

# Impactos jurídicos da Resolução CFM 2.336/2023 nas cirurgias plásticas

Leticia Maues Oliveira Hanna<sup>1</sup>, Edson Luis Siqueira<sup>2</sup>, Bruno Brasil de Carvalho<sup>3</sup>, Leila Maués Oliveira Hanna<sup>2</sup>

1. Centro Universitário do Pará, Belém/PA, Brasil. 2. Universidade do Estado do Pará, Belém/PA, Brasil. 3. Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

## Resumo

Este estudo analisa os impactos jurídicos e bioéticos da Resolução do Conselho Federal de Medicina 2.336/2023 sobre cirurgia plástica, com foco na publicidade médica e seus efeitos na percepção dos pacientes quanto à obrigação de meio e à obrigação de resultado. A análise bioética aborda a autonomia decisória do paciente, a vulnerabilidade informacional e o papel do consentimento informado diante da divulgação de imagens e narrativas de resultados em redes sociais. Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e Portal de Periódicos da Capes, a qual incluiu artigos publicados entre 2011 e 2024 sobre publicidade médica, responsabilidade civil e ética em cirurgia plástica. Dos 789 estudos identificados, 25 foram incluídos na análise. Os resultados indicam que a divulgação de resultados estéticos influencia a tomada de decisão e pode gerar expectativas irreais e ampliar o risco de judicialização. Conclui-se que a Resolução 2.336/2023 não altera o regime jurídico da responsabilidade médica, mas atua como instrumento ético-regulatório da publicidade.

**Palavras-chave:** Cirurgia plástica. Publicidade. Responsabilidade civil.

## Resumen

### Impactos jurídicos de la Resolución CFM 2.336/2023 en las cirugías plásticas

Este estudio analiza los impactos jurídicos y bioéticos de la Resolución del Consejo Federal de Medicina 2.336/2023 sobre la cirugía plástica, con énfasis en la publicidad médica y sus efectos en la percepción de los pacientes respecto a la obligación de medios y la obligación de resultado. El análisis bioético aborda la autonomía decisoria del paciente, la vulnerabilidad informativa y el papel del consentimiento informado frente a la difusión de imágenes y narrativas de resultados en redes sociales. Se realizó revisión integradora de la literatura en las bases PubMed, SciELO y Portal de Periódicos de Capes, que incluyó artículos publicados entre 2011 y 2024 sobre publicidad médica, responsabilidad civil y ética en cirugía plástica. De los 789 estudios identificados, 25 fueron incluidos en el análisis. Los resultados indican que la divulgación de resultados estéticos influye en la toma de decisiones y puede generar expectativas irreales y aumentar el riesgo de judicialización. Se concluye que la Resolución 2.336/2023 no modifica el régimen jurídico de la responsabilidad médica, sino que actúa como un instrumento ético-regulatorio de la publicidad.

**Palabras clave:** Cirugía plástica. Publicidad. Responsabilidad civil.

## Abstract

### Legal impacts of CFM Resolution 2,336/2023 on plastic surgery

This study analyzes the legal and bioethical impacts of Resolution 2,336/2023 of the Federal Council of Medicine on plastic surgery, with a focus on medical advertising and its effects on patients' perceptions regarding the duty of means and the duty of result. The bioethical analysis addresses patient decision-making autonomy, informational vulnerability, and the role of informed consent in the context of the dissemination of images and narratives of outcomes on social media. An integrative literature review was conducted using the PubMed, SciELO, and CAPES Journals Portal databases, including articles published between 2011 and 2024 on medical advertising, civil liability, and ethics in plastic surgery. Of the 789 studies identified, 25 were included in the analysis. The results indicate that the dissemination of aesthetic outcomes influences decision-making and may generate unrealistic expectations and increase the risk of litigation. It is concluded that Resolution 2,336/2023 does not alter the legal framework of medical liability but rather functions as an ethical-regulatory instrument for advertising.

**Keywords:** Surgery, plastic. Advertising. Damage liability.

Declararam não haver conflito de interesse.

A cirurgia plástica estética ocupa posição de destaque na medicina contemporânea, especialmente no Brasil, onde fatores culturais, midiáticos e tecnológicos contribuem para a expansão contínua desses procedimentos<sup>1</sup>. A intensificação do uso das redes sociais por profissionais da saúde transformou a comunicação médico-paciente no sentido de ampliar o acesso à informação, mas também introduziu riscos éticos e jurídicos relacionados à formação de expectativas irreais e à percepção do ato médico como serviço de consumo<sup>2</sup>.

Do ponto de vista jurídico, a atividade médica é tradicionalmente caracterizada como obrigação de meio, na qual o profissional se compromete a empregar diligência, técnica e prudência, sem garantia de resultado específico<sup>3</sup>. Tal compreensão decorre do reconhecimento de que a medicina envolve variáveis biológicas e respostas individuais que escapam ao controle absoluto do profissional. No entanto, no campo da cirurgia plástica estética, a centralidade do resultado visual e a exposição midiática intensiva favorecem interpretações distorcidas da natureza da prestação do serviço médico, especialmente quando associadas à publicidade de resultados estéticos.

Estudos apontam que parcela expressiva dos pacientes interessados em procedimentos estéticos baseia sua decisão predominantemente na presença digital do cirurgião, priorizando imagens e relatos de resultados divulgados em redes sociais em detrimento de critérios técnicos, como formação acadêmica e experiência profissional<sup>2</sup>. Essa dinâmica contribui para a construção de expectativas de previsibilidade e reprodutibilidade dos resultados cirúrgicos, as quais não correspondem à realidade clínica, e aumenta o risco de frustração e de judicialização da relação médico-paciente.

Nesse contexto, a publicidade médica assume papel eticamente sensível. A divulgação reiterada de imagens comparativas de “antes e depois” e de narrativas de sucesso pode induzir o paciente a compreender o procedimento cirúrgico como produto padronizado e minimizar riscos, intercorrências e limitações inerentes ao ato médico<sup>2</sup>. Tal prática potencializa a vulnerabilidade informacional do paciente e amplia a assimetria de poder na relação médico-paciente, com reflexos diretos sobre a autonomia decisória e o consentimento informado.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.336/2023<sup>4</sup> disciplina a publicidade médica pelo estabelecimento de parâmetros éticos para a comunicação profissional. Importa destacar que a norma não altera o regime jurídico da responsabilidade civil médica nem promove, de forma automática, a transição da obrigação de meio para a obrigação de resultado<sup>3,5</sup>. Trata-se de instrumento ético-regulatório voltado à normatização da publicidade e à proteção da dignidade da prática médica, cujo impacto se dá sobretudo no plano comunicacional e interpretativo da relação médico-paciente.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar os impactos jurídicos e bioéticos da Resolução CFM 2.336/2023 na prática da cirurgia plástica estética, com ênfase na publicidade médica e seus reflexos sobre a formação das expectativas do paciente e a interpretação da obrigação médica, à luz da literatura jurídica e ética previamente consolidada.

## Método

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi investigar os impactos jurídicos da Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup> sobre a obrigação de resultado na cirurgia plástica estética. A pergunta norteadora foi: “Em que medida a publicidade médica dos cirurgiões plásticos influencia na transformação da obrigatoriedade de meio para obrigação de resultado, à luz da Resolução CFM 2.336/2023?”.

A coleta de dados foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Portal de Periódicos da Capes, com os descritores “*Plastic Surgery*”, “*Marketing*” e “*Responsibility*”, combinados pelo operador booleano “and”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, gratuitamente, em inglês ou português, publicados entre 2011 e 2024, que abordassem a temática proposta. Excluíram-se duplicatas, estudos fora do recorte temporal, sem pertinência temática ou que não fossem artigos originais.

A condução da revisão seguiu as seis etapas metodológicas descritas por Botelho, Cunha e Macedo<sup>6</sup>: 1) elaboração da questão norteadora; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) extração padronizada das informações; 4) categorização dos estudos selecionados; 5) análise crítica e interpretação dos achados; e 6) apresentação

dos resultados de forma organizada e reflexiva. Após a triagem dos artigos por título, resumo e metodologia, procedeu-se à leitura completa dos textos incluídos. Os dados foram organizados em quadro sinóptico conforme os critérios de Souza, Silva e Carvalho<sup>7</sup>, que contemplam procedência, autoria, periódico e temáticas centrais, a fim de subsidiar a análise e a discussão crítica.

Considerando que a maior parte dos estudos incluídos é anterior à vigência da Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup>, os resultados foram analisados como elementos teóricos e interpretativos dos riscos jurídicos e bioéticos associados à publicidade médica, e não como avaliação empírica direta dos efeitos da norma.

## Resultados e discussão

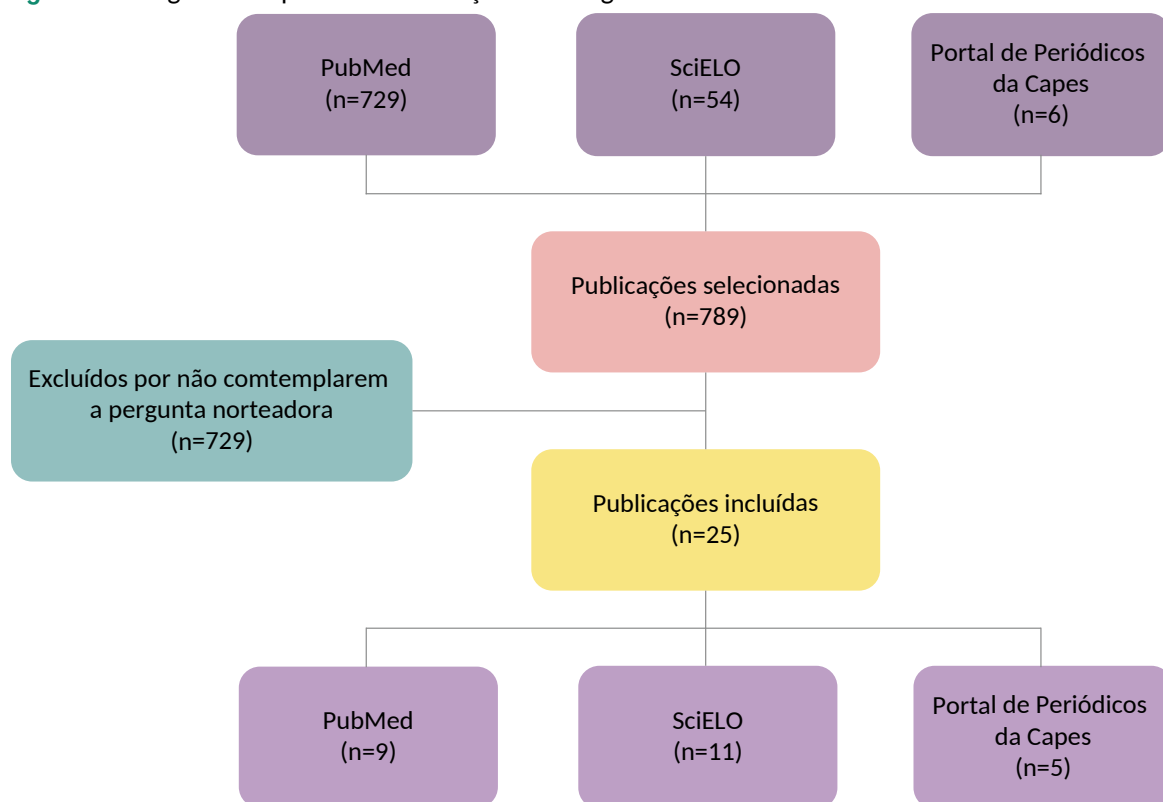
Na busca de dados efetuada, seguindo a estratégia mencionada anteriormente, foram encontrados 789 artigos, dos quais 729 advindos do PubMed, 54 do SciELO e 6 do Portal de Periódicos da Capes. Todavia, após a leitura dos resumos,

foram selecionados apenas 25 artigos para leitura completa, conforme descrito na Figura 1, os quais são compostos por publicações internacionais e nacionais (Quadro 1).

Nos últimos anos, as redes sociais se tornaram ferramenta indispensável para cirurgiões plásticos, por permitirem maior visibilidade profissional e aproximação com pacientes. No entanto, esse fenômeno trouxe desafios significativos, especialmente no que diz respeito à publicidade médica, à ética na divulgação de procedimentos e à responsabilidade civil dos profissionais.

O Quadro 1 reúne os principais achados de diversos estudos sobre o tema e oferece um panorama claro dos impactos da comunicação digital na prática da cirurgia plástica. Um dos pontos mais evidentes é que, embora as redes sociais facilitem a captação de pacientes, elas também podem criar expectativas irreais sobre os procedimentos, as quais, por sua vez, levam a possíveis frustrações e até ações judiciais. Além disso, a exposição excessiva de imagens e vídeos cirúrgicos levanta questões éticas delicadas, principalmente relacionadas a consentimento e privacidade dos pacientes.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Quadro 1. Caracterização dos artigos da amostra bibliográfica

| Estudo | Autoria; ano                                  | Título                                                                                                                     | Periódico | Considerações                                                                                                                                                                  |
|--------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E1     | Reissis, Shiatis, Nikkhah; 2016 <sup>8</sup>  | Advertising on social media: the plastic surgeon's prerogative                                                             | PubMed    | Publicidade on-line facilita a captação de pacientes, mas distorce riscos e gera expectativas irreais sobre cirurgias plásticas.                                               |
| E2     | Mess <i>et al.</i> ; 2019 <sup>9</sup>        | To post or not to post: plastic surgery practice marketing, websites, and social media?                                    | PubMed    | Pacientes avaliam médicos por fotos e vídeos e priorizam imagem em vez de qualificação, e jovens são influenciados pelo excesso de exposição midiática.                        |
| E3     | Smith, George; 2018 <sup>2</sup>              | When is advertising a plastic surgeon's individual "brand" unethical?                                                      | PubMed    | Publicação de "antes e depois" fortalece a confiança dos pacientes, mas pode gerar decepção, sensação de traição e necessidade de retrabalho.                                  |
| E4     | Godard; 2022 <sup>10</sup>                    | Social media's use and impact on oral surgeons and oral surgery residents                                                  | PubMed    | Redes sociais aproximam médicos e pacientes, e são amplamente usadas para <i>networking</i> e divulgação profissional. Em 2012, 50% dos cirurgiões plásticos já as utilizavam. |
| E5     | Economides, Fan, Pittman; 2018 <sup>5</sup>   | An analysis of plastic surgeons' social media use and perceptions                                                          | PubMed    | 42% dos pacientes usam redes sociais para decidir sobre cirurgias; cirurgiões mais velhos temem exposição excessiva e danos à reputação.                                       |
| E6     | Vardanian <i>et al.</i> ; 2013 <sup>11</sup>  | Social media use and impact on plastic surgery practice                                                                    | PubMed    | Marketing digital impulsiona negócios, mas avaliações negativas de pacientes insatisfeitos podem prejudicar a prática médica.                                                  |
| E7     | Dorfman <i>et al.</i> ; 2017 <sup>12</sup>    | The ethics of sharing plastic surgery videos on social media: systematic literature review, ethical analysis, and proposed | PubMed    | Vídeos cirúrgicos ao vivo são ferramenta de captação, mas levantam questões éticas sobre consentimento, bem-estar do paciente e exposição digital.                             |
| E8     | Nayak, Linkov; 2019 <sup>13</sup>             | Social media marketing in facial plastic surgery: what has worked?                                                         | PubMed    | Redes sociais ajudam pacientes a avaliar médicos e permitem que profissionais promovam seus diferenciais cirúrgicos.                                                           |
| E9     | Landeem <i>et al.</i> ; 2022 <sup>14</sup>    | Professional social media in facial plastic and reconstructive surgery: usage, resources, and barriers                     | PubMed    | Um terço dos americanos usa redes sociais para autodiagnóstico e escolha de médicos; a covid-19 popularizou telemedicina e consultas virtuais.                                 |
| E10    | Cordeiro <i>et al.</i> ; 2011 <sup>15</sup>   | Responsabilidade civil do médico e a inversão do pensamento jurídico sobre o tipo da atividade                             | SciELO    | A medicina estética gera debates sobre responsabilidade civil, contrastando obrigação de meio (uso de técnicas) e obrigação de resultado (atingir a expectativa do paciente).  |
| E11    | Monteschio, Reis, Martins; 2019 <sup>16</sup> | Responsabilidade civil subjetiva do cirurgião plástico em face do direito da personalidade do paciente                     | Capes     | O STF reconhece obrigação de resultado na cirurgia estética, mas complicações imprevistas reforçam a necessidade de um modelo de responsabilidade subjetiva.                   |

continua...

Quadro 1. Continuação

| Estudo | Autoria; ano                                      | Título                                                                                                                                                                          | Periódico | Considerações                                                                                                                                                   |
|--------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E12    | Cucci, Rodrigues; 2012 <sup>3</sup>               | A responsabilidade civil do cirurgião plástico: a cirurgia plástica como obrigação de resultado                                                                                 | Capes     | Cirurgia plástica reparadora é obrigação de meio, enquanto a estética carece de consenso. A responsabilidade médica está atrelada à falha no dever de informar. |
| E13    | Romeiro, Mascarenhas, Godinho; 2022 <sup>17</sup> | Descumprimento da ética médica em publicidade: impactos na responsabilidade civil                                                                                               | SciELO    | Publicidade que promete resultados transforma a obrigação de meio em resultado, pois gera expectativa garantida nos pacientes.                                  |
| E14    | Andrade <i>et al.</i> ; 2022 <sup>18</sup>        | A responsabilidade civil médica decorrente da cirurgia plástica reparadora pelo inadimplemento do dever de informar                                                             | Capes     | O dever de informar sobre riscos e prognósticos é fundamental, e a ausência de consentimento informado pode gerar responsabilização.                            |
| E15    | Neme, Cione; 2022 <sup>19</sup>                   | A responsabilidade civil do cirurgião plástico                                                                                                                                  | Capes     | A obrigação de resultado é questionável, pois fatores biológicos, físicos e cuidados do paciente afetam os resultados das cirurgias plásticas.                  |
| E16    | Acácio, Canhedo; 2024 <sup>20</sup>               | Responsabilidade civil em caso de erro médico na cirurgia plástica: uma análise à luz do Código de Defesa do Consumidor e da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Tocantins | Capes     | O termo de consentimento protege médicos e pacientes ao formalizar limites e riscos, evitando litígios desnecessários.                                          |
| E17    | Doncatto; 2012 <sup>21</sup>                      | Uso do termo de consentimento informado em cirurgia plástica estética                                                                                                           | SciELO    | Em meio a expectativas irreais, o consentimento informado reforça a transparência, ajudando a evitar falsas promessas.                                          |
| E18    | Silva <i>et al.</i> ; 2012 <sup>22</sup>          | A cirurgia plástica brasileira e o Código de Ética Médica                                                                                                                       | SciELO    | O crescimento de processos judiciais reforça a necessidade de contratos claros e consentimento documentado.                                                     |
| E19    | Pavão <i>et al.</i> ; 2021 <sup>23</sup>          | Insatisfação e complicações pós-cirúrgicas caracterizam erro médico?                                                                                                            | SciELO    | Insatisfação com o resultado motiva ações judiciais, mesmo sem erro profissional comprovado.                                                                    |
| E20    | Oshiro; 2019 <sup>24</sup>                        | Avaliação de sentenças e jurisprudências relacionadas a ações judiciais envolvendo cirurgias plásticas estéticas                                                                | SciELO    | A maioria das ações decorre de expectativas frustradas, impulsionadas por redes sociais, e não de falhas médicas.                                               |
| E21    | Vasconcelos; 2017 <sup>25</sup>                   | Proteção do consumidor na área da saúde: responsabilidade civil de médicos, hospitais e planos de saúde                                                                         | SciELO    | O paciente, na posição de consumidor, tem direito a total esclarecimento, sendo o médico responsável por evitar danos.                                          |

continua...

**Quadro 1.** Continuação

| Estudo | Autoria; ano                               | Título                                                                                                                                                                       | Periódico | Considerações                                                                                                                                    |
|--------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E22    | Gonçalves; 2014 <sup>26</sup>              | Breves notas sobre a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas reparadora, estética e de transgenitalização e nos tratamentos dermatológicos. Análise da jurisprudência | SciELO    | A cirurgia estética tende a ser vista como obrigação de resultado, mas fatores imponderáveis justificam um entendimento contrário.               |
| E23    | Bueno; 2012 <sup>1</sup>                   | Da responsabilidade civil e criminal do cirurgião plástico estético                                                                                                          | SciELO    | Cirurgiões devem avaliar riscos e recusar pedidos que coloquem a integridade dos pacientes em perigo.                                            |
| E24    | Silveira, Oliveira; 2016 <sup>27</sup>     | Responsabilidade civil do médico-cirurgião plástico e seus reflexos processuais                                                                                              | SciELO    | A obrigação de resultado se concretiza quando há promessa explícita de desfecho específico.                                                      |
| E25    | Schmidt <i>et al.</i> ; 2021 <sup>28</sup> | Publicidade médica em tempos de medicina em rede                                                                                                                             | SciELO    | A ascensão da “Saúde 2.0” fortaleceu o vínculo médico-paciente on-line, mas aumentou processos contra profissionais em 1.600% entre 2000 e 2014. |

Importa destacar que os achados apresentados decorrem de literatura majoritariamente anterior à vigência da Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup> e, portanto, devem ser compreendidos como tendências e riscos interpretativos relacionados à publicidade médica, e não como demonstração empírica direta de efeitos jurídicos produzidos pela norma.

O Quadro 2 procura oferecer material organizado e acessível para pesquisadores, profissionais da saúde e especialistas em direito que ajude a compreender melhor as consequências do uso das redes sociais na cirurgia plástica e a refletir sobre soluções para equilibrar divulgação profissional, ética e segurança jurídica.

**Quadro 2.** Agrupamento dos achados de acordo com o tema principal

| Código | Tema principal                       | Achado                                                                                                                              | Impacto                                                  | Fonte (estudos)  |
|--------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|
| T1     | Publicidade e expectativas           | Publicidade on-line facilita captação de pacientes, mas gera expectativas irreais e minimiza riscos.                                | Pode induzir frustrações e processos judiciais.          | E1, E2, E3, E13  |
| T2     | Redes sociais na decisão do paciente | Pacientes avaliam médicos por fotos e vídeos e priorizam imagem em vez de qualificação.                                             | Influência direta na escolha do cirurgião.               | E2, E5, E8, E9   |
| T3     | Confiança nas redes sociais          | Imagens de “antes e depois” geram confiança, mas podem causar sensação de traição caso os resultados não correspondam à comparação. | Impacto na satisfação do paciente e risco de retrabalho. | E3, E6, E19, E20 |
| T4     | Ética na divulgação de cirurgias     | Vídeos ao vivo de procedimentos levantam questões sobre consentimento, exposição e ética médica.                                    | Pode gerar conflitos éticos e jurídicos.                 | E7, E13, E17     |

continua...

Quadro 1. Continuação

| Código | Tema principal                                   | Achado                                                                                                                          | Impacto                                                                      | Fonte (estudos)    |
|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| T5     | Crescimento da publicidade médica                | 50% dos cirurgiões já utilizavam redes sociais em 2012 para divulgar seus serviços.                                             | Redes sociais como ferramenta consolidada de <i>marketing</i> médico.        | E4, E6, E8         |
| T6     | Impacto da publicidade na responsabilidade civil | Publicidade pode transformar a obrigação de meio em obrigação de resultado.                                                     | Possível aumento de processos contra médicos.                                | E10, E12, E14, E24 |
| T7     | Termo de consentimento                           | Essencial para evitar litígios e proteger médicos e pacientes.                                                                  | Falta de consentimento pode gerar responsabilização.                         | E16, E17, E18      |
| T8     | Crescimento de ações judiciais                   | A insatisfação pós-cirúrgica é um dos principais motivos de processos, mesmo sem erro profissional comprovado.                  | Demonstra necessidade de melhores práticas de esclarecimento ao paciente.    | E19, E20, E21      |
| T9     | Medicina estética e responsabilidade civil       | O STF reconhece a obrigação de resultado na cirurgia estética, mas fatores imprevisíveis podem justificar um modelo subjetivo.  | Divergências sobre a natureza da responsabilidade médica.                    | E11, E12, E15, E22 |
| T10    | Saúde 2.0 e judicialização                       | O crescimento do meio digital fortaleceu a relação médico-paciente, mas elevou processos judiciais em 1.600% entre 2000 e 2014. | Impacto jurídico e necessidade de regulamentação do <i>marketing</i> médico. | E25                |

O crescimento exponencial das redes sociais na última década, especialmente de plataformas como Instagram e TikTok, tem promovido significativa transformação na forma como profissionais da saúde divulgam seus serviços. Essas ferramentas digitais oferecem meios ágeis e acessíveis de comunicação, possibilitando que conteúdos atinjam ampla audiência em segundos. Nesse contexto, a Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup>, em seu art. 8º, § 2º, estabelece que, nas redes próprias, a publicidade/propaganda poderá ter o objetivo de formação, manutenção ou ampliação de clientela, bem como de dar conhecimento de informações para a sociedade.

A prática exige cuidados redobrados quando se trata da especialidade de cirurgia plástica. Estudos indicam que o uso indiscriminado de mídias sociais por cirurgiões plásticos tem contribuído para a construção de narrativas irreais sobre os resultados de procedimentos cirúrgicos, muitas vezes glamorizando intervenções invasivas e complexas como se fossem rotineiras e isentas de riscos<sup>8</sup>. Casos em que pacientes são filmados ainda sob efeito de sedação, imediatamente após os procedimentos,

evidenciam preocupante banalização da prática cirúrgica e levantam questionamentos éticos quanto à autonomia e dignidade dos pacientes<sup>29</sup>.

Além das implicações éticas, essa forma de exposição pode reforçar ideais estéticos inatingíveis e promover expectativas irreais nos espectadores. Ao prometer, ainda que implicitamente, resultados padronizados, desconsidera-se a individualidade biológica de cada paciente, o que contribui para a desvalorização da diversidade corporal e para o fortalecimento de padrões estéticos homogêneos e excludentes.

A ascensão das mídias sociais transformou significativamente os critérios pelos quais pacientes escolhem cirurgiões plásticos. Em vez de considerar elementos tradicionalmente valorizados, como a formação acadêmica, a instituição de ensino frequentada, os títulos de especialização ou o tempo de experiência clínica, muitos pacientes priorizam a visibilidade e o engajamento desses profissionais nas redes sociais. A quantidade de seguidores, curtidas e interações digitais tornou-se novo marcador de confiabilidade e competência percebida<sup>13</sup>.

Estudos indicam que a presença digital de um cirurgião plástico pode influenciar diretamente a decisão do paciente. Revisão recente identificou que aproximadamente 70% das mulheres e 60% dos homens jovens relatam insatisfação com a imagem corporal, sendo as mídias sociais fator importante para esse descontentamento, o que impulsiona o aumento na busca por procedimentos estéticos<sup>30</sup>. Além disso, pacientes expostos com frequência a conteúdos relacionados a cirurgia plástica nas redes sociais demonstram maior propensão a considerar sua realização, influenciados pela percepção de normalidade e facilidade que esses conteúdos promovem<sup>31</sup>.

Esse fenômeno reflete uma transição socio-técnica no campo da cirurgia plástica, em que o capital simbólico construído nas plataformas digitais frequentemente se sobrepõe ao capital científico e técnico acumulado ao longo da carreira médica. Profissionais em início de carreira, especialmente aqueles com maior domínio das ferramentas digitais, têm se destacado não necessariamente por sua expertise cirúrgica, mas pela habilidade de construir uma imagem atrativa nas mídias sociais. Muitos cirurgiões adotam estratégias de *marketing* que incluem ofertas promocionais e gratuidade em atendimentos iniciais, com o intuito de ampliar sua base de pacientes e consolidar sua marca pessoal.

Essa lógica de mercado pode promover um deslocamento da valorização da qualidade técnica e ética para a ênfase na quantidade de visualizações e captação de clientes. O julgamento do público, muitas vezes, é alicerçado em critérios estéticos e performativos, alheios a qualquer embasamento científico ou regulatório. Nesse contexto, a escolha por um cirurgião passa a ser determinada mais por elementos de apelo midiático do que por evidências sobre desfechos clínicos, indicadores de segurança ou aderência a diretrizes bioéticas. Essa dinâmica levanta preocupações importantes sobre o impacto da espetacularização da medicina na relação médico-paciente, bem como sobre os riscos de mercantilização de práticas cirúrgicas sem o devido rigor técnico.

A escolha de um médico fundamentada apenas em imagens disponibilizadas on-line, sem consulta prévia, exame físico ou avaliação individualizada da viabilidade do procedimento, pode representar risco significativo à relação médico-paciente e ao

resultado clínico da intervenção. Esse comportamento pode ser intensificado e fortemente induzido após a permissão de fotos “antes e depois” na Resolução CFM 2.336/2023, em seu art. 14, alínea b<sup>4</sup>.

Ainda que os critérios normativos estabelecidos pelas resoluções profissionais sejam rigorosamente seguidos, a maioria dos usuários das redes sociais tende a não valorizar essas informações técnicas ao escolher um cirurgião plástico. A decisão frequentemente baseia-se unicamente em imagens comparativas do tipo “antes e depois”, disponibilizadas em plataformas digitais, em uma lógica de consumo estético que se assemelha à seleção de produtos em um cardápio, em que a aparência visual prevalece sobre critérios clínicos e técnicos.

Essa superficialidade no processo de escolha pode resultar em desfechos negativos significativos. Quando o resultado da cirurgia não corresponde às expectativas – seja por intercorrências intraoperatórias ou complicações no pós-operatório –, ocorre ruptura da confiança inicialmente depositada no profissional. Tal cenário é agravado pela percepção subjetiva de que o médico “falhou” em cumprir o que se imaginava como promessa implícita, mesmo que o procedimento tenha sido conduzido dentro dos parâmetros técnicos e éticos estabelecidos<sup>2</sup>.

A partir do momento em que os resultados cirúrgicos não atendem às expectativas idealizadas pelo paciente, instauram-se sentimentos de frustração, desilusão e até mesmo de suposta traição. Muitos pacientes tendem a deixar o consultório convencidos de que houve erro médico ou descumprimento de promessa, mesmo na ausência de evidências objetivas de falha técnica ou negligência. Embora seja possível que, em casos pontuais, o profissional não tenha empregado plenamente sua expertise, considerando que nenhum ser humano é infalível, na maioria das situações o descompasso entre expectativa e realidade reside na percepção subjetiva do paciente.

Ao abordar a ética nas publicações relacionadas a cirurgias plásticas, é fundamental reconhecer a existência de dois polos: o cirurgião plástico e o paciente. Por um lado, o profissional utiliza a exposição de resultados cirúrgicos em redes sociais como estratégia de *marketing*, com o objetivo de ampliar sua clientela e consolidar sua

imagem profissional. Por outro, pacientes, ainda que momentaneamente convertidos em protagonistas nas plataformas digitais do médico, nem sempre se beneficiam da mesma forma dessa exposição.

Embora, à primeira vista, a prática possa parecer vantajosa para ambas as partes, o benefício efetivo tende a concentrar-se no profissional. Muitos pacientes consentem com a divulgação de suas imagens movidos pelo desejo de pertencimento e validação social. No entanto, outros o fazem de maneira não totalmente autônoma, sentindo-se pressionados, ainda que de forma inconsciente, a aceitar tal exposição como forma de corresponder à expectativa de ser um “bom paciente”. Essa dinâmica revela uma assimetria de poder latente na relação médico-paciente, em que a figura do cirurgião é percebida como detentora de autoridade e controle sobre o êxito do procedimento, o que pode influenciar indevidamente o consentimento informado<sup>12,32</sup>.

Apesar de a Resolução CFM 2.336/2023 permitir, em seu art. 9º, XVI, revelar resultados comprováveis de tratamentos e procedimentos desde que não se identifique o paciente<sup>4</sup>, até que ponto seria ético revelar um possível resultado e induzir a garantia daquele desfecho? Pensar na veiculação de uma mensagem publicitária exige cuidado e que se parta do princípio de que um anúncio feito de forma abusiva ou deturpada pode gerar expectativas inalcançáveis nos pacientes em potencial<sup>17</sup>.

Nas últimas décadas, observa-se crescimento progressivo e estruturado da presença de cirurgias plásticas nas plataformas digitais. Já em 2012 estimativas indicavam que aproximadamente 50% dos profissionais da área utilizavam a internet como ferramenta estratégica de *marketing* para ampliação de sua clientela<sup>10</sup>.

Com a entrada de uma nova geração de cirurgias no mercado, esse movimento digital foi se consolidando como prática comum, promovendo uma reformulação na maneira de divulgar os resultados cirúrgicos e de estabelecer vínculos com o público-alvo. A pandemia de covid-19 e as medidas de isolamento social intensificaram ainda mais essa tendência. Durante esse período, a população passou a consumir massivamente conteúdos digitais, inclusive relacionados a procedimentos estéticos, o que ampliou o contato com imagens de

corpos idealizados e promoveu ambiente propício a comparação e insatisfação corporal<sup>14</sup>.

O impacto foi expressivo: nos últimos quatro anos, houve aumento de 33,3%<sup>31</sup> na demanda por cirurgias plásticas, impulsionado, entre outros fatores, pela ascensão das videoconferências, que intensificaram a autoconsciência estética, e pela popularização das mídias sociais como espaços de promoção profissional. Já nos primeiros meses da pandemia, alguns cirurgiões reportaram um crescimento de até 90% no número de agendamentos<sup>14</sup>.

Este cenário evidencia não apenas o papel da tecnologia na transformação da prática médica, mas também o uso, muitas vezes intuitivo, de estratégias de comunicação digital por profissionais da saúde, que passaram a interagir de forma mais direta, visual e emocional com o público.

Muitas vezes, o contrato entre um profissional e um paciente encerra uma relação de consumo, caso em que o Código Civil estabelece duas formas de obrigação, ambas baseadas na responsabilidade civil contratual, sejam elas a obrigação de meio e a obrigação de resultado, e, por conseguinte, a forma como essas obrigações serão eximidas vai depender do tipo de atividade exercida pelo profissional. Nos casos de procedimentos cirúrgicos mais corriqueiros, como cirurgia cardíaca, transplante etc., é pacífico o entendimento tanto doutrinário quanto jurisprudencial de que se trata de obrigação de meio, ou seja, de que o cirurgião vai empregar todas as técnicas e conhecimentos, porém sem se atrelar ao êxito do resultado<sup>27</sup>.

Contudo, ao tratar de cirurgias plásticas, a discussão exige teor mais profundo de conhecimento, pois em regra o fim é meramente estético e não patológico, motivado por mero desejo estético. Além disso, entende-se como correta a subdivisão das cirurgias plásticas em reparadoras – as quais têm em sua essência finalidade terapêutica, de modo que se equiparam às demais cirurgias realizadas por médicos em geral, por conta da necessidade de sua realização – e estéticas – que são realizadas em pessoas que não apresentam quaisquer problemas físicos<sup>3</sup>.

A doutrina ao longo dos anos sofreu divergências, sendo majoritária a parcela que entendia as cirurgias plásticas estéticas como obrigação de resultado. Essa obrigação tem por característica o

alcance do fim pretendido, logo, se ele não for atingido, não se adimpliu a obrigação, sem que haja espaço para incertezas, uma vez que o resultado é a essência do contrato<sup>27</sup>. Entretanto, quando citadas as cirurgias plásticas reparadoras, estas eram ditas como obrigação de meio, não estando atreladas a um resultado específico. Embora compreendida pela maior parte dos autores, é errôneo fazer essa separação, na medida em que ambas as cirurgias vão melhorar o âmbito estético.

Com a institucionalização de normativas que autorizam a ampla divulgação de resultados estéticos por meio das redes sociais, torna-se inegável que pode haver impacto direto sobre a natureza da obrigação assumida por profissionais da saúde, especialmente na área de cirurgia plástica. Ao promover imagens que evidenciam resultados específicos, esses profissionais acabam por criar, ainda que de forma implícita, uma expectativa de resultado no paciente, limitando a possibilidade de invocação de eventos imprevisíveis ou alheios a sua atuação. Dessa forma, a obrigação originalmente caracterizada como de meio tende a se converter, na prática, em obrigação de resultado, sendo possível, inclusive, que essa transição se consolide em decorrência de uma única imagem publicada.

Nesse contexto, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) emerge como ferramenta inovadora no cenário brasileiro, ainda que já amplamente difundida em outros países<sup>20</sup>. Sua adoção visa não apenas resguardar juridicamente o profissional, mas também proteger sua reputação ao estabelecer, de forma clara, os limites da intervenção proposta e os riscos inerentes ao procedimento e, com isso, promover uma relação mais transparente e ética com o paciente.

Em toda relação de consumo, é essencial que ambas as partes compreendam de forma clara e inequívoca os parâmetros que regem o vínculo estabelecido. No contexto da relação médico-paciente, essa premissa exige um entendimento mútuo quanto ao resultado esperado do serviço prestado, suas limitações e os riscos inerentes. Tal clareza contribui para a segurança jurídica e ética de ambas as partes: o profissional de saúde cumpre sua obrigação de informar de maneira adequada, enquanto o paciente declara ter compreendido todos os aspectos envolvidos e consente livremente com o procedimento proposto<sup>21</sup>.

Sob a ótica jurídica, essa dinâmica está amparada pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), especialmente no que tange ao TCLE, que assegura ao paciente o direito de decidir, de forma autônoma e consciente, se deseja ou não se submeter à intervenção. Tal instrumento concretiza o princípio da informação, que garante ao consumidor o direito de tomar decisões fundamentadas, com base em informações claras, precisas e acessíveis fornecidas pelo prestador do serviço<sup>17</sup>. Ademais, a jurisprudência tem se posicionado de forma clara acerca da necessidade de utilização do TCLE, vinculando sua ausência à responsabilidade civil do profissional e à consequente obrigação de indenizar<sup>33</sup>.

Dessa forma, evidencia-se a imprescindibilidade de fornecer ao paciente todas as informações relativas às possibilidades, limitações e potenciais consequências do procedimento proposto. Tal medida visa evitar alegações posteriores de desconhecimento, uma vez que a omissão no dever de informar é reconhecida como causa legítima para pleito indenizatório. A insuficiência de esclarecimentos gera incertezas que, não sendo devidamente sanadas, induzem o paciente a crer que foi vítima de erro médico, o que frequentemente resulta na judicialização da relação contratual.

Contudo, para que se configure erro médico em sentido estrito, é necessário que a conduta do profissional se enquadre em uma hipótese prevista no Código Civil: imperícia, quando o profissional executa ato para o qual não tem qualificação técnica adequada; imprudência, quando assume riscos desnecessários ou desprovidos de respaldo científico; ou negligência, quando deixa de adotar os cuidados exigidos pelas circunstâncias do caso<sup>23</sup>. Nesse cenário, o TCLE assume papel cada vez mais relevante, sendo sua ausência apontada como uma das principais causas de ações judiciais movidas por pacientes insatisfeitos com os resultados obtidos<sup>34</sup>.

É juridicamente inadequado e eticamente questionável o ajuizamento de demandas com base apenas na insatisfação subjetiva do paciente com o resultado estético, por desconsiderar que cada organismo responde de forma individualizada a intervenções. A responsabilização do profissional, nesses casos, deve ser pautada por critérios objetivos, e não por expectativas idealizadas e desprovidas de fundamento técnico ou jurídico, sob pena

de comprometer não apenas a reputação do cirurgião, mas também a estabilidade da relação médico-paciente.

Ao mesmo tempo que o Supremo Tribunal de Justiça firma entendimento de que cirurgias plásticas estéticas têm caráter obrigacional de resultado, é possível transformá-las em obrigação de meio desde que se prove, com base em critérios objetivos, que o resultado alçado é satisfatório no senso comum<sup>35</sup>.

A realização de cirurgia plástica envolve não apenas aspectos físicos, mas também fatores emocionais e subjetivos que transcendem a natureza reparadora ou estética do procedimento. Muitos pacientes tendem a recorrer a cirurgia plástica como forma de aliviar angústias relacionadas à imagem corporal, independentemente da existência de deformidades objetivas. Nessas circunstâncias, a intervenção cirúrgica pode representar um meio de restaurar o bem-estar psíquico, ainda que o resultado obtido não atinja padrões estéticos ideais.

Dessa forma, a distinção categórica entre cirurgias plásticas reparadoras e estéticas torna-se, sob o ponto de vista do impacto emocional e da finalidade terapêutica percebida pelo paciente, cada vez menos relevante. Ambas compartilham o objetivo de promover melhoria da aparência e da autoestima, sendo os resultados condicionados por variáveis orgânicas individuais, como qualidade da pele, processo de cicatrização e resposta fisiológica ao procedimento<sup>19</sup>.

Diante da expansão acelerada do uso de redes sociais, torna-se imperativa a formulação de diretrizes regulatórias mais eficazes sobre *marketing* médico, que preservem a integridade profissional dos médicos sem comprometer a relação médico-paciente. Embora a Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup> represente avanço ao normatizar a publicidade na área da saúde, seus efeitos colaterais têm o potencial de originar controvérsias, especialmente no que diz respeito à reputação dos profissionais e a um aumento de litígios judiciais.

Uma das consequências mais relevantes desse cenário é o chamado assédio de consumo, fenômeno caracterizado pela pressão social para aderir a um ideal estético padronizado, reforçado pelas práticas publicitárias intensificadas nas mídias digitais. Essa dinâmica promove um sentimento

generalizado de inadequação, levando os indivíduos a buscar procedimentos estéticos como forma de pertencimento e aceitação social<sup>36</sup>.

Nesse contexto, ferramentas como o impulsionamento de publicações – amplamente utilizado em plataformas como o Instagram – ampliam exponencialmente o alcance do *marketing* médico, superando os limites da percepção crítica dos usuários. Tal prática pode atuar de maneira subliminar ao induzir, de forma persistente e sistemática, a crença de que a intervenção estética é não apenas desejável, mas necessária. Como resultado, consolida-se a tendência de um ciclo de consumo baseado em padrões artificiais de beleza, que desconsidera a diversidade corporal e potencializa a insatisfação com a própria imagem.

## Considerações finais

Diante das análises realizadas, conclui-se que a publicidade médica, especialmente no contexto das redes sociais, pode contribuir para a formação de expectativas elevadas e para a interpretação da atividade médica como orientada a resultados na prática da cirurgia plástica estética. A exposição recorrente de imagens idealizadas e conteúdos promocionais pode criar, no imaginário coletivo, a expectativa de que os resultados exibidos sejam plenamente reproduzíveis, desconsiderando variáveis biológicas, limitações anatômicas e cuidados pós-operatórios essenciais. Essa expectativa, muitas vezes alimentada por estratégias de *marketing* voltadas à captação de pacientes, pode vincular o profissional médico, no plano interpretativo, aos desfechos apresentados nas mídias digitais.

A Resolução CFM 2.336/2023<sup>4</sup>, ao permitir a divulgação de imagens de “antes e depois”, não redefine a natureza jurídica da obrigação médica, mas pode influenciar o contexto comunicacional e interpretativo da relação médico-paciente e, com isso, contribuir para a consolidação de uma lógica mercadológica na medicina, a qual, por sua vez, pode comprometer a segurança jurídica do profissional e ampliar o perigo de judicialização da prática médica, de modo a configurar um cenário de risco que merece acompanhamento crítico e avaliação empírica futura.

## Referências

1. Bueno JGR. Da responsabilidade civil e criminal do cirurgião plástico estético. *Rev Dir Mackenzie* [Internet]. 2012 [acesso 16 ago 2024];6(2):140-70. DOI: 10.5935/2317-2622/direitomackenzie.v6n26645
2. Smith CP, George D. When is advertising a plastic surgeon's individual "brand" unethical? *AMA J Ethics* [Internet]. 2018 [acesso 17 ago 2024];20(4):372-8. DOI: 10.1001/journalofethics.2018.20.4.msoc2-1804
3. Cucci GP, Rodrigues LR. A responsabilidade civil do cirurgião plástico: a cirurgia plástica como obrigação de resultado. *Rev Cient Cienc Juríd Empres* [Internet]. 2012 [acesso 17 ago 2024];13(1):49-58. DOI: 10.17921/2448-2129.2012v13n1p%25p
4. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.336, de 2023. Dispõe sobre publicidade e propaganda médica. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 312, 13 set 2023 [acesso 17 ago 2024]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/4dcDz6y>
5. Economides JM, Fan KL, Pittman TA. An analysis of plastic surgeons' social media use and perceptions. *Aesthet Surg J* [Internet]. 2018 [acesso 17 ago 2024];39(7):794-802. DOI: 10.1093/asj/sjy209
6. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gest Soc* [Internet]. 2011 [acesso 17 ago 2024];5(11):121-36. DOI: 10.21171/ges.v5i11.1220
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [acesso 17 ago 2024];8(1):102-6. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134
8. Reissis D, Shiatis A, Nikkhah D. Advertising on social media: the plastic surgeon's prerogative. *Aesthet Surg J* [Internet]. 2016 [acesso 14 abr 2025];37(1):1-2. DOI: 10.1093/asj/sjw174
9. Mess SA, Bharti G, Newcott B, Chaffin AE, Van Natta BW, Momeni R, Swanson S. To post or not to post: plastic surgery practice marketing, websites, and social media? *Plast Reconstr Surg Glob Open* [Internet]. 2019 [acesso 12 mai. 2025];7(7):1-3. DOI: 10.1097/GOX.0000000000002331
10. Godard A. Social media's use and impact on oral surgeons and oral surgery residents. *Cureus* [Internet]. 2022 [acesso 23 abr 2025];14(11):1-8. DOI: 10.7759/cureus.31865
11. Vardanian AJ, Kusnezov N, Im DD, Lee JC, Jarrahy R. Social media use and impact on plastic surgery practice. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2013 [acesso 12 maio 2025];131(5):1184-93. DOI: 10.1097/PRS.0b013e318287a072
12. Dorfman RG, Vaca EE, Fine NA, Schierle CF. The ethics of sharing plastic surgery videos on social media: systematic literature review, ethical analysis, and proposed guidelines. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2017 [acesso 22 abr 2025];140(4):825-36. DOI: 10.1097/PRS.0000000000003695
13. Nayak LM, Linkov G. Social media marketing in facial plastic surgery: what has worked? *Facial Plast Surg Clin North Am* [Internet]. 2019 [acesso 15 abr 2025];27(3):373-7. DOI: 10.1016/j.fsc.2019.04.002
14. Landeen KC, Smetak MR, Keah NM, Davis SJ, Shastri K, Patel P *et al.* Professional social media in facial plastic and reconstructive surgery: usage, resources, and barriers. *Ann Otol Rhinol Laryngol* [Internet]. 2022 [acesso 23 abr 2025];132(9):1085-9. DOI: 10.1177/00034894221133746
15. Cordeiro F, Mendonça S, Oliveira JPB, Nogueira VFP. Responsabilidade civil do médico e a inversão do pensamento jurídico sobre o tipo da atividade. *Rev Bras Coloproct* [Internet]. 2011 [acesso 10 maio 2025];31(1):58-63. DOI: 10.1590/S0101-98802011000100008
16. Monteschio H, Reis C, Martins GA. Responsabilidade civil subjetiva do cirurgião plástico em face do direito da personalidade do paciente. *Percurso* [Internet]. 2019 [acesso 15 mar 2024];2(29):483-9. DOI: 10.6084/m9.figshare.9459092
17. Romeiro DA, Mascarenhas IL, Godinho AM. Descumprimento da ética médica em publicidade: impactos na responsabilidade civil. *Rev Bioét (Impr.)* [Internet]. 2022 [acesso 22 abr 2025];30(1):27-35. DOI: 10.1590/1983-80422022301503PT
18. Andrade T, Ribas MSF, Robles MFS, Botelho MM. A responsabilidade civil médica decorrente da cirurgia plástica reparadora pelo inadimplemento do dever de informar. *Rev Fac Santa Cruz* [Internet]. 2022 [acesso 15 maio 2025];12(1):1-24. Disponível: <https://bit.ly/4mVXHNU>

19. Neme EF, Cione LB. Responsabilidade civil do cirurgião plástico. *Rev Bras Dir Civ* [Internet]. 2022 [acesso 13 maio 2025];31(3):63-82. DOI: 10.33242/rbdc.2022.03.004
20. Acácio KSS, Canhedo N. Responsabilidade civil em caso de erro médico na cirurgia plástica: uma análise à luz do Código de Defesa do Consumidor e da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Tocantins. *Rev Capes* [Internet]. 2024 [acesso 30 abr. 2025];7(14):1-15. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.996
21. Doncatto LF. Uso do termo de consentimento informado em cirurgia plástica estética. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2012 [acesso 1º maio 2025];27(3):353-8. DOI: 10.1590/S1983-51752012000300003
22. Silva DBVN, Nahas FX, Bussolaro RA, Ferreira LM. A cirurgia plástica brasileira e o Código de Ética Médica. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2012 [acesso 15 maio 2025];27(2):321-4. DOI: 10.1590/S1983-51752012000200025
23. Pavão DM, Werneck FC, Faria JLR, Titonelli VE, Albuquerque RSP, Sousa EB. Insatisfação e complicações pós-cirúrgicas caracterizam erro médico? *Saúde Ética Justiça* [Internet]. 2021 [acesso 5 maio 2025];26(2):48-50. DOI: 10.11606/issn.2317-2770.v26i2p48-50
24. Oshiro FHJ. Avaliação de sentenças e jurisprudências relacionadas a ações judiciais envolvendo cirurgias plásticas estéticas. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2019 [acesso 15 maio 2025];34(4):485-96. DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0228
25. Vasconcelos F. Proteção do consumidor na área da saúde: responsabilidade civil de médicos, hospitais e planos de saúde. *Direito Desenvolv* [Internet]. 2017 [acesso 15 maio 2025];2(4):266-81. DOI: 10.26843/direitoedesenvolvimento.v2i4.188
26. Gonçalves CJM. Breves notas sobre a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas reparadora, estética e de transgenitalização e nos tratamentos dermatológicos. *Análise da jurisprudência. R Fac Dir Univ São Paulo* [Internet]. 2014 [acesso 15 maio 2025];109:187-213. Disponível: <https://bit.ly/4cH9sEe>
27. Silveira DP, Oliveira WV. Responsabilidade civil do médico-cirurgião plástico e seus reflexos processuais. *Rev Interdiscip PUC Minas Barreiro* [Internet]. 2016 [acesso 25 abr 2025];6(11):155-85. DOI: 10.5752/P.2236-0603.2016v6n11p155
28. Schmidt ACFDA, Manfredini GB, Brito LC, Penido MS, Buch PH, Purim KSM. Publicidade médica em tempos de medicina em rede. *Rev Bioét (Impr.)* [Internet]. 2021 [acesso 15 maio 2025];29(1):115-27. DOI: 10.1590/1983-80422021291452
29. Oliveira RSV, Iankoski JS, Niemeyer CAL, Andrade MP, Dal Sasso GTM, Lanzoni GMM, Nora CRD. Ética na divulgação de cirurgia nas mídias sociais: revisão de escopo. *Rev Bioét (Impr.)* [Internet]. 2025 [acesso 15 maio 2025];33:1-12. DOI: 10.1590/1983-803420253788pt
30. Walker CE, Krumhuber EG, Dayan S, Furnham A. Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Curr Psychol* [Internet]. 2021 [acesso 28 abr 2025];40:3355-64. DOI: 10.1007/s12144-019-00282-1
31. Marsidi N, van den Bergh MWHM, Luijendijk RW. The best marketing strategy in aesthetic plastic surgery: evaluating patients' preferences by conjoint analysis. *Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2014 [acesso 1º maio 2025];133(1):52-7. DOI: 10.1097/01.prs.0000436528.78331.da
32. Nagappan A, Kalokairinou L, Wexler A. Ethical issues in direct-to-consumer healthcare: a scoping review. *PLOS Digit Health* [Internet]. 2024 [acesso 28 abr 2025];3(2). DOI: 10.1371/journal.pdig.0000452
33. Rio Grande do Sul (Estado). Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Apelação Cível nº 70056355365 RS. Ação de indenização por danos morais. Falha na prestação de serviço médico não configurada. Dever de informação caracterizado. Relator: Villarinho ALP. TJRS; 2014.
34. Cavali BY, Silva RC, Oliveira FM, Pinto LH. Análise dos principais motivos que levam ao litígio na cirurgia plástica. *Braz Med Stud J* [Internet]. 2023 [acesso 9 maio 2025];8(12):1-5. DOI: 10.53843/bms.v8i12.436
35. Brasil. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial nº 2173636 MT. Ação de indenização por erro médico. Cirurgia plástica estética não reparadora. Relatora: Ministra Maria Isabel Gallotti. STJ [Internet]. Julgado em: 13 dez 2024 [acesso 24 maio 2025]. Disponível em: <https://bit.ly/4tGdlz7>
36. Neto HL, Soares DV, Silva LTP. A relação entre assédio de consumo e violência em seus aspectos estrutural e delinquencial. *Rev Videre* [Internet]. 2022 [acesso 12 mai 2025];14(31):147-70. DOI: 10.30612/videre.v14i31.16410

**Leticia Maues Oliveira Hanna** – Graduada – leticia21060253@aluno.cesupa.br

 0009-0000-9978-7090

**Edson Luis Siqueira** – Graduada – edsonb.siqueira01@gmail.com

 0000-0003-0196-9940

**Bruno Brasil de Carvalho** – Doutor – brunobrasil@prof.cesupa.br

 0009-0002-7625-2004

**Leila Maués Oliveira Hanna** – Doutora – prof.tialeila@gmail.com

 0000-0001-5876-0377

#### Correspondência

Edson Luis Siqueira – Universidade do Estado do Pará/Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.  
Tv. Perebebuí, 2623, Marco. CEP 66087-662. Belém/PA, Brasil.

#### Contribuições dos autores

Leticia Maues Oliveira Hanna foi responsável pela conceituação, investigação, análise formal, redação do rascunho original, revisão e edição. Edson Luis Siqueira foi responsável pela investigação, análise formal e redação do rascunho original. Bruno Brasil de Carvalho e Leila Maués Oliveira Hanna foram responsáveis pela conceituação, análise formal, revisão e edição.

**Disponibilidade de dados:** Todos os dados utilizados ou gerados na pesquisa estão integralmente descritos e apresentados no corpo do artigo.

**Editora responsável:** Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

**Recebido:** 28.5.2025

**Revisado:** 28.1.2026

**Aprovado:** 9.2.2026