

VI CURSO PÓS-GRADUADO EM BIOÉTICA

A BIOÉTICA E A CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA

Margarida Dias Baptista Tempera¹

Resumo: Com o presente estudo pretende-se, em termos amplos, contribuir para um aprofundamento de matérias relativas ao papel que a Bioética deve possuir nas cirurgias, mais concretamente na cirurgia plástica. Pretende-se analisar em que medida é que o nosso corpo deve ser visto como nossa posse, procurando, para tal, resposta à seguinte questão: será que podemos ter o nosso corpo à nossa inteira disposição, sem que limites a ele estejam inerentes? Serão decifrados alguns dos aspetos quotidianos que nos fazem ser tão fãs deste ramo da medicina. Nesta análise planeja-se compreender de que forma o ser humano é influenciado a adorar o corpo e que limitações esta adoração deve ter, de forma a que a saúde não seja descuidada. Em suma, tentar-se-à trazer à análise os limites da beneficência face à cirurgia plástica e induzir o leitor a um raciocínio que o permita questionar em que medida é que a sociedade está, de certa forma, cada vez mais a interferir com a esfera da vida privada.

Palavras-Chave: Cirurgia plástica estética. Bioética. Maleficência. Beneficência. Direito à vida. Culto da beleza.

¹ Licenciada em Direito pela Universidade Europeia. Pós-Graduada em Direito Aéreo pelo CIDP. Pós-Graduada em Bioética pelo CIDP. Mestranda em Direito Comercial Internacional pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa.

Abstract: With the present study, it is intended, in broad terms, to contribute to a deepening of matters related to the role that Bioethics should have in surgeries, more specifically in plastic surgery. It is pretended to analyze the way our body should be seen as our possession, finding for that, the answer to the following question: can we have our body at our entire disposal, without limits being inherent to it? There will be deciphered some of the daily based aspects that make us so fans of this medicine branch. In this analysis it's planned to understand in which way is the human being influenced to adore the body and what limitations this adoration must have, so that health is not neglected. In short, an attempt will be made to bring to the analysis the limits of beneficence in the face of plastic surgery and induce the reader to reason in order to question in which way is the society, in a certain mode, each time more, interfering with the sphere of private life.

Keywords: Aesthetic plastic surgery. Bioethics. Maleficence. Beneficence. Right to life. Beauty cult.

Sumário: 1 Introdução. 2 A “beleza” alcançável pelo bisturi: obstinação pelo corpo perfeito. 2.1 Considerações iniciais. 2.2 Escravização pelos mídia e o culto do mundo digital e social. 3 Corpo enquanto posse: o desejo humano. 3.1 Considerações iniciais. 3.2 Direitos fundamentais. 4 Responsabilidade médica: médico que atende paciente ou comerciante que vende a cliente?. 4.1 Considerações iniciais. 4.2 O verdadeiro cirurgião. 4.3 Os princípios bioéticos pré-operatórios pelos quais um cirurgião se deve orientar. 5 Conclusão- O corpo enquanto último acessório de moda. 6 Índice bibliográfico. 7 Índice de webgrafia.

1 INTRODUÇÃO



credita-se que a história da medicina remonta até à idade da pedra, sendo que foram encontrados vestígios de procedimentos estéticos em cadáveres humanos que datam do século VI².

Apesar dos conceitos de imagem e “identidade” variarem ao longo da história, os objetivos da cirurgia plástica não sofreram grandes modificações, pois basta recorrermos ao significado desta palavra, que provém do latim *plastikos* para compreendermos que tal significa modelar ou transformar.

As grandes alterações com que nos deparamos neste âmbito têm que ver com a relação entre o objetivo da cirurgia (modelar ou transformar) e a apreciação subjetiva e conceptualizada da beleza, que varia em função da era em que vivemos e dos elementos sociais e culturais, pois a cirurgia estética tem *um rosto diferente para cada fase da humanidade*³.

O culto da beleza e a conseqüente busca pela mesma e pelo esteticamente belo não são algo novo, existem desde os primórdios da humanidade, talvez expressos de forma menos invasiva e diversa, pois os conhecimentos médicos foram crescendo e os desejos transformados pelo estilo e anseio pessoal modelados quer por via das tradições, quer por via dos costumes ou mesmo da cultura, sendo possível notar o seu reflexo exponencial ao longo dos anos, no qual o padrão de beleza varia em função da evolução comportamental.

Na nossa era, ao consideramos a beleza e o seu culto como objeto de empoderamento, no qual o ser humano faz do seu corpo um objeto cultural, podemos verificar que desde novas, as pessoas são incitadas a “estar no seu melhor”, a não envelhecer.

² Cfr., YOUSSEF, Romão, Como surgiu a cirurgia plástica após a 1ª Guerra Mundial, G1 Globo, in <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/grupo-dr-romao-youssef/o-universo-da-cirurgia-plastica/noticia/2021/08/05/como-surgiu-a-cirurgia-plastica-apos-a-1a-guerra-mundial.ghtml>, 2021. Acesso em: 16 de outubro de 2020.

³ Cfr., TUBIANA, Maurice, História da Medicina e do pensamento médico, Lisboa, Editorial Teorema, 2000, p. 21.

Com a criação dos mídia e das redes sociais, este culto cresceu desmedidamente. Desde o surgimento da *febre das selfies* à criação de filtros que nos tornam mais esbeltos, ou à adoração da imagem das celebridades com o progresso do mundo, também aumentou a complexidade face à busca pela perfeição.

As forças sociais incrementam, cada vez mais, que todos devemos possuir o corpo perfeito, mas afinal, que perfeição é esta que é tão ambicionada pelos pacientes que se submetem a cirurgias estéticas?

Não há apenas uma resposta para esta questão, sendo que a ideia de perfeição é subjetiva, mas pode-se dizer que é derivada a anseios que as pessoas possuem em estar em conformidade com os padrões de beleza exigidos pelo seu círculo social.

A cirurgia plástica estética atua em sujeitos saudáveis, pretendendo corrigir imperfeições que podem ser mais ou menos visíveis ou que causam um compromisso psicológico e, como tal, a ela estão subjacentes diversos conflitos de ordem ética, pois opera a sua grande maioria das vezes sob indivíduos saudáveis.

2 A “BELEZA” ALCANÇÁVEL PELO BISTURI: OBSTINAÇÃO PELO CORPO PERFEITO

2.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Ao longo dos séculos, a insatisfação das pessoas motivada pelo desconforto com o próprio corpo foi crescendo de forma desmesurada: desde preocupações com pequenas imperfeições, a tentativas de retardar as marcas de envelhecimento, ou mesmo ao desejo da rápida criação do corpo perfeito, de acordo com os atuais padrões de beleza. A sociedade em que estamos tende a reforçar que o padrão ideal de beleza está presente na perfeição existente no corpo delgado ou mesmo na juventude da velhice, perfeição esta inexistente.

A busca pelas cirurgias estéticas começa assim, impulsionada por uma busca pela perfeição, ou por uma busca apenas alcançada pelos melhoramentos de características físicas, por vezes normais, mas consideradas aos olhos da sociedade desadequadas, desproporcionais, ou mesmo visualmente menos agradáveis.

Os padrões estéticos não são eternos, variam no tempo e no espaço, de uma região para a outra, de uma cultura para a outra e, assim sendo, estes padrões podem ser influenciados por fatores tão simples quanto o clima, crenças religiosas e mesmo regimes políticos.

O corpo é a imagem de marca de todos os seres humanos e, todos os dias, ao vermos a nossa imagem refletida no espelho, ao vermos a nossa identidade nas redes sociais ou mesmo o nosso retrato fotográfico, inconscientemente fazemos um julgamento e, com este julgamento, ocorre uma busca por imperfeições muitas vezes inexistentes, mas que aos olhos da sociedade, podem ser melhoradas; buscamos a perfeita imperfeição muitas vezes considerada normal mas que, aos olhos da era da perfeição, deve ser aprimorada.

Não há estereótipos face a quem possui este desejo de alcance da beleza ideal, sendo que não podemos restringir o público alvo das cirurgias estéticas em função do grupo etário, da faixa sócio cultural ou mesmo do sexo; podemos apenas afirmar que este desejo varia em função da sociedade em que estamos enquadrados e da era em que vivemos.

2.2 ESCRAVIZAÇÃO PELOS MÍDIA E O CULTO DO MUNDO DIGITAL E SOCIAL

O século XXI, ao ser demarcado por uma era digital, trouxe muitas mudanças face ao culto da beleza, surgindo a cada par de anos mudanças significativas no conceito da perfeição, do belo, ao invés de mudanças que demoravam um século para

produzir modificações. Com a globalização e a consequente expansão das redes sociais, foi conferida uma dimensão social ao culto do corpo.

Apesar da globalização ser algo de valor incomparável, pois torna o longe perto e facilita a busca pela evolução pessoal e profissional, também nos confere alguns desafios. Estes desafios, no âmbito da cirurgia plástica, são demarcados pela nossa constante exposição a fotos, vídeos e publicidades de corpos perfeitos, quase sempre informaticamente modificados, mas que simulam uma ideia de perfeição.

O culto do corpo, no século em que vivemos, tornou-se objeto de consumo e criador de padrões ideais de beleza citados e incorporados pela sociedade. Nesta era das massas, o artificial foi normalizado, implantes de silicone estão a ser vistos como prediletos face a seios naturais, o corpo perfeito é considerado um corpo sem gordura, mas curvilíneo e o ginásio e o exercício físico estão a ser substituídos pelo bloco operatório. Estamos numa era de massas, na qual a industrialização, a difusão e a expansão de imagens cada vez mais fundam esta nova forma de “cuidar” do corpo, de adequar o corpo à perfeição, por via de cirurgias plásticas.

Aspectos de beleza, juventude, erotismo e sexualidade são critérios julgados a favor da *engrenagem que move a circulação mediática do corpo*⁴: a aparência tornou-se num dos fatores mais importantes da sociedade.

Com a difusão do corpo perfeito pelos média, o corpo começou a ter que estar de acordo com padrões virtuais para estar em conformidade com o belo, ou com o adequado. O padrão de beleza atual é um padrão de beleza à primeira vista natural, mas impossível de alcançar sem o recurso a procedimentos cirúrgicos. A beleza física deixou de estar acessível a todos, deixou de ser algo natural, de nascer com o ser humano e passou a ser algo

⁴ Cfr., GARCIA, Wilton, *Corpo, Mídia e Representação*. Estudos Contemporâneos, São Paulo, Thomson, 2005, página 69.

artificial indispensável para uma adequação à sociedade.

O corpo virtual difundido pelos mídia não é um corpo saudável, é um corpo que visa uma aparência saudável, não por via de um processo inofensivo, mas através de procedimentos invasivos que visam corrigir as “imperfeições” naturalmente existentes em todos os seres humanos, tornando-os refêns da sua perfeição.

*O corpo-mídia é o Ideal a ser perseguido, não no que se refere à essência, mas à aparência. Trata-se de um corpo com natureza sígnica, editado por meio de programas de computador: não tem equivalente natural na realidade.*⁵

Somos convidados pelos mídia a repensar o nosso corpo normal e a considerá-lo inadequado, defeituoso; somos convidados a desejar os traços faciais dos ícones de beleza, os traços faciais que são considerados perfeitos, não por via da genética, mas quase sempre por via de programas de edição de fotografias, implementados pelos “filtros” que visam modificar em tempo real os nossos traços. Uma beleza massificada ligada à aparência está a ser preferida ao invés da beleza real ligada à essência, da beleza individual e, cada vez mais, está a ser visada uma adequação à sociedade pela substituição das nossas características individuais, consideradas fora do padrão.

O padrão de beleza, imposto pelos mídia, dita de um padrão de manequim, geneticamente falso, impondo que as mulheres devem ser magras, mas com um corpo curvilíneo e, como tal, quem é magra visa possuir uma magreza com curvas e quem tem curvas visa emagrecer para se enquadrar nos padrões. Tal é a pura representação da orientação pré-cirúrgica feita pelos mídia que escraviza as pessoas numa ideia de beleza inalcançável, pois o corpo nunca está de acordo com os padrões de perfeição que apenas se conseguem alcançar por via de uma cirurgias.

A desvalorização do “maduro” é mais um dos pontos que

⁵ Cfr., CAMARGO, Francisco Carlos e Hoff, Tânia Maria Cezar, Erotismo e mídia, São Paulo, Expressão e Arte, 2002, páginas 26 e 27.

a cultura digital nos trouxe: a juventude começou a ser considerada “o saudável” e com o passar da idade muitas pessoas ficam reduzidas a uma busca desmedida por uma perfeição que contrarie o envelhecimento, por uma eternidade da pele que não é possível alcançar, pois trata-se apenas de uma corrida contra o tempo.

Com a expansão das redes sociais a nossa “liberdade” teve que ser repensada: assiste-se a uma corrida, quase automática e a um crescimento colossal na procura pelo corpo perfeito, pelos traços que melhor assentam nas fotos publicadas online ou pelas características consideradas de perfeição.

Outro ponto interessante é a análise face ao comportamento dos indivíduos mais novos com as redes sociais: a influência digital está cada vez mais presente no seu dia a dia. A preocupação com a forma do seu corpo, tornou-se uma das maiores preocupações do século XXI. Estando a tenra idade associada à impulsividade, à vontade do rápido e fácil, isto torna os mais jovens num público alvo fácil, lucrativo e perfeito para os cirurgiões que apenas querem realizar desejos e obter lucros rápidos com a venda do corpo mídia, bombardeando os jovens diariamente com corpos e caras irrealistas que os fazem duvidar de estar dentro do padrão de beleza normalizado pela sociedade e os empurra para o bloco operatório, evidenciando assim o número crescente de cirurgias estéticas em jovens. Ainda na infância ou até na adolescência, os jovens acabam por se sentir incomodados com o corpo. Este incómodo real ou ilusório faz com que estes sintam que estão fora dos padrões de beleza, devido ao julgamento que sofrem diariamente pela sua beleza diferente, ou não conforme com o que visualizam na internet, nas revistas ou mesmo nos cartazes publicitários.

Desde troca de serviços, permuta com influenciadores ou bloguistas, a normalização da sujeição a cirurgias estéticas representa o novo normal nesta era digital. Todos querem alcançar o mesmo padrão, todos querem alcançar a beleza do corpo-

mídia, quer seja por real descontentamento com o corpo, quer seja apenas para se adequarem ao mundo digital em que vivemos.

Mesmo de perfeita saúde é demonstrado pelos mídia que o corpo, ao não ser perfeito, segundo certos padrões de beleza, deve ser corrigido, que a beleza pode ser comercializada e que a perfeição tem preço. Estas transformações *constituem o estereótipo ideal da aparência física em uma cultura de massa ao banalizar a noção de metamorfose, de uma transformação corporal normal, de uma simples manutenção do corpo: Mude seu corpo, mude sua vida ou Você pode ter um corpo perfeito*⁶.

O destaque dado ao corpo humano não é o mesmo desde a expansão dos mídia, sendo que o corpo ideal já não é um corpo natural, é um corpo modificado, um corpo transformado numa sala cirúrgica. Os padrões sociais na última década deixaram de se focar tanto na vestimenta e começam-se a focar na indústria lucrativa das cirurgias estéticas, das transformações e reconstruções do corpo social, o que se traduz neste culto excessivo do corpo, que presenciamos.

A vaidade do ser humano é uma das principais causas da expansão deste culto das cirurgias disseminado pelos mídia que procura trazer aos seus espectadores e utilizadores uma sensação de desconforto com as perfeitas imperfeições que possuem, alimentando uma busca por uma rápida adequação ao estereótipo de beleza atingido apenas por via de operações plásticas, a fim de que haja uma aceitação social.

O culto dos mídia não é apenas um anseio para os seus utilizadores que buscam atingir esta perfeição, mas também para os cirurgiões que se vêm forçados a adequar a sua profissão aos padrões de beleza impostos pelo digital e pelas celebridades. Os médicos enfrentam assim o novo desafio do século XXI que é adequar a beleza real dos pacientes aos seus anseios pelo corpo-

⁶ MALYSSE, Stéphane, “Em busca dos (H) alteres-ego” olhares franceses nos bastidores da corpolatria carioca, Rio de Janeiro, Record, 2002, página 3.

mídia, buscando entender a percepção que estes têm de si e compreender se é possível que a sua atuação seja benéfica, não só para o psicológico do paciente, mas também se é efetivamente alcançável a beleza derivada a padrões irrealistas.

Cada paciente possui uma fisionomia única e muitas vezes os seus anseios, ao derivarem da busca pelo corpo-mídia, não são reais, quer seja pela inexistência do corpo perfeito, quer seja porque as suas características não lhes permitem ou mesmo porque o corpo mídia é um corpo alterado digitalmente. O cirurgião desafia-se a si próprio ao atuar enquanto moderador de beleza, devendo sempre consciencializar os seus pacientes de que o que muitas vezes pretendem não é real ou mesmo possível e que, muitas vezes, ao realizarem determinados procedimentos vão alterar o corpo do seu paciente para o adequar à massificação da beleza e tal torna-lo-á irreconhecível, ou seja, sem aparência singular como traço da sua individualidade.

Nos dias de hoje, o corpo passou a ter um papel fundamental nos processos de aquisição de identidade e de socialização. Hoje, tudo parece fazer parte das interpretações subjetivas da aparência do outro, pois *somos o que enxergamos no espelho e o que exibimos como imagem*⁷ e, como tal, o desejo de alcançar a beleza rápida, de consumo, mediante a ponta do bisturi é cada vez mais pretendido dentro da nossa sociedade, como forma de adequação que visa uma conformidade com o pretendido pela era em que vivemos.

3 CORPO ENQUANTO POSSE: O DESEJO HUMANO

3.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O elemento comum a todos os seres humanos é o corpo, apesar de nenhum ser igual, todos o possuem. Resta então saber

⁷ Cfr., KEHL, Maria Rita, *Com que corpo eu vou?*, São Paulo, Bomtempo Editorial, 2005, página 175.

se somos livre de fazer com ele tudo o que está ao nosso alcance, ou se deve haver limitações para o nosso livre arbítrio.

A bioética é imprescindível na atualidade, pois busca estabelecer equilíbrio entre avanços científicos e valores humanos; vem da busca contínua por sabedoria e é uma ponte para chegar a um futuro ameaçado pelo progresso científico e tecnológico.

Será então que o uso da cirurgia deve ser um uso subvertido como técnica em prol do desejo humano, ou como meio de superação das capacidades? A cirurgia plástica, hoje, está muito direcionada para o desejo humano, o que faz com que nos deparemos com um dos maiores problemas da bioética, problemas estes relacionados com o entendimento que uma pessoa possui face ao seu corpo e ao face ao direito inerente ao mesmo.

Para uma melhor compreensão do nosso corpo enquanto posse, deveremos proceder a uma análise dos direitos fundamentais.

3.2 DIREITOS FUNDAMENTAIS

*O indivíduo não pode usar o seu corpo- nem, por suposto, o dos outros- de acordo com a sua vontade: tem que se tratar como uma pessoa, com uma finalidade em si mesmo e não como um mero instrumento*⁸ e, como tal, o papel da bioética na cirurgia plástica visa compreender de que forma o indivíduo pode recorrer à cirurgia estética sem ultrapassar a barreira de utilização do corpo como mero instrumento sem condicionamentos para a saúde e para a própria vida.

O papel da bioética na vida humana visa compreender de que forma podemos encaixar esta inviolabilidade da vida humana com os restantes direitos, como o livre arbítrio, a liberdade e a autonomia.

O direito fulcral de todos os sistemas jurídicos é o direito

⁸ Cfr., ATIENZA, Miguel, El derecho sobre el propio cuerpo y sus consecuencias, Universidad de Alicante, página 16.

à vida, pois todos os outros direitos existentes pressupõem o direito à vida, não há direitos inerentes a um *de cujos*, pois *o direito à vida assegura a preservação das funções vitais do organismo*⁹.

No ordenamento português, no artigo 24º da Constituição da República Portuguesa está consagrado este direito, e é a partir dele que possuímos liberdade e autonomia.

O direito à vida está diretamente relacionado com a existência e, assim sendo, rapidamente podemos retirar deste direito que sem vida não existimos, não adiantando assim possuímos qualquer um dos outros direitos.

Ao possuímos este direito à vida, não significa que possamos dispor dele como bem entendermos, pois há que analisar em que situações posso dispor do meu corpo, de forma a que a vida não seja violável, tendo em conta os direitos de personalidade e sempre em adequação com os princípios da dignidade humana.

À luz da Constituição da República Portuguesa, existem duas grandes categorias de direitos fundamentais: os direitos, liberdades e garantias, por um lado; e os direitos e deveres económicos, sociais e culturais, por outro.

Para a análise da limitação do desejo humano face a intervenções no seu próprio corpo importa considerar a primeira categoria na qual estão integrados o direito à liberdade e à segurança, à integridade física e moral, à propriedade privada, à participação política, à liberdade de expressão e a participar na administração da justiça, entre outros. Estes direitos correspondem ao núcleo fundamental da vivência numa sociedade democrática, sendo esta categoria de direitos ou posições jurídicas subjetivas das pessoas enquanto tais, individual e institucionalmente consideradas. *Encontramos integrados tendencialmente nos direitos, liberdades e garantias os direitos fundamentais que*

⁹ Cfr., CORDEIRO, António Menezes, Tratado de Direito Civil IV, Coimbra, Almedina, 2011, página 158.

*garantem genericamente o acesso individual a bens de liberdade individual, autonomia pessoal e participação política*¹⁰.

Com efeito, *a pessoa humana deve ser o centro das preocupações dos juristas, e o apelo que a estes é dirigido para a sua tutela emana do mais fundo substrato axiológico que constitui o Direito como tal*¹¹.

O direito à vida e o respeito pela vida humana neste ramo da medicina devem ser sempre uma prioridade em qualquer tipo de intervenção.

*Experimentamos nosso corpo como limite e como meio que restringe nossos movimentos e desejos. Esse ambiente é o qual eu tenho soberania espontânea. Mas não se possui o corpo, a questão vai além, a pessoa tem um corpo mas também é o corpo*¹².

Nesta problematização do corpo enquanto nossa posse, podemos destacar dois pontos extremos: por um lado, a proibição de qualquer intervenção no corpo humano e por outro a disposição da própria vida.

Estes pontos são considerados o extremo, pois no caso de aceitarmos a proibição de qualquer intervenção no corpo humano, estaremos a considerar que não possuímos liberdade de ação nem autonomia da vontade e no caso de aceitarmos colocar a própria vida em disposição, estaremos a ir contra o consagrado direito constitucional que é o direito à vida.

Então, importa considerar um meio termo entre estes dois extremos, um meio termo que nos permita colocar o nosso corpo à nossa fruição, dispondo de todas as partes renováveis dele, mas sempre protegendo o bem maior que é a vida.

¹⁰ Cfr., NOVAIS, Jorge Reis, Uma constituição, dois sistemas? Direitos de liberdade e direitos sociais na constituição na Constituição portuguesa, Coimbra, Almedina, 2020, página 149.

¹¹ Cfr., PINTO, Paulo Mota, O direito à reserva sobre a intimidade da vida privada, Lisboa, Boletim da Faculdade de Direito, 1993, página 480.

¹² Cfr., RODRIGUEZ, José Manuel Martínez-Pereda, La cirugía estética y su responsabilidad, Granada, Editorial Comares, 1997, página 42.

Um debate suscitado por este tema é o debate face ao que a sociedade aceita enquanto disposição do corpo. A sociedade normaliza a prática, por exemplo de desportos perigosos, mas é de difícil aceitação, por exemplo, a amputação de um membro do corpo ou mesmo a realização de uma cirurgia que acarreta mais riscos do que o pretexto que a induziu¹³¹⁴.

Assim sendo, o ser humano deve sempre possuir liberdade de ação e autonomia da vontade, deve ser capaz de dispor do seu corpo, mas em todos os casos considerar a sua vida enquanto bem maior, não devendo colocá-la à disposição nem do cirurgião. Nesta linha de raciocínio, nenhum cirurgião pode atuar sem que haja o consentimento informado do paciente, de acordo com o princípio da autonomia da vontade, porque ao fazê-lo estaria a ferir a liberdade pessoal e a integridade física do paciente.

Um dos limites da liberdade de ação e da autonomia da vontade é a primazia do direito à vida, mas este não é o único, pois o médico não está livre de realizar qualquer cirurgia estética sob pretexto do consentimento informado do paciente. A liberdade do cirurgião é limitada no sentido em que este tem que interpretar cada caso concreto, individualmente. As condições principais para a valorização são: a intenção sincera e a defesa da saúde do paciente contra riscos notáveis, tendo sempre a atuação do médico que ser fiel aos bons costumes e à ordem pública.

A interpretação do caso concreto deve sempre ter em conta o objetivo da cirurgia e os benefícios que esta pode trazer para o paciente, devendo os benefícios psicológicos também ser aqui analisados, pois não basta que seja uma intervenção que vá contra os limiares da beleza a que estamos habituados, para que a mesma seja proibida.

¹³ Cfr., POMBO, Eugenio Llamas, *La responsabilidad civil del Médico. Aspectos tradicionales y modernos*, Madrid, Editorial Trivium, 1988, página 33.

¹⁴ Cfr., RODRIGUEZ, José Manuel Martínez-Pereda, *La cirugía estética y su responsabilidad*, Granada, Editorial Comares, 1997, página 274.

4 RESPONSABILIDADE MÉDICA: MÉDICO QUE ATENDE PACIENTE OU COMERCIANTE QUE VENDE A CLIENTE?

4.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O cirurgião plástico é o médico que visa, com a sua atuação, tratar patologias e traumas e alcançar melhorias nas características estéticas dos seus pacientes. É um profissional que deve sempre ter em conta tanto a saúde física como a saúde psicológica do paciente, de forma a alcançar um resultado que traga benefícios para este.

Na sua atuação, o cirurgião visa moldar ou transformar imperfeições dos seus pacientes em relação a apreciações subjetivas e conceptualizadas da beleza.

A cirurgia plástica, em todas as suas formas, promove a obtenção do corpo perfeito e, com toda a promoção realizada em seu redor, por vezes converte-se ou expande-se para um negócio monetariamente lucrativo e, como tal, é extremamente atrativa para cirurgiões com uma má formação moral e sem ética profissional, que visam enriquecer à sua custa.

Desde procedimentos sem qualquer prova da sua eficiência a cirurgiões que buscam pacientes psicologicamente instáveis como fonte de rendimento, o lado obscuro deste negócio em expansão tornou-se um risco para todos os que caem nesta rede de profissionais *contra legis*.

O maior dilema com o qual os cirurgiões se deparam é o de privilegiar o bem estar do paciente e a sua segurança, sobre os próprios interesses enquanto cirurgiões, quer seja deparando-se com uma alta competitividade entre médicos, quer seja deparando-se com uma encruzilhada entre a moral e o lucro, no caso de se tratarem de profissionais desonestos.

A toma de decisões, ao ser uma expressão importada do mundo de negócios, define na sua plenitude o dilema existente

para os cirurgiões.

O processo de toma de decisões ou *lex artis*, como é denominado, evoluiu substancialmente nas últimas décadas e consiste numa busca na qual a única finalidade é apontar o melhor para cada paciente, de acordo com a sua circunstância singular.

Tendo em conta o risco acarretado pelas cirurgias plásticas e apesar do corpo de manequim ser o sonho de muitas pessoas, o sonho, por vezes, pode tornar-se num pesadelo, pois o desejo de perfeição não é o único fator a ter em conta quando se recorre a cirurgias.

4.2 O VERDADEIRO CIRURGIÃO

Toda a intervenção médica deve satisfazer duas condições: a condição da responsabilidade médica e a condição do respeito pela autonomia do paciente.

O que nos faz então confiar nos cirurgiões?

Certamente não devem ser os preços atrativos praticados pelos médicos ou o desejo de obtenção de um resultado aparentemente satisfatório, mas sim a busca por um profissional de excelência, pois o gerenciamento da crise não deve ser apenas efetuado depois da mesma existir, mas também antes da sua existência.

O recrutamento de pessoas para serem operadas, feito por médicos, nas redes sociais ou em aplicativos de mensagens instantâneas sugere um negócio económico, pelo que deve ser considerado como um fator de alerta quando buscamos um cirurgião, pois é uma evidência de que para estes, os seus pacientes representam apenas um número, um rendimento.

O cirurgião deve então, ao atender os pacientes, compreender se o pretendido por estes é algo possível, algo real, ou se apenas os pacientes estão em busca de uma beleza de terceiros, que não lhes pertence e não é compatível com o seu tipo de corpo.

Uma cirurgia não é um produto, não é um comércio e, como tal, o médico tem sempre que analisar a queixa e compreender em que nível é que haverá benefício¹⁵ para aquele paciente com a realização da cirurgia.

O verdadeiro cirurgião é aquele que respeita os códigos de ética médica, o estatuto e as normas vigentes dentro da sociedade que visam um comportamento ético, que é consciente na sua atuação, competente e qualificado e que coloca o paciente em primeiro lugar, conduzindo-o adequadamente, sempre zelando pelo bem estar maior que é a sua vida.

A função do cirurgião é fazer com que os pacientes entendam que as cirurgias plásticas não são como carrinhos de supermercado no qual o paciente pode colocar todas as cirurgias dentro, mas sim procedimentos que acarretam riscos e sobre os quais deve haver bastante reflexão por parte do paciente.

4.3 OS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS PRÉ-OPERATÓRIOS PELOS QUAIS UM CIRURGIÃO SE DEVE ORIENTAR

Antes de proceder a qualquer cirurgia, o médico deve sempre ter em conta os desejos do paciente e o que o motiva a realizar determinado procedimento.

Entre as motivações que o paciente possui, muitas vezes esquecida está a impulsividade do mesmo ou a falta de reflexão por parte deste. Assim sendo, o paciente terá que estar ciente da verdadeira causa/efeito, tendo o cirurgião que ponderar a realização ou não da cirurgia em função dos resultados da concretização da mesma serem ou não vantajosos a algum nível para o paciente, devendo certificar-se que o mesmo está informado e consciente e que não decidiu com base na impulsividade.

Os quatro princípios fundamentais da bioética pelos quais um cirurgião plástico se deve orientar são: o princípio da

¹⁵ Os benefícios são analisados no tema 3 do presente relatório, relativo aos princípios bioéticos pré-operatórios pelos quais um cirurgião se deve orientar.

beneficência, o princípio da não maleficência, o princípio da autonomia, e o princípio da justiça.

O princípio da beneficência refere-se à obrigação ética de maximizar o benefício e minimizar o prejuízo. O profissional deve ter a maior convicção e informação técnica possíveis que assegurem a realização de atos médicos que apenas tragam benefícios aos paciente¹⁶. O princípio da beneficência é então caracterizado pela ação de fazer o bem.

O princípio da não maleficência, é caracterizado pela ação de não fazer o mal, ou seja, proíbe o dano deliberado, destacando que o cirurgião plástico deve sempre atuar de forma a causar o menor prejuízo possível ao paciente, não podendo infringir dano ao paciente sem que haja causa médica adequada para tal, ou seja, sem que a sua intervenção tenha como finalidade o bem estar tanto físico como psicológico do paciente¹⁷.

Decorrente destes dois princípios bioéticos pelos quais o cirurgião se deve guiar e apesar de todas as intervenções realizadas por este dependerem de lesões corporais aparentes no decorrer da sua realização, o resultado final da cirurgia tem que trazer benefícios para o paciente superiores ao dano infringido pelo médico, sob pena deste agir contra os princípios da beneficência e da não maleficência. O cirurgião tem então que balancear a sua atuação de forma a considerar se os benefícios serão superiores ao risco.

Pelo princípio da autonomia os pacientes com capacidade jurídica exercem uma deliberação sobre as suas escolhas pessoais, devendo ser tratados com respeito pela sua decisão. O direito fundamental da autonomia da vontade é comum a todos os seres humanos, conferindo a capacidade de decidir sobre questões relacionadas com o seu corpo, não podendo o cirurgião exercer qualquer ato médico que interfira na esfera jurídica do

¹⁶ Cfr., ROSAS, Cristiano Fernando Rosas e outros, *Ética em Ginecologia e obstetrícia*, São Paulo, Cadernos CremesP, 2004, página 18.

¹⁷ Cfr., ROSAS, Cristiano Fernando Rosas e outros, *Ética em Ginecologia e obstetrícia*, São Paulo, Cadernos CremesP, 2004, página 18.

paciente sem que tenha sido expressamente autorizado¹⁸. Aqui encontramos-nos numa encruzilhada, pois este princípio tem como limitação a colocação da vida humana com total disposição. Cabe ao cirurgião avaliar se a autonomia do paciente não vai contra o direito à vida. O paciente pode dispor do seu corpo e tem autonomia para deliberar sobre os procedimentos a serem exercidos sobre ele, mas sempre com limitações, de forma a não colocar em risco a sua vida.

O último princípio bioético em análise pelo qual o cirurgião deve guiar a sua atuação é o princípio da justiça, que estabelece como condição fundamental a equidade¹⁹. Assim sendo, o cirurgião é obrigado a tratar todos os pacientes da mesma forma, com imparcialidade; não os podendo discriminar em função de aspetos religiosos, financeiros, ou quaisquer outros que tornem a sua atuação moralmente incorreta ou desadequada.

Decorrente de todos estes princípios bioéticos, o médico pode sempre recusar-se a realizar uma intervenção cirúrgica estética através da figura da objeção da consciência, ou seja, pode declarar que não entende que o procedimento pretendido pelo paciente seja necessário ou mesmo permitido pela própria *lex artis*.

Ao analisarmos estes princípios bioéticos, deparamo-nos com o dilema de balancear o princípio da não maleficência com o princípio da autonomia da vontade, pois o cirurgião não pode apenas fundamentar a sua decisão de realizar o procedimento com base nos desejos do paciente, tem que possuir uma razão médica adequada para justificar o dano que vai infringir ao paciente no decorrer da sua intervenção. Neste balanceamento têm de ser tidos em conta tanto os fatores da saúde psicológica como os fatores da saúde física do paciente, pois o cirurgião tem que considerar se o procedimento será vantajoso para o mesmo. Um

¹⁸ Cfr., ROSAS, Cristiano Fernando Rosas e outros, *Ética em Ginecologia e obstetrícia*, São Paulo, Cadernos CremesP, 2004, página 18.

¹⁹ Cfr., ROSAS, Cristiano Fernando Rosas e outros, *Ética em Ginecologia e obstetrícia*, São Paulo, Cadernos CremesP, 2004, página 18.

dos exemplos de uma atuação benéfica para o paciente na qual verificamos a sua conformidade com o princípio da beneficência é nos casos em que o dano físico infringido pelo cirurgião confere estabilidade psicológica ao paciente, que até à data da realização do procedimento era inexistente.

Face ao princípio da autonomia da vontade o paciente, como já vimos anteriormente, não tem liberdade de decisão relativamente às cirurgias por si desejadas como se de um contrato de compra e venda de bens se tratasse, apenas tem liberdade de escolha mediante as propostas apresentadas pelos cirurgiões especialistas, pois apenas estes são dotados da capacidade técnica para o efeito.

O cirurgião deve proceder à análise do caso particular e, com base nos seus conhecimentos e experiência, enquanto especialista, deve com clareza ser capaz de distinguir entre os desejos do paciente e o recomendado pela *lex artis* decidindo o que é melhor para o caso em particular, não podendo em caso algum a autonomia do paciente ser absoluta, pois muitas vezes o desejado pelo paciente não coincide com o princípio da beneficência.

A autonomia do paciente, ao não ser absoluta não se pode sobrepor à autonomia do cirurgião, sendo este capacitado de recusar-se a realizar procedimentos, quando a sua convicção for que os mesmos não trarão benefícios para o paciente, negando-se a efetuar os mesmos pela sua autonomia e liberdade profissional.

Em suma, o médico deve considerar a saúde física e mental do paciente e, caso esteja com dúvidas sobre os benefícios da sua intervenção para o paciente, é moralmente aceitável que o encaminhe primeiro para procedimentos menos invasivos ou mesmo para apoio psicológico, a fim de tentar uma resolução alternativa do problema sem que sejam infringidos danos físicos ao paciente, tendo assim certeza absoluta de que atuou de acordo com os princípios da não maleficência e da beneficência.

A barreira dos princípios éticos só pode ser ultrapassada,

caso o médico esteja seguro de que, com a sua atuação lesiva, haverá benefícios para o paciente, quer de ordem física quer de psicológica.

O cirurgião, na sua atuação, deve também ter em conta as circunstâncias limite de cada paciente, ou seja, tem que ter em conta se os desejos do paciente podem ser alcançados pela cirurgia considerando a sua constituição física, herança ou mesmo fenótipo, pois a autonomia do paciente não pode ser razão suficiente, quando este almeja um resultado que não lhe é de passível existência tendo em conta as suas características.

Na sua atuação pré cirúrgica, o médico tem então que atuar enquanto mediador, realizando um juízo ético que é imprescindível na toma de decisões. Este juízo deve considerar a queixa do paciente e as suas pretensões, de forma a que o cirurgião compreenda de que maneira a realização do procedimento pode conferir um bem estar físico, social e emocional ao paciente.

O melhor para o médico é sempre o melhor interesse do paciente, devendo o mesmo dar sempre a conhecer ao paciente toda a informação durante o processo, de forma transparente, fluída, detalhada, verdadeira e sincera, expondo as alternativas existentes e as limitações que o paciente pode ter, de forma a que se crie uma verdadeira relação de confiança, imprescindível na prática cirúrgica.

5 CONCLUSÃO- O CORPO ENQUANTO ÚLTIMO ACESÓRIO DA MODA

Diante do exposto, podemos concluir que na sociedade do século XXI em que vivemos, o valor dado ao culto do corpo e à aparência é cada vez mais alto, sendo por vezes até superior ao valor dado à própria vida, derivando tal, por vezes, da facilidade com que temos diariamente ao nosso alcance a realização de procedimentos estéticos com médicos que diante da primeira

consulta em que deveriam agir de boa fé e criar uma verdadeira relação de confiança com o paciente, apenas a circunscrevem a vender mais cirurgias. Apesar de tudo isto ainda há luz ao fim do túnel, há muitas celebridades, médicos e por vezes até jornalistas que atuam em conformidade com o real, que visam com a sua atuação demonstrar que a medicina nunca pode ser equiparada a um supermercado.

Em suma, cabe a nós, a cada um envolvido o dever de alertar a sociedade para estas más práticas, cabe-nos o dever de informar que as cirurgias não são apenas raios de sol, que o pós operatório não é fácil e que a beleza individual em cada um de nós é a verdadeira beleza.

Concordo com a autora Maria H. Fernandes quando diz: “O corpo está em alta! alta cotação, alta produção, alto investimento... alta frustração²⁰” por considerar ser esta a melhor expressão que define o tema das cirurgias plásticas estéticas quando realizadas por impulsividade ou por via de maus cirurgiões.

O papel da bioética na cirurgia plástica estética não é um papel de fácil desempenho, pois visa uma luta quase que contra a sociedade, uma sociedade na qual muitos não se questionam, apenas se conformam com uma não consciência na sua atuação.

Atualmente vivemos numa sociedade em que o exterior é prioridade ao invés do interior, em que se busca uma beleza irreal, digital e não natural. Vivemos numa sociedade na qual encontramos bastantes médicos que valorizam mais o lucro do que a vida humana, a segurança ou mesmo a pretensão do paciente. O papel da bioética não está a ser suficiente, pois estamos perante uma luta desigual na qual a beleza esta a ser patrocinada pelos mídia, pelas celebridades, pelos cirurgiões e a vida e a saúde apenas estão a ser deixadas em segundo plano; precisamos de refletir sobre isto, podemos colocar a cirurgia plástica estética

²⁰ Cfr., FERNANDES, Maria H., *Corpo*. Clínica psicanalítica, São Paulo, Casa do Psicólogo, Biblioteca e editora Ltda, 2005, página 13.

como benéfica, mas para tal a mesma terá que trazer benefícios e tanto os cirurgiões como os pacientes devem estar consciencializados de que este ramo é importante para melhorar a qualidade de vida, mas para tal as atuações a si inerentes têm sempre que ser de acordo com a boa fé e com a moralidade.

Desde quando é que o natural, o saudável foram trocados pelo artificial, pelo resultado de procedimentos invasivos?

Não coloco em causa a eficácia face a cirurgias estéticas reparadoras ou cirurgias quando o fruto destas seja benéfico para os pacientes, mas recorrer a cirurgias plásticas estéticas apenas porque se quer ficar parecido com X ou com Y ou mesmo por impulsividade, por ser um meio rápido de atingir um fim, é desmedido, na minha opinião.

Nas redes sociais, todos os dias, me deparo com médicos que não são médicos, mas sim puros comerciantes, que tentam vender os seus procedimentos à custa da insatisfação que alguns possuem com o corpo; deparo-me com médicos que perguntam aos utilizadores das redes sociais que cirurgias gostavam de fazer, o que gostariam de melhorar... melhorar? como podemos considerar sequer a palavra melhorar quando não há nada mais saudável do que o natural?

Infelizmente estamos a caminhar para uma juventude na qual pedir um empréstimo para realizar cirurgias estéticas se tem tornado mais usual do que pedir um empréstimo para compra de uma habitação ou mesmo de um carro. Estamos a caminhar para uma sociedade mais preocupada com o aqui e o agora do que com os danos que podem existir decorrentes das suas ações.

Em torno deste tema há sempre controvérsia, mas será que é necessária tanta? Será que não deveria ser de lógica fácil que a saúde tem que se priorizar em razão da beleza? Porque é que os cirurgiões plásticos divulgam tanto os seus resultados nas redes sociais? Será que deixaram de ser médicos?

O princípio da beneficência procura priorizar o bem estar físico, psicológico, social e mental, mas quais são os limites

deste princípio? Querer ser mais belo não pode ser razão suficiente para serem infringidos danos num ser humano.

Apesar de tudo isto, a cirurgia plástica estética não é um monstro de quatro cabeças que devemos temer, apenas considero que quem a ambiciona não se deve submeter a ela de âmbito leve, pois é um ramo da medicina que acarreta riscos, mas que também, ao ser realizada por “verdadeiros” cirurgiões é extremamente benéfica para os seus usuários, apenas não deve ser procurada a qualquer custo.

Na verdade, a bioética ainda tem um grande papel a desempenhar nesta área: tem o papel de lembrar os cirurgiões que o seu dever é o de não maleficência, o de fazer bem ao paciente, sem nunca prejudicá-lo, o de elucidar o paciente de que o mesmo tem liberdade e autonomia, mas também o de alertá-lo, sempre que conclua que o mesmo não necessita de se submeter a nenhuma intervenção por considerá-la desnecessária, atendendo a que os riscos que o paciente correria pudessem ser superiores ao resultado final. Em suma disponho que a beleza não pode nunca prejudicar o bem essencial que é a vida.



6 ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO

ANDRADE, Manuel da Costa, *Direito Penal Médico, Sida: testes arbitrários, confidencialidade e segredo*, Coimbra, Coimbra Editora, 2008.

ARRIAGADAS, Jaime, *Buenas prácticas en cirugía estética: algunas consideraciones desde la bioética*, Chile, Rev. Med. Chin. Condes, 2016.

ATIENZ, Miguel, *El derecho sobre el propio cuerpo y sus consecuencias*, Universidad de Alicante, 2017.

BARATA, Danilo Silva, *O corpo inscrito*.in: MEDEIROS Maria

- Beatriz (org.) *Arte em pesquisa: Especificidades*. Brasília: Anpap-UnB, 2004.
- BARTHES, Roland, *A Mitologia*, São Paulo, Difel, 1981.
- BUCCI, Eugênio e Kehl, Maria Rita, *Videologias*, São Paulo, Boitempo Editorial, 2005.
- CAMARGO, Francisco Carlos e HOFF, Tânia Maria Cezar, *Erotismo e mídia*, São Paulo, Expressão e Arte, 2002.
- CARVALHO, Patrícia Carneiro de Andrade, *Direito Médico, Temas atuais*, Porto, Editorial Juruá, 2019.
- CASTRO, João Monteiro de, *Responsabilidade Civil do Médico*, São Paulo, Editora Método, 2005.
- CODO, Wanderley e SENNE, Wilson, *O que é corpo(latria)*, São Paulo, Brasiliense, 1985.
- CORDEIRO, Antônio Menezes, *Tratado de Direito Civil IV*, Coimbra, Almedina, 2011.
- DEBORD, Guy, *A sociedade do espetáculo*, Rio de Janeiro, Contraponto, 1967.
- FERNANDES, Maria H., *Corpo. Clínica psicanalítica*, São Paulo, Casa do Psicólogo, Livraria e editora Ltda, 2005.
- FERREIRA, Jerusa Pires, *Alto/ Baixo Grotesco corporal e a medida do corpo*, In: *Revista Corpo & Cultura*. São Paulo, Educ, 2002.
- FERREIRA, Jerusa Pires, *Armadilhas da Memória*, São Paulo, Ateliê, 2004.
- GARCIA, Wilton, *Corpo, Mídia e Representação*, São Paulo, Thomson, 2005.
- GOLDENBER, Mirian (org). *Nu e Vestido. Dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*, Rio de Janeiro, Record, 2002.
- GONÇALVES, Elizabeth Moraes, *Propaganda & Linguagem – Análise e Evolução*, São Bernardo do Campo, Universidade Metodista de São Paulo, 2006.
- GRACINDO, Giselle Crosara Lettieri, *A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a*

- bioética principialista, in Revista bioética, Brasília, 2015.
- KEHL, Maria Rita, Com que corpo eu vou?, São Paulo, Bomtempo Editorial, 2005.
- MAFFESOLI, Michel, No fundo das aparências, Petrópolis, Vozes, 1996.
- MALYSSE, Stéphane, “Em busca dos (H) alteres-ego” olhares franceses nos bastidores da corpolatria carioca, Rio de Janeiro, Record, 2002.
- MARQUES, J.P Remédio, Medicamentos versus patentes, Estudos de Propriedade Industrial, Coimbra, Coimbra Editora, 2008.
- MARTINS, Fernanda Gonçalves Galhego, A responsabilidade penal do cirurgião plástico e a conduta do paciente, Coimbra, Coimbra Editora, 2011.
- NOVAIS, Jorge Reis, Direito, liberdade ou garantia: uma noção constitucional imprestável na justiça administrativa? – Ac. Do TCA Sul de 6.6.2007, P. 2539/07 in Cadernos de Justiça administrativa, Braga, Cejur, 2009.
- NOVAIS, Jorge Reis, Uma constituição, dois sistemas? Direitos de liberdade e direitos sociais na constituição na Constituição portuguesa, Coimbra, Almedina, 2020.
- PINTO, Paulo Mota, O direito à reserva sobre a intimidade da vida privada, Lisboa, Boletim da Faculdade de Direito, 1993.
- POMBO, Eugenio Llamas, La responsabilidad civil del Médico. Aspectos tradicionales y modernos, Madrid, Editorial Trivium, 1988.
- RODRIGUEZ, José Manuel Martinez-Pereda, La cirugía estética y su responsabilidad, Granada, Editorial Comares, 1997.
- ROSAS, Cristiano Fernando Rosas e outros, Ética em Ginecologia e obstetrícia, São Paulo, Cadernos CremesP, 2004.
- SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de, Corpos de passagem:

- Ensaio sobre subjetividade contemporânea, São Paulo, Estação Liberdade, 2001.
- SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de (org). Políticas do Corpo, São Paulo, Estação Liberdade, 1994.
- SILVA, Paula Martinho da e COSTA, Marta, A lei da procriação medicamente assistida anotada, Coimbra, Editora Coimbra, 2011.
- VIGARELLO, Georges, A história da beleza. O corpo e a arte de se embelezar, do Renascimento aos dias de hoje, Rio de Janeiro, Ediouro, 2006.
- ULLMAN, Dora, O peso da felicidade. (ser magro é bom, mas não é tudo), Porto Alegre, RBS Publicações, 2004.
- TUBIANA, Maurice, História da Medicina e do pensamento médico, Lisboa, Editorial Teorema, 2000.

7 ÍNDICE DE WEBGRAFIA

A última consulta de todas as páginas de internet que se seguem *infra* foi realizada a 16 de outubro de 2020:

- <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/grupo-dr-romao-youssef/o-universo-da-cirurgia-plastica/noticia/2021/08/05/como-surgiu-a-cirurgia-plastica-apos-a-1a-guerra-mundial.ghtml>
- <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/grupo-dr-romao-youssef/o-universo-da-cirurgia-plastica/noticia/2021/08/05/como-surgiu-a-cirurgia-plastica-apos-a-1a-guerra-mundial.ghtml>
- <http://siaibib01.univali.br/pdf/Camila%20Suenaga,%20Dai-ane%20Lisboa.pdf>
- <http://www.intercom.org.br/papers/outros/hmidia2007/resumos/R0037-1.pdf>

<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/35098/1/Responsabilidade%20Civil%20do%20Cirurgiao%20Plastico%20Estetico%20Analise%20das%20Obrigações%20de%20Meios%20e%20Resultados%20e%20suas%20Alternativas%20no%20Direito%20Comparado.pdf>

<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/31524/1/Direitos%20dos%20pacientes%20e%20responsabilidade%20m%C3%A9dica.pdf>

<https://www.youtube.com/watch?v=q-YhCE0vTeg>

https://www.youtube.com/watch?v=UUfS6zHqY_A

https://www.youtube.com/watch?v=S_-LDmLDVqE

https://www.youtube.com/watch?v=XUEUa4U_934

<https://www.youtube.com/watch?v=RGbcudImApw>

<https://www.youtube.com/watch?v=kt4LZ8JUoEA>