

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

PUBLICIDADE MÉDICA NA ERA DIGITAL E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:
IMPACTOS ÉTICOS, LEGAIS E NOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

NICOLI JORGE PIOVESAN
SARA MEDEIROS MAGALHÃES

MARINGÁ – PR

2025

Nicoli Jorge Piovesan
Sara Medeiros Magalhães

**PUBLICIDADE MÉDICA NA ERA DIGITAL E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:
IMPACTOS ÉTICOS, LEGAIS E NOS DIREITOS DA PERSONALIDADE**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em
Direito da Universidade Cesumar –
UNICESUMAR como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharela em Direito,
sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Valente
Giublin Teixeira.

MARINGÁ – PR

2025

FOLHA DE APROVAÇÃO
NICOLI JORGE PIOVESAN
SARA MEDEIROS MAGALHÃES

**PUBLICIDADE MÉDICA NA ERA DIGITAL E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE:
IMPACTOS ÉTICOS, LEGAIS E NOS DIREITOS DA PERSONALIDADE**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Direito, sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Valente Giublin Teixeira.

Aprovado em: ____ de ____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

PUBLICIDADE MÉDICA NA ERA DIGITAL E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: IMPACTOS ÉTICOS, LEGAIS E NOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

Nicoli Jorge Piovesan

Sara Medeiros Magalhães

RESUMO

Nos dias atuais, diante do avanço tecnológico e das mídias digitais, é imprescindível verificar e fiscalizar a atuação dos médicos na internet, em virtude da alta disseminação que determinada informação divulgada pode atingir. Os profissionais de saúde investem nas redes sociais para se inserirem no mercado de trabalho com a exposição dos seus produtos e serviços ofertados, em virtude da ampla visibilidade e propagação, pois a internet amplifica a captação de clientes de modo global. No entanto, o médico, ao publicar nas mídias digitais, deve ter cautela e seguir as normas e princípios vigentes, conforme estabelecido pelo Conselho Federal de Medicina, pois o modo como os médicos divulgam os seus procedimentos, por exemplo: sem caráter educativo, sem informar os riscos à saúde, sem delimitar a individualidade de cada paciente, bem como as indicações terapêuticas, podem ocasionar responsabilidade na seara cível, ética e, inclusive, criminal. Dessa forma, esta pesquisa é realizada através de revisão bibliográfica, utilizando-se o método dedutivo, com base em livros, sites confiáveis, repositórios acadêmicos, Resoluções do Conselho Federal de Medicina, entre outros. Dessa maneira, o estudo busca delimitar a responsabilidade do médico, aduzir sobre os direitos da personalidade na relação médico-paciente, com a finalidade de proteger e assegurar o cumprimento das normas e princípios que regem o ordenamento jurídico brasileiro, a fim de diminuir os litígios na área do direito médico. Ademais, a pesquisa também visa exemplificar as medidas que estão sendo implementadas pelo Ministério da Educação (MEC) para melhorar a qualidade da prestação de serviço pelos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Divulgação médica. Redes sociais. Responsabilização civil.

MEDICAL ADVERTISING IN THE DIGITAL AGE AND THE JUDICIALIZATION OF HEALTHCARE: ETHICAL, LEGAL, AND PERSONALITY RIGHTS IMPACTS

ABSTRACT

Nowadays, in light of technological advancements and digital media, it is essential to monitor and regulate the conduct of physicians on the internet, given the wide reach that any published information can attain. Health professionals invest in social media to enter the job market by showcasing their products and services, taking advantage of the broad visibility and dissemination offered by the internet, which amplifies client acquisition on a global scale. However, when publishing on digital platforms, physicians must exercise caution and comply with current norms and principles established by the Federal Council of Medicine. The manner in which medical procedures are disclosed—such as lacking educational intent, failing to inform health risks, disregarding patient individuality, and omitting therapeutic indications—may result in civil, ethical, and even criminal liability. Accordingly, this research is conducted through a bibliographic review, using the deductive method, based on books, reliable websites, academic repositories, Google Scholar, resolutions from the Federal Council of Medicine, among other sources. The study aims to define the physician's liability, discuss personality rights within the doctor-patient relationship, and ensure the protection and enforcement of the norms and principles governing the Brazilian legal system, thereby reducing disputes in the field of medical law. Furthermore, the research also seeks to exemplify the measures being implemented by the Ministry of Education (MEC) to improve the quality of service delivery by health professionals.

Keywords: Medical advertising. Social media. Civil liability.

1 INTRODUÇÃO

Eduardo Vasconcelos dos Santos Dantas (2014, p. 17) explica que o direito médico é o conjunto de normas jurídicas que regulam as relações entre médicos e pacientes. Além disso, vale ressaltar que essa área visa estabelecer normas para regular e estipular parâmetros para os planos de saúde, clínicas, hospitais, laboratórios, entre outros. Assim, destaca-se que tais implicações estão além da esfera ética, penal ou civil, uma vez que tais ações podem interferir no Direito do Consumidor, Família e Sucessões, entre outros.

Portanto, é imprescindível a discussão acerca do Direito da Saúde, pois o assunto e suas consequências foram redigidos de diversas formas e de modo disperso. Assim, o doutrinador descreve que o grande desafio que o Estado terá no futuro será em favor das liberdades fundamentais, já que terá dificuldades de conciliar os interesses políticos da saúde pública e a dignidade humana (Dantas, 2014, p. 12-13).

Nos dias atuais, as discussões acerca do direito médico possuem grande relevância, tendo em vista o avanço das ciências biológicas aliado à intensificação das redes sociais que disseminam vários temas de modo leigo e sem a devida individualização do paciente, o que acarreta a realização de procedimentos indevidos, bem como a falta de ética pelos profissionais da saúde. Além disso, o aumento significativo de faculdades e universidades que ofertam o curso de medicina fez com que o Ministério da Educação (MEC) criasse e adotasse medidas para regular e fiscalizar a qualidade de ensino (UOL, 2025). Por conseguinte, o aumento da demanda e a oferta de médicos sem a devida qualificação ocasionou um significativo número de litígios na seara do direito médico, em virtude da falha na prestação de serviços.

Dessa maneira, o estudo pretende analisar os limites jurídicos da publicidade médica com a finalidade de propor diretrizes que orientem os profissionais da saúde, em observância aos princípios éticos e legais. Com isso, essa pesquisa também visa examinar os impactos do avanço tecnológico e a repercussão dos meios de comunicação em massa na publicidade médica. Assim, este artigo tem, igualmente, o intuito de contribuir para proteger os direitos da personalidade dos pacientes, como o da privacidade, intimidade e o da dignidade da pessoa humana.

A pesquisa também terá como objetivo analisar criticamente a influência das redes sociais no mercado de trabalho, bem como as consequências para os profissionais da saúde que porventura agirem com concorrência desleal na internet. Outrossim, esse trabalho tem o

objetivo de examinar a possibilidade de responsabilização civil dos profissionais da saúde que eventualmente descumpram as normas legais e éticas relativas à publicidade médica. Além disso, pretende delimitar a atuação dos médicos nas redes sociais para que a divulgação ocorra respaldada na ética. Ademais, tem o intuito de averiguar o impacto da crescente oferta de cursos de Medicina e a sua relação com o aumento significativo no número de litígios no Brasil.

Desse modo, a pesquisa baseou-se na doutrina, legislação, jurisprudência, Código de Ética Médica, Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98), e a Lei do SUS (Lei nº 8.080/90). Além disso, analisaram-se livros, artigos, repositórios de universidades, Google Acadêmico, Pubmed, Scielo e consultas em sites dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina, entre outros. Assim, o estudo baseia-se no método dedutivo, por meio da revisão bibliográfica. Dessa maneira, a pesquisa não precisa de aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa, tendo em vista que não envolve intervenção ao sujeito de direito.

Ademais, a expansão de faculdades e universidades que ofertam o curso de Medicina, em conjunto com o aumento no número de formados, gera um desequilíbrio no mercado de trabalho, visto que a intensificação pela procura do curso gerou uma sobrecarga na fiscalização dessa graduação. Atualmente, o curso de Medicina tornou-se um produto, em virtude do seu lucro. Dessa maneira, o Ministério da Educação (MEC), busca métodos de fiscalização adequados, por exemplo a realização de provas anuais para vistoriar a qualidade do ensino. Assim, pretende-se que a instauração desses exames proporcione uma fiscalização eficaz para que haja uma preparação adequada dos profissionais da saúde para o exercício da profissão.

2 A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E OS DESAFIOS DA PUBLICIDADE NA ERA DIGITAL: UMA ANÁLISE JURÍDICA DA EVOLUÇÃO DA MEDICINA NO BRASIL

A medicina possui como principais pilares a proteção dos direitos fundamentais do indivíduo, como a dignidade da pessoa humana, vida e saúde, elencados na Constituição Federal (Brasil, 1988). Ao passar dos anos, a sociedade foi evoluindo e, com isso, a medicina precisou se adaptar às necessidades sociais. O crescimento exponencial do uso das mídias

digitais, como: TikTok, Instagram e X, ocasionou a necessidade de examinar as condutas dos médicos, com a finalidade de resguardar os direitos da personalidade do paciente.

Ao verificar as regulações estabelecidas a nível federal, observa-se que o Código de Ética Médica (CEM) prevê que a prática da profissão deve ser respaldada na autonomia, confidencialidade e dignidade do paciente (Lage; Rodrigues, 2025, p. 3). Dessa maneira, verifica-se que, quando os profissionais da saúde não agem em conformidade com os princípios éticos e legais, devido à ênfase no aspecto financeiro, ocasiona-se uma mercantilização da profissão. Ademais, averigua-se que a publicidade enganosa pode levar a vício no consentimento, por conseguinte, ocasiona a responsabilização do médico por negligência informacional, dessa maneira, impõem-se o dever de indenizar (Lage; Rodrigues, 2025, p. 1, 20).

2.1 RETROSPECTIVA HISTÓRICA NO BRASIL: O DESENVOLVIMENTO DA ÁREA MÉDICA ATÉ OS DIAS ATUAIS

O nascimento da medicina tem registros pré-históricos, por exemplo, a elaboração do Código de Hamurábi (1790 - 1770 A.C). As pesquisas expõem que, desde aquela época, existiam preocupações relacionadas à responsabilidade civil pelo erro médico, uma vez que o dispositivo estabelecia sanções drásticas para os cirurgiões daquela época que cometessem alguma falha na prestação de serviço à sociedade (Costa, 2003, p. 8-9). Exemplificativamente, o artigo 196 do dispositivo mencionado dispõe que: “Se um cidadão destruiu o olho de um (outro) cidadão, destruirão seu olho” (Moura, 2006, p. 20).

Por sua vez, o contexto histórico da medicina no território brasileiro foi diverso, os registros médicos iniciaram-se pelos povos indígenas que habitavam o país. Com os povos originários ocorreram inúmeras descobertas medicinais por meio de encantações, fórmulas mágicas e pela remediação das doenças por processos baseados na experiência, observação e evidência. Contudo, apesar das descobertas serem imprescindíveis até os dias atuais, esses processos experimentais ocasionaram inúmeros erros até o aperfeiçoamento técnico na observação do mundo real. Naquela época, os medicamentos eram criados de forma rudimentar, com base na necessidade dos povos indígenas, advindos dos componentes extraídos de uma floresta nativa e rica de elementos medicinais, os quais permitiram a criação de diversos remédios caseiros para a cura de enfermidades que assolavam a época (Oliveira, 1922, p. 259).

É imperioso destacar que os povos originários no Brasil ficaram expostos a animais venenosos, temperaturas climáticas diversas, sobrevivência no meio da natureza com poucos recursos, os quais contribuíram de forma significativa para a criação de antídoto para neutralizar os efeitos da adversidade encontrada. Após o início da colonização portuguesa, no ano de 1.500, a medicina tornou-se essencial no país, devido ao surgimento de doenças europeias desconhecidas no Brasil, o que ocasionou a morte de milhares de indígenas (Oliveira, 1922, p. 259).

Os abusos aos explorados pela colonização vinham de todas as formas, principalmente, pelas práticas de experimentos medicinais por meio do uso indevido do seu corpo. Ressalta-se que o homem descobriu sua relação com a natureza, com a finalidade de elaborar remédios para curar as doenças, por meio da experiência e observação do organismo humano, visto que se comparavam com o de todos os outros animais que são semelhantes. Nessa época, a medicina evoluiu em caráter lento e sem características definidas, desde os povos primitivos até a primeira colonização, em que mantinham os primeiros núcleos coloniais (Oliveira, 1922, p. 258–261).

Posteriormente, em 1970, período conhecido como pós-guerra, iniciou-se um ciclo de prosperidade econômica e social que permitiu a ampliação do estado de bem-estar social. Em virtude do cenário econômico-social, no Brasil, houve a reforma sanitária brasileira, a qual provocou o surgimento de novos direitos considerados básicos, como o da saúde e da assistência social. Com isso, nesse período, também foram criados o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), com o intuito de ampliar o acesso à saúde em áreas rurais e o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS), a fim de ampliar a formação de profissionais de saúde (Paiva; Teixeira, 2014).

Com o retorno do estado democrático de direito, foi promulgada, em 1988, a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, a qual transformou a saúde em direito e garantia fundamental a todos os cidadãos, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa maneira, iniciou-se o sistema público de saúde no Brasil, baseado nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular (Kucharski *et al.*, p. 46-48, 2022).

Ato contínuo, aprimoraram-se as discussões acerca dos direitos fundamentais e a importância da responsabilidade civil médica, bem como as possíveis penalizações para o descumprimento dos direitos violados, com a finalidade de fornecer um atendimento digno, qualidade de vida e garantia dos direitos. Dessa maneira, devido ao notável progresso da

medicina no tocante à proteção dos direitos da personalidade, ocasionou-se um aumento significativo de pesquisas científicas, como políticas de saúde, ampliações nos procedimentos e meios de comunicação, o que acarretou na disseminação de informações acerca do direito dos cidadãos.

Ressalta-se que é imprescindível que a Lei adapte-se conforme os comportamentos e condutas da sociedade. Com a amplitude das mídias sociais, como Facebook, Instagram, X e TikTok, a preservação dos direitos da personalidade torna-se crucial, em virtude de serem fundamentais para a proteção da privacidade, intimidade e dignidade da pessoa humana.

Por conseguinte, em decorrência da influência das mídias digitais, demonstrou-se a necessidade de divulgar a medicina como produto de consumo aliado ao imediatismo. Dessa maneira, o indivíduo, ao escolher o profissional para se consultar e/ou realizar o procedimento, mostra-se influenciado por aspectos superficiais e da vida pessoal do médico, como aparência, idade, sexualidade e hábitos de vida, a fim de avaliar a sua competência (Silva, 2024, p. 6).

À vista do vasto conjunto de informações, a indústria impõe um padrão ideal, impulsionando a busca por intervenções que, muitas vezes, são acessíveis financeiramente, ocultando a qualificação do profissional e, por conseguinte, ocasionando resultados insatisfatórios. Ao avaliar o maior número de processos por erro médico, eles ocorreram em cirurgia geral, cirurgia plástica, gineco-obstetrícia e, com menor participação, foram as áreas de dermatologista, pneumologia, proctologia, endocrinologia, com 97% julgados pela justiça comum e apenas 3% por juizados especiais. As sentenças foram improcedentes em 57% dos casos analisados, procedentes em 22%, parcialmente procedentes em 19% e os processos foram extintos em 2% do conjunto analisado (Gomes; Delduque, 2017, p. 1).

2.2 A RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NA ERA DA MODERNIDADE

A responsabilidade civil médica nasce com a realização de um contrato que obriga a prestação do serviço. Caso alguma parte não cumpra a obrigação, assume, automaticamente, o inadimplemento da sua parte. Dessa maneira, nos casos que for comprovada a violação e causar danos extrapatrimoniais, o legislador estabelece que os responsáveis respondem solidariamente pelo dano, consoante o artigo 942, do Código Civil (Brasil, 2002).

A responsabilidade legal tem como base as esparsas disposições presentes no ordenamento jurídico brasileiro, sendo que tais leis e normas regulamentadoras impactam

diretamente na relação entre o médico e paciente. Ademais, vale salientar que o compilado de normas, bem como a publicidade de direitos, têm levado os pacientes ou seus representantes a buscarem com maior frequência o judiciário, a fim de proteger os seus direitos e/ou requerer eventual indenização pelo dano sofrido, seja moral, físico ou estético.

Atualmente, no ordenamento jurídico brasileiro, as normas que regulam os atos médicos, bem como a relação médico-paciente são encontradas na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), Código Civil (Brasil, 2002), entre outros, os quais regulamentam o exercício da medicina e a proteção ao paciente. Outrossim, o Código de Ética Médica, Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina (CRM), entendimentos doutrinários e jurisprudenciais contribuem, consolidam e corroboram interpretações para uma prática médica de qualidade.

Por conseguinte, de acordo com Thiago Pimenta da Silva (2008, p. 99), o entendimento majoritário da doutrina no direito médico, estabelece que a obrigação do profissional pode ser de meio ou de resultado. Em seguida, prevê que, usualmente, as obrigações assumidas pelo profissional são de meios, visto que tem a finalidade de curar ou melhorar o estado de saúde do paciente, por meio de todas as técnicas médicas disponíveis ao seu alcance. Exemplificativamente, na cirurgia reparadora, prevalece a obrigação de meio, pois visa reparar defeitos causados por lesões oriundas de acidentes ou má formação congênita. No entanto, a exceção ocorre na área da cirurgia plástica, na qual a obrigação é de resultado.

Neste sentido também é o entendimento jurisprudencial do Tribunal de Justiça do Paraná:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO – ALEGAÇÃO DE ERRO MÉDICO NA CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-BARIÁTRICA – Abdominoplastia e Lipoaspiração de Flancos e Dorso – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA – RECURSO DA AUTORA – (1) APLICAÇÃO DO CDC E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA – AUSÊNCIA DE INTERESSE RECURSAL – DECISÃO SANEADORA QUE DETERMINOU A APLICABILIDADE DO DIPLOMA CONSUMERISTA, DEFERINDO A INVERSÃO DO ENCARGO PROBATÓRIO – APELO NÃO CONHECIDO NESTE PONTO – (...) CASO ANALISADO À LUZ DA INVERSÃO LEVADA A EFEITO E COM BASE NO CABEDAL PROBATÓRIO PRODUZIDO NOS AUTOS, NOTADAMENTE AS PROVAS DOCUMENTAL E PERICIAL – (3) CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA – OBRIGAÇÃO DE MEIO – RESPONSABILIDADE SUJEITA À COMPROVAÇÃO DA CONDUTA CULPOSA DO RESPECTIVO PROFISSIONAL – DEMONSTRAÇÃO PELO LAUDO PERICIAL DE QUE O PROCEDIMENTO PROPOSTO FOI CORRETO E ADEQUADO PARA O QUADRO APRESENTADO PELA PACIENTE, DOIS ANOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA – PRONTUÁRIO MÉDICO QUE EVIDENCIA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA SEM QUALQUER INTERCORRÊNCIA – INEXISTÊNCIA DE FALHAS NO SERVIÇO PRESTADO E/OU MÁ PRÁTICA MÉDICA - CICATRIZES ESPERADAS E COMPATÍVEIS COM

OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, SENDO INERENTES AO TRATAMENTO PARA RETIRADA DO EXCESSO DE PELE – INDENIZAÇÃO INDEVIDA – (3) FALHA NO DEVER DE INFORMAÇÃO NÃO VERIFICADO – CONSENTIMENTOS INFORMADOS DEVIDAMENTE ASSINADOS PELA AUTORA (...). Apelação conhecida em parte e desprovida.
(TJPR - 10ª Câmara Cível - 0004262-81.2021.8.16.0148 - Rolândia - Rel.: DESEMBARGADORA ELIZABETH MARIA DE FRANCA ROCHA - J. 22.09.2025) (Paraná, 2025, on-line, grifo nosso).

2.2.1 A Responsabilidade da Publicidade Médica Inadequada nas Mídias Digitais

Nos dias atuais, os profissionais de saúde investem nas redes sociais para se inserirem no mercado de trabalho com a exposição dos seus produtos e serviços ofertados. Assim, devido a ampla visibilidade e propagação, tais mecanismos propiciam uma comunicação entre profissionais e pacientes, colaborando para a captação de clientes de modo global.

Exemplificativamente, verifica-se que os profissionais da saúde estão usufruindo de mecanismos das redes sociais, como caixas de perguntas e respostas, sem o caráter educativo. Nota-se que os médicos têm respondido questionamentos dos usuários com diagnósticos e prescrições completas, os quais são práticas vedadas pelo Conselho Federal de Medicina, além de poder ser usada como prova em eventual demanda administrativa e judicial em desfavor do profissional (Korn; Moraes; Prado, 2022).

Dessa forma, o debate acerca da necessidade do estabelecimento de parâmetros na publicidade médica possui um destaque decorrente da alta demanda dos profissionais nas mídias digitais como forma de prospecção de clientes. Com os avanços tecnológicos, as publicações realizadas pelos profissionais são registradas, armazenadas e divulgadas nas redes, ocasionando uma disseminação de informação em proporções inimagináveis.

Assim, com a finalidade de proteger os direitos da personalidade, o artigo 10, parágrafo 1º, da Resolução nº 2.336/2023 (CFM, 2023c), do Conselho Federal de Medicina (CFM), estabelece restrições de publicações em plataformas digitais ou meio de comunicação sobre exposição indevida e vazamento de dados pessoais do paciente que ocasione a identificação do paciente. Além disso, dispõem limites na divulgação e propaganda de serviços fornecidos por médicos em redes sociais (CFM, 2023c), demonstrando-se evidente a necessidade de discussão, devido a atualidade e necessidade de regulamentação.

Ademais, o elevado alcance das publicações pode provocar violações aos direitos da personalidade do paciente, como: imagem, honra, intimidade e privacidade. É importante salientar que, antes da Resolução CFM nº 2.336/23 (CFM, 2023a), eram terminantemente proibidas postagens de procedimentos a fim de demonstrar o antes e o depois. Todavia, após a

publicação e vigência desta Resolução, consolidou-se o entendimento de que o profissional pode publicar antes e depois, desde que a imagem tenha caráter educativo, esteja acompanhada de texto educativo e esteja relacionada à especialidade do médico. Ademais, para que a divulgação seja considerada apropriada, é necessário apresentar os elementos que possam influenciar negativamente o resultado e as recomendações para a execução do tratamento (CFM, 2023c).

No entanto, vale ressaltar que, apesar de flexibilizar a divulgação de antes e depois, o CFM expressamente dispôs que, mesmo que o paciente tenha autorizado o uso de imagem, permanece terminantemente proibida a imagem que possa gerar identificação do paciente. Dessa forma, o CFM visa garantir o anonimato, respeitar o pudor e privacidade do paciente (CFM, 2023c), uma vez que são direitos da personalidade elencados na Constituição Federal de 1988, conforme prevê o artigo 5, inciso X: “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação” (Brasil, 1988, on-line).

Nesse sentido, Artur Manuel da Silva Castro (2023, p. 21-27) afirma que, apesar do autor das postagens ter o condão de excluí-las, uma vez publicado e repercutido, poderá ser disseminado e ainda circular na internet por outros meios. Dessa maneira, com essa capacidade de divulgação e exposição gratuita, é necessário estabelecer limites éticos, com a finalidade de vedar o sensacionalismo, a concorrência desleal e a promoção pessoal. Por conseguinte, caso seja configurada a violação de alguma norma ou restar caracterizada uma publicidade inadequada, o profissional e/ou terceiros poderão ser responsabilizados civilmente.

Ressalta-se que a responsabilidade civil médica deve ser utilizada com moderação, para não comprometer a imagem do profissional que eventualmente for acusado injustamente de ter cometido um erro (Costa, 2003, p. 2). Em razão disso, a busca pela normatização das condutas tem a finalidade de preservar os direitos do paciente e do profissional, para que o processo cumpra o devido processo legal, incluindo uma análise dos elementos de dolo e/ou culpa para a aplicação dos dispositivos legais e a eventual responsabilização.

Na prática médica, o trabalho é feito baseado na ciência, porém, os profissionais possuem limitações próprias, como imperfeições, falta de atualização, desorganização, dificuldade de trabalhar em equipe, agir com negligência, imprudência, imperícia ou realizar condutas culposas e dolosas.

Ademais, além da responsabilidade civil, aquele profissional que violar os direitos inerentes à pessoa humana também poderá ser responsabilizado criminalmente, quando sua conduta causar danos patrimoniais que configuram tipos penais. O furto de materiais em local de trabalho, falsidade de atestado médico, exercício ilegal da medicina com falsificações de diplomas de graduação e certificados de conclusão de curso, violação do segredo profissional, homicídio, lesão corporal, dano material, omissão de notificação de doença, sujeita o responsável ao julgamento na justiça criminal (Leal, 2009, p. 2).

Dessa maneira, caso a conduta do profissional cause danos aos pacientes, ocasiona uma série de descumprimentos das diretrizes na relação contratual entre médico e paciente. Dessa forma, a Justiça Estadual tem competência para analisar casos que envolvam relações privadas, como erro médico em hospital particular, público (municipal e estadual), indenização por danos morais, materiais e responsabilidade civil. Também se trata da Competência Federal, em casos excepcionais, quando houver interesse da União ou de suas autarquias federais, sendo o Conselho Regional de Medicina (CRM) ou Conselho Federal de Medicina (CFM), nos casos envolvendo erro médico em hospital federal, processo disciplinar contra decisão do CRM/CFM, ação do CRM contra médico com exercício irregular da profissão, conforme mencionado no artigo art. 109, I, da Constituição Federal: “Aos juízes federais compete processar e julgar as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública forem interessadas (...)” (Brasil, 1988, on-line).

Assim, ao averiguar e julgar o processo ético-profissional em desfavor do médico, o entendimento do Conselho Federal de Medicina é:

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 29 E 57 DO CEM: **É VEDADO AO MÉDICO: PRATICAR ATOS PROFISSIONAIS DANOSOS AO PACIENTE, QUE POSSAM SER CARACTERIZADOS COMO IMPERÍCIA, IMPRUDÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA.** É VEDADO AO MÉDICO: DEIXAR DE UTILIZAR TODOS OS MEIOS DISPONÍVEIS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO A SEU ALCANCE EM FAVOR DO PACIENTE. MANUTENÇÃO DA PENA DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”. I- Comete infração ética o médico que atua com negligência na condução do parto e pós-operatório e na assistência do RN e deixa de utilizar todos os recursos disponíveis. II- Recurso de Apelação conhecido e negado provimento (CFM, 2014, on-line, grifo nosso).

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 1º (IMPERÍCIA E IMPRUDÊNCIA) E 14 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09): **É VEDADO AO MÉDICO: CAUSAR DANO AO PACIENTE, POR AÇÃO OU OMISSÃO, CARACTERIZÁVEL COMO IMPERÍCIA, IMPRUDÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA.** É VEDADO AO MÉDICO: PRATICAR OU INDICAR ATOS MÉDICOS DESNECESSÁRIOS OU PROIBIDOS PELA LEGISLAÇÃO VIGENTE NO PAÍS. MANUTENÇÃO DA PENA DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”. I- Comete

delito ético médico que realiza procedimento de cirurgia plástica estética, sem qualificação, concomitante a cirurgia de cesárea. II- Recurso de apelação conhecido e negado provimento (CFM, 2018, on-line, grifo nosso).

Salienta-se que algumas condutas além da responsabilização civil no âmbito cível e ético, também podem ensejar a responsabilização do profissional da saúde na esfera criminal. Como nos casos de erro médico, por culpa caracterizada por imperícia, imprudência ou negligência. (Correia-Lima, 2012, p. 21).

O Tribunal de Justiça do Paraná, ao julgar o Recurso de Apelação oriundo do processo nº 0002058-64.2016.8.16.0140 (Paraná, 2023), decidiu manter a sentença que condenou o médico à pena de um ano e quatro meses de detenção, em regime aberto, pela prática de homicídio culposo, decorrente de erro médico. A fundamentação da ementa do acórdão, baseou-se no sentido de que, após a vítima realizar um parto, apresentou dores abdominais e estado febril em diversas oportunidades, além de retorno em várias ocasiões. No entanto, o profissional não solicitou exames básicos, como de sangue e imagem, os quais identificariam a infecção existente. Além do que o médico, injustificadamente, demorou a diagnosticar o quadro infeccioso da vítima.

Ademais, algumas condutas são tipificadas no ordenamento jurídico brasileiro como crimes próprios do exercício profissional e configuram-se como infrações graves passíveis de sanção penal. Por exemplo, a violação do segredo profissional, estabelecido pelo artigo 154 do Código Penal (Brasil, 1940), que busca resguardar o conhecimento adquirido no exercício da profissão. Dessa maneira, torna-se imprescindível a criminalização desta conduta, principalmente no tocante aos tempos de globalização, uma vez que, violado o segredo e divulgado nas redes sociais, a repercussão pode ser inimaginável. Além disso, a disseminação nas mídias sociais dificulta a concretização de tal prerrogativa, pois acarreta violações aos direitos da personalidade, como o da intimidade, privacidade e o da dignidade da pessoa humana (Brasil, 1988).

Outro ponto crucial é a criminalização do exercício ilegal da medicina, conforme o artigo 282, do Código Penal (Brasil, 1940), caracteriza-se crime exercer ilegalmente a profissão médica sem autorização legal. Assim, a Lei busca responsabilizar e punir aquele que, na condição ilegal, se passar por médico, dentista ou farmacêutico, sem a devida autorização do Conselho de Classe da Categoria Profissional. Destaca-se que, com as mídias digitais, indivíduos podem simular serem profissionais da saúde, visto que não há uma fiscalização eficiente pelas plataformas digitais nesse aspecto. Dessa maneira, ao utilizar as

redes sociais para exercer ilegalmente a profissão, pode ocorrer a disseminação de informações inverídicas de um modo imprevisível.

Portanto, verifica-se que os pilares da publicidade médica são imprescindíveis para a preservação do decoro da profissão, o respeito aos colegas médicos e a preservação do sigilo da imagem e da identidade dos pacientes. Assim, tais fundamentos visam coibir características sensacionalistas, de autopromoção e de concorrência desleal no mercado de trabalho (Korn, Moraes, Prado, 2022).

Dessa maneira, se o médico pauta o atendimento nos princípios médicos e na boa assistência ao paciente, não comete ato ilícito, conforme extrai-se do processo ético-profissional nº 000001/2019, apurado pelo Conselho Federal de Medicina:

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. APELADO/DENUNCIADO: INEXISTÊNCIA DE INFRAÇÃO ÉTICA. MANUTENÇÃO DA DECISÃO DE ABSOLVIÇÃO. RECLAMANTE/DENUNCIADO: INTEMPESTIVIDADE DE RECURSO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO DO CONSELHO DE ORIGEM. I- **Não comete ilícito ético médico que pratica a Medicina respeitando seus princípios e pautado pela boa assistência ao seu paciente.** II- Manutenção da decisão de intempestividade do Recurso ao Pleno do CRM. Notificação válida à defensora do reclamante/denunciado. III- Recurso de apelação conhecido e negado provimento. IV- Reclamação conhecida e negado provimento (CFM, 2019, on-line, grifo nosso).

2.3 MÉTODOS DE AVERIGUAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE CLASSE DA SEARA MÉDICA

A Lei nº 3.268/1957 estabelece que os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) têm a competência para fiscalizar o profissional da saúde, com a finalidade de observar se o médico está realizando os seus serviços de maneira ética, pautando-se nos princípios e leis. Dessa maneira, a norma atribui competência para que os Conselhos realizem visita presencial, comparecendo aos locais em que a prestação de serviço ocorre, por exemplo: hospitais e clínicas médicas. Além de também possuírem competência para a inspeção na forma remota, ao analisar dados oficiais, documentos e a internet (CREMESP, 2025).

Segundo informações do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP, 2025), no momento da averiguação e fiscalização dos estabelecimentos médicos, são analisados os aspectos técnicos e estruturais, por exemplo, para que o direito ao sigilo, privacidade e intimidade do paciente sejam resguardados, a sala do profissional precisa ter

obrigatoriamente privacidade para que o médico converse e examine o paciente. Além disso, também examinam se o profissional segue os aspectos éticos e principiológicos, pautados na publicidade, confidencialidade, privacidade, sigilo e dignidade da pessoa humana.

Importante salientar que, além das fiscalizações periódicas nos estabelecimentos e a averiguação da conduta profissional, o art. 14, da Resolução CFM nº 2.306/2022 (CFM, 2022), prevê que os Conselhos Regionais podem instaurar uma investigação mediante ofício, por meio de denúncia verbal, a qual será transcrita pelo servidor responsável, bem como receber uma denúncia escrita diretamente pelo denunciante. O artigo expressamente prevê que, nos casos de denúncia formal, é imprescindível conter o relatório dos fatos, identificação do denunciante acompanhada de documento pessoal e todos os meios eletrônicos disponíveis para que seja informado posteriormente e, se possível, a qualificação do denunciado.

Dessa maneira, a Resolução prevê que o denunciante precisa ter legitimidade para a propositura da denúncia perante o CRM, nesse sentido o artigo 14, §1, estipula que: “O paciente tem legitimidade para oferecer denúncia. Na hipótese de falecimento do paciente, o cônjuge ou companheiro(a), pais, filhos ou irmãos, nessa ordem, poderá ser admitido como parte denunciante, assumindo o processo no estado em que se encontra” (CFM, 2022, on-line).

Nos casos de pessoa jurídica, o CFM expressamente dispõe, no artigo 18, desta Resolução:

Art. 18. A pessoa jurídica, pública ou privada, poderá exercer o direito de denúncia e figurar no polo ativo, devendo ser representada por quem a lei ou os respectivos estatutos indicarem, ou no silêncio destes, pelos seus diretores ou sócios-gerentes.
§ 1º Quando da denúncia, as pessoas jurídicas previstas neste artigo deverão demonstrar o seu interesse em figurar no polo ativo, caso contrário, a tramitação ocorrerá de ofício (CFM, 2022, on-line).

Destaca-se que a denúncia anônima em desfavor do profissional é vedada expressamente, conforme o art. 14, § 7, da Resolução CFM nº 2.306/2022 (CFM, 2022). No entanto, apesar do Conselho Federal de Medicina não aceitar a denúncia anônima, atualmente, nos casos envolvendo estabelecimentos ou procedimentos de saúde, o indivíduo pode realizar de forma anônima através do Disque Saúde 136, com a finalidade de contatar o Ministério da Saúde (Brasil, 2025, on-line).

2.4 CORRELAÇÃO ENTRE A EXPANSÃO DOS CURSOS DE MEDICINA E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Desde 1990, quintuplicou o número de escolas médicas no país, devido às políticas educacionais, calamidades públicas e demanda excessiva de médicos (CFM, 2024a). De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM, 2023b), a partir do estudo realizado pela Radiografia das Escolas Médicas, que desde 2010 já foram criadas 209 novas escolas médicas no país, sendo 149 privadas e 60 públicas. Nesse sentido, conforme Carmo (2025), para a CNN, verifica-se que, entre 2017 e 2022, foi registrado um exponencial aumento de abertura de cursos de Medicina pelo Ministério da Educação.

Dessa maneira, a expansão nas faculdades do curso de medicina gera uma preocupação sobre a qualidade do ensino fornecido e a quantidade de profissionais formados, uma vez que o aumento gerou uma saturação no mercado de trabalho. Nesse contexto, uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina apontou que no Brasil existem 575.930 médicos ativos, dessa maneira, considerado o maior registro de médicos no mundo (CFM, 2024a).

Entre os anos de 2020 e 2024, registrou-se um aumento superior a 30% no número de ações judiciais contra médicos em início de carreira. No Superior Tribunal de Justiça (STJ), o volume de processos envolvendo profissionais da medicina cresceu 1.600% ao longo de uma década (AMB, 2025). Dessa forma, corroborando essa informação, um estudo, realizado pela Associação Paulista de Medicina afirma que:

As especialidades médicas que possuem o maior número de processos no Supremo Tribunal de Justiça são Ginecologia e Obstetrícia (42,60%), Traumatologia e Ortopedia (15,91%), Cirurgia Plástica (7%), Cirurgia Geral (7%), Clínica Médica (6%), Neurocirurgia (5,18%), Pediatria (4,46%) (...).

O número de réus nas ações contra médicos no STJ é de 16% somente médicos, 46% pessoas jurídicas e 38% médicos que são pessoas jurídicas. No contexto de pessoas jurídicas réus nas ações contra médicos, 45,83% correspondem a hospitais e clínicas, 37,5% ao poder público e 16,67% a planos de saúde.

Em relação ao gênero das pessoas físicas nas ações contra médicos, a pesquisa demonstra que, ao analisar pacientes, 59,35% são mulheres e 40,65% são homens. Já os médicos são 88% homens e 12% mulheres (APM, 2024, on-line).

Dessa forma, esse cenário contribui com o crescente aumento de litígios diários no Poder Judiciário. Com isso, tornou-se uma necessidade urgente controlar e fiscalizar a qualidade do ensino ofertado para regular o aumento desenfreado de profissionais da saúde com uma má formação e diminuir o número de cursos de Medicina mal avaliados no Brasil.

Dessa maneira, devido à sobrecarga do sistema judiciário no direito médico, aliada aos crescentes dados que apontam um aumento de descumprimento de ética médica no tocante à publicidade inadequada, os órgãos regulamentadores estão normatizando condutas, a fim de adequar a prática médica com a era digital, em consonância com a preservação dos direitos da personalidade do paciente.

Em agosto de 2025, foi aprovada, pelo Conselho Nacional de Educação, uma série de Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Medicina. Após dez anos da resolução anterior, a nova atualização estabelece parâmetros mais rigorosos para a formação. Em 2026, os cursos de medicina mal avaliados e os que não se adequarem às novas exigências impostas, inclusive, podem receber como sanção o fechamento do curso, conforme determinação do Ministério da Educação (Carmo, 2025, on-line).

Com isso, uma das medidas criadas para a fiscalização das universidades e faculdades é a obrigatoriedade do Enamed (Exame Nacional de Avaliação de Formação Médica), o qual será uma prova nacional exigida no quarto ano da graduação. Esse exame substitui o ENADE (Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes) para o curso de Medicina, avaliando anualmente a qualidade da formação. Além disso, é importante ressaltar que a nota obtida no ENAMED poderá ser usada na etapa de seleção para os programas de Residência Médica (MEC, 2025, on-line)

Dessa maneira, ao julgar um processo ético-profissional, na via administrativa, o entendimento do Conselho Federal é de que:

EMENTA: EMENTA PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 18, 51, 58, 68, 75, 113, 115 E 118 DO CEM DE 2009 (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). É VEDADO AO MÉDICO: (...). ACORDÃO: ACÓRDÃOS E ÀS RESOLUÇÕES DOS CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE MEDICINA OU DESRESPEITÁ-LOS. 51 - **PRATICAR CONCORRÊNCIA DESLEAL COM OUTRO MÉDICO.** 58 - **O EXERCÍCIO MERCANTILISTA DA MEDICINA.** (...) 75 - **FAZER REFERÊNCIA A CASOS CLÍNICOS IDENTIFICÁVEIS, EXIBIR PACIENTES OU SEUS RETRATOS EM ANÚNCIOS PROFISSIONAIS OU NA DIVULGAÇÃO DE ASSUNTOS MÉDICOS, EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO EM GERAL, MESMO COM AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE.** 113 - **DIVULGAR, FORA DO MEIO CIENTÍFICO, PROCESSO DE TRATAMENTO OU DESCOBERTA CUJO VALOR AINDA NÃO ESTEJA EXPRESSAMENTE RECONHECIDO CIENTIFICAMENTE POR ÓRGÃO COMPETENTE.** 115 - **ANUNCIAR TÍTULOS CIENTÍFICOS QUE NÃO POSSA COMPROVAR E ESPECIALIDADE OU ÁREA DE ATUAÇÃO PARA A QUAL NÃO ESTEJA QUALIFICADO E REGISTRADO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA.** 118 - **DEIXAR DE INCLUIR, EM ANÚNCIOS PROFISSIONAIS DE QUALQUER ORDEM, O SEU NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA.** MANUTENÇÃO DA SANÇÃO DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”. I- **Comete ilícito ético o médico que persiste com publicidade médica irregular, delituosa, desrespeitando as convocações do órgão fiscalizador.**

II-Recurso de apelação conhecido e negado provimento. (...) . Por unanimidade, foi confirmada a sua culpabilidade e mantida a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a sanção de "CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL", prevista na alínea "c" do artigo 22 da Lei nº 3.268/57 e, por unanimidade, foi caracterizada a infração aos artigos 18 (c/c Resolução CFM nº 1.974 /2011, art. 2º, alíneas "b", "c" e "d"; art. 3º, alíneas "b", "f", "g", "k" e "l"; art. 5º; art. 9º, parágrafo 1º, alíneas "a" e "b", parágrafo 2º, alíneas "b" e "f"), 51, 58, 68, 75, 113, 115 e 118 do Código de Ética Médica de 2009 (Resolução CFM nº 1.931/09), cujos fatos também estão previstos nos artigos 18, 51, 58, 68, 75, 113, 114 e 117 do Código de Ética Médica de 2018 (Resolução CFM nº 2.217/18), nos termos do voto do conselheiro relator. Brasília, 5 de dezembro de 2024. (data do julgamento) ANTONIO EDSON SOUZA MEIRA JÚNIOR Presidente da Sessão LUCIANO AQUINO DE FARIA Relator. (CFM, 2025, on-line, grifo nosso).

Portanto, verifica-se que a jurisprudência consolidada do Conselho Federal de Medicina é no sentido de que podem sofrer sanções pelo órgão: quem praticar concorrência desleal com outro médico, por exemplo, o uso indevido das redes sociais para captação de clientes; caso se constate o exercício mercantilista da medicina, exemplificadamente pela indicação de procedimentos desnecessários ao paciente; quem fizer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

5 CONCLUSÃO

Consoante o artigo 1º da Resolução CFM nº 2.336/2023, a publicidade médica é conceituada como a comunicação ao público, havendo a participação e/ou anuência do médico, por qualquer meio de divulgação da atividade profissional, seja público, privado ou filantrópico. Dessa maneira, o artigo 3º desta Resolução prevê que o médico responsável enquanto pessoa física; os presidentes dos entes sindicais e associativos médicos; o Diretor Técnico-Médico dos estabelecimentos de hospitalização e assistência médica de qualquer natureza, públicos e privados, planos de saúde, seguradoras, entre outros, poderão responder perante os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) pela divulgação inadequada.

De acordo com Tino (2024, p. 13) o sentimento de insatisfação surge devido a comparações com imagens divulgadas em redes sociais, por mais que as fotos e imagens sejam irreais ou enganosas, porém, não está explícito para que o usuário visualize. Dessa maneira, a publicidade médica possui um relevante impacto, uma vez que o ambiente digital propaga um ideal de beleza que, muitas vezes, não leva em consideração cada aspecto físico

do paciente, sendo dever do médico prestar informações sobre os riscos e possíveis complicações no procedimento.

Com isso, às vezes, o indivíduo procura o profissional da saúde para contratar a prestação de serviço acerca de determinado procedimento estético que visualizou o resultado na rede social do médico. Dessa forma, pactua-se o contrato, com o objetivo de atingir tal objetivo, surgindo-se a relação obrigacional.

A relação é formada através de um vínculo obrigacional transitório, através de uma colaboração econômica, com a finalidade de satisfação das partes. Contudo, quando há uma intercorrência no ato, a qual impede o encerramento do vínculo previamente constituído, em virtude de não ter a satisfação das partes, gera o inadimplemento absoluto da prestação (Terra, 2018, p. 50). Assim, o Código Civil de 2002 (Brasil, 2002), nos artigos 186 e 927, estabelece que aquele que, por ação, omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar o direito de outra pessoa comete ato ilícito e, por consequência, deve repará-lo.

Dessa forma, no cenário médico, primordialmente no tocante ao erro médico, observa-se que, quando não ocorre a satisfação da parte, o paciente busca o Poder Judiciário para tentar repará-lo ou para que o profissional da saúde cumpra integralmente a obrigação. Dessa maneira, devido à responsabilidade subjetiva, caso comprovado que o profissional da saúde, na realização do procedimento estético, agiu com imperícia, negligência ou imprudência, deverá se responsabilizar e reparar o dano causado ao paciente.

Na contemporaneidade, com o avanço das redes sociais e o uso crescente dos meios digitais para informação e prospecção de clientes, a publicidade médica tem sido objeto de estudo mais aprofundado. Isto ocorre pois a divulgação inadequada de procedimentos nas redes sociais pode atingir um público significativo e de maneira generalizada, sem considerar as particularidades de cada paciente.

Com isso, torna-se crucial que os profissionais de saúde tenham respaldo na legislação vigente, bem como na recomendação dos órgãos especializados, como o Código de Ética da Medicina, ao publicar determinadas prestações de serviços e recomendações, seja em seu perfil pessoal ou profissional. Desse modo, a conduta ética na medicina torna-se imprescindível, uma vez que determinada divulgação e publicidade indevida pode levar o espectador à realização de procedimentos indevidos e inadequados.

Além disso, quando um profissional da saúde não observa as particularidades de cada paciente ou comete um erro culposos, isto pode resultar em danos físicos, psicológicos, estéticos e financeiros ao paciente. Em decorrência dessa conduta, o profissional da saúde

pode ter consequências jurídicas na esfera civil, perante o Conselho de Ética da Medicina, e, em alguns casos, poderá responder no âmbito criminal.

Conforme dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no tocante a ações sobre indenização por danos morais ou materiais, o Brasil, em 2023, registrou 12.268 litígios. Por sua vez, em 2024, constatou-se um aumento para 74.358 ações, caracterizando-se uma média de 203 processos sobre tais temas por dia (Cardoso, 2025).

Devido a preocupação com o aumento crescente de faculdades que ofertam o curso de medicina, o Ministério da Educação (MEC) confeccionou a Portaria 328/2018, assinada em 5 de abril de 2018, e estabeleceu que durante cinco anos estaria vedada a abertura de novos cursos e a ampliação de vagas neste curso (MEC, 2018, on-line)

Contudo, o difícil ingresso nas faculdades públicas, devido à alta concorrência, fez com que houvesse um aumento significativo na demanda por vagas nas faculdades privadas. Dessa forma, apesar da vedação desta Portaria do Ministério da Educação, muitas instituições recorreram ao judiciário para oferecer seus cursos, com liminares permitindo a abertura. Destaca-se que, nos dias atuais, o curso movimenta aproximadamente 26,4 bilhões por ano, sendo que 175 mil estudantes estão matriculados em cursos particulares, representando o equivalente a 40% do mercado de ensino superior (Andrade, 2025).

Nota-se que, paralelamente à expansão do número de instituições de ensino superior que oferecem o curso de Medicina, houve também um crescimento significativo na quantidade de litígios envolvendo o exercício da profissão médica. Diante desse cenário, verifica-se que o Ministério da Educação (MEC) tem adotado mecanismos mais rigorosos de fiscalização quanto à qualidade do ensino na graduação em Medicina, com a finalidade de proteger os direitos da personalidade dos pacientes, bem como visando diminuir as ações judiciais por erro médico.

Ademais, é válido questionar se a correlação da expansão dos cursos de Medicina e o aumento exponencial de processos por erro médico pode ser interpretada como uma relação direta de causa e efeito. Dessa maneira, conclui-se que a coincidência temporal entre o aumento dos cursos de Medicina e o crescimento dos litígios na seara médica não é suficiente para afirmar com exata precisão uma conexão causal.

Adélia Silva da Costa (2003) cita que, antigamente, o médico tinha uma relação de proximidade com seus pacientes, além disso era visto como uma autoridade sólida, estável, inclusive com poderes sobrenaturais. Todavia, atualmente, a população preza por um atendimento de qualidade devido a consciência acerca de seus direitos (Costa, 2003, p. 1).

Outrossim, diversos fatores também podem influenciar o crescimento exponencial de ações em desfavor dos médicos. Exemplificativamente, os demais fatores podem ser: o maior acesso da população à informação de seus direitos, a normatização da responsabilização civil, além do dever de indenização caso gere um dano, seja estético, material ou moral.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Matheus Gouvea de. **Com 'OAB dos médicos' em vista, cursos de medicina viraram negócio no Brasil?** UOL Notícias, [s. l.], 6 abr. 2025. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/deutschewelle/2025/04/06/com-oab-dos-medicos-em-vista-cursos-de-medicina-viraram-negocio-no-brasil.htm>. Acesso em: 1 jun. 2025.

AMB - ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **CMG 2025:** entre 2020 e 2024 houve crescimento de 30% em ações contra médicos em início de carreira, destacou a advogada Juliana Hasse em debate sobre medicina nas redes sociais. Brasília: AMB, 2025. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/cmg-2025-entre-2020-e-2024-houve-crescimento-de-30-em-acoes-contra-medicos-em-inicio-de-carreira-destacou-a-advogada-juliana-hasse-em-debate-sobre-medicina-nas-redes-socia>. Acesso em: 10 out. 2025.

APM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **Infográfico apresenta panoramas da judicialização da saúde e da medicina no Brasil.** São Paulo: APM, 09 fev. 2024. Disponível em: <https://www.apm.org.br/infografico-apresenta-panoramas-da-judicializacao-da-saude-e-da-medicina-no-brasil/>. Acesso em: 5 out. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 22 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional. **Como registrar denúncia anônima na Ouvidoria do MIDR pelo Fala.BR.** Portal Gov.br, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/acesso-a-informacao/sic/como-registrar-denuncia-anonima-pelo-fala.br>. Acesso em: 5 out. 2025.

CARDOSO, Giovana. **Processos por erro médico crescem 506% em um ano e já são 203 por dia no Brasil.** Brasília, 13 fev. 2025. Disponível em: <https://noticias.r7.com/brasil/processos-por-erro-medico-crescem-506-em-um-ano-e-ja-sao-203-por-dia-no-brasil-13022025/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

CARMO, Sidney Gonçalves do. **Medicina terá mudanças na formação com SUS, inclusão e prova nacional.** CNN Brasil, 30 set. 2025. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/educacao/medicina-tera-mudancas-na-formacao-com-sus-inclusao-e-prova-nacional/>. Acesso em: 5 out. 2025.

CASTRO, Arthur Manuel da Silva. **Análise das obrigações e possíveis responsabilidades, éticas e cíveis, na publicidade e propaganda médica em mídias sociais.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Ciências Jurídicas). Universidade Federal da Paraíba, Unidade Santa Rita. Santa Rita-PB, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/31361>. Acesso em: 08 jun. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Aumento recorde no total de médicos no País pode ser cenário de risco para a assistência, avalia Conselho Federal de Medicina.** Portal Médico, 8 abr. 2024a. Disponível em: <https://cremepa.org.br/aumento-recorde-no-total-de-medicos-no-pais-pode-ser-cenario-de-risco-para-a-assistencia-avalia-conselho-federal-de-medicina>. Acesso em: 02 jun. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **CFM moderniza resolução da publicidade médica.** Brasília, 12 set. 2023a. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-atualiza-resolucao-da-publicidade-medica>. Acesso em: 7 set. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Em 10 anos, Brasil abre mais de 200 cursos.** Portal Médico, 31 jul. 2023b. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/em-10-anos-brasil-abre-mais-de-200-cursos>. Acesso em: 03 set. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Jurisprudência – Processo nº 001667/2024b. Recurso ao Processo Ético-Profissional (PEP), CRM-SP. Relator: Luciano Aquino de Faria – MT. Câmara – CFM.** Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/jurisprudencia/control/detalheJurisprudenciaExterna>. Acesso em: 5 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo Ético-Profissional nº 008163/2014.** Recurso ao PEP. Relator: Wirlande Santos da Luz. Julgamento em 19 ago. 2015. Publicado no Diário Oficial da União, nº 216, Seção I, p. 117, 12 nov. 2015. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/jurisprudencia/control/detalheJurisprudenciaExterna>. Acesso em: 1 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo Ético-Profissional nº 000377/2018.** Recurso ao PEP. Relator: Mauro Luiz de Britto Ribeiro. Julgamento pela 3ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica, 19 ago. 2018. Publicado no Diário Oficial da União, nº 149, Seção 1, p. 106, 5 ago. 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/jurisprudencia/control/detalheJurisprudenciaExterna>. Acesso em: 1 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo Ético-Profissional nº 000001/2019.** Recurso ao PEP. Relator: Leonardo Sérvio Luz - PI. Publicado no Diário Oficial da União, nº 205, Seção I, p. 59, 22 out. 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 1 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Processo Ético-Profissional nº 001667/2024**. Recurso ao PEP. Relator: Luciano de Faria Aquino Júnior - MT. Julgamento pela Câmara Especial nº 05 do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, 05 dez. 2024. Publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, p. 144, 10 fev. 2025. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 1 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.306, de 17 de março de 2022**. Aprova o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Diário Oficial da União: seção 1, p. 27, 25 mar. 2022. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/wp-content/uploads/2022/03/2306_2022.pdf. Acesso em: 5 out. 2025.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 2.336, de 13 de julho de 2023c**. Dispõe sobre publicidade e propaganda médicas. Publicado no Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 set. 2023, seção 1, p. 312. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.336-de-13-de-julho-de-2023-509398401>. Acesso em: 30 maio 2025.

CREMESP - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Fiscalização**. Disponível em: <https://fiscalizacao.cfm.org.br/SP/fiscalizacao#:~:text=Pela%20Lei%20n%C2%BA%203.268/57,t%C3%A9cnico%20e%20%C3%A9tico%20da%20medicina>. Acesso em: 1 out. 2025.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. v. 22. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012.

COSTA, Adélia Silva da. **Responsabilidade Civil Médica**. Rev. Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Ano 11, Edição Especial, p. 09-49, set. 2003. Distrito Federal. Disponível em: https://escolamp.org.br/revistajuridica/I_Concurso_de_monografias_01.pdf. Acesso em: 02. set. 2025

DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. **Direito Médico**. 3. ed. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2014. Disponível em: site.livrariacultura.com.br/imagem/capitulo/42276531.pdf. Acesso em: 14 jul. 2025.

GOMES, Talita Rodrigues; DELDUQUE, Maria Célia. O erro médico sob o olhar do Judiciário: uma investigação no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 72-82, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/362/446>. Acesso em: 10 ago. 2025.

KORN, G. P.; MORAES, V. R.; PRADO, V. Publicidade médica nas redes sociais. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 88, n. 5, p. 649-650, set./out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2022.05.004>. Acesso em: 08 set. 2025

KUCHARSKI, Karina Wahhab; BATTISTI, Iara Denise Endruweit; FERNANDES, Denise Medianeira Mariotti; ANASTÁCIO, Zélia Ferreira Caçador. Políticas públicas de saúde no Brasil: uma trajetória do Império à criação do SUS. **Contexto & Educação**, Erechim, v. 37, n. 117, Edição Especial, p. 40–41, 2022. DOI: 10.21527/2179-1309.2022.117.12871. Disponível em:

<https://repositorium.uminho.pt/bitstream/1822/81773/1/12871-Texto%20do%20artigo-56471-1-10-20220408.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2025.

LAGE, Caio; RODRIGUES, Sabrina Ribeiro Santos. Publicidade médica e responsabilidade civil: reflexões ético-jurídicas acerca da administração e uso das redes sociais à luz da Resolução CFM n. 2.336/2023. **Dom Helder Revista de Direito**, Belo Horizonte, v. 8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36598/dhrd.v8.2808>. Disponível em:

<https://periodicos.domhelder.edu.br/index.php/dhrevistadedireito/article/view/2808>. Acesso em: 22 out. 2025.

LEAL, João José. Exercício da medicina e responsabilidade criminal. **Revista Bioética**, v. 2, n. 2. Publicado em 05 nov. 2009. Disponível:

https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/461. Acesso em 08 jul. 2025.

MEC - MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Portaria MEC n.º 328, de 5 de abril de 2018.**

Dispõe sobre a suspensão do protocolo de pedidos de aumento de vagas e de novos editais de chamamento público para autorização de cursos de graduação em Medicina e institui o Grupo de Trabalho para análise e proposição acerca da reorientação da formação médica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 66, 6 abr. 2018. Disponível em:

<https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Port-MEC-328-2018-04-05.pdf>. Acesso em: 01 set. 2025.

MEC - MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Revalida e Enamed serão aplicados no próximo domingo (19).** Brasília, 17 out. 2025. Disponível em:

https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/revalida-e-enamed-serao-aplica-dos-no-proximo-domingo-19?utm_source=. Acesso em: 19 out. 2025.

MOURA, O. Caldas. Leis Mosaicas: Plagiadas do Código de Hamurábi?. **Revista Hermenêutica** (descontinuada), [S. l.], v. 6, 2006. Disponível em:

<https://adventista.emnuvens.com.br/hermeneutica/article/view/199>. Acesso em: 04 jun. 2025.

OLIVEIRA, Lauro de. A evolução da medicina no Brasil. **Arquivos rio-grandenses de medicina**, v. 3, n. 10, p. 257-266, 1922.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio da Silva. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 15-35, jan.–mar. 2014. DOI:

10.1590/S0104-59702014000100002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/rcknG9DN4JKxkbGKD9JDSqy/?lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2025.

PARANÁ. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ. 1ª Câmara Criminal. **Apelação**

Criminal n.º 0002058-64.2016.8.16.0140. Quedas do Iguaçu, Rel. Des. Miguel Kfoury Neto, julgado em 11 mar. 2023, publicado em 13 mar. 2023. Disponível em:

<https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000022913831/Ac%C3%B3rd%C3%A3o-0002058-64.2016.8.16.0140>. Acesso em: 1 out. 2025.

PARANÁ. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Apelação Cível – **Processo n. 0004262-81.2021.8.16.0148**. Ação de Indenização – Alegação de erro médico na cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica. Marialva, PR, publicado em 22 set. 2025. Disponível em: <https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/j/4100000033647561/Acórdão-0004262-81.2021.8.16.0148>. Acesso em: 8 out. 2025.

SILVA, Amanda Raimundo; SOUZA, Gabriela da; BERNHARDT, Joel Antônio; DALMOLINI, Lais; BERNARDINO, Maiara Raysa; GASPARINA, Tayna Gyulia Dalla. Análise Ética da Publicidade Médica. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 52, n. 2, p. 37–44, 2024. DOI: 10.63845/n6j1gv85. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/1353>. Acesso em: 02 set. 2025.

SILVA, Thiago Pimenta da. **Responsabilidade civil do médico**. 2008. 110 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/9451>. Acesso em: 07 set. 2025.

TERRA, A. de M. V. Execução pelo equivalente como alternativa à resolução: repercussões sobre a responsabilidade civil. **Revista Brasileira de Direito Civil**, [S. l.], v. 18, p. 49, 2018. Disponível em: <https://rbdcivil.ibdcivil.org.br/rbdc/article/view/305>. Acesso em: 21 maio 2025.

TINO, Mayara Teixeira. **Medicina Estética: A busca por padrões inalcançáveis vendidos nas redes sociais e a responsabilidade médica**. Monografia (Bacharelado em Direito. Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/8780>. Acesso em: 30 maio 2025.

UOL. **Cursos privados de medicina terão mudanças na avaliação do Enamed**. Educação UOL, 19 ago. 2025. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/noticias/2025/08/19/cursos-privados-medicina-mudanca-enamed.htm>. Acesso em: 9 out. 2025.