



**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS  
INSTITUTO SUPERIOR DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA  
MBA EM GESTÃO ESTRATÉGICA DE EMPRESAS**

**BRUNO CARRIJO ANDRÉ**

**ANÁLISE DO MARKETING EM CIRURGIA PLÁSTICA**

**Londrina - PR**

**2016**

**BRUNO CARRIJO ANDRÉ**

## **ANÁLISE DO MARKETING EM CIRURGIA PLÁSTICA**

Trabalho apresentado ao curso MBA em Gestão Estratégica de Empresas, Pós-Graduação *lato sensu*, Nível de Especialização, do Programa FGV Management da Fundação Getulio Vargas, como pré-requisito para a obtenção do Título de Especialista.

**José Carlos Franco de Abreu Filho**  
**Coordenador Acadêmico Executivo**

**Theodomiro S. M. Delpim**  
**Orientador**

**Londrina - PR**  
**2016**

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS  
PROGRAMA FGV MANAGEMENT  
MBA EM GESTÃO ESTRATÉGICA DE EMPRESAS

O Trabalho de Conclusão de Curso

**“Análise do Marketing em Cirurgia Plástica”**

elaborado por Bruno Carrijo André e aprovado pela Coordenação Acadêmica, foi aceito como pré-requisito para a obtenção do certificado do Curso de Pós-Graduação *lato sensu* MBA em Gestão Estratégica de Empresas, Nível de Especialização, do Programa FGV Management.

Londrina, 04 de Julho de 2016

---

José Carlos Franco de Abreu Filho

Coordenador Acadêmico Executivo

---

Theodomiro S. M. Delpim

Orientador

## **TERMO DE COMPROMISSO**

O aluno Bruno Carrijo André, abaixo assinado, do curso de MBA em Gestão Estratégica de Empresas, Turma GEE-Londrina (1/2014), do Programa FGV Management, realizado nas dependências da instituição conveniada ISAE, no período de 29/03/14 a 14/07/16, declara que o conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Análise do Marketing em Cirurgia Plástica”, é autêntico e original.

Londrina, 04 de Julho de 2016

---

Bruno Carrijo André

À minha querida e amada esposa.

## Resumo

A cirurgia plástica é uma especialidade médica que é muito semelhante a outros ramos de atividades do mercado na prestação de serviços, por isso pode-se pensar que segue a muitas das leis econômicas gerais do mercado. Este fato possibilita que os médicos cirurgiões plásticos possam utilizar estratégias e ferramentas mercadológicas semelhantes às utilizadas em outras áreas, com o intuito de ampliar suas receitas e gerenciar a comunicação com o público em geral. O presente trabalho é um levantamento bibliográfico, de natureza qualitativa, de artigos relevantes ao tema sobre o marketing com enfoque na especialidade médica da cirurgia plástica. Portanto o objetivo geral desta revisão bibliográfica foi analisar se é possível realizar ações de marketing eficazes e éticas em cirurgia plástica, analisando as estratégias que podem ser adotadas para este fim. O gerenciamento do marketing é uma ferramenta importante na captação e retenção de pacientes desde que realizado de forma correta, sendo um processo efetivo de criação de valor para os clientes e construção de relacionamento duradouros com os mesmos. O marketing em cirurgia plástica deve seguir os critérios gerais e específicos de publicidade e propaganda médica, além de obedecer as normatizações, proibições e diretrizes determinadas pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Verificou-se através dos trabalhos analisados que é possível utilizar o marketing em cirurgia plástica de forma ética e eficaz, e a aplicação correta destas ferramentas pode atrair reter e fidelizar um número maior de pacientes. Em virtude disso, as estratégias de marketing em cirurgia plástica devem visar a construção de relações duradouras com os pacientes, de forma ética, pautadas na confiança e respeito.

**Palavras Chave:** : Marketing, Cirurgia Plástica, Medicina, Saúde

## Abstract

Plastic surgery is a medical specialty that is very similar to other market areas of activity in services, so it can be thought that it follows many of the general economic market laws. This fact enables plastic surgeons to use strategies and marketing tools similar to those used in other areas, in order to increase their revenue and manage communication with the general public. This study is a qualitative literature review, with relevant papers on marketing focused on the medical specialty of plastic surgery. Therefore the overall objective of this literature review was to examine whether it is possible to perform effective and ethical marketing activities in plastic surgery, analyzing the strategies that can be adopted for this purpose. Managing marketing is an important tool in attracting and retaining patients if performed properly, is an effective process of creating value for customers and building lasting relationships with them. The marketing on plastic surgery should follow the general and specific criteria of advertising and medical advertising, and obey the norms, certain prohibitions and guidelines by the Federal Council of Medicine and Brazilian Society of Plastic Surgery. Through the analyzed papers it has been verified that it's possible to use marketing in plastic surgery ethically and effectively, and the correct application of these tools can attract, retain and engage a greater number of patients. As a result, the plastic surgery marketing strategies should aim to build lasting relationships with patients, ethically based on trust and respect.

**Key Words:** Marketing, Plastic Surgery, Medicine, Health

## AGRADECIMENTOS

A ISAE/FGV pela oportunidade de realização do MBA em Gestão Estratégica de Empresas.

Ao professor Theodomiro S. M. Delpim pela orientação e ajuda na confecção desta monografia.

Aos membros da banca examinadora pelas críticas e sugestões.

À minha querida esposa Larissa, pela paciência, amizade e incentivo.

Aos colegas de classe pela convivência em sala de aula.



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO .....	11
2.1 CONCEITO DE MARKETING .....	11
2.2 MARKETING DE SERVIÇOS .....	12
2.3 MARKETING DE RELACIONAMENTO.....	12
2.4 RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA .....	13
3. METODOLOGIA.....	17
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	18
5. RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES .....	21
6. CONCLUSÕES .....	22
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
8. ANEXOS .....	25

## **1. INTRODUÇÃO**

O marketing é o processo de criação de valor para os clientes e construção de relacionamento com eles. A prestação de serviços tem suas características peculiares e gerir o marketing nestes ramos de atividade também tem suas especificidades.

A cirurgia plástica é uma especialidade médica com atributos únicos que a permitem adotar ferramentas utilizadas na prestação de serviços em geral. A aplicação de ações de marketing em cirurgia plástica pode trazer bons resultados, desde que utilizado de forma correta.

O Conselho Federal de Medicina é o órgão que dispõe diretrizes que regulamentam o uso da publicidade na área médica em diversos aspectos, dentre eles o respeito a ética médica. Esta é fundamental na relação com pacientes para preservar sua privacidade, evitar que os mesmos sejam influenciados por propagandas sensacionalistas e promessas de tratamentos milagrosos, etc. Em virtude disso questiona-se a possibilidade de se realizar ações de marketing eficazes e éticas dentro da especialidade de cirurgia plástica.

Portanto o objetivo geral deste trabalho foi analisar métodos efetivos e éticos de uso do marketing aplicado a especialidade médica da cirurgia plástica. Os objetivos específicos foram conceituar marketing nesta área da saúde, analisar as estratégias de marketing a serem utilizadas e verificar se estas são éticas e eficazes.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 CONCEITO DE MARKETING

Segundo Kotler; Armstrong (2014, p.2), “marketing é a gestão de relacionamentos lucrativos com o cliente. Os dois principais objetivos do marketing são: atrair novos clientes, prometendo valor superior, e manter e cultivar os clientes atuais, entregando satisfação”. Ainda segundo os mesmos autores, o marketing pode ser entendido como o processo pelo qual as empresas criam valor para os clientes e constroem fortes relacionamentos com eles para capturar valor deles em troca.

McCarthy, em 1960, (apud BASTA et al., 2006) resumiu os elementos do mix de marketing ao que atualmente se conhece como composto mercadológico ou 4 Ps do marketing, a saber:

1) Produto: conjunto de benefícios que atende ao desejo ou necessidade do consumidor. O cliente considera este produto necessário e decide pagar por ele. Aqui se enquadram objetos físicos, serviços, pessoas, locais, organizações, ideias, etc.

2) Preço: valor agregado que justifica a troca. A transferência de posse de um produto é planejada e adequada por esse elemento (valor percebido *versus* custos *versus* benefícios).

3) Praça: local ou meio pelo qual o produto é oferecido aos seus clientes. Define-se aqui o planejamento e administração sobre *onde, como, quando e sob* que condições o produto será oferecido ao mercado.

4) Promoção: desenvolvimento de um programa integrado de comunicação de marketing que considera todos os instrumentos presentes no composto de comunicação, como propaganda, promoção de vendas, relações públicas, venda pessoal e atendimento ao cliente.

## 2.2 MARKETING DE SERVIÇOS

Kotler (1999) refere-se a serviço como qualquer ato ou desempenho que uma parte ofereça a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada. Já Las Casas (2002) define serviço como ação realizada entre duas pessoas às quais não tem como objetivos finais as transferências de bens.

O marketing de serviços apresenta características próprias definidas por Kotler (1998), tais como:

- Intangibilidade: diferentemente dos produtos, a prestação de serviços é intangível, não pode ser provada ou tocada, e a comercialização destes pode ser desafiadora pois é necessário evidenciar a qualidade do serviço prestado.
- Inseparabilidade: os serviços são produzidos, entregues e consumidos simultaneamente. A consequência disto é a presença do cliente, o que aumenta a preocupação com sua satisfação imediata.
- Variabilidade: o serviço que se presta a uma cliente não é exatamente idêntico ao realizado para outro e esta é a principal característica da variabilidade, uma vez que diferentes clientes tem diferentes necessidades.
- Perecividade: o prestador deve se preocupar em manter o equilíbrio entre a oferta e a demanda, pois os serviços não podem ser estocados tal qual os produtos.

## 2.3 MARKETING DE RELACIONAMENTO

De acordo com Dias (2003), o conceito de marketing de relacionamento surgiu na década de 90 como evolução do marketing direto e do database marketing, onde pesquisas demonstraram que conquistar um cliente custava 5 vezes mais do que reter o mesmo cliente. E em virtude disso, a estratégia deste visa construir relações duradouras com o público alvo, fundamentadas em parceria, colaboração, investimentos e benefícios mútuos, o que pode resultar em otimização de retorno para empresa e seus clientes.

Segundo McKenna (1991) o marketing de relacionamento ou pós-marketing significa construir e sustentar a infra-estrutura dos relacionamentos com clientes. É a integração dos clientes com a empresa, desde o projeto, desenvolvimento de processos industriais e de vendas.

De acordo com Morgan; Hunt (1994) marketing de relacionamento consiste em todas as atividades de marketing voltado a estabelecer, desenvolver e manter troca relacional bem sucedida.

## 2.4 RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução nº 1.974 de 2011 estabeleceu critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Segue abaixo o texto da resolução:

Art. 1º Entender-se-á por anúncio, publicidade ou propaganda a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.

Art. 2º Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados:

Nome do profissional;

b) Especialidade e/ou área de atuação, quando registrada no Conselho Regional de Medicina;

c) Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina;

d) Número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

Parágrafo único. As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor.

Art. 3º É vedado ao médico:

a) Anunciar, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade;

b) Anunciar aparelhagem de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada;

c) Participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina, dispositivo este que alcança, inclusive, as entidades sindicais ou associativas médicas;

d) Permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza;

- e) Permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na internet, em matérias desprovidas de rigor científico;
- f) Fazer propaganda de método ou técnica não aceito pela comunidade científica;
- g) Expor a figura de seu paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que com autorização expressa do mesmo, ressalvado o disposto no art. 10 desta resolução;
- h) Anunciar a utilização de técnicas exclusivas;
- i) Oferecer seus serviços por meio de consórcio e similares;
- j) Oferecer consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial;
- k) Garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento;
- l) Fica expressamente vetado o anúncio de pós-graduação realizada para a capacitação pedagógica em especialidades médicas e suas áreas de atuação, mesmo que em instituições oficiais ou por estas credenciadas, exceto quando estiver relacionado à especialidade e área de atuação registrada no Conselho de Medicina.

Art. 4º Sempre que em dúvida, o médico deverá consultar a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) dos Conselhos Regionais de Medicina, visando enquadrar o anúncio aos dispositivos legais e éticos.

Parágrafo único. Pode também anunciar os cursos e atualizações realizados, desde que relacionados à sua especialidade ou área de atuação devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina.

Art. 5º Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde deverão constar, sempre, o nome do diretor técnico médico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.

§ 1º Pelos anúncios dos estabelecimentos de hospitalização e assistência médica, planos de saúde, seguradoras e afins respondem, perante o Conselho Regional de Medicina, os seus diretores técnicos médicos.

§ 2º Os diretores técnicos médicos, os chefes de clínica e os médicos em geral estão obrigados a adotar, para cumprir o mandamento do caput, as regras contidas no Manual da Codame, anexo.

Art. 6º Nas placas internas ou externas, as indicações deverão se limitar ao previsto no art. 2º e seu parágrafo único.

Art. 7º Caso o médico não concorde com o teor das declarações a si atribuídas em matéria jornalística, as quais firmam os ditames desta resolução, deve encaminhar ofício retificador ao órgão de imprensa que a divulgou e ao Conselho Regional de Medicina, sem prejuízo de futuras apurações de responsabilidade.

Art. 8º O médico pode, utilizando qualquer meio de divulgação leiga, prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos versando sobre assuntos médicos de fins estritamente educativos.

Art. 9º Por ocasião das entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público, o médico deve evitar sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão.

§ 1º Entende-se por autopromoção a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos com forma ou intenção de:

- a) Angariar clientela;
- b) Fazer concorrência desleal;
- c) Pleitear exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos;
- d) Auferir lucros de qualquer espécie;
- e) Permitir a divulgação de endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço.

§ 2º Entende-se por sensacionalismo:

- a) A divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, feita de maneira exagerada e fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal;
- b) Utilização da mídia, pelo médico, para divulgar métodos e meios que não tenham reconhecimento científico;
- c) A adulteração de dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, integra ou o financia;
- d) A apresentação, em público, de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente médico;
- e) A veiculação pública de informações que possam causar intranquilidade, pânico ou medo à sociedade;
- f) Usar de forma abusiva, enganosa ou sedutora representações visuais e informações que possam induzir a promessas de resultados.

Art. 10 Nos trabalhos e eventos científicos em que a exposição de figura de paciente for imprescindível, o médico deverá obter prévia autorização expressa do mesmo ou de seu representante legal.

Art. 11 Quando da emissão de documentos médicos, os mesmos devem ser elaborados de modo sóbrio, impessoal e verídico, preservando o segredo médico.

§ 1º Os documentos médicos poderão ser divulgados por intermédio do Conselho Regional de Medicina, quando o médico assim achar conveniente.

§ 2º Os documentos médicos, nos casos de pacientes internados em estabelecimentos de saúde, deverão, sempre, ser assinados pelo médico assistente e subscritos pelo diretor técnico médico da instituição ou, em sua falta, por seu substituto.

Art. 12 O médico não deve permitir que seu nome seja incluído em concursos ou similares, cuja finalidade seja escolher o “médico do ano”, “destaque”, “melhor médico” ou outras denominações que visam ao objetivo promocional ou de propaganda, individual ou coletivo.

Art. 13 Os sites para assuntos médicos deverão obedecer à lei, às resoluções normativas e ao Manual da Codame.

Art. 14 Os Conselhos Regionais de Medicina manterão, conforme os seus Regimentos Internos, uma Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) composta, minimamente, por três membros.

Art. 15 A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos terá como finalidade:

- a) Responder a consultas ao Conselho Regional de Medicina a respeito de publicidade de assuntos médicos;
- b) Convocar os médicos e pessoas jurídicas para esclarecimentos quando tomar conhecimento de descumprimento das normas éticas regulamentadoras, anexas, sobre a matéria, devendo orientar a imediata suspensão do anúncio;
- c) Propor instauração de sindicância nos casos de inequívoco potencial de infração ao Código de Ética Médica;
- d) Rastrear anúncios divulgados em qualquer mídia, inclusive na internet, adotando as medidas cabíveis sempre que houver desobediência a esta resolução;
- e) Providenciar para que a matéria relativa a assunto médico, divulgado pela imprensa leiga, não ultrapasse, em sua tramitação na comissão, o prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 16 A presente resolução e o Manual da Codame entrarão em vigor no prazo de 180 dias, a partir de sua publicação, quando será revogada a Resolução CFM nº 1.701/03, publicada no DOU nº 187, Seção I, páginas 171-172, em 26 de setembro de 2003, e demais disposições em contrário.

### 3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada na realização deste trabalho foi baseada em pesquisas bibliográficas, de natureza qualitativa, relevantes ao tema, marketing em cirurgia plástica em saúde, visando verificar se é possível realizar marketing eficaz e ético em cirurgia plástica.

As buscas bibliográficas foram realizadas em livros e nas bases de dados, GOOGLE Acadêmico, SCIELO, PEARSON e Biblioteca Virtual Universitária da FGV online, e nas principais revistas de cirurgia plástica: Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, Plastic and Reconstructive Surgery e American Society of Aesthetic Plastic Surgery. Além do Conselho Federal de Medicina e da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

Foram selecionados artigos escritos em inglês e português publicados entre 1994 e 2015. As palavras-chaves utilizadas foram: marketing, cirurgia plástica, medicina e saúde. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas e todos os artigos originais indexados no período entre primeiro de janeiro de 1994 e 31 de dezembro de 2015 foram incluídos.

Os dados obtidos foram organizados, lidos e selecionados conforme a adequação ao tema. As obras científicas selecionadas foram explanadas, comparadas, comentadas e analisadas.



#### 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Krieger, Shaw (1999) conduziram estudos examinando o uso de conceitos econômicos clássicos para analisar o mercado de cirurgia plástica estética, utilizando os parâmetros de preço e elasticidade-preço, oferta de cirurgias plásticas e demanda dos pacientes. Os dados obtidos demonstraram que, em todos os aspectos estudados, o mercado de cirurgia plástica se comportou de acordo com princípios econômicos clássicos. Em outro trabalho, Richardson et al. (2015) analisaram os preços das principais cirurgias praticadas por 150 cirurgiões plásticos em 15 cidades americanas e os resultados demonstraram uma forte correlação entre os valores das cirurgias e o tamanho das populações, custo de imóveis próprios e alugueis, renda familiar e renda per capita. O estudo concluiu ainda que existe uma estreita relação entre preços de cirurgias plásticas e fatores econômicos locais.

Os dados obtidos, citados acima, mostram que a cirurgia plástica estética é a especialidade médica que mais se assemelha às leis gerais do mercado. Estes estudos tem grande importância, pois se o mercado de cirurgia estética se comporta de acordo com leis econômicas bem estabelecidas, os cirurgiões podem utilizar ferramentas e estratégias mercadológicas semelhantes às utilizadas em outras atividades para otimizar suas performances.

Ventura, Menezes, Machado (2013) citam que quanto melhor a relação médico-paciente estabelecida por determinado profissional, melhor a capacidade de captação e fidelização de pacientes e ressaltam que a formação do cirurgião plástico e sua filiação à Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica são de suma importância para conquista do paciente. As vantagens competitivas que empresas comuns apresentam são relativas ao conhecimento de seus clientes e elas desejam que os clientes sejam fiéis para que obtenham seus lucros. Já nos relacionamentos pessoais, como a relação médico-paciente, a fidelidade está diretamente ligada a vantagens emocionais como confiança, respeito, cuidado, atenção e carinho. Pacientes fiéis são muito mais propensos a retornar ao consultório e tendem a consumir mais, mesmo que por meio de procedimentos ambulatoriais. Estes resultados estão em linha com os conceitos adotados no marketing de relacionamento, conforme McKenna (1991), em que a estratégia almeja a construção de relações duradouras.

Alguns estudos já foram realizados para levantar as possíveis preferências das pacientes para a escolha de seu cirurgião plástico, dentre eles podemos citar o trabalho de Walden, Panagopoulous, Shrader (2010) que analisaram o processo de decisão em 100 pacientes jovens com idade média de 30 anos, podendo ter uma variação de 20 a 50 anos, submetidas a cirurgias de aumento de mamas através de questionário online. Para 52% das pacientes entrevistadas o website do cirurgião plástico influenciou muito ou extremamente a decisão em realizar a cirurgia e que o fator de maior influência na escolha do cirurgião foi o seu website para 49% das pacientes, seguido do encontro pessoal com o cirurgião durante a consulta em 14% dos casos.

Em 2011, Waltzman, Scholz, Evans analisaram as preferências de 111 pacientes americanas para seleção e processo de decisão ao escolher um cirurgião plástico. Neste trabalho os atributos mais relevantes foram a certificação pela Sociedade Americana de Cirurgia Plástica (39,7%) e método de referência (23,5%).

Já em outro trabalho, Marsidi, Van den Bergh, Luijendik (2013), analisando 150 pacientes, verificaram que os atributos de preferência no processo de decisão, antes de realizar cirurgias plásticas, foram primeiramente a experiência do cirurgião igual ou superior a dez anos (35,6%), seguida pela referência e/ou indicação por outros médicos, familiares ou amigos (21,5%), distância do consultório médico (14,7%), valor do procedimento cirúrgico (12,3%), presença do médico na internet (9,5%) e por último, o tamanho da clínica médica (6,7%). Este mesmo estudo relata que experiência abaixo de dez anos e métodos de referência como TV, rádio, revista ou fóruns na internet podem exercer influência negativa no processo de escolha.

Com os trabalhos de Walden, Panagopoulous, Shrader (2010); Waltzman, Scholz, Evans (2011) e de Marsidi, Van den Bergh, Luijendik (2013) pode-se ver que a presença do cirurgião plástico na internet, como em websites, mídias sociais, blogs, etc, estão entre os principais itens a serem avaliados pelos pacientes na escolha de seu cirurgião, podendo este exercer uma influência tanto positiva quanto negativa. Por isso, estas ações de marketing devem ser estudadas e feitas com critério para trazerem resultados positivos.

Vardanian et al. (2013) avaliaram o impacto que as mídias sociais exercem no marketing em cirurgia plástica, analisando 9,7% dos cirurgiões plásticos ligados à Sociedade

Americana de Cirurgia Plástica, que correspondem a 500 médicos. Este estudo demonstrou que metade dos cirurgiões (52,1%) utilizam as redes sociais com fins de marketing e que há uma grande aceitação destas plataformas de comunicação, que causam impacto positivo sobre os pacientes. Dentre os médicos que fizeram uso das redes sociais no ano anterior ao estudo, 48% referem que as mídias sociais foram especificamente responsáveis por atrair novos pacientes. Pode-se dizer, então, que este tipo de marketing em mídias sociais são consideradas como propagandas baratas que aumentam a exposição dos profissionais, que atuam como uma influência positiva aos pacientes.

Posteriormente, Chang, Woo, Cederna (2014) analisaram o impacto percebido por cirurgiões plásticos americanos com o uso do Facebook, utilizando questionários online enviado a médicos membros da Sociedade Americana de Cirurgia Plástica. No grupo dos cirurgiões que utilizaram o Facebook como ferramenta de marketing, a maioria atribui um impacto positivo ou muito positivo (57%) em suas práticas diárias, e que 53% destes médicos estimam que até 5% dos novos pacientes vieram referenciados através desta rede social. O trabalho também relata que dentre os pacientes provenientes do Facebook, mais de 50% efetivamente realizaram cirurgias.

De todos os trabalhos analisados verificou-se que o marketing em cirurgia plástica pode ser feito de forma eficaz, sendo este um dos primeiros pontos citados pelos pacientes nas pesquisas e que se este for feito de forma ética, pode ter influência positiva na criação de relacionamentos duradouros com os pacientes.

## **5. RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES**

É fundamental na elaboração de ações de marketing em cirurgia plástica, respeitar as normas estabelecidas pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Conselho Federal de Medicina e pelo estatuto que rege a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. A não observância destes parâmetros pode gerar sanções técnicas aos anunciantes e até ser passível de advertências pelos órgãos competentes.

Ainda o marketing aplicado de forma correta, atendendo a normas éticas e regulamentações estabelecidas, é gerador de valor para os pacientes e permite a criação de relacionamentos duradouros, baseados em respeito e confiança.

## 6. CONCLUSÕES

A cirurgia plástica estética é a especialidade médica que mais se assemelha às leis gerais do mercado, se comportando de acordo com leis econômicas bem estabelecidas. Isto é, os cirurgiões plásticos podem utilizar ferramentas e estratégias mercadológicas semelhantes às utilizadas em outras atividades para otimizar suas performances.

Verificou-se através dos trabalhos analisados que é possível utilizar o marketing em cirurgia plástica de forma ética e eficaz, pois, como demonstrado nos trabalhos de Walden, Panagopoulous, Shrader (2010) e Vardanian et al. (2013) a aplicação correta destas ferramentas atrai e retém mais pacientes. E que quanto melhor for a relação médico-paciente estabelecida, melhor a capacidade de captação e fidelização de pacientes.

E para que o marketing em cirurgia plástica seja eficaz e tenham o retorno esperado estas devem seguir os critérios gerais de publicidade e propaganda médica, como: nome completo do médico; o registro do médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e a especialidade médica. Além dos critérios específicos para anúncios e materiais publicitários e de propaganda e da relação dos médicos com a imprensa, obedecendo sempre as proibições e diretrizes determinadas pelo Conselho Federal de Medicina.

E em virtude disso, as estratégias de marketing em cirurgia plástica devem visar a construção de relações duradouras com os pacientes, de forma ética, pautadas na confiança e respeito.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTA, D; MARCHESINI, F.R.A.; OLIVEIRA, J.A.F.; SA, L.C.S. **Fundamentos de marketing**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. 148p

BRASIL. **Regras para publicidade médica: resolução CFM nº 1.974 de 14 de Julho de 2011, Conselho Federal de Medicina**; Comissão Nacional de Divulgação de Assuntos Médicos. – Brasília: CFM; 2011.

CHANG, J.B.; WOO, S.L.; CEDERNA, P.S. Worth the “Likes” ? The Use of Facebook among Plastic Surgeons and Its Perceived Impact. **Plastic and Reconstructive Surgery**, 2014; 135 (5): 909e-918e

KRIEGER, L.M.; SHAW, W.W. Aesthetic Surgery Economics: Lessons from Corporate Boardrooms to Plastic Surgery Practices. **Plastic and Reconstructive Surgery**, 1999; 105 (3): 1205-1210

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios De Marketing**. 15 edição. São Paulo: Pearson Education, 2014.

MACHADO, B.H.B.; MENEZES, J.A.; VENTURA, L. Captação e fidelização do paciente ao cirurgião plástico. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 2013; 28 (4 ):532-537

MARSIDI, N.; VAN DEN BERGH, M.W.H.M.; LUIJENDIJK, R.W. The Best Marketing Strategy in Aesthetic Plastic Surgery: Evaluating Patients’ Preferences by Conjoint Analysis. **Plastic and Reconstructive Surgery**, 2013, 133 (1):52-57.

MORGAN, R. M.; HUNT, S. D. The commitment-trust theory of relationship marketing. **Journal of Marketing**, v.58, p.20-38, Jul., 1994.

RICHARDSON, C.; MATTISON, G.; WORKMAN, A.; GUPTA, S. Pricing of Common Cosmetic Surgery Procedures: Local Economic Factors Trump Supply and Demand. **Aesthetic Surgery Journal**, 2015, 35 (2): 218-224

VARDANIAN, A.J.; KUSNEZOV, N.; IM, D.D.; LEE, J.C.; JARRAHY, R. Social Media Use and Impact on Plastic Surgery Practice. **Plastic and Reconstructive Surgery**, 2013; 131 (5): 1184-1193

WALDEN, J.L.; PANAGOPOULOUS, G.; SHARADER, S.W. Contemporary decision making and perception in patients undergoing cosmetic breast augmentation. **Aesthetic Surgery Journal**, 2010, 30(3):395-403

WALTZMAN, J.T.; SCHOLZ, T.; EVANS, G.R. What patients look for when choosing a plastic surgeon: An Assessment of patient preference by conjoint analysis. **Annals of Plastic Surgery**, 2011; 66:643-647

## 8. ANEXOS

### Anexo I

#### 1. Critérios gerais de publicidade e propaganda

##### 1a. De profissional individual

A propaganda ou publicidade médica deve cumprir os seguintes requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinadas situações, sendo exigido constar as seguintes informações em todas as peças publicitárias e papelaria produzidas pelo estabelecimento:

I - nome completo do médico;

II - registro do médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), contemplando a numeração e o estado relativo;

III - nome da(s) especialidade(s) para a(s) qual(is) o médico se encontra formalmente habilitado (no máximo duas), se considerado pertinente;

IV - o número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

##### 1b. De empresa/estabelecimento de serviços médicos particulares

A propaganda ou publicidade médica deve cumprir os seguintes requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinadas situações, sendo exigido constar as seguintes informações em todas as peças publicitárias e papelaria produzidas pelo estabelecimento:

I - nome completo do médico no cargo de diretor técnico médico;

II - registro do profissional junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), contemplando a numeração e o estado relativo;

III - nome do cargo para o qual o médico está oficialmente investido;



IV - o número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

#### 1c. De serviços médicos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde

A propaganda ou publicidade médica deve cumprir os seguintes requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinadas situações, sendo exigido constar as seguintes informações em todas as peças publicitárias e papelaria produzidas pelo estabelecimento:

I - nome completo do médico no cargo de diretor técnico médico da unidade mencionada;

II - registro do médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), contemplando a numeração e o estado relativo;

III - nome do cargo para o qual o médico está oficialmente investido;

IV - o número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

As especificações técnicas para a inserção dos dados supracitados nas peças publicitárias em todas as mídias e na papelaria produzida (individual ou institucional, no caso de serviços públicos ou privados de saúde) estarão detalhadas a seguir.

#### 2. Critérios específicos para anúncios publicitários e de propaganda

Nos anúncios veiculados pela mídia impressa (jornais, revistas, boletins etc.), em peças publicitárias (cartazes, folders, postais, folhetos, panfletos, outdoors, busdoors, frontlights, backlights, totens, banners etc.), e em peças de mobiliário urbano (letreiros, placas, instalações etc.) devem ser inseridos os dados de identificação do médico (se consultório particular) ou do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) de forma a causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária.

Contudo, devem ser observados os seguintes critérios:

I - os dados de identificação do médico (se consultório particular) ou do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) devem estar em local de destaque (ao lado da logomarca e das informações de identificação do estabelecimento/serviço de saúde), permitindo com facilidade sua leitura por observarem a perfeita legibilidade e visibilidade;

II - os dados devem ser apresentados em sentido de leitura da esquerda para a direita, sobre fundo neutro, sendo que a tipologia utilizada deverá apresentar dimensão equivalente a, no mínimo, 35% do tamanho do maior corpo empregado no referido anúncio ou peça;

III - nas peças, os dados do médico devem ser inseridos em retângulo de fundo branco, emoldurado por filete interno, em letras de cor preta ou que permita contraste adequado à leitura;

IV - é possível o uso de variações cromáticas na inserção dos dados, desde que mantidos os cuidados para a correta identificação dos mesmos, sem prejuízos de leitura ou visibilidade;

V - a versão monocromática só pode ser usada nos casos em que não haja opção para uso de mais de uma cor, optando-se pelo preto ou branco ou outra cor padrão predominante;

VI - as proporções dos dados inseridos devem ser observadas com critério para assegurar sua leitura e identificação, que são imprescindíveis ao trato ético em atividades relacionadas à publicidade, propaganda e divulgação médicas;

VII - para que outros elementos não se confundam com os dados de identificação do médico, os mesmos devem ser mantidos numa área, dentro da peça, que permita sua correta leitura e percepção. Deve-se observar o campo de proteção e reserva

VIII - utilizando como referência o espaço mantido entre a primeira e a segunda linha nas quais os dados foram inseridos ou entre a primeira e a segunda letra da primeira palavra, nenhum elemento gráfico ou de texto deve invadir essa área; e os dados devem ser mantidos no interior de uma área de respiro;

IX - para preservar a legibilidade dos dados do médico nos mais diversos meios de reprodução, deve-se observar a correta percepção dos mesmos com relação ao contraste de fundo sobre o qual estão aplicados. Sobre cores claras e/ou neutras, a versão preferencial mostra-se, em positivo, e ciente. Sobre cores escuras e/ou vívidas, optar pela versão em negativo dos dados. Sobre fundos ruidosos e imagens, usar a versão com módulo de proteção;

X - para aplicação dos dados sobre fundos em tons de cinza e preto, deve-se observar a seguinte escala de cor: até 30% de benday pode-se optar pela versão preferencial; a partir de 40%, pela versão em negativo do logotipo;

XI – a fim de preservar a boa leitura e visibilidade dos dados essenciais do médico, devem ser criteriosamente observadas sua integridade e consistência visual, evitando-se alterações ou interferências que gerem confusão ou visualização e/ou compreensão inadequadas.

### 3. Critérios específicos para material impresso de caráter institucional (receituários, formulários, guias etc.)

Em material impresso, de caráter institucional, usado para encaminhamentos clínicos ou administrativos, devem ser observados os seguintes critérios:

I - os dados de identificação do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) devem constar em local de destaque na peça;

II - os dados devem vir ao lado ou abaixo da logomarca e das informações de identificação do estabelecimento/ serviço de saúde, permitindo com facilidade sua leitura por observarem perfeita legibilidade e visibilidade;

III - os dados devem ser apresentados no sentido de leitura da esquerda para a direita, sobre fundo neutro, sendo que a tipologia utilizada deverá apresentar dimensão equivalente a, no mínimo, 35% do tamanho do maior corpo empregado no referido anúncio;

IV - nas peças, os dados do médico devem ser inseridos em retângulo de fundo branco, emoldurado por filete interno, em letras de cor preta ou que permita contraste adequado à leitura;

V - no caso dos estabelecimentos/serviços de saúde, a inclusão dos dados do diretor técnico médico não elimina a necessidade de citar em campo específico o nome e CRM do médico responsável pelo atendimento direto do paciente. Tal inclusão deve ocupar espaço de destaque no formulário e também observar critérios de visibilidade e legibilidade;

VI - os dados não necessariamente necessitam estar impressos, mas podem ser disponíveis por meio de carimbos;

VII - é possível o uso de variações cromáticas na inserção dos dados, desde que mantidos os cuidados para a correta identificação dos mesmos, sem prejuízos de leitura ou visibilidade;

VIII - a versão monocromática só pode ser usada em casos onde não haja opção para uso de mais de uma cor, optando-se pelo preto ou branco ou outra cor padrão predominante;

IX - as proporções dos dados inseridos devem ser observadas com critério para assegurar sua leitura e identificação, imprescindíveis ao trato ético em atividades relacionadas à publicidade, propaganda e divulgação médicas;

X - para que outros elementos não se confundam com os dados de identificação do médico, os mesmos devem ser mantidos numa área, dentro da peça, que permita sua correta leitura e percepção. Deve-se observar o campo de proteção e reserva, conforme exemplificado no anexo III;

XI - utilizando como referência o espaço mantido entre a primeira e a segunda linha nas quais os dados foram inseridos ou entre a primeira e a segunda letra da primeira palavra, nenhum elemento gráfico ou de texto deve invadir essa área; e os dados devem ser mantidos no interior de uma área de respiro;

XII - para preservar a legibilidade dos dados do médico nos mais diversos meios de reprodução, deve-se observar a correta percepção dos mesmos com relação ao contraste de fundo sobre o qual estão aplicados. Sobre cores claras e/ou neutras, a versão preferencial mostra-se, em positivo, e ciente. Sobre cores escuras e/ou vívidas, optar pela versão em negativo dos dados. Sobre fundos ruidosos e imagens, usar a versão com módulo de proteção;

XIII - para aplicação dos dados sobre fundos em tons de cinza e preto, deve-se observar a seguinte escala de cor: até 30% de benday, pode-se optar pela versão preferencial; a partir de 40%, pela versão em negativo do logotipo;

XIV - a fim de preservar a boa leitura e visibilidade dos dados essenciais do profissional, devem ser criteriosamente observadas sua integridade e consistência visual, evitando-se alterações ou interferências que gerem confusão ou visualização e/ou compreensão inadequadas.

#### 4. Critérios específicos para publicidade e propaganda em TV, rádio e internet

Nos anúncios veiculados por emissoras de rádio, TV e internet, a empresa responsável pelo veículo de comunicação, a partir da venda do espaço promocional, deve disponibilizar, à sociedade, as informações pertinentes ao médico e/ou diretor técnico médico, em se tratando de estabelecimento ou serviço de saúde;

A menção aos dados de identificação do médico/diretor técnico médico deve ser contextualizada na peça publicitária, de maneira que seja pronunciada pelo personagem/locutor principal; e quando veiculada no rádio ou na televisão, proferida pelo mesmo personagem/locutor.

Nos casos de mídia televisiva, radiofônica ou auditiva, a locução dos dados do médico deve ser cadenciada, pausada e perfeitamente audível.

Em peça veiculada pela televisão ou em formato de vídeo (mesmo que sobre plataforma on-line), devem ser observados os seguintes critérios:

I - após o término da mensagem publicitária, a identificação dos dados médicos (se consultório privado) ou do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) deve ser exibida em cartela única, com fundo azul, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo, sendo que na mesma peça devem constar os dados de identificação da unidade de saúde em questão, quando for o caso;

II - a cartela obedecerá ao gabarito RTV de imagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros);

III - as letras apostas na cartela serão da família tipográfica Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, corpo 38, caixa alta.

Nas peças exibidas pela internet, os dados do médico ou do diretor técnico médico devem ser exibidos permanentemente e de forma visível, inseridos em retângulo de fundo branco, emoldurado por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, caixa alta, respeitando a proporção de dois décimos do total do espaço da propaganda.

5. Critérios para a relação dos médicos com a imprensa (programas de TV e rádio, jornais, revistas), no uso das redes sociais e na participação em eventos (congressos, conferências, fóruns, seminários etc.)

A participação do médico na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deve se pautar pelo caráter exclusivo de esclarecimento e educação da sociedade, não cabendo ao mesmo agir de forma a estimular o sensacionalismo, a autopromoção ou a promoção de outro(s), sempre assegurando a divulgação de conteúdo cientificamente comprovado, válido, pertinente e de interesse público.

Ao conceder entrevistas, repassar informações à sociedade ou participar de eventos públicos, o médico deve anunciar de imediato possíveis conflitos de interesse que, porventura, possam comprometer o entendimento de suas colocações, vindo a causar distorções com graves consequências para a saúde individual ou coletiva. Nestas participações, o médico deve ser identificado com nome completo, registro profissional e a especialidade junto ao Conselho Regional de Medicina, bem como cargo, se diretor técnico médico responsável pelo estabelecimento.

Em suas aparições o médico deve primar pela correção ética nas relações de trabalho, sendo recomendado que não busque a conquista de novos clientes, a obtenção de lucros de qualquer espécie, o estímulo à concorrência desleal ou o pleito à exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos. Essas ações não são toleradas, quer em proveito próprio ou de outro(s).

É vedado ao médico, na relação com a imprensa, na participação em eventos e no uso das redes sociais:

- a) divulgar endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço;
- b) se identificar inadequadamente, quando nas entrevistas;
- c) realizar divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, de maneira exagerada e fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal;

- d) divulgar especialidade ou área de atuação não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Comissão Mista de Especialidades;
- e) 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;
- f) anunciar, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas com indução à confusão com divulgação de especialidade;
- g) utilizar sua profissão e o reconhecimento ético, humano, técnico, político e científico que esta lhe traz para participar de anúncios institucionais ou empresariais, salvo quando esta participação for de interesse público;
- h) adulterar dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, integra ou o financia;
- i) veicular publicamente informações que causem intranquilidade à sociedade, mesmo que comprovadas cientificamente. Nestes casos, deve protocolar em caráter de urgência o motivo de sua preocupação às autoridades competentes e aos Conselhos Federal ou Regional de Medicina de seu estado para os devidos encaminhamentos;
- j) divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente;
- k) garantir, prometer ou insinuar bons resultados de tratamento sem comprovação científica;
- l) anunciar aparelhagem ou utilização de técnicas exclusivas como forma de se atribuir capacidade privilegiada;
- m) divulgar anúncios profissionais, institucionais ou empresariais de qualquer ordem e em qualquer meio de comunicação nos quais, se o nome do médico for citado, não esteja presente o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (observando as regras de formato constantes deste documento). Nos casos em que o profissional ocupe o cargo de diretor técnico médico, o exercício da função deve ser explicitado;
- n) consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou a distância;

o) expor a figura de paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento;

p) realizar e/ou participar de demonstrações técnicas de procedimentos, tratamentos e equipamentos de forma a valorizar domínio do seu uso ou estimular a procura por determinado serviço, em qualquer meio de divulgação, inclusive em entrevistas. As demonstrações e orientações devem acontecer apenas a título de exemplo de medidas de prevenção em saúde ou de promoção de hábitos saudáveis, com o intuito de esclarecimento do cidadão e de utilidade pública;

q) ofertar serviços por meio de consórcios ou similares, bem como de formas de pagamento ou de uso de cartões/cupons de desconto.

## 6. Das proibições gerais

De modo geral, na propaganda ou publicidade de serviços médicos e na exposição na imprensa ao médico ou aos serviços médicos é vedado:

I - usar expressões tais como “o melhor”, “o mais eficiente”, “o único capacitado”, “resultado garantido” ou outras com o mesmo sentido;

II - sugerir que o serviço médico ou o médico citado é o único capaz de proporcionar o tratamento para o problema de saúde;

III - assegurar ao paciente ou a seus familiares a garantia de resultados;

IV - apresentar nome, imagem e/ou voz de pessoa leiga em medicina, cujas características sejam facilmente reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade, afirmando ou sugerindo que ela utiliza os serviços do médico ou do estabelecimento de saúde ou recomendando seu uso;

IV - sugerir diagnósticos ou tratamentos de forma genérica, sem realizar consulta clínica individualizada e com base em parâmetros da ética médica e profissional;

V - usar linguagem direta ou indireta relacionando a realização de consulta ou de tratamento à melhora do desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou à beleza de uma pessoa;



VI - apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões; todo uso de imagem deve enfatizar apenas a assistência;

VII - apresentar de forma abusiva, enganosa ou sedutora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por supostos tratamento ou submissão a tratamento; todo uso de imagem deve enfatizar apenas a assistência;

VIII – incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente;

IX - fazer uso de peças de propaganda e/ou publicidade médica – independentemente da mídia utilizada para sua veiculação – nas quais se apresentem designações, símbolos, figuras, desenhos, imagens, slogans e quaisquer argumentos que sugiram garantia de resultados e percepção de êxito/sucesso pessoal do paciente atreladas ao uso dos serviços de determinado médico ou unidade de saúde;

X - fazer afirmações e citações ou exibir tabelas e ilustrações relacionadas a informações científicas que não tenham sido extraídas ou baseadas em estudos clínicos, veiculados em publicações científicas, preferencialmente com níveis de evidência I ou II;

XI - utilizar gráficos, quadros, tabelas e ilustrações para transmitir informações que não estejam assim representadas nos estudos científicos e não expressem com rigor sua veracidade;

XII - adotar gráficos, tabelas e ilustrações que não sejam verdadeiros, exatos, completos, não tendenciosos, e apresentá-los de forma a possibilitar o erro ou confusão ou induzir ao autodiagnóstico ou à autoprescrição;

XIII - anunciar especialidades para as quais não possui título certificado ou informar posse de equipamentos, conhecimentos, técnicas ou procedimentos terapêuticos que induzam à percepção de diferenciação;

XIV - divulgar preços de procedimentos, modalidades aceitas de pagamento/parcelamento ou eventuais concessões de descontos como forma de estabelecer diferencial na qualidade dos serviços;

XV - não declarar possível conflito de interesse ao se apresentar como palestrante/expositor em quaisquer eventos (simpósios, congressos, reuniões, conferências e assemelhados, públicos ou privados), sendo obrigatório explicitar o recebimento de patrocínios/subvenções de empresas ou governos, sejam parciais ou totais;

XVI - não informar potencial conflito de interesses aos organizadores dos congressos, com a devida indicação na programação oficial do evento e no início de sua palestra, bem como nos anais, quando estes existirem, no caso de médicos palestrantes de qualquer sessão científica que estabeleçam relações com laboratórios farmacêuticos ou tenham qualquer outro interesse financeiro ou comercial;

XVII - participar de campanha social sem ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social do profissional ou do estabelecimento de saúde, não podendo haver menção a especialidades ou outras características próprias dos serviços pelos quais são conhecidos;

XVIII - fazer referência a ações ou campanhas de responsabilidade sociais às quais estão vinculados ou são apoiadores em peças de propaganda ou publicidade de médicos ou estabelecimentos de saúde.

## **Anexo II**

### **Regimento Interno de Condutas – Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica**

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA – SBCP, seus órgãos internos e seus associados reger-se-ão pelo disposto neste Regimento Interno de condutas, sem prejuízo do Estatuto vigente.

Artigo 1º - Todo associado da SBCP deve pautar critérios éticos de bom senso, honestidade e urbanidade, norteados pelo bom desempenho científico e profissional em benefício da coletividade e zelo pela Cirurgia Plástica e a SBCP.

Artigo 2º - É vedado a todo o membro da SBCP exibir na imprensa leiga (jornal, revista, televisão, internet, etc.), vídeos, fotos de pré e pós-operatórios de seus pacientes ou outros, ou qualquer menção de imagem, mesmo que possuam autorização expressa do paciente para isso.

Incluem-se nessa vedação fotos de partes ou do corpo inteiro do paciente. Também é vedado que o associado faça publicar na imprensa supra descrita foto sua examinando o paciente.

Artigo 3º - Nenhum membro da SBCP pode fazer constar o nome, emblema ou fazer menção à SBCP em anúncio do tipo "out door", material publicitário, ou similares.

Artigo 4º - A SBCP poderá fazer anúncio do tipo "outdoor" para promoção de congressos, eventos científicos com finalidade social, e divulgação institucional da mesma, sempre observados os preceitos éticos e morais constantes das determinações do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Artigo 5º - Todo o membro da SBCP deve observar o decoro da profissão, e evitar sua autopromoção (angariar clientela, fazer concorrência desleal) através de meios de sensacionalismo, sendo portanto vedado fazer constar seus endereços e telefones de consultório em entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público em geral. Porém, poderá fazer menção de que é associado à SBCP e deverá fazer constar seu número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

Artigo 6º - Todo o membro da SBCP deverá abster-se de fornecer informações a possíveis pacientes (público em geral), pacientes e familiares via internet.

Artigo 7º - Todo o membro da SBCP deverá entregar cópia das fotos que fizer antes e depois dos procedimentos quando solicitado pelo paciente. Os originais, inclusive negativos, devem permanecer com o associado. Qualquer situação ou documento não previsto deverá o associado consultar o Departamento de Defesa Profissional da SBCP (DEPRO) e/ou CRM de sua circunscrição. Fotografias digitais deverão seguir conforme determinação do Conselho Federal de Medicina.

Artigo 8º - Todos os membros da SBCP têm o dever de informar ao CRM de sua localidade, e/ou o DEPRO, possíveis infrações de outros médicos, cirurgiões plásticos ou não, a fim de que as normatizações éticas do CFM, CRM e CEM (Comissão de Ética Médica) sejam cumpridas.

Artigo 9º - Nenhum associado da SBCP, nem mesmo a SBCP poderá divulgar preços e/ou condições de pagamento em internet, material publicitário ou imprensa leiga (rádio, televisão, jornais, revistas, etc.).

Artigo 10º - Todo associado da SBCP deverá fazer constar, sempre que divulgar técnica de outro cirurgião com ilustrações ou desenhos, o nome e/ou CRM do autor da técnica.

Artigo 11º - Nenhum associado da SBCP poderá apresentar na imprensa leiga, internet, ou outros meios publicitários, resultado de cirurgia realizada por ele ou outros profissionais.

Artigo 12º - É permitido ao associado da SBCP atuar como consultor da imprensa leiga, desde que estes órgãos de imprensa respeitem os preceitos deste Regimento, sendo, porém, vedado discorrer sobre suas técnicas e comentar resultados de suas cirurgias.

Artigo 13º - É vedado a todo associado da SBCP participar, seja como empregado, contratado, responsável técnico ou não de clínicas de cirurgia plástica, empresas ou instituições, que façam publicidade em desacordo com o estabelecido nesse Regimento Interno; Resoluções e Pareceres do CFM ou CRM.

Artigo 14º - É permitido a todo associado da SBCP fazer publicidade respeitando as normas éticas exaradas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive mencionando ser membro desta Sociedade.

Artigo 15º - Todo associado da SBCP terá apoio desta Sociedade em caso de a imprensa deturpar suas declarações, inclusive com desagravo publico, desde que aprovado pelo DEPRO "ad referendum" do CD. O silêncio do associado da SBCP perante tais fatos poderá configurar seu consentimento, o que é expressamente vedado, acarretando-lhe os ônus desse Regimento.

Artigo 16º - O desconhecimento do presente Regimento, Estatuto Social da SBCP, Regimentos dos Departamentos da SBCP não exime o associado de responsabilidade.

Artigo 17º - É vedado a todo associado da SBCP participar de publicações leigas, empresas ou eventos em que são oferecidas cirurgias plásticas como prêmios de concursos.

Artigo 18º - Todo associado da SBCP pode participar em secções sobre saúde da imprensa leiga, desde que seja para questões com objetivo estritamente educativo e esclarecedor, portanto devendo constar somente seu nome e número de registro no CRM, mantidas as vedações já expressas.

Artigo 19º - É expressamente vedado a todos os associados da SBCP oferecer, participar, divulgar planos financeiros para realização de cirurgia plástica, bem como beneficiar-se do

encaminhamento de pacientes oriundos de planos e ou empresas de intermediação, financiamentos, consórcios ou similares, para cirurgia plástica. É vedado, da mesma forma, a vinculação do nome de qualquer associado da SBCP a empresas que fazem este tipo de planos.

Artigo 20º - É vedado a todo associado da SBCP, anunciar, em mídia leiga, aparelhagem médica ou para-médica, produtos e técnicas de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada.

Artigo 21º - É vedado a todo associado da SBCP, permitir que seu nome seja incluído em concursos, eventos, publicações e similares, cuja finalidade seja escolher “médico do ano”; “destaque”; “melhor médico”; “bisturi de ouro”, etc. Homenagens por reconhecimento de classe são permitidos, desde que sejam reconhecidos e/ou referendados pela SBCP e/ou instituições afins.

Artigo 22º - É vedado a todo associado da SBCP, participar (como organizador, docente, convidado ou outros) de eventos promovidos com objetivos de fomento de técnicas de cirurgia plástica, fundamentalmente direcionados à médicos ou para-médicos não especialistas pela SBCP, Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou Associação Médica Brasileira (AMB) em Cirurgia Plástica. Excluem-se do caput deste Artigo, eventos oficiais de Sociedades de Classe (Nacionais e Internacionais) reconhecidas pela AMB e/ou SBCP.

Artigo 23º - Uma vez aprovado pela DN, este Regimento será submetido ao CD. Após aprovação ad referendum pelo CD será submetido, apreciado e referendado pela AG, nos termos do artigo 12, inciso XVI do Estatuto Social da SBCP, quando, então, entrará em vigor.

Artigo 24º - Este Regimento poderá receber propostas de reforma no todo ou em parte, do Conselho Deliberativo, da Diretoria Executiva Nacional (DN) e/ou do DEPRO.

**TERMO DE COMPROMISSO**

O aluno Bruno Carrizo André, abaixo assinado, do curso de MBA em Gestão Estratégica de Empresas, Turma GEE-Londrina (1/2014), do Programa FGV Management, realizado nas dependências da instituição conveniada ISAE, no período de 29/03/14 a 14/07/16, declara que o conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Análise do Marketing em Cirurgia Plástica", é autêntico e original.

Londrina, 04 de Julho de 2016



Bruno Carrizo André