

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL - UFMS - CURSO DE  
DIREITO - CPTL**

**MAYARA TEIXEIRA TINO**

**MEDICINA ESTÉTICA: A BUSCA POR PADRÕES INALCANÇÁVEIS VENDIDOS  
NAS REDES SOCIAIS E A RESPONSABILIDADE MÉDICA**

**TRÊS LAGOAS - MS  
2024**

MAYARA TEIXEIRA TINO

**MEDICINA ESTÉTICA: A BUSCA POR PADRÕES INALCANÇÁVEIS VENDIDOS  
NAS REDES SOCIAIS E A RESPONSABILIDADE MÉDICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob a orientação do Professor Doutor Cleber Affonso Angeluci.

**TRÊS LAGOAS - MS  
2024**

MAYARA TEIXEIRA TINO

**MEDICINA ESTÉTICA: A BUSCA POR PADRÕES INALCANÇÁVEIS VENDIDOS  
NAS REDES SOCIAIS E A RESPONSABILIDADE MÉDICA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi avaliado e julgado \_\_\_\_\_ em sua forma final, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, perante Banca Examinadora constituída pelo Colegiado do Curso de Graduação em Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, composta pelos seguintes membros:

**Professor Doutor Cleber Affonso Angeluci**  
UFMS/CPTL - Orientador

**Professora Doutora Silva Araújo Dettmer**  
UFMS/CPTL - Membro

**Professora Doutora Josilene Hernandes Ortolan Di Pietro**  
UFMS/CPTL - Membro

**TRÊS LAGOAS - MS**  
**2024**

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos familiares que tanto me deram suporte nessa caminhada: meus pais, Maria e Laércio, tia Marcia, avó Maria (Nena) e ao meu namorado Samuel. Mesmo com alguns quilômetros de distância nos separando, vocês estiveram presentes em meu coração todos os dias, me trazendo incentivo para continuar seguindo os meus sonhos. Agradeço por todo o apoio que me deram neste período de graduação, vocês foram essenciais para que eu pudesse seguir firme nessa caminhada.

Antes de finalizar essa breve dedicatória, gostaria de destinar mais algumas palavras para quem foi especialmente imprescindível nessa caminhada: mãe, sem as nossas conversas de todas as noites e apoio infinito que você me oferece, eu não teria chegado até aqui, pois a confiança que você sempre depositou em mim foi a chave que tornou toda essa jornada possível e fez com que eu mesma acreditasse que tudo daria certo, mesmo nos momentos difíceis. Sua história me inspira e me dá propósito para que eu siga lutando para alcançar todas as conquistas que sonhamos juntas. Obrigada por estar sempre ao meu lado, confiar em mim e ser minha melhor amiga em todos os momentos.

## RESUMO

A glorificação de padrões estéticos nas mídias sociais é uma das grandes causadoras de baixa autoestima na sociedade moderna, o que se dá pela falta de representação de imagens corporais reais nos materiais divulgados na rede mundial de computadores. Esse fato acaba levando a uma busca por padrões inalcançáveis, utilizando meios como as cirurgias plásticas para atingir os objetivos almejados, que muitas vezes vão muito além do puro embelezamento, o que nem sempre possibilita com que as expectativas sejam cumpridas e gera frustração. Nesse contexto, o presente artigo observa o papel do médico cirurgião nesses casos delicados e considerar qual a forma mais ética de agir em relação a isso, analisando, com base em um estudo bibliográfico quanto ao procedimento, qualitativo quanto ao conteúdo e dedutivo quanto ao método, até que ponto o profissional pode ser responsabilizado pelo sentimento de insatisfação cultivado no paciente, apreciando tais tópicos a partir do tipo de obrigação que nasce dessa relação jurídica.

Palavras-chave: Cirurgias Plásticas; Mídias Sociais; Ética Profissional; Responsabilidade Médica.

## **ABSTRACT**

The glorification of beauty standards in social media is one of the major causes of low self-esteem in modern society, which is due to the lack of real body representation in the materials published on the internet. This fact ends up leading to an endless search for these standards, using means such as plastic surgery to achieve desired goals, which often go far beyond embellishment, which does not always allow expectations to be lived up to and generates frustrations. In this context, this article observes the role of the surgeon in these delicate cases and consider the most ethical way to act, analyzing to which extent the professional can be liable for the feeling of dissatisfaction cultivated by the patient, appreciating such topics from the type of obligation that arises from this legal relationship, based on a bibliographic study as to the procedure, qualitative as to the content and a deductive approach regarding the method.

Key-words: Plastic Surgery; Social Media; Professional Ethics; Medical Responsibility.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 A MEDICINA ESTÉTICA E A BELEZA NO TEMPO .....</b>	<b>9</b>
<b>3 OS PADRÕES DE BELEZA E AS MÍDIAS SOCIAIS .....</b>	<b>12</b>
<b>4 A ÉTICA MÉDICA E O COTIDIANO .....</b>	<b>17</b>
<b>5 A IMPLICÂNCIA JURÍDICA DA BUSCA PELA BELEZA .....</b>	<b>21</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>26</b>

## Introdução

Com tantas inovações na forma de comunicação e de informação nos últimos anos, foi possível perceber a mudança de comportamento das pessoas quanto à percepção da sua própria imagem. Antigamente, a beleza era considerada um símbolo de virtude e harmonia, baseando-se em padrões estéticos que são perpetuados até os dias atuais, mesmo que de formas diferentes.

A difusão das redes sociais na sociedade moderna fez com que a divulgação desses padrões de beleza acontecesse de forma mais intensa nos últimos tempos. A insatisfação com a imagem corporal cresce entre as pessoas conforme uma cultura de comparação, se fortalece cada vez mais, mesmo que esse confronto seja feito com base em imagens fictícias, editadas ou submetidas aos chamados filtros que as tornam mais belas.

Com isso, nasce um desejo insaciável de alcançar esse padrão de uma imagem e vida perfeitas, que, por muitas das vezes, baseado em expectativas irreais, é frustrado quando não é alcançado exatamente na amplitude do que se imaginava. Isso se desdobra com as cirurgias plásticas estéticas, feitas por motivos alheios à autoestima, que não podem ser resolvidos por uma simples mudança na aparência física do paciente.

Ao longo do desenvolvimento do trabalho será tratada a responsabilidade do médico cirurgião nesses cenários delicados, afinal, um profissional que, apesar de ter aplicado os meios adequados para que o paciente fique satisfeito ao fim do procedimento, sem a ocorrência de danos, mas, mesmo assim não consiga suprir as expectativas que foram criadas, independentemente das informações prestadas, poderia(á) ser responsabilizado?

No tópico intitulado “A Medicina estética e a beleza no tempo” se aborda a origem das cirurgias plásticas e a evolução dos padrões de beleza, relacionando com os motivos que fazem as pessoas buscarem procedimentos estéticos. No tópico “Os padrões de beleza e as mídias sociais” é feita a relação entre os padrões de beleza valorizados pela sociedade e a influência causada pelas redes sociais nesse aspecto. Em seguida, em “A ética médica e o cotidiano”, há uma breve explicação sobre os conceitos de ética e bioética, tratando como deve ser a postura do profissional da medicina diante de pacientes que buscam um embelezamento com base nos padrões disseminados.

Por fim, no tópico “A implicância jurídica da busca pela beleza”, realiza um apanhado das questões jurídicas a respeito do tema, passando pela responsabilidade civil do médico e o seu dever de informar o paciente, seja para se resguardar, seja para que o próprio

paciente possa decidir acerca dos procedimentos, intercorrências e consequências de sua decisão, além de breve apresentação dos deveres éticos.

## **2 A Medicina estética e a beleza no tempo**

A origem da cirurgia plástica, segundo o historiador da cultura Sander Gilman (1999 *apud* ANTONIO, 2008, p. 5-6), se deu no século XVI com o objetivo de reparar lesões faciais por meio de intervenções cirúrgicas, como o trabalho com próteses e enxertos de pele. Nesse período, essa especialidade médica estava relacionada com uma medicina mais humanitária, que visava tornar os danos de doenças menos visíveis, como ocorreu ao final do século XVI após uma epidemia de sífilis, que afetava o nariz dos enfermos (SCHIMITT; ROHDEN, 2020, p. 8-9).

As técnicas reparadoras foram aprimoradas com o passar do tempo, com grandes avanços principalmente no século XX, após a Primeira Guerra Mundial, por meio de estudos de importantes cirurgiões, como Sir Harold Gillies, que buscava, além da reparação do dano, resultados mais satisfatórios esteticamente (MÉLEGA; VITERBO; MENDES, 2011, p. XX). Com isso, as cirurgias plásticas foram tomando um maior espaço na resolução de questões estéticas, como no melhoramento de características físicas vistas como imperfeitas pelo indivíduo e pela sociedade.

O termo “cirurgia plástica” abrange tanto as cirurgias reparadoras, quanto as estéticas, logo, a divisão entre esses dois campos é muito sutil, já que estão conectados. De acordo com Antonio (2008, p. 104), a diferenciação entre essas categorias depende da visão do cirurgião sobre o caso, porém, é possível identificar a cirurgia reparadora como a que busca recompor órgãos e partes do corpo que foram afetadas de alguma forma por acidentes ou aspectos congênitos, como fraturas, deformidades crânio-faciais, queimaduras, fissuras lábio-palatinas, entre outros exemplos (ANTONIO, 2008, p. 25).

Já as cirurgias estéticas, como a abdominoplastia, rinoplastia e mamoplastia, são realizadas sem a existência de uma necessidade fisiológica ou funcional, contudo, elas também podem ser consideradas como reparadoras no sentido psicológico, pois a saúde do paciente abrange os campos físico e mental (ANTONIO, 2008, p. 106).

As pesquisas de Schimitt e Rohden (2020, p. 7-8) trazem alguns relatos de profissionais atuantes na área, que afirmam que o poder de intervenção da cirurgia plástica vai além do corpo do paciente, interferindo também em sua subjetividade, tendo em vista que sua qualidade de vida, autoestima e bem-estar também são atingidos pelo procedimento. Portanto,

pode-se concluir do discurso dos médicos entrevistados que os limites entre o reparador e o estético são fluídos e não estão rigorosamente definidos, devendo analisar os desdobramentos de cada caso concreto para identificar a sua categoria.

1) Se formos partir de uma divisão mais tradicional, o caráter reparador parece estar atrelado a uma patologia anterior e, assim, a reparação se dá em razão do restabelecimento de certa função. As cirurgias estéticas, por outro lado, seriam aqueles procedimentos cujo objetivo é apenas aprimorar determinadas formas. Contudo, essa delimitação não é estável, já que, em determinados casos, o que confere o caráter reparador é a restauração de uma função, e em outros é o restabelecimento de uma forma objetivando uma maior harmonia e normalidade. 2) Os(as) profissionais são bastante enfáticos(as) ao dizer que aspectos “psicológicos”, “emocionais” e “sociais” podem ser profundamente alterados devido a cirurgias plásticas, de forma que categorias como qualidade de vida e autoestima passam a ser base explicativa para a conformação de certa fluidez das fronteiras entre estético e reparador (SCHIMITT; ROHDEN, 2020, p. 12-13).

Porém, a beleza que se almeja conquistar por meio desses procedimentos é relativa, já que os padrões são alterados conforme o tempo e o espaço. Na Antiguidade, a beleza era vista como uma forma de virtude, harmonia e simetria, o que pode ser exemplificado pela escultura de Vênus de Milo<sup>1</sup>, imagem da deusa Vênus (também conhecida como Afrodite), que é um símbolo da beleza grega da época por conta dos traços harmônicos em seu rosto e corpo; outro grande símbolo histórico de beleza é Nefertiti<sup>2</sup>, rainha egípcia de feição delicada e simétrica. No mundo moderno, Pinheiro *et al.* (2020, p. 3) afirmam que o padrão beleza está relacionado com um corpo similar ao de um modelo de passarela, valorizando imagens de mulheres magras com curvas definidas e homens musculosos.

Em cada época, esses padrões atingem as pessoas de formas diferentes, mas a popularização dos procedimentos estéticos facilitou o alcance desses modelos (que não sofreram grandes mudanças) para todas as pessoas, atingindo, em sua maioria, mulheres (MASIERO, 2015, p. 65-66), o que ocorre, principalmente, por conta da pressão estética depositada sobre elas ao longo de toda a história.

Atualmente a beleza não é vista apenas como um meio de parecer bondoso, verdadeiro e virtuoso, mas também é considerada como um meio eficiente de conseguir vantagens, de forma que parecer mais saudável e inteligente, como dito por Masiero (2015, p. 64-65), são características que facilitam o alcance do sucesso nos âmbitos profissional e pessoal, por gerar uma aceitação social mais ampla.

---

<sup>1</sup> A imagem da Vênus de Milo pode ser acessada no link:

<https://cdn.thecollector.com/wp-content/uploads/2022/11/why-is-venus-de-milo-so-famous.jpg?width=1400&quality=70>. Acesso em: 11 jan 2024

<sup>2</sup> A imagem do busto de Nefertiti pode ser acessada no link:

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1f/Nofretete\\_Neues\\_Museum.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1f/Nofretete_Neues_Museum.jpg). Acesso em: 16 abr 2024.

Em vista disso, é possível apontar que a busca por padrões de beleza utópicos está relacionada com a pressão psicológica de conquistar um sentimento de aceitação pela sociedade, de forma a alcançar uma autoestima mais elevada por meio da superação de algumas características que causam incômodo, ainda mais potencializado pelas curtidas recebidas nas redes sociais e pelo estigma que os filtros de fotos proporcionam. Com esse raciocínio, é possível constatar que a autoestima influencia diretamente na percepção do indivíduo sobre si mesmo, moldando sua autoimagem com base nas suas experiências e opiniões junto ao julgamento alheio (PINHEIRO *et al.*, 2020, p. 4-7).

Segundo os estudos feitos por Antonio (2008, p. 35), tanto os homens quanto as mulheres, procuram as cirurgias estéticas para sanar aspectos psicológicos, como traumas, vergonhas e baixa autoestima, porém, além disso, as mulheres também as realizam por motivos puramente estéticos, relacionados com a vaidade e satisfação com sua aparência, enquanto os homens, em sua maioria, buscam resolver incômodos pessoais causados pelo sofrimento de ridicularizações motivadas pelas suas características.

Desse modo, a realização de um procedimento cirúrgico, para os pacientes, é vista como um meio fundamental para conquistar o bem-estar com a sua própria imagem ao adequar seu corpo a um padrão considerado ideal, pois, com isso, cativará olhares positivos e acolhedores e não mais de julgamento e opressão.

A recorrente transferência de problemas psicológicos para o corpo físico é explicada por Antonio (2008, p. 99-102) como “somatização”, processo em que a pessoa culpa suas características físicas como a causa de seus problemas emocionais, como o exemplo, de atribuir a si mesmo a culpa de uma traição no casamento, pois a terceira pessoa estaria mais adequada aos padrões de beleza, evitando enxergar o real motivo do rompimento da relação. Uma cirurgia plástica feita a partir dessa motivação raramente irá satisfazer o paciente, já que o seu problema não é verdadeiramente estético, mas sim psicológico.

Esse tipo de paciente pode ser chamado de “hedonista”, uma espécie de “mau paciente” que busca a cirurgia plástica para resolver um problema que ela não é capaz de interferir, por isso se decepcionará com qualquer resultado, pois o seu problema não será resolvido, de nenhuma forma, por esse meio. Nessa situação, é possível identificar uma cirurgia plástica estética que o médico deve ter muito cuidado ao tomar a decisão de aceitá-la ou não, devido à provável insatisfação do paciente já conhecida, que deveria ser tratada por meios psicoterapêuticos e não cirúrgicos (ANTONIO, 2008, p. 102).

Em oposição, um “bom paciente” pode ser identificado ao ser associado ao “puritanismo ostentatório”; essa pessoa encontra sua motivação para realizar a cirurgia em

uma baixa autoestima acentuada, o que caracteriza a cirurgia plástica como reparadora e, provavelmente, será aprovada pela recomendação médica mais facilmente. A aprovação médica se dá ao considerar a busca pelo bem-estar psicológico do paciente, que está apto a lutar para que sua cirurgia seja bem sucedida para alcançar uma saúde plena (física e psicológica) por meio da resolução de seus problemas com a aparência (ANTONIO, 2008, p. 101-102).

Levando a diferenciação desses termos em conta, é possível abordar as intervenções cirúrgicas e os padrões de beleza da atualidade, potencializados pelo consumo das mídias sociais e pelo mercado da beleza, que trazem esse sentimento de insatisfação constante para a realidade, de forma que, apenas o procedimento cirúrgico não será o suficiente, visto que as tendências mudam o tempo todo, sugerindo novas mudanças de acordo com o que é ditado pela moda do momento.

### **3 Os padrões de beleza e as mídias sociais**

As mídias sociais se constituem nos meios utilizados para a construção de uma rede social, já que, segundo Ciribeli e Paiva (2011, p. 59), suas ferramentas possibilitam uma comunicação facilitada entre os usuários, que interagem por meio dos conteúdos publicados por eles mesmos, o que resulta em uma acessibilidade de informações, conteúdos disponíveis para o entretenimento e comunicação entre as pessoas.

Atualmente, é possível encontrar algumas redes sociais que conquistaram um público mais amplo, como o Facebook, que cria a possibilidade de alcançar novas amizades, participar de comunidades virtuais e de compartilhar de seus dados pessoais e fotos em seu perfil, o YouTube, com um acervo de vídeos de diversos temas feitos pelos usuários, o Instagram, que incentiva o compartilhamento de fotos e vídeos em seu perfil e o TikTok, que é o mais atual entre todos os citados e funciona por meio de vídeos curtos sobre assuntos variados (KEMP, 2020).

A mais antiga entre as mídias citadas é o Facebook, que teve início em 2004, nos Estados Unidos, como uma rede social para universitários e com o passar do tempo, ocupou seu espaço entre um público mais abrangente. A partir disso, nota-se que essa tecnologia é relativamente nova no mercado e na vida das pessoas, e por isso é um objeto de estudo tão interessante, já que ainda conta com muita informação a ser descoberta, podendo revelar suas boas características, como o “encurtamento” de distâncias, de modo que possibilita o contato

com pessoas de diversos lugares do mundo sem, necessariamente haver o deslocamento, além do acesso mais prático e rápido à informação.

Em contrapartida, há um lado mais obscuro que o uso dessas tecnologias pode trazer, como a influência negativa que pode ser causada sobre a aparência ou personalidade das pessoas; essa influência ocorre por reforçar a pressão estética de que todos se aproximem do padrão de beleza e estejam por dentro das “trends”, o que causa um impacto negativo sobre a imagem corporal (IC) dos usuários (LIRA *et al.*, 2017, p. 165).

A comparação é um pensamento que surge constantemente ao navegar nas redes, pois, ao dar atenção apenas aos melhores pontos sobre uma outra pessoa, é criada a impressão de que tudo é “perfeito” e quem vê se sente imperfeito e tende a se achar fora da realidade.

A IC pode ser definida como a imagem do corpo construída em nossa mente e os sentimentos, pensamentos e ações em relação ao corpo. A insatisfação corporal é um distúrbio atitudinal da IC, descrito como a avaliação subjetiva negativa da IC, que pode ser avaliada pela discrepância entre a IC real e a idealizada (LIRA *et al.*, 2017, p. 165).

O sentimento de insatisfação surge por conta de comparações com imagens divulgadas em redes sociais, mesmo que muitas delas sejam irreais, enganosas, o que nem sempre está explícito para que o usuário perceba. Filtros e edições “embelezadoras” são utilizadas o tempo todo para tentar se encaixar nesse núcleo de pessoas aparentemente perfeitas, em um ambiente repleto de corpos magros e malhados, peles jovens e saudáveis.

A cultura de comparação, considerada aqui um paradigma das tecnologias de informação e comunicação, se caracteriza por mimetismo entre o real - da vida da pessoa, e o virtual - daquela disposta nas redes sociais, em que se elege como modelo de perfeição e felicidade. Assim, o real (o que é vivido) e o virtual (o que é idealizado) se aglutinam numa busca desenfreada para trazer à vida (real) os filtros que aperfeiçoam, embelezam, e porque não, iludem, aqueles que não foram providos, por natureza, do que é considerado belo.

Ainda, com o avanço da tecnologia e da inteligência artificial, essas mudanças virtuais se parecem cada vez mais com a realidade, tomando o lugar de uma naturalidade que não existe e auxiliando na disseminação de padrões de beleza cada vez mais impossíveis de serem alcançados.

Com os estudos de Hanna *et al.* (2017, p. 1), foi identificada a relação entre uma maior comparação social e auto-objetificação com o uso do Facebook, trazendo algumas más consequências, como a piora da saúde mental e vergonha do próprio corpo. Portanto, é explícita a dimensão do problema causado na imagem corporal das pessoas pelo consumo de

mídias sociais, principalmente pela presença de imagens irreais utilizadas como base para a criação de um padrão e estímulo pela sua busca.

A frustração que nasce da percepção de que a imagem vista no espelho não é igual, e nem mesmo minimamente parecida, ao padrão pregado nas mídias sociais que se consome é avassaladora quando se trata de saúde mental e sua relação com a imagem corporal. Com isso, houve a popularização de produtos de beleza que “consertariam” exatamente o que incomoda no corpo com um certo tempo de uso, como géis redutores de medidas, por exemplo, ou até mesmo procedimentos invasivos, que podem ser exemplificados pela aplicação de substâncias, como a toxina botulínica e ácido hialurônico, para a paralisação de áreas específicas, evitando linhas de expressão ou preenchimentos, trazendo mais volume em certa área e como medidas ainda mais invasivas, as cirurgias plásticas.

Nessa perspectiva, é possível identificar uma espécie de cultura de idolatria ao corpo na sociedade moderna, porém, esse corpo deve ser manipulado em seus mínimos detalhes para parecer perfeito, de modo que, para cada parte do corpo que pode ser reparada, há um produto ou procedimento específico para solucioná-la (TRINCA, 2008, p. 4-6).

Assim, sempre há um novo produto no mercado para resolver um novo tipo de problema, para que os corpos estejam sempre dentro das tendências lançadas e replicada nas redes sociais, o que cria um ciclo interminável de busca por essa beleza suprema e indiscutível, já que sempre há um ponto a mais para ser reformado.

Intercalado a isso, observa-se que da perspectiva do indivíduo registra-se, cada vez mais, o aumento de transtornos de depressão, ansiedade, angústia e frustração e também de distúrbios alimentares e de distorções da imagem corporal, tais como a anorexia, a bulimia que se tornaram comuns no atendimento psicológico e psiquiátrico (TRINCA, 2008, p. 9).

Essa busca incessante pela aparência perfeita, ainda de acordo com Trinca (2008, p. 39-48/113-118), expressa um fetichismo que transforma o corpo humano em mercadoria, pois “a igualdade do esforço humano de produção (trabalho) fica disfarçada sob a igualdade de produtos como valores” (TRINCA, 2008, p. 41). Isso nada mais é do que uma forma de alienação que homogeneiza a sociedade em todo o globo, a partir do incentivo de uma indústria da beleza, que vende “melhores embalagens” para as pessoas, de acordo com as definições de Haug (1997, p. 108-109), as aprisionando aos valores do mercado, de modo que sua identidade se confunde com os ideais divulgados e vendidos, reduzindo sua subjetividade ao corpo que carrega:

A embalagem de deusa atua, ao mesmo tempo, como camisa-de-força cintilante, como prêmio de consolação brilhante, num estado de submissão e degradação de um

ser de segunda categoria. [...] Desse modo, ganha-se um rosto e perde-se outro. (HAUG, 1997, p. 109).

Nesse sentido, o mercado é fomentado pela ação da mídia em divulgar imagens modificadas por programas ou aplicativos de edição de fotos, sem se importar com o impacto que isso causará na imagem corporal dos consumidores desse conteúdo. Essa imagem ideal, criada a partir de edições, quando refletida no corpo real, alimenta a necessidade de consumir cada vez mais produtos e procedimentos que solucionem problemas ilusórios, o que acentua a frustração pela percepção do corpo real comparado ao corpo modelo divulgado nas mídias e, com isso, “o corpo é esquarterado. Suas partes são cobiçadas independentemente. Busca-se obter determinado tipo de seios, conquistar um modelo abdominal, alcançar glúteos e músculos definidos” (TRINCA, 2008, p. 52).

Nota-se, a partir destas reflexões, que a produção capitalista necessita vender sempre um ideal inalcançável de beleza, felicidade, conforto, bem-estar e satisfação, o que favorece e amplia as possibilidades de produzir maiores quantidades e qualidades de tipos diferentes de mercadorias, símbolos e valores, visto que, quanto mais inalcançável for o padrão estabelecido, maior será o número de produtos, mercadorias e serviços que serão ofertados (estratégia de “ampliação” de vitrinas e prateleiras). Portanto, se o padrão de felicidade relacionado ao ideal de beleza, juventude e saúde fosse facilmente atingido, inviabilizaria a própria indústria da beleza e da moda, ou melhor, o consumo como um todo, especialmente no que tange a construção da aparência física (TRINCA, 2008, p. 52-53).

A obra cinematográfica “Uma linda mulher” de 1990, dirigida por Garry Marshall, é citado por Douglas Kellner (2001, p. 299-300) como uma forma de explicar o que acontece com a formulação da identidade na contemporaneidade, pois mostra a importância que é dada à imagem nesse cenário.

No filme, uma prostituta, interpretada por Julia Roberts, encontra um executivo, interpretado por Richard Gere, que a transforma em uma mulher bela e elegante, abandonando a antiga imagem inadequada, o que é feito por meio da moda, dos cosméticos, da dicção, do modo de ser e de sua aparência de modo geral. Assim, a personagem desenvolve uma nova identidade que passa mais confiança e sucesso apenas por conta de sua nova imagem corporal, o que transmite a mensagem de que a aparência é a peça chave para a autotransformação.

Consequentemente, na cultura do consumo, de acordo com Debord (1997 p. 17), a relação entre as pessoas é, principalmente, regida por suas imagens, levado pelo pensamento do autor de que “o que aparece é bom, o que é bom aparece”. Logo, as identidades modernas são construídas com uma falta de profundidade crescente que vai além do tratamento da aparência por certos procedimentos, afetando também o modo de vida, que deve ser dirigido por comportamentos inspirados em uma ideologia de bem-estar e autoestima que, por muitas vezes, são superficiais (TRINCA, 2008, p. 120-121).

A influência causada pela mídia, de acordo com Kataoka *et al.* (2023, p. 3), pode gerar um tipo de obsessão que visa alcançar uma aparência considerada perfeita porém, esse objetivo não pode ser analisado de forma simplista, já que, na maioria das vezes, por trás dessa busca incessante pela perfeição, há um forte sofrimento mental que não deve passar despercebido pelos olhos do profissional que lida diretamente com esse tipo de paciente, tendo em vista que esses sintomas podem caracterizar um quadro de Transtorno Dismórfico Corporal (TDC):

Dos 38 pacientes avaliados, 17 (44,74%) têm a mídia como influência em relação a sua imagem corporal e apresentam sintomas do TDC, 13 (34,21%) pacientes têm a mídia como influência em relação a sua imagem corporal, mas não apresentam sintomas do TDC, e em oito (21,05%) pacientes a mídia não influencia em relação a sua imagem corporal e não apresentam sintomas do TDC.

[...]

Os resultados mostram que a mídia tem uma grande participação e influência na condução das pessoas à opção pela correção cirúrgica e/ou não cirúrgica, principalmente nos pacientes que apresentam transtorno de imagem.

O efeito “mídia” gera expectativas às vezes “surreais” ou mesmo sublimação de resultados.

[...]

Cabe ao cirurgião plástico explicar as possibilidades e seus resultados, de forma clara e realista, com detalhes e riscos associados à cirurgia. Sem maquiagem para evitar-se problemas futuros. O cirurgião plástico deverá estabelecer uma boa relação médico-paciente, baseada em um olhar atento, com sensibilidade, acolhimento e cuidado ao relacionar com o paciente (KATAOKA *et al.*, 2023, p. 4-5).

A divulgação em massa de imagens padronizadas, quando associadas ao poder de disseminação rápida das redes sociais pode ser responsável por criar tendências e influenciar no padrão de beleza percebido pelos usuários. A análise de discurso realizada por Moreira (p. 2022, p. 152-161) exemplifica como isso se dá na prática ao apresentar algumas postagens retiradas dos perfis do Instagram de duas influenciadoras do ramo da saudabilidade, Bella Falconi e Aricia Silva, que divulgam diariamente sua rigorosa rotina de exercícios físicos e alimentação saudável e, conseqüentemente, imagens de seu corpo magro, jovem e escultural, muitas vezes associado à divulgação de produtos que, na teoria, auxiliam a alcançar esses resultados, o que reforça os discursos midiáticos da atualidade.

Em vista disso, Moreira (2022, p. 152-161) evidencia que a beleza é vendida como uma obrigação, principalmente para as mulheres, o que auxilia na exploração econômica de serviços e produtos focados na manutenção de um corpo idêntico ao divulgado nas fotos. Isso ocorre pela forte cultura de exagerada adoração ao corpo, que é pregada na vida contemporânea pelas mídias sociais, fazendo com que a preocupação das pessoas com a sua aparência seja mais intensa.

Contudo, é necessário considerar que muitos influenciadores digitais trabalham exclusivamente com sua própria imagem, recebendo remuneração por publicidades, por exemplo, por isso, contam com um tempo mais expressivo para se dedicarem diariamente ao seu próprio embelezamento, seja pela prática de exercícios físicos ou até mesmo pela realização de procedimentos variados.

Em contrapartida, a realidade da maioria das pessoas que consomem esse tipo de conteúdo nas redes sociais faz com que a maior parte do dia seja reservada para outras atividades, como um trabalho que não tem relação com sua imagem, por isso os resultados podem demorar mais tempo para aparecer, motivo pelo qual o pensamento imediatista moderno tende a ceder para os caminhos mais curtos, que seriam os filtros e modificações de imagens ou, tratando de algo mais concreto, os procedimentos estéticos.

Assim como evidenciado por Paula *et al.* (2023, p. 20716-20722), a busca por aprovação no meio virtual pode gerar o cultivo de uma imagem corporal irreal, ocasionando a baixa autoestima e ansiedade pela falta de reconhecimento de si mesmo naqueles padrões criados.

Na mesma linha de pensamento de Trinca (2008, p. 122), é possível relacionar a busca por um corpo perfeito com o discurso pós-orgânico que visa o aperfeiçoamento da condição humana por meios tecnológicos. Nesse cenário, também é possível trabalhar com a crítica de Fukuyama (2003), que alerta sobre a necessidade de estabelecer limites à atividade biotecnológica, o que acaba por englobar as técnicas de aperfeiçoamento de imagem ao afirmar que “o propósito original da medicina é, afinal de contas, curar os doentes, não transformar pessoas saudáveis em deuses” (FUKUYAMA, 2003, p. 216).

Com isso, é possível constatar a importância do papel ativo do profissional da saúde no atendimento do paciente que busca melhorias em sua aparência por meio de procedimentos mais invasivos. Essa análise detalhada das histórias pessoais e motivações que cada caso concreto carrega deve ser cumprida de forma atenta pelo cirurgião plástico antes da realização de qualquer procedimento, seguindo estritamente as normas éticas fixadas para sua atuação profissional.

#### **4 A ética médica e o cotidiano**

A ética é uma das características humanas que mais se destacam, tendo em vista que é o que permite criar empatia com os sentimentos das pessoas e agir de acordo com os limites de uma conduta respeitosa. A preocupação com essa matéria existe desde a Antiguidade,

sendo estudada por figuras notórias da filosofia, como Aristóteles, e continua em tempos mais modernos em teorias como a de Immanuel Kant, que afirma que as normas morais devem surgir da razão humana, de modo que a ação deve ser guiada pelo dever, formando o que chamava de imperativo categórico, filosofia que foi criticada posteriormente por Hegel, estudioso que dava importância para o conteúdo moral construído em cada um por meio de influências de seu conjunto social e experiências vividas (D'AVILA, 2010, p. 312-313).

Já a bioética, segundo Vieira (2009, p. 22), surgiu em 1971 a partir dos estudos do cancerologista Van Rensselaer Potter e, atualmente, é considerada como a ciência que visa compreender a realidade e antecipar questões relacionadas à saúde, buscando resgatar a visão antropológica holística que cuida do sofrimento humano em diversas dimensões, não apenas na técnica médica.

De acordo com D'Avila (2010, p. 314), a capacidade do ser humano de refletir sobre si e sobre o meio em que está inserido promove o desenvolvimento moral quanto às regras morais existentes na sociedade, o que gera um consenso coletivo a respeito da utilidade dessas regras para o convívio social pacífico, contudo, não há como garantir que todas as pessoas estão suficientemente educadas e informadas em relação aos tópicos morais e éticos existentes.

Por conseguinte, um ensino de ética médica e bioética aos estudantes de medicina durante o curso, que interaja com todas as disciplinas, é de extrema importância para desenvolver consciência moral durante o exercício da profissão. Deve haver incentivo para posturas éticas dos discentes desde o início da formação, de modo que não atuem considerando a técnica isoladamente, mas sim com a sensibilidade de observar os reflexos que suas decisões podem causar na vida do seu paciente, “instaurando a possibilidade do resgate da medicina enquanto ciência humanística” (D'AVILA, 2010, 321).

Quanto ao cotidiano médico, a pesquisa realizada no ano de 2021 pela Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (International Society of Aesthetic Plastic Surgery, ISAPS) trouxe alguns dados numéricos sobre a realização de cirurgias estéticas em todo o mundo, de modo que encontrou um aumento contínuo de 33,3% no número de cirurgias estéticas nos últimos quatro anos e de 54,4% nos procedimentos não cirúrgicos no mesmo espaço de tempo (MOUNT ROYAL, 2023, p. 1). Esses dados demonstram uma recuperação em relação ao contexto pandêmico enfrentado em 2020, que contou com uma queda de -1,8% em todos os procedimentos devido ao impacto da COVID-19 no mundo todo.

Além disso, a pesquisa feita pelo ISAPS retrata que a lipoaspiração foi o procedimento mais comum em 2021, com mais de 1,9 milhão de procedimentos realizados,

seguido pelo aumento de seios, a cirurgia de pálpebras, a rinoplastia e a abdominoplastia. Já entre os procedimentos não cirúrgicos, os mais comuns são: a toxina botulínica, o ácido hialurônico, a depilação, o *lifting* facial e a redução de gordura (MOUNT ROYAL, 2023, p. 1). Outro ponto que chama atenção é que, entre os países do mundo que mais realizam procedimentos, o Brasil está em segundo lugar, com 8,9% do total, logo depois dos Estados Unidos, que se encontra em primeiro lugar com 24,1% (MOUNT ROYAL, 2023, p. 2).

A partir desse aumento no número da realização de procedimentos estéticos, é possível fazer uma conexão com o crescente uso das redes sociais e disseminação dos padrões de beleza, além de mensagens prejudiciais e fatores que levam a uma baixa autoestima, o que gerou uma forte naturalização da realização de procedimentos invasivos para alcançar objetivos estéticos de forma mais rápida<sup>3</sup>.

Por esse motivo, a divulgação de informações sobre o assunto deve ser séria e real, visando incentivar conteúdos educativos e informativos produzidos com base na sabedoria de profissionais experientes, que acolham o paciente e seus traços naturais, valorizando a individualidade de cada ser humano.

Ainda, ao navegar pela internet, é possível encontrar alguns casos de complicações decorrentes de cirurgias plásticas; exemplo disso, o relato da influenciadora digital Thaynara OG que, por meio de um vídeo divulgado em seu Instagram em 24 de janeiro de 2021, contou que, por influência das redes sociais, decidiu fazer uma cirurgia estética de lipoaspiração.

A influenciadora narra que após o procedimento, entrou em estado grave de saúde por conta de um sangramento intenso, sendo necessária a sua internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por diversos dias, nos quais experienciou complicações físicas e psicológicas. Nesse sentido, Thaynara dá ênfase para o seu estado de vulnerabilidade

---

<sup>3</sup> A reportagem de Stéfani Fontanive para o Jornal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2023) demonstra a influência das redes no crescimento da realização de procedimentos estéticos, como segue: “Ao observar os relatos de quem fez a cirurgia nos grupos de Facebook, percebem-se as duas realidades. O medo dos riscos da cirurgia não é um tema recorrente nos grupos de Facebook voltados ao assunto. Uma participante perguntou às outras sobre como lidar com os receios e ter coragem para realizar o procedimento. As respostas, na maioria, foram encorajando à cirurgia. “Toda cirurgia tem risco, temos que colocar nas mãos de Deus mesmo”, dizia um. “Medo você tem que ter de pular da ponte, cirurgia tem que ter é dinheiro. Eu tinha medo e fui com medo mesmo, agora já quero fazer mais três, só não tenho dinheiro”, comentou outra. [...]”

Nas redes sociais, fotos de antes e depois das cirurgias plásticas, além de vídeos em formato de diário das cirurgias, tornaram-se comuns. O relato do procedimento de lipoaspiração e silicone da influencer Virgínia Fonseca, que conta com 11,3 milhões de inscritos em seu canal do YouTube e 41,1 milhões seguidores no Instagram, tem 5 milhões de visualizações. No vídeo, a jovem de 23 anos aparece caminhando e rindo. O vídeo foi postado em 2018. Em 2020, ela fez outro procedimento, o chamado lipo LAD, uma lipoaspiração de alta definição, que também documentou em seu canal. [...]

A médica Virgínia observa que há um problema quando as influencers diminuem os riscos ou romantizam os procedimentos. “Minimizar ou omitir esse aspecto é contribuir para uma desinformação”, afirma (FONTANIVE, 2023).

psicológica após a cirurgia, conscientizando seus seguidores dos riscos, criticando a normalização de procedimentos invasivos como o que passou.

No vídeo, a influenciadora digital também cita o caso de Liliane Amorim, conhecida por seu trabalho na Internet, que faleceu aos 26 anos, em consequência de uma infecção ocasionada por uma perfuração no intestino após lipoaspiração, segundo conclusão do laudo da Perícia Forense e informações divulgadas pelo Portal G1 Ceará (2023), contudo, não é possível obter muitos detalhes sobre o caso, já que o processo segue em segredo de justiça.

Outrossim, Thaynara OG diz que foi oferecida a troca da cirurgia estética pelo serviço de divulgação nas suas redes sociais, procedimento que é informalmente chamado de “permuta”, forma de negociação que é vedada pelos artigos 40 e 75 do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina<sup>4</sup>.

Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina, por meio do seu Código de Ética, proíbe a prática de qualquer forma de parcerias e sorteios para a realização de procedimentos médicos, inclusive da negociação em forma de permuta, com o intuito de preservar o paciente e a atuação ética do médico, assim como vedava a divulgação de fotos de “antes e depois” por profissionais da medicina.

Contudo, em 13 de setembro de 2023 foi publicada a Resolução nº. 2.336/2023 do Conselho Federal de Medicina, que trouxe atualizações para a publicidade e propaganda médica, entrando em vigor 180 dias após a sua data de publicação. A nova resolução autoriza a publicação dos trabalhos do médico, visando dar ciência à comunidade das suas competências e qualificações e onde exerce sua profissão, assim como disposto no art. 7º da Resolução<sup>5</sup> (2023, p. 4).

O art. 9º do mesmo documento<sup>6</sup>, entre diversas novas permissões, destaca em seu inciso XVI a possibilidade da revelação dos resultados de tratamentos e procedimentos sem que ocorra a identificação dos pacientes (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023, p. 6), o que deve ser feito apenas com fins educativos, colocando o respeito à privacidade e ao

---

<sup>4</sup> “Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

“Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

<sup>5</sup> “Art. 7º A publicidade ,em redes próprias do médico e de estabelecimentos de natureza médica, tem por objetivo dar ciência à comunidade em geral das competências e qualificações dos médicos e dos ambientes, físicos ou virtuais, onde exercem sua profissão.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023).

<sup>6</sup> “Art. 9º É permitido ao médico: XVI - revelar resultados comprováveis de tratamentos e procedimentos desde que não identifique pacientes” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023, p. 6).

bem estar do paciente em primeiro lugar, e manter relação com a área de especialização registrada do médico, assim como disposto no art. 14 da norma<sup>7</sup>.

Essa modernização da norma é extremamente necessária, tendo em vista o impacto que as imagens irreais divulgadas em redes sociais podem gerar nos usuários. A permissão do compartilhamento por profissionais, de resultados verídicos, acompanhado por textos educativos é um avanço, já que regulamenta como esse tipo de propaganda deve ser feita e evita a produção de conteúdos prejudiciais que enganam e geram expectativas ilusórias no “possível futuro paciente”, atenuando a disseminação de desinformação nas redes e provando que a internet não é “terra de ninguém”.

## 5 A implicância jurídica da busca pela beleza

Tendo em vista a relação estudada entre a realização de procedimentos estéticos e o uso das redes sociais que propagam uma beleza perfeita, é de extrema importância definir a posição do profissional da medicina nesses casos, exercendo a divulgação de informações sobre o assunto de forma ética, dando maior foco para conteúdos educativos e informativos, e também o atendimento ao paciente, que deve ser feito de forma personalizada diante de cada caso concreto. Análogo a isso, é necessário analisar quais são as consequências jurídicas dessa busca pela beleza relacionadas ao papel do médico.

A responsabilidade civil, de acordo com Gonçalves (2022, p. 28-34), visa a restauração do equilíbrio ao reparar um dano causado, logo, consiste em “um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico

---

<sup>7</sup> “Art 14. Fica permitido o uso da imagem de pacientes ou de bancos de imagens com finalidade educativa, voltado a:

[...]

II - a demonstração de resultados de técnicas e procedimentos, respeitados os seguintes princípios:

- a) qualquer uso de imagem deve ser acompanhado de texto educativo contendo as indicações terapêuticas, fatores que influenciam possíveis resultados e descrição das complicações descritas em literatura científica;
- b) demonstrações de antes e depois devem ser apresentadas em um conjunto de imagens contendo indicações, evoluções satisfatórias, insatisfatórias e complicações decorrentes da intervenção, sendo vedada a demonstração e ensino de técnicas que devem limitar-se ao ambiente médico;

[...]

e) é vedado o uso de imagens de procedimentos que identifique o paciente;

f) é vedada qualquer edição, manipulação ou melhoramento das imagens;

g) autorretratos repostados dos pacientes e depoimentos sobre a atuação do médico devem ser sóbrios, sem adjetivos que denotem superioridade ou induzam a promessa de resultado;

[...]

i) quando as imagens forem de banco de dados do próprio médico ou serviço ao qual pertença;

1. obter autorização do paciente para o uso de sua imagem;

2. respeitar o pudor e a privacidade do paciente que cedeu as imagens;

3. garantir o anonimato do paciente que cedeu as imagens, mesmo que tenha recebido autorização para divulgação” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2023, p. 11).

originário” (GONÇALVES, 2022, p. 33), de modo seus pressupostos seriam a violação do dever jurídico e o dano, conforme disposto no art. 927 do Código Civil<sup>8</sup>.

Contudo, ainda Gonçalves (2022, p. 62-63) afirma a diferença entre responsabilidade civil subjetiva, que deve contar com a prova da culpa do agente como pressuposto necessário do dano indenizável, e responsabilidade civil objetiva ou legal, em que a reparação do dano prescinde da culpa, sendo suficiente apenas o dano e o nexo de causalidade.

Ainda, o art. 13 do Código Civil brasileiro dispõe sobre a autonomia sobre o próprio corpo como um direito da personalidade, estabelecendo que tal direito é válido até um certo ponto, pois define que “é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes” (BRASIL, 2002). Com isso, é perceptível a importância da responsabilidade do médico quando se trata de procedimento que traz risco para o paciente, já que este não tem o poder de diminuir a sua própria integridade física de modo permanente por si só.

Com amparo em Cavalieri Filho (2020, p. 409-412), é possível afirmar que o exercício da medicina está sujeito à disciplina especial, considerando o risco que representa; geralmente, o médico não assume uma obrigação de cura, mas sim de um meio paliativo, que busca proporcionar todos os cuidados necessários para a melhora do paciente.

Nessa perspectiva, a responsabilidade médica na cirurgia plástica estética seria, em regra, subjetiva e de culpa provada, derivando de negligência, imprudência ou imperícia do profissional, não podendo ser admitida pelo mero insucesso no diagnóstico ou tratamento. Ou seja, por se tratar de uma obrigação de meio, a culpa será atribuída ao médico apenas nos casos que envolvam erros grosseiros ou injustificáveis no diagnóstico ou nos cuidados ao paciente, contando com prova pericial que demonstre ao juiz apreciações técnicas sobre as questões de saúde, para que sua decisão possa ser tomada de modo fundamentado (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 409-412).

Esse rigor seguido para estabelecer a responsabilização do profissional da medicina ocorre pois, apesar de trabalharem em uma área que exige precisão em sua conduta, erros podem ocorrer como consequência da falibilidade humana. Por isso, é necessário que o erro seja profissional, que se dá quando a conduta é correta, mas a técnica empregada é incorreta. Ademais, também é possível caracterizar culpa quando há a falta de prudência em relação ao

---

<sup>8</sup> “Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem” (BRASIL, 2002).

que era esperado do seu comportamento, mesmo que a técnica seja aplicada de forma correta (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 413-414).

Contudo, o médico que realiza cirurgia plástica estética não assume apenas obrigação de meio; ao retomar a diferença entre cirurgias reparadoras e estéticas, é possível observar que a primeira busca a reparação de danos já existentes, por isso o médico não pode garantir que promoverá certo resultado, mas sim que irá amenizar o quadro do paciente, portanto, sua obrigação é de meio e sua culpa deve sempre ser provada<sup>9</sup>.

Não obstante, no caso da cirurgia estética, por se tratar de uma intervenção que busca um resultado mais agradável aos olhos do paciente<sup>10</sup>, é possível afirmar que a obrigação do médico é de resultado. Por esse motivo, de acordo com Cavalieri Filho (2020, p. 423), a responsabilidade do profissional ainda é subjetiva, mas conta com culpa presumida, de modo

---

<sup>9</sup> O médico tem uma obrigação de meio no caso de cirurgias puramente reparadoras, porém, é possível encontrar cirurgias que tenham, simultaneamente, uma natureza reparadora e estética, como no caso concreto selecionado: “PROCESSO CIVIL E CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL. MÉDICO. CIRURGIA DE NATUREZA MISTA - ESTÉTICA E REPARADORA. LIMITES. PETIÇÃO INICIAL.PEDIDO. INTERPRETAÇÃO. LIMITES.

1. A relação médico-paciente encerra obrigação de meio, e não de resultado, salvo na hipótese de cirurgias estéticas. Precedentes.

2. Nas cirurgias de natureza mista - estética e reparadora -, a responsabilidade do médico não pode ser generalizada, devendo ser analisada de forma fracionada, sendo de resultado em relação à sua parcela estética e de meio em relação à sua parcela reparadora.

3. O pedido deve ser extraído da interpretação lógico-sistemática da petição inicial, a partir da análise de todo o seu conteúdo. Precedentes.

4. A decisão que interpreta de forma ampla o pedido formulado pelas partes não viola os arts. 128 e 460 do CPC, pois o pedido é o que se pretende com a instauração da ação. Precedentes.

5. O valor fixado a título de danos morais somente comporta revisão nesta sede nas hipóteses em que se mostrar ínfimo ou exagerado. Precedentes. 6. Recurso especial não provido.” (Recurso Especial, nº 1.097.955 MG 2008/0239869- 4, Superior Tribunal de Justiça, Relatora: Ministra Nancy Andrighi, Julgado em: 03-10-2011).

<sup>10</sup> Quanto às motivações do paciente em relação à cirurgia estética, é possível verificar uma demonstração prática a partir do julgado a seguir: “APELAÇÃO CÍVEL RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO CONDENATÓRIA. CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICA E REPARADORA. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO E DE MEIO. AUSENTE DEMONSTRAÇÃO DE CULPA E, TAMBÉM, DO DANO SOFRIDO. Incide na espécie o § 4º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, que impõe ao cirurgião a presunção relativa de sua culpa, isto é, caberá o ônus de demonstrar a ausência de negligência, imperícia ou imprudência na realização do procedimento estético ou reparador, ou, ainda, a existência de caso fortuito ou força maior. Já à autora cabe o ônus de comprovar os requisitos da responsabilidade civil: o ato ilícito culposos; o dano; e o nexo causal entre o ato e o dano causado. Em se tratando de cirurgia plástica estética, a obrigação assumida pelo cirurgião plástico é de resultado, salvo quando a cirurgia plástica for reparadora, quando então a obrigação do médico será de meio, sendo que no caso dos autos foram realizados os dois tipos de procedimento. Caso dos autos em que restou demonstrado que o demandado, em sua atuação como médico cirurgião plástico, atuou com a melhor técnica nas cirurgias da autora, sempre priorizando a preservação de sua saúde, entregando resultado adequado diante do histórico cirúrgico que a paciente já apresentava. Não restou caracterizado nenhum dos elementos da culpa - negligência, imprudência ou imperícia -, necessários para a caracterização da responsabilidade civil perquirida. Em que pese as insatisfações da autora em relação ao resultado que esperava das cirurgias plásticas, não se vislumbra qualquer dano sofrido, mas apenas melhorias em sua imagem e beleza. Não havendo culpa e, in casu, dano evidenciado, descabe imputar ao réu responsabilidade pela depressão sofrida pela autora, a qual seria a causa do abandono de seu emprego, mormente porque restou evidenciado que a autora já fazia uso de antidepressivos antes das cirurgias que deram causa ao pedido inicial. NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO” (Apelação Cível, nº 0029273-82.2021.8.21.7000, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Relator: Eliziana da Silveira Perez, Julgado em: 26-08-2021).

que apenas se inverte o ônus da prova e o profissional deve provar a sua “não culpa”, já que bastaria a presença de danos físicos para ser caracterizada, o que contraria a regra da culpa provada citada anteriormente.

Em conclusão, no caso de insucesso na cirurgia estética, por se tratar de obrigação de resultado, haverá presunção de culpa do médico que a realizou, cabendo-lhe elidir essa presunção mediante prova da ocorrência de fator imponderável capaz de afastar o seu dever de indenizar (CAVALIERI FILHO, 2020, p. 424)

Pela lacuna normativa existente quanto ao amparo da relação jurídica entre médico e paciente, o Código de Defesa do Consumidor (CDC)<sup>11</sup> pode ser utilizado de forma subsidiária (BORBA et al., 2022, p. 198-206), considerando que estamos frente a uma relação de consumo entre fornecedor e consumidor de um serviço, que seria a técnica médica.

Com base na letra da lei, a identificação do causador do dano pode ser feita por meio de informações e provas, sendo que este poderia ser: o próprio paciente, caso não siga as orientações no pós-operatório, por exemplo; alguma causa externa imprevisível, que independe de intervenção humana; ou o médico, hipótese que causaria sua responsabilidade civil e uma possível indenização. Por se tratar de obrigação de resultado<sup>12</sup>, essa culpa presumida deverá ser afastada pelo médico por meio de prova que demonstre que o resultado não foi atingido por motivo alheio à sua vontade (PALOSCHI, 2020, p. 21-28).

Em todos os casos, há uma relação diretamente proporcional entre os riscos que a vida do paciente corre e a margem de atuação do médico. Nas cirurgias estéticas, como os riscos são raros, o profissional tem uma liberdade de atuação restrita, sendo impossibilitados de aplicar tratamentos pouco provados pois, mesmo com a ciência e concordância do afetado, o médico poderá incorrer em culpa (PALOSCHI, 2020, p. 29), já que não há justificativa para a execução de um procedimento que causará danos futuros ou imediatos.

---

<sup>11</sup> O Código de Defesa do Consumidor traz o seguinte: “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.

[...]

§ 3º O fornecedor de serviços só não será responsabilizado quando provar:

I - que, tendo prestado o serviço, o defeito inexiste;

II - a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro” (BRASIL, 1990).

<sup>12</sup> Esse entendimento é confirmado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Recurso Especial 81.101 - PR: "CIVIL E PROCESSUAL CIRURGIA ESTÉTICA OU PLÁSTICA - OBRIGAÇÃO DE RESULTADO (RESPONSABILIDADE CONTRATUAL OU OBJETIVA) INDENIZAÇÃO - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA.

I- Contratada a realização da cirurgia estética embelezadora, o cirurgião assume obrigação de resultado (Responsabilidade contratual ou objetiva), devendo indenizar pelo não cumprimento da mesma, decorrente de eventual deformidade ou de alguma irregularidade.

II- Cabível a inversão do ônus da prova.

III- Recurso conhecido e provido" (Recurso Especial, nº 81.101 PR 95/0063170-9, Terceira Turma, Superior Tribunal de Justiça, Relator: Min. Waldemar Zveiter, Julgado em: 13-04-1999).

Porém, como em qualquer outra cirurgia, a plástica pode se desenvolver de formas diversas do que seria pretendido, tendo em vista a imprevisibilidade do corpo humano, contando com a sua interferência física e psicológica na vida do indivíduo. Com isso, é imprescindível que o profissional da saúde analise se o paciente está apto para a realização do procedimento, além de prestar todas informações de cuidados e riscos, mesmo as possibilidades mais improváveis de se advirem na prática (PALOSCHI, 2020, p. 33).

O dever de informar devido pelo médico é evidenciado nesse contexto, tendo em vista que o profissional deve trabalhar com transparência, sempre expondo todas as vantagens e desvantagens do que poderá derivar do procedimento realizando para não decair em responsabilidade civil e indenização, obedecendo os princípios que se encontram expostos nos artigos 22 e 34 do Código de Ética Médica<sup>13</sup>.

### **Considerações finais**

A responsabilidade do profissional da saúde, no caso de cirurgias plásticas estéticas, é um ponto delicado. Contudo, com base na pesquisa realizada, foi possível concluir que a responsabilização do médico nesse cenário foge da regra de culpa provada aplicada como regra, de modo que deve ser analisada sob a perspectiva subjetiva de culpa presumida e com a inversão do ônus da prova, já que se trata de obrigação de resultado.

Porém, é importante que sejam analisadas as motivações do paciente, concluindo se este seria um “mau paciente”, que visa a solução de problemas pessoais internos por meio do embelezamento, por isso nunca ficará satisfeito com o resultado e viverá em busca de perfeição e aceitação, ou se seria um “bom paciente”, que busca apenas uma solução para problemas com autoestima, ponto que a cirurgia estética é capaz de auxiliar, ou até mesmo solucionar.

Nesse sentido, é possível levantar alguns questionamentos, refletindo sobre até que ponto a influência das redes sociais em relação a busca dessa aparência perfeita pode criar um pensamento que conclui que a realização de procedimentos estéticos podem resolver qualquer problema de auto aceitação, seja interno ou externo. Por esse motivo, as recentes atualizações

---

<sup>13</sup> “É vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

[...]

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

nas normas éticas do Conselho Federal de Medicina em relação à forma que o profissional pode divulgar o seu trabalho sem cometer faltas éticas se apresentam tão importantes.

Quando a informação sobre um procedimento estético e seu resultado é compartilhada exclusivamente com fins educativos e com a supervisão de um profissional experiente na área, de acordo com o que é regulamentado pelo Código de Ética Médica, como deve ser feito por profissionais da medicina, a influência causada nos usuários das redes tem resultados mais positivos do que as publicações divulgadas apenas com o intuito de vender uma imagem perfeitamente esculpida, que, na maioria das vezes, seria o tipo de publicação responsável por causar problemas na auto estima e distorção na imagem corporal dos usuários.

Quanto ao médico cirurgião que realiza o procedimento estético, apesar de poder ser responsabilizado por conta de um resultado inadequado que cause danos, ele não pode ser responsabilizado por não atingir expectativas irreais de seus pacientes, devendo afastar a culpa por meio de provas concretas de que não atuou com negligência, imperícia ou imprudência, além de cumprir com o seu dever de informar sobre todas as ocorrências que poderão derivar do procedimento. Associado a isso, o Código de Ética Médica traz diversas disposições que regulam como o paciente deve ser tratado, sempre regido, em primeiro lugar, pelo dever de prestar todas as informações necessárias e relevantes.

A dinamicidade das informações nos tempos modernos, principalmente por conta das mídias sociais, foi acompanhada pela ascensão e decadência muito mais veloz das tendências de beleza de modo geral, o que cria uma busca insaciável pela perfeição, além da expectativa de que um mero procedimento embelezador trará grandes mudanças de vida. Porém, até que ponto é saudável esse forte desejo por uma vida (aparentemente) perfeita, conforme todos os padrões? Qual é o limite que médicos cirurgiões devem estabelecer para decidir se o paciente está apto ou não para a intervenção? Essas são temáticas a serem debatidas.

### **Referências bibliográficas**

ANTONIO, Andrea Tochio de. **Corpo e estética**: um estudo antropológico da cirurgia plástica. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, p. 1-139, 2008.

BORBA, Naiane Alves de; MOREIRA, Guilherme Martelli; LIMA, Wellington. Natureza jurídica da relação médico e paciente. **Revista de Direito Contemporâneo UNIDEP**, Pato Branco, ano 1, n. 2, p. 189-211. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.078 de 11 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18078compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm). Acesso em: 12 jul. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Brasília: Senado Federal, 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/110406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm).

Acesso em: 03 jul. 2022.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Recurso de Apelação. Processo nº 0029273-82.2021.8.21.7000**. Sexta Câmara Cível. Relator: Eliziana da Silveira Perez, Julgado em: 26-08-2021. Disponível em:

<https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1299407508/apelacao-civel-ac-70085157204-rs>.

Acesso em: 12 jul. 2022.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de Responsabilidade Civil**. Grupo GEN, 2020, p. 409-425. 9788597025422. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597025422/>. Acesso em: 27 dez. 2021.

CIRIBELI, João Paulo; PAIVA, Victor Hugo Pereira. Redes e mídias sociais na internet: realidades e perspectivas de um mundo conectado. **Mediação**, Belo Horizonte, v. 13, n. 12, p. 59-74, jan./jun. de 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Brasília, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.336, de 13 de setembro de 2023**. Brasília, 2023. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2023/2336>. Acesso em: 08 nov. 2023.

D'AVILA, Roberto Luiz. A ética médica e a bioética como requisitos do ser moral: ensinando habilidades humanitárias em medicina. **Revista Bioética**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 311-327. 2010.

DEBORD, Guy. **A sociedade do espetáculo**: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Coletivo Periferia. 2003, p. 11-12. Disponível em:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7828390/mod\\_folder/content/0/livro%20integra%20A%20Sociedade%20do%20Espet%C3%A1culo.pdf?forcedownload=1](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7828390/mod_folder/content/0/livro%20integra%20A%20Sociedade%20do%20Espet%C3%A1culo.pdf?forcedownload=1). Acesso em 02 abr. 2024.

FONTANIVE, Stéfani. **Número de cirurgias plásticas cresce a cada ano e suscita debates sobre a autoimagem na sociedade de consumo**. Jornal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 9 de fevereiro de 2023. Disponível em:

<https://www.ufrgs.br/jornal/numero-de-cirurgias-plasticas-cresce-a-cada-ano-e-suscita-debates-sobre-a-autoimagem-na-sociedade-de-consumo/>. Acesso em 08 nov. 2023.

FUKUYAMA, Francis. **Nosso futuro pós-humano**: consequências da revolução da biotecnologia. (tradução Maria Luiza X. de A. Borges). Rio de Janeiro: Rocco, 2003.

G1 CE. **Dois anos depois da morte de influencer após lipoaspiração, MPCE pede absolvição do médico envolvido no caso**. Portal G1, 24 de janeiro de 2023. Disponível em:

<https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2023/01/24/dois-anos-apos-morte-da-influencer-liliane-amorim-mpce-pede-absolvicao-do-medico-envolvido-no-caso.ghtml>. Acesso em: 12 set. 2023

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro 4: Responsabilidade Civil**. 17ª edição. São Paulo: Saraiva Jur, 2022.

HANNA, Emily; WARD, Lucretia. Monique; SEABROOK, Rita C.; JERALD, Morgan; REED, Lauren; GIACCARDI, Soraya; LIPPMAN, Julia R. Contributions of Social Comparison and Self-Objectification in Mediating Associations Between Facebook Use and Emergent Adults' Psychological Well-Being. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**. 2017.

HAUG, Wolfgang Fritz. **Crítica da estética da mercadoria**. Tradução Erlon José Paschoal. Colaboração Jael Glauce da Fonseca. São Paulo: Ed. UNESP, 1997.

KATAOKA, Alexandre; LAGE, Renato Rocha; MENDES, Camila Cristina Silva; SOARES, Nikole Guimarães. O Transtorno Dismórfico Corporal e a influência da mídia na procura por cirurgia plástica: a importância da avaliação adequada. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 38, n. 1. 2023.

KELLNER, Douglas. **A cultura da mídia – estudos culturais: identidade e política entre o moderno e o pós-moderno**. Bauru – SP: EDUSC, 2001, p. 298-300.

KEMP, Simon. Social media users pass the 4 billion mark as a global adoption soars. **We Are Social**. 20 out. 2020. Disponível em: <https://wearesocial.com/blog/2020/10/social-media-users-pass-the-4-billion-mark-as-global-adoption-soars>. Acesso em: 13 ago. 2021.

LIRA, Ariana Galhardi; GANEN, Aline de Piano; LODI, Aline Sinhorini; ALVARENGA, Marle dos Santos Alvarenga. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171. 2017.

MARQUES, Eduardo Marks de; KRÜGER, Luana de Carvalho. Vida artificial: a mobilidade do conceito de transumano e pós-humano. **Voluntas**, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 31-45, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/voluntas/article/view/36453>. Acesso em: 13 jul. 2021.

MASIERO, Luciana Maria. Mudanças culturais: uma reflexão sobre a evolução das cirurgias plásticas. **Revista Antropología del Cuerpo**, Salamanca, n. 0, p. 62-77. 2015.

MÉLEGA, José Marcos; VITERBO, Fausto; MENDES, Flávio Henrique. **Cirurgia Plástica: Os Princípios e a Atualidade**. Grupo GEN, p. XIX-XXII, 2011. 978-85-277-2073-1. Disponível em: <<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2073-1/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

MOUNT ROYAL, N. J. **A mais recente pesquisa global da ISAPS demonstra aumento significativo em cirurgias estéticas em todo o mundo**. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. 2023. Disponível em: <https://www.isaps.org/media/hdmi0del/2021-global-survey-press-release-portuguese-latam.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2023.

MOREIRA, Marília Diógenes. A construção da imagem corporal nas redes sociais: padrões de beleza e discursos de influenciadores digitais. **PERcursos Linguísticos**, Vitória, v. 10, n. 25, p. 144-162. 2022.

PALOSCHI, Kaline. Responsabilidade civil em dano estético. Trabalho de conclusão de curso - Curso de bacharelado em Direito, Universidade de Nova Prata, Nova Prata, RS, 2020.

PINHEIRO, Talita de Albuquerque; PIOVEZAN, Nayane Martoni; BATISTA, Helder Henrique Viana; MUNER, Luana Comito. Relação dos procedimentos estéticos com satisfação da autoimagem corporal e autoestima de mulheres. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1. 2020.

ROCHA, Eudson; ALVES, Lara Moreira. Publicidade online: o poder das mídias e redes sociais. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 20, n. 3/4, p. 221-230, mar./abr. 2010.

TRINCA, Tatiane Pacanaro. **O corpo-imagem na “cultura do consumo”**: uma análise histórico-social sobre a supremacia da aparência no capitalismo avançado. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual Paulista, Marília, SP, 2008.

VIEIRA, Patrícia Sena Pinheiro de Gouvêa Vieira; NEVES, Nedy Maria Branco Cerqueira Neves. Ética médica e bioética no curso médico sob o olhar dos docentes e discentes. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 21-25. 2009.



## **Termo de Autenticidade**

Eu, **MAYARA TEIXEIRA TINO**, acadêmica regularmente apta a proceder ao depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “**MEDICINA ESTÉTICA: A BUSCA POR PADRÕES INALCANÇÁVEIS VENDIDOS NAS REDES SOCIAIS E A RESPONSABILIDADE MÉDICA**”, declaro, sob as penas da lei e das normas acadêmicas da UFMS, que o Trabalho de Conclusão de Curso ora depositado é de minha autoria e que fui instruída pelo meu orientador acerca da ilegalidade do plágio, de como não o cometer e das consequências advindas de tal prática, sendo, portanto, de minha inteira e exclusiva responsabilidade, qualquer ato que possa configurar plágio.

Três Lagoas/MS, 17 DE MAIO DE 2024.

Assinatura da acadêmica

**Orientações:** O acadêmico ou acadêmica deverá preencher e assinar este documento e, após, uni-lo ao TCC e ao Termo de Depósito e Composição da Banca Examinadora em um único arquivo PDF. O acadêmico ou acadêmica deverá, então, proceder ao depósito desse arquivo PDF único, observando a data limite estipulada pelo Colegiado de Curso.



## **Termo de Depósito e Composição da Banca Examinadora**

Eu, professor **CLEBER AFFONSO ANGELUCI**, orientador da acadêmica **MAYARA TEIXEIRA TINO**, autorizo o depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **“MEDICINA ESTÉTICA: A BUSCA POR PADRÕES INALCANÇÁVEIS VENDIDOS NAS REDES SOCIAIS E A RESPONSABILIDADE MÉDICA”**.

Informo, também, a composição da banca examinadora e a data da defesa do TCC:

**Presidente:** CLEBER AFFONSO ANGELUCI

**1º avaliadora:** SILVA ARAÚJO DETTMER

**2º avaliadora:** JOSILENE HERNANDES ORTOLAN DI PIETRO

**Data:** 27 DE MAIO DE 2024

**Horário:** 09 HORAS

Três Lagoas/MS, 17 DE MAIO DE 2024.

---

Assinatura do orientador

**Orientações:** O acadêmico ou acadêmica deverá preencher e assinar este documento e, após, uni-lo ao TCC e ao Termo Autenticidade em um único arquivo PDF. O acadêmico ou acadêmica deverá, então, proceder ao depósito desse arquivo PDF único, observando a data limite estipulada pelo Colegiado de Curso.



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DA  
ACADÊMICA **MAYARA TEIXEIRA TINO**

Aos **27 dias do mês de maio de 2024**, às 9 horas, na sala virtual da ferramenta Google Meet (<https://meet.google.com/xdx-yiqj-bip>), realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Bacharelado em Direito da acadêmica **Mayara Teixeira Tino**, intitulado **“Medicina estética: a busca por padrões inalcançáveis vendidos nas redes sociais e a responsabilidade médica”**, na presença da banca examinadora composta pelos professores Cleber Affonso Angeluci, Sílvia Araújo Dettmer e Josilene Hernandes Ortolan Di Pietro, sob a presidência do primeiro. Registrou-se, ainda, a presença dos(as) acadêmicos(as): Gabriely Facipiéri Prates Legal, RGA nº 2020.0781.006-6, Enzo Ferreira Bittencourt, RGA nº 2020.0781.005-8, Vivian Lara do Amaral Seba, RGA nº 2020.0739.019-9, Fabio Vaz de Oliveira RGA nº 2020.0781.032-5. Abertos os trabalhos a acadêmica fez sua apresentação no tempo regulamentar e em seguida passou-se à arguição pelos demais componentes da banca. Suspensa a sessão pública, a banca se reuniu para deliberação sobre o trabalho e apresentação. Retomados os trabalhos, a sessão foi reaberta, informando que a acadêmica foi considerada aprovada por unanimidade pela banca examinadora. Terminadas as considerações, a acadêmica foi cientificada sobre os trâmites devidos para o depósito definitivo do trabalho no Sistema Acadêmico. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão, sendo lavrada a presente ata, que segue assinada por todos os membros da banca.

Três Lagoas, 27 de maio de 2024.

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Cleber Affonso Angeluci, Professor do Magisterio Superior**, em 27/05/2024, às 09:58, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Araujo Dettmer, Professora do Magistério Superior**, em 27/05/2024, às 09:59, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Josilene Hernandes Ortolan Di Pietro, Professor(a) do Magistério Superior**, em 27/05/2024, às 10:01, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4869879** e o código CRC **380C8A6A**.

---

**CÂMPUS DE TRÊS LAGOAS**

Av Capitão Olinto Mancini 1662

Fone: (67)3509-3700

CEP 79603-011 - Três Lagoas - MS

---

Referência: Processo nº 23448.005474/2018-21

SEI nº 4869879