é algo milagroso no qual você entra em uma máquina e sai pronto, com todos os problemas resolvidos, é necessário analisar os aspectos clínicos e pessoais do indivíduo que está buscando realizar um procedimento estético, vez que existem pessoas que associam o resultado da cirurgia como solução para problemas pessoais enfrentadas. Assim, a busca pela perfeição física pode afetar a construção da identidade e o bem estar psicológico. Assim sendo, é perceptível que o consumismo induz os indivíduos a dependência incessante de pagar o preço que for para ter o corpo perfeito.

Nesse sentido, o mercado de estética está se expandindo rapidamente, levando ao desenvolvimento contínuo de novas técnicas e tratamentos como é o caso da Lipo LAD, que segundo a entrevista do Dr. Antônio Pitanguy (2024), é uma técnica de lipoaspiração em que faz a remoção de gordura localizada com maior precisão de determinada área do corpo, que tem como objetivo a maior definição das curvas e contorno corporal. No entanto, a pressão para se conformar aos padrões de beleza midiáticos pode também gerar uma cultura de comparação constante e uma busca incansável pela perfeição.

Portanto, a pressão midiática e os padrões de beleza impostos pela sociedade têm um impacto profundo na saúde mental e na autoestima das pessoas. É fundamental promover uma discussão aberta sobre o tema, incentivando a representação da diversidade, a educação sobre a autoestima e a regulamentação da publicidade de procedimentos estéticos, de forma que possam buscar uma beleza mais autêntica e inclusiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A responsabilidade civil é um elemento essencial nas relações jurídicas e sociais, especialmente no campo das práticas médicas, como as cirurgias estéticas. O estudo afirma que a distinção entre responsabilidade objetiva e subjetiva, bem como a diferença entre as

obrigações médicas de meio e de resultado, é fundamental para uma análise precisa dos casos de erro médico. Embora a doutrina e jurisprudência apresentem divergências em alguns aspectos, prevalece o entendimento de que, em cirurgias estéticas, a obrigação do médico tende a ser de resultado, o que presume a responsabilidade do profissional caso o objetivo esperado pelo paciente não seja alcançado. Por outro lado, nas cirurgias reparadoras, a responsabilidade costuma ser de meio, exigindo a comprovação de culpa para que haja responsabilização.

Diante dessa complexidade, é essencial que os profissionais de saúde sejam transparentes quanto aos riscos e limitações dos procedimentos, e que os pacientes estejam cientes de seus direitos. A clareza na comunicação não apenas ajuda a estabelecer expectativas realistas, mas também fortalece a segurança jurídica em situações de conflito. A constante evolução das interpretações doutrinárias e jurisprudenciais ressalta a importância de uma abordagem criteriosa na análise da responsabilidade civil dos médicos, buscando um equilíbrio entre a proteção dos direitos dos pacientes e a prática responsável da medicina.

A regulamentação rigorosa dos procedimentos estéticos, especialmente das cirurgias plásticas, é fundamental para garantir uma prática médica responsável e ética, que respeite os direitos dos pacientes. A obra de Genival Veloso de França (2020) e as diretrizes do Conselho Federal de Medicina destacam a importância de avaliar a real necessidade e a natureza terapêutica dos procedimentos, diferenciando aqueles de caráter reparador dos estritamente estéticos. Além disso, instrumentos como o Termo de Consentimento Informado (TCI) e o Código de Ética Médica reforçam o compromisso dos médicos com a transparência e a segurança dos pacientes.

A supervisão adequada pelos Conselhos de Medicina e a aplicação de normas claras são fundamentais para preservar a confiança na relação médico-paciente, indispensável para uma prática segura e de qualidade. Dessa forma, os médicos têm a responsabilidade de garantir a prática ética, informando os pacientes sobre os riscos envolvidos e atuando com competência. Somente por meio desse alinhamento ético e legal é possível assegurar que a medicina estética continue a contribuir de forma positiva para a saúde e o bem-estar da sociedade, respeitando os limites e princípios da profissão.

Além disso, a busca por uma beleza ideal, intensificada pelos padrões midiáticos e pela popularidade crescente dos procedimentos estéticos, tem um impacto profundo na saúde mental e na autoestima dos indivíduos. Desde a antiguidade, a idealização de corpos perfeitos tem se transformado, adaptando-se às novas tecnologias e às redes sociais que disseminam representações irreais. Os estudos demonstram que essa pressão influencia diretamente a

percepção que as pessoas têm de seu próprio corpo e pode levar a problemas psicológicos graves, como transtornos alimentares e Transtorno Dismórfico Corporal.

A crescente procura por procedimentos estéticos, conforme indicam os dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, reflete um desejo de adequação a padrões muitas vezes inatingíveis, reforçados pela publicidade e pela constante exposição nas redes sociais. Além disso, a influência de familiares e do meio social também contribui para a perpetuação desses padrões, muitas vezes pressionando os indivíduos a buscarem mudanças em sua aparência.

Por isso, é necessário promover uma discussão mais ampla sobre a diversidade corporal e os riscos da busca incessante pela perfeição física. A adoção de uma abordagem mais inclusiva e a regulamentação apropriada da publicidade de procedimentos estéticos é fundamental para proteger a saúde mental e física das pessoas. Assim, é possível caminhar em direção a um futuro no qual a aceitação da diversidade e o bem-estar sejam prioridades, garantindo uma relação mais equilibrada com a própria imagem e com os padrões de beleza impostos pela sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANJOS, Larissa Alves dos; FRREIRA, Zâmia Aline Barros. **Saúde Estética: Impactos Emocionais causados pelo padrão de beleza imposto pela sociedade.** Id on Line Rev.Mult. Psic., Maio/2021, vol.15, n.55, p. 595-604, ISSN: 1981-1179.

BASTOS, Nicolý. **Lipo LAD: conheça a técnica que define barriga de famosas.** CNN Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/lipo-lad-conheca-a-tecnica-que-define-barriga-de-famosas/>. Acesso: 25 de setembro de 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.621, de 16 de maio de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil/ D.OU., Brasília, 16 maio 2001. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2001/1621_2001.pdf. Acesso em 22 de set. de 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.974/2011. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2011/1974_2011.pdf. Acesso: 21 de set. de 2024.

BRASIL. Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d44045.htm#:~:text=DECRETO%20No%2044.045%2C%20DE,30%20de%20setembro%20de%201957. Acesso em 20 de set. de 2024.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 22 de set. de 2024.

BRASIL. Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 20 de set. de 2024.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em 19 de set. de 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. AgInt no AREsp n. 2.580.895/RO, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 19/8/2024, DJe de 2/9/2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. AgRg no Ag 744.181/RN, 3.ª Turma, Rel. Min. Sidnei Beneti, j. 11.11.2008, DJe 26.11.2008

CARVALHO VIANA, Paula Susana de; VASCONCELOS DE OLIVEIRA, Fabrício. **O Termo De Consentimento Informado Na Cirurgia Plástica Estética: Uma Ferramenta Essencial Na Proteção De Direitos Na Relação Médico-Paciente.** Revista de Direito, Globalização e Responsabilidade nas Relações de Consumo, Encontro Virtual | v. 7 | n. 1 | p. 93 – 110 | Jan/Jul. 2021. Acesso em: 23 de set. de 2024.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9786559775217.

Conselho Regional de Medicina. Minas Gerais. **Publicidade médica: O que pode e não pode nas redes sociais?** Disponível em: <https://www.crmmg.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Publicidade-medica-O-que-pode-e-nao-pode-nas-redes-sociais.pdf>. Acesso: 26 de setembro de 2024.

DINO. **Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de países que mais realiza cirurgias plásticas.** Valor. 2022. Disponível em: <https://valor.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2022/08/05/brasil-ocupa-o-segundo-lugar-no-ranking-de-paises-que-mais-realiza-cirurgias-plastica.ghtml>. Acesso: 24 de setembro de 2024.

FRANCO NEME, Eliana; BESCHIZZA CIONE, Larissa. **Responsabilidade civil do cirurgião plástico.** Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil, Belo Horizonte, v. 31, n. 3, p. 63-82, jul./set. 2022. DOI: 10.33242/rbdc.2022.03.004. Acesso em: 18 de set. de 2024.

LOURENÇO, Tainá. **Cresce em mais de 140% o número de procedimentos estéticos em jovens.** Jornal da USP. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atuais/cresceu-mais-de-140-o-numero-de-procedimentos-esteticos-em-jovens-nos-ultimos-dez-anos/#:~:text=Universo%20virtual%20e%20insatisfa%C3%A7%C3%A3o%20com,a%20rino%20plastia%20e%20a%20lipoaspira%C3%A7%C3%A3o>. Acesso: 25 de setembro de 2024.

NETTO, Adamo Lui; ALVES, Milton Ruiz. **Responsabilidade Médica.** Editorial • Rev. bras. oftalmol. 69 (2). Abr 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-72802010000200001>. Acesso em: 28 de outubro de 2024.

MARACIULO, Marília. **Como conceitos de padrão de beleza mudaram ao longo da história.** Revista Galileu. 2023. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/sociedade/comportamento/noticia/2023/06/como-conceitos-de-padrao-de-beleza-mudaram-ao-longo-da-historia.ghtml>. Acesso: 26 de setembro de 2024.

MINAS GERAIS. **Tribunal de Justiça**. - Apelação Cível 1.0000.24.346295-9/001, Relator(a): Des.(a) Marcelo Pereira da Silva, 11ª C MARA CÍVEL, julgamento em 11/09/2024, publicação da súmula em 11/09/2024

POLLI, Gislei Mocelin. Bianca Oliveira Joaquim, Grazielle Tagliamento. **Representações sociais e práticas corporais: influências do padrão de beleza**. Arq. bras. psicol. vol.73 no.3 Rio de Janeiro set./dez. 2021, ISSN 1809-5267. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672021000300005. Acesso: 20 de set.de 2024.

RAMIREZ, Gonzalo. **Dismorfia corporal: o que é, sintomas e tratamento**. Tua Saúde. 2023. Disponível em: https://www.tuasaude.com/dismorfia/#google_vignette. Acesso: 22 de setembro de 2024.

RIBEIRO, Maiara. **Transtornos Alimentares: entenda como o padrão de beleza pode ser um fator de risco para anorexia e bulimia**. Uol. 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/reportagens/transtornos-alimentares-entenda-como-o-padroao-de-beleza-pode-ser-um-fator-de-risco-para-anorexia-e-bulimia/>. Acesso: 26 de set. de 2024.

SILVA PEREIRA, Caio Mário da. **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559644933.

SILVA, Dione Batista Vila-Nova Da; NAHAS, Fabbio Xerfan; BUSSOLARO, Rodolpho Alberto; FERREIRA, Lydia Masako. **A Cirurgia Plástica brasileira e o Código de Ética Médica**. Rev. Bras. Cir. Plást.2012;27(2):321-324. Acesso em: 22 de set. de 2024.

SILVEIRA, Vanessa Rozan. **Corpos e beleza no Instagram: estetização em busca de likes**. Mestrado em Comunicação e Semiótica. São Paulo, 2017.

SOUSA, Lorena Santiago. **A mídia como instrumento protótipo de corpos e mentes: Uma investigação da percepção corporal entre jovens e adultos**. Mossoró/RN, 2021. Disponível em: <https://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/322745713a0623ca f4427b151e669e96.pdf>. Acesso: 21 de set. de 2024.

TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade Civil**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9786559647910.

VELOSO FRANCA, Genival de. **Direito Médico**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788530992316.