

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA EM FACE AO PACIENTE

Arizon Lopes de Oliveira Filho

Graduando em Direito,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Leonardo William Pereira Costa Leopoldino

Graduando em Direito,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Marla Meneses do Amaral Leite Mangiolardo

Mestranda em Direito – UNIMAR;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O presente estudo da relação do médico com paciente, tem como objetivo mostrar que nem todo o dano a vida do paciente. A metodologia consiste em pesquisas na Web, aulas de direito, pesquisas em livros. Ao analisar o tema percebemos que a norma, em alguns casos, é usada não com o objetivo de ter um dano reparado, mas com a intenção de culpar alguém por uma decisão tomada que lhe causa dano.

PALAVRAS-CHAVE: médico; pacientes; responsabilidade.

1 INTRODUÇÃO

O intuito deste artigo é trazer esclarecimentos no tocante à relação paciente e médico, tendo em vista uma profissão primordial para a sociedade e de tão amplas proporções, é vista a necessidade de trazermos esse estudo à tona, uma vez que se estabelece esta relação com o passar dos milênios, apontado fontes confiáveis, de seu nascedouro, normas antigas, arcaicas e até mesmo barbaras, mas que deram origem as quais conhecemos atualmente, claro que esta de forma lapidada e polida.

Será observado um breve resumo no contexto histórico, se fara entender a sua necessidade desde aquela época, e também uma pequena relação estabelecida de forma desproporcional a tão notável ofício, passando pela fonte de suas normas, os conhecidos Código de Hamurabi e tábuas de nippur e trazer ao conhecimento o que o código civil estabelece nos dias atuais em relação médico e paciente.

2 OBJETIVOS

O presente estudo da relação do médico com paciente, tem como objetivo mostrar que nem todo o dano a vida do paciente.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado foi o dedutivo, constituindo o estudo a partir de pesquisa bibliográfica em livros de direito, levantamento legislativo sobre a vertente do caso.

4 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA RESPONSABILIDADE MÉDICA

Desde os tempos mais remotos a condição de médico é valorizada, levando-os a determinadas épocas ao patamar de sacerdotes, que tinham uma correlação direta com Deus ou deuses, haja vista sua importância, suas ações positivas e negativas eram de tamanha proporção exigidas dos mesmos. Nos dias atuais é difícil para nós acreditarmos que em épocas mais remotas doenças hoje consideradas de tratamento simples, levavam dezenas de pessoas ao óbito como a tuberculose ou a pneumonia. Logo fica fácil entender como a atividade da medicina era extremamente delicada. A expectativa de vida de um homem médio era muito baixa para os padrões de hoje, claro que a análise é feita de uma forma genérica, fugindo das exceções da época, onde alguns viviam bem mais que outros por uma série de fatores externos como condição social e ambiente.

Evidente a necessidade da criação de parâmetros para estabelecer certo nível de responsabilidade culposa para o profissional da área médica, fosse um castigo ou um valor a ser reembolsado pelo paciente/vítima, e é datado o primeiro documento que procurou sanar tais questões, Tábuas de Nippur (ano 2050 a.C.) que trazia em seu bojo a reparação do dano sofrido, e ao passar dos anos foi lapidado e refinado para atender melhor tais situações, porém podemos afirmar que a primeira norma expressa para a reparação do médico mediante perda surge com o Código de Hamurabi, tendo sua origem mais provável no ano de 1750 a.C, e se trata de uma cópia aperfeiçoada das tabuas de Nippur e em seus artigos 196 a 201 traz a reparação dos danos físicos. Inovador de fato, porém ainda bárbaro pois suas sanções traziam consigo a possibilidade de amputação da mão do profissional, mostraremos um pequeno trecho da tradução do código trazida por Bouzon (1976):

Se o paciente não tiver sucesso em sua intervenção cirúrgica e o paciente morrer ou ficar cego e esse paciente for um “awilum” neste caso será aplicada contra o órgão considerado culpado, a mão do médico, a pena de talião. Esta era, sem dúvida, uma maneira drástica de evitar outras intervenções desastrosas desse médico.

Logo, é possível perceber que a ideia de culpa na época era inexistente, pois para salvar uma vida ou curar alguém era necessário para o médico colocar sua integridade moral, física e patrimonial em meio a resolução do problema, isso justifica o receio de alguns em se profissionaliza no campo naquela época, tendo em vista o alto risco imposto pelo código de hamurabi, que no intuito de proteger os interesses do paciente vinha em contra partida desestimulando o lado da medicina, causando inclusive uma lerteza em avanços na área.

5 A RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO MÉDICO

Hoje se estabelece de forma clara que a relação entre médico e paciente é contratual, ou seja, uma prestação de serviço. Não se caracteriza uma relação de consumo, logo, trata-se de uma relação jurídica subjetiva de meio ou resultados, pode também assumir uma formar extracontratual em casos de acidentes e riscos de vida, onde o médico de forma abrupta se coloca em salvar a vida do paciente, nota-se a sua principal diferença no tocante a consenso das partes na contratual, enquanto a extracontratual se manifesta na inobservância genérica do profissional em se pôr a frente do caso, ou seja, na primeira hipótese o paciente escolhe de forma livre o médico de sua preferência e na segunda não o faz por conta das condições que se encontra.

Todavia, haverá nas hipóteses expostas 3 requisitos básicos: o dano, o descumprimento de um dever contratual ou jurídico e o nexo de causalidade, sendo então estabelecido um contrato entre as partes, fica assim claro que a mora ou inobservância no ato cirúrgico caracterizara o erro medico e posteriormente o direito do paciente de rever seus danos perante a justiça e a responsabilidade do médico em cumpri-las, porem caracterizara também o dever do profissional para com a vítima em casos genéricos em que pelas mesmas circunstancias o prejuízo fora causado. Será então um ilícito negocial ou contratual quando ocorrer o dano sobre a vigência de um contrato, e o contrário também ocorre quando for causado sobre apenas a vigência do dever legal, será então uma ilicitude extracontratual.

Todavia é preciso deixar de forma clara e lapida que levantamos até então a hipótese de obrigação de meio, ou seja, o profissional preza pela cura e bem-estar do paciente, porem em momento algum se responsabiliza pelas sequelas deixadas pela enfermidade.

5.1 Responsabilidade Civil Objetiva

A responsabilidade civil objetiva ignora a hipótese de culpa, sendo assim já pré estabelecido a obrigação do médico em indenizar o paciente independentemente no nexo de causalidade, ora pois estamos lidando com a obrigação de resultados, exemplo clássico disto é o cirurgião plástico que em previa já estará acordado a vontade do paciente e o mesmo o faz emergir esta vontade, embora se desastroso a intervenção cirúrgica, não há necessidade de que a agora vítima não seja indenizada, e em contrapartida ao doutor não caberá a ideia de provar culpa, pois esta é então inexistente.

Tendo em vista que o código civil brasileiro de 1916 é extremamente subjetivista na área medica, porem a constituição federal brasileira de 1988 trouxe em seu bojo o fundamentado artigo 5º, XXXII, que preza pelo direito do consumidor, que ainda levaria dois anos para entrar em vigor após a entrada da referida, que por se esperar determinado resultado do médico, estabelece neste ponto uma confiança na entrega do serviço final. Com isso, o profissional assume o risco e afasta para longe de si uma hipótese de culpa, pois sendo negativo o resultado estabeleceu-se a princípio a possibilidade, então surge para nós dois polos o objetivo em que o médico estabelece em principio o risco do resultado negativo e o subjetivo onde o mesmo é responsável em estabelecer de forma abrupta a prontidão em salvar uma vida em risco, logo o mesmo ainda que faça o mesmo em seu alcance não poderá nem que na melhor das cenas garantir a sobrevivência sem sequelas do paciente.

Estabelecendo uma linha paralela com o código do consumidor, vem e luz o código civil de 2002. Que nos elenca um rol de artigos para estabelecer uma responsabilidade objetiva entre o profissional e o paciente, citemos alguns para nos servir de exemplo: o art. 187 (abuso do direito), o parágrafo único do art. 927 (exercício de atividade de risco ou perigosa), o art. 931 (danos causados por produtos), o art. 932 c/c art. 933 (responsabilidade pelo fato de outrem), o art. 936, 937 e 939 (responsabilidade pelo fato da coisa ou do animal), o art. 938 (responsabilidade dos incapazes).

5.1.1 A Teoria Objetivista da Perda de Uma Chance

A teoria subjetivista da perda de uma chance teve sua origem na França (*perte d'une chance*), e largamente usada na Europa, consiste na ideia de que em dado momento o profissional da área medica perde uma chance de curar a

enfermidade de um paciente ou sanar com uma intervenção cirúrgica determinada necessidade, e posteriormente o mesmo venha a sofrer sequelas devido ao mau procedimento em face de mora, haja vista que pelo decorrer do tempo outras circunstancias venham acometer o paciente, velhice ou outras. O procedimento se mostra ineficaz ou incapaz de se realizar, ela tem por intenção uma compensação pela disparidade de o paciente provar a culpa do médico, estabelecendo então uma condição objetivista, pois afasta a necessidade de se apurar o nexo de causalidade do médico com o dano. Traremos a compreensão do doutrinador argentino Mesa (2007, p. 167):

El problema de la evaluación de la chance perdida, que es de difícil solución em cualquier supuesto, se complica sobremanera em este punto, ya que no se trata de cualquier chance, sino de la chance de curación, la que resulta nada fácil de evaluar y cuantificar, al depender para ello de una estimación fundada, primero, em una estimación científica, y luego, en base a ella, em una apreciación prudencial sobre probabilidades em el caso concreto.

Existe ainda um certo nível de dificuldade no tocante provar a relação de fato na chance perdida, ou seja, terá que se estabelecer uma ligação direta entre a não realização do ato cirúrgico e o dano apresentado posteriormente pelo paciente.

5.1.2 Teoria da *Res Ipsa Loquitor*

De origem norte americana, e adotada em alguns de seus estados, esta teoria vem no intuito de auxiliar o paciente que se tornou vítima, pois ela surge com a ideia de que as circunstancias por si só já estabelecem uma evidente perda, logo é de fato criada para favorecer a vítima por ser o lado mais frágil da relação, seu significa é (a coisa fala por si só) o que resume a explicação, e a mesma estabelece um panorama de culpa ao profissional, pois o mesmo ágil com imprudência negligencia ou imperícia resultando em algo desastroso com: esquecer objetos dentro do paciente, operar um membro errado, uma infecção pela má esterilização dos aparelhos cirúrgicos.

Segundo Iturraspe (2012) nos orienta com três pontos o que se procura analisar com tal teoria: (1) quando não há evidência de que forma e por que ocorreu o dano; (2) quando se crê que o dano não teria ocorrido se não houvesse culpa e (3) quando recair sobre o médico que atendia pessoalmente o paciente.

Além dos exemplos já citados, traremos outros usados pelos norte-americanos para a aplicação da teoria: á ocorrência de lesões em partes antes saudáveis diferentes da pretendida, queimaduras causadas por lâmpadas de

radiografia ou produtos químicos em sua má administração, a aplicação errônea de injeções, a amputação sem necessidade de partes saudáveis do corpo do paciente, entre outras sendo usadas a favor do paciente. No Brasil tanto a teoria *Res ipsa loquitor*, quanto a teoria da perda de uma chance, são timidamente usadas, pois a mesma necessita de provas que estabeleçam a culpa do médico.

5.2 Responsabilidade Civil Subjetiva

A responsabilidade civil subjetiva consiste na ideia de se estabelecer uma conexão entre o dano causado e o nexo de causalidade no intuito de se emergir do meio da situação a culpa do médico, o código civil brasileiro nos traz que a responsabilidade do profissional, salvo determinados casos previstos em lei, é subjetiva, dando o ônus da prova ao paciente, este tendo que provar que seus danos ocorreram por imperícia, imprudência ou por negligência, que por forma comissiva ou omissiva o profissional agiu com culpa, não sendo comprovado o erro, não falamos em indenização por parte do mesmo, o código civil elenca em seus artigos 186, 927 e 951 a responsabilidade como sendo subjetiva. E em seu art. 951 do CC, ele dilata para outros campos da área da saúde como: psicólogos, farmacêutico, fisioterapeutas, dentistas e etc.

Tendo em vista que em casos como o a cirurgia plástica estética, os anestesistas, os exames laboratoriais, os hospitais e as clínicas são considerados profissionais liberais o código nos norteia que está fora de cogitação a ideia de culpa, Código de Defesa do Consumidor, art. 14, § 4º:

A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa. ” Muito embora o *caput* deste artigo prescreva que o fornecedor de serviço responderá sempre, independente de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores, o citado parágrafo torna-se, portanto, uma exceção à regra (CODIGO DO CONSUMIDOR, 1990).

Então, fica claro a distinção entre os profissionais médicos que respondem pela responsabilidade objetiva e os que respondem pela responsabilidade subjetiva, pois os meios pelos quais a vítima exige a indenização se distinguem.

6 EXCLUDENTES DA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

Embora salientando-se até determinado ponto as responsabilidades do médico para com a vítima, o código adota em seu rol situações excludentes de

ilicitude em que os profissionais por determinadas ocasiões se isentam de indenizar o paciente, logo chegamos ao ponto auge de nosso artigo, onde queremos explorar os meios de defesas cabíveis aos profissionais de tão notável profissão, afinal por serem o lado mais forte desta relação, devem de fato os médicos se responsabilizar por tudo?

Mostraremos que não, mas que isso ocorra, deveram ser provados os seguintes termos para a extinção da responsabilidade: o caso fortuito, a força maior, a culpa exclusiva da vítima e o fato de terceiro. Segundo VENOSA (2009, p. 32):

Caso fortuito e força maior: É o evento proveniente de ato humano, imprevisível e inevitável, que impede o cumprimento de uma obrigação, tais como: a greve, a guerra etc. Não se confunde com força maior, que é um evento previsível ou imprevisível, porém inevitável, decorrente das forças da natureza, como o raio, a tempestade etc. No entanto, há entendimento contrário. Enquanto Sílvia de Salvo Venosa sustenta esta teoria, Caio Mário da Silva Pereira defende a ideia contrária.

Logo, caso a situação esteja fora do alcance da medicina, fora do que é alcançável com os recursos e fora de tudo aquilo que de forma técnica um médico é capaz de fazer, caracterizara o caso fortuito ou força maior, a pequena distinção está na forma do alcance do resultado, por exemplo, no caso fortuito, estará ligado diretamente a vítima, pois de próprio punho não estabeleceu os cuidados necessário para a correta cicatrização ou seguimento ao tratamento, como o uso indiscriminado dos remédios ou a falta do uso dos mesmos, e em caso mais extremos como de cirurgias, por conta do mau comportamento a cirurgia não cicatriza de forma correta ou até mesmo pode abrir, logo não por conta da falta de aptidão do profissional, mas por conta da falta de cuidado do paciente, a intervenção cirúrgica vem ao fracasso, já no caso de força maior, nem por falta de aptidão e nem por falta de cuidados, o inevitável acontece, pois mesmo com a ciência de ambas as partes não é possível que ocorra a certeza da cura ou salvação, um exemplo são as doenças crônicas como câncer e AIDS, pois mesmo com todos os recursos e cuidados a falha é uma grande possibilidade, ainda que se prolongue a vida a morte sonda a todo instante.

“... As ocorrências extraordinárias e excepcionais, alheias à vontade e à ação do médico, e que guardam as características da *imprevisibilidade* e da *inevitabilidade*”.

Podemos citar como exemplos de caso fortuito, eventos alheios à vontade das partes, tais como: greves, motins, guerras, bem como, segundo Hildegard Giostri, a prescrição de um medicamento de uso corrente, ou mesmo um procedimento habitual, que acarrete uma reação imprevisível no paciente (GIOSTRI, 2011, p. 199).

Então, conclui-se que o caso fortuito e a força maior mesmo não se confundindo, em suma é um resultado previsto ou não que está fora do alcance das mãos humanas, isentando assim a indenização por parte do médico, pois mesmo previsto não há o que se fazer, não há de se falar em falta de profissionalismo ou aptidão médica, pois essas características estavam presentes, mas não foi o suficiente para um resultado positivo.

Na ocorrência de cirurgias médicas em que o paciente não segue as recomendações, estaremos falando em culpa exclusiva da vítima onde ainda que todo o profissionalismo tenha sido empregado, por culpa do próprio paciente não houve o resultado esperado, exemplo disso é uma intervenção em que o médico recomenda que o paciente que se locomova com o auxílio de muletas ou cadeira de rodas, e o mesmo não o faz ou o faz de maneira errônea, para que não pratique esportes de grande impacto, que não volte a exercer suas atividades tão cedo, mas as faz tais atividades de forma a prejudicar seu quadro com atrofia muscular, má calcificação nos ossos ou uma má cicatrização e até mesmo a abertura da cirurgia, é tudo por falta de cuidado aos procedimentos por parte do paciente que assume os riscos do péssimo resultado desta conduta. Logo, não podemos falar de responsabilidade do médico, pois o mesmo se isenta a partir do momento em que realiza a cirurgia com sucesso e da ciência para a outra parte sobre o que deve ser feito, seguem então as condutas futuras fora de seu alcance, pois o mesmo é limitado em seu consultório e não na vida do particular, segue esta parte apenas de autonomia da parte do paciente.

O doutrinador argentino, Luis Alejandro Fumarola, cita a influência do Direito Romano na atual noção de culpa da vítima que, segundo ele, teve origem na monumental obra do Imperador Justiniano, o *Corpus Iuris Civilis* (*Digesto*: Livro L, Título XVII, lei 293, e no Livro IX, Título II, lei 31), que dispunha que “aquele que por sua culpa sofre um dano, se entende que não sofreu dano”.

Fumarola, em sua obra, descreve o art. 1.111 do Código Civil argentino, onde se encontra a culpa da vítima como causa exonerativa de responsabilidade, que dispõe: “*El hecho que por cause daño a la persona que lo sufre, sino por una falta imputable a ella, no impone responsabilidad alguna.*”

E entramos agora no fato de terceiro, mas deixaremos claro que este terceiro se trata de qualquer pessoa que não o paciente ou o médico, logo, um familiar, um farmacêutico e ou até mesmo um laboratório de manipulação, ou seja, qualquer que em dado momento interfere no trabalho realizado pelo profissional da

área de saúde, em casos em que o enfermeiro ou instrumentistas do próprio estabelecimento de saúde é de responsabilidade do empregador e não do médico.

Tendo em vista que a doutrina e a jurisprudência tratam o profissional da anestesia como um ofício que se desprende do médico e é independente, não se responsabilizando o profissional da medicina ou cirurgião por erro de outros profissionais, isso se deve a evolução do entendimento sobre o tema.

Hoje é clara a distinção entre a responsabilidade civil do médico que é privado. E a responsabilidade criminal que é pública, pois, a mesma fere a sociedade como um todo obrigando o Estado a demonstrar a população que atende suas funções que é estabelecer a ordem pública porém nem sempre fora desta forma, dificultando e deixando uma linha tênue entre os distintos ramos, esse conceito começou a mudar com Néri Tadeu Câmara Souza, para ele deveria haver a distinção perfeita, pois durante muitos anos considerou-se apenas o descumprimento das normas contratuais. Adentrou em nosso código com a constituição de 1988 a possibilidade de danos morais e em seguida com o código de defesa do consumidor o dano objetivo.

7 NATUREZA JURÍDICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

Já é sabido que a responsabilidade jurídica do médico para com o paciente poderá ser contratual em casos judiciais e em casos extrajudiciais na forma eletivas pela norma, defende ainda, Sérgio Cavalieri, que mais que contratual a responde como um tutor, um cuidador e ou protetor do enfermo, uma vez que ele entende que a proteção é uma parte, que parte do médico em assistir o paciente durante, após e até mesmo antes do ato como conselheiro se este for possível.

Segundo Cavalieri (2009, p. 22-23), “enquanto a responsabilidade contratual tem sua origem na convenção entre as partes, a extracontratual tem origem na inobservância do dever genérico de não lesar ou causar dano a outrem”.

Lembrando que a responsabilidade dependera de três requisitos: Dano, nexo de causalidade ou culpa exclusiva da vítima, logo estabelecido o contrato a inobservância, ou seja, o não cumprimento do que fora estabelecido, acarreta a responsabilidade, e devera ainda estabelecer de onde partiu este erro ou negligencia, se do médico que torna o paciente vitima ou mesmo da vítima.

8 OBRIGAÇÕES DE MEIO E DE RESULTADO

Temos um conceito de obrigação como um dever a ser solvido por uma parte frente a outra. Segundo Luiz (2002, p. 211), com origem no Direito Romano, tem a seguinte definição:

Obligatio. Obrigação. É o vínculo de direito por interposição do qual somos obrigados a solver algo a alguém, consoante a definição dos romanos. O vocábulo deriva de *ligatio*, ligação, que, por seu turno, advém do verbo *ligare*, ligar. Portanto, existe nessa palavra uma ideia de compromisso entre o devedor e o credor, esperando-se que aquele cumpra o prometido a este. É necessário notar, entretanto, que a obrigação exprime uma relação “pessoal” entre as partes, relação essa garantida por uma sanção jurídica, o *vinculum juris*, basicamente o direito de executar o devedor pela prestação não cumprida.

A dicotomia é estudada e trazida pelo francês René Demogue, que estabelece a diferenciação da seguinte forma: a responsabilidade de meio se baseia na ideia do uso de todos os recursos e formas diligentes e contenciosas e técnicas na solução da situação, enquanto a de resultado se baseia em uma ideia preestabelecida e a apreciação de um fim. Bastando assim que o final não seja o desejado para que o reivindicante exija seu direito, isto é facilmente exemplificado nos casos de cirurgias estéticas. E por obvio as de meio devem ser provadas.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação que se estabelece entre médico e paciente, que tem como desejo alteração da fisionomia original, é objetiva, pois assume uma responsabilidade de resultado. Após a cirurgia, saberemos que o paciente obteve o resultado desejado, e que o médico cumpriu sua obrigação, quando o paciente passa por todos os procedimentos pós-cirúrgicos estabelecidos.

Passados os dias estabelecidos pelo médico, o paciente irá verificar se suas vontades foram cumpridas e caso seja, a relação jurídica com o médico se extingue, pois, as partes cumpriram suas obrigações.

E se o paciente verificar que seus desejos não teve o resultado pelo qual se esperava? Qual o caminho a seguir?

Quando uma obrigação é descumprida por uma das partes gera a responsabilidade para a parte que descumpriu, responsabilidade essa de reparar um dano causado a outrem.

No caso citado acima, o paciente verifica que seu desejo não foi realizado, vai até o judiciário cobrar a reparação do dano sofrido. Mas a questão é, será que a culpa foi do médico?

Temos uma noção que sempre o prestador de serviço culpado pelo dano causado. O médico é visto pela ótica de sempre ser o responsável por algo causado no paciente, ou seja, nossa mentalidade ainda é pré-histórica, onde o profissional da medicina era quem pagava por não conseguir atingir um objetivo, como mencionado no presente artigo.

Em uma breve análise com pessoas ao nosso redor percebemos que grande parte dos pacientes não cumpri à risca as ordens médicas, quando esses, assim determinam que precisa ser feito.

Caso a não observância das ordens dadas pelo profissional cause ao paciente dano, será que o médico é responsável pelo dano, tendo em vista que o médico usou de suas capacidades técnicas e todo cuidado com a saúde do paciente? Não, ele não pode ser responsabilizado juridicamente e pecuniariamente pela negligência do paciente.

Os pacientes tomam decisões de não obedecer aos procedimentos do médico, achando que já estão bons o suficiente para não os observar mais e quando percebem que essa decisão lhes causou um dano, tenta com a norma jurídica, responsabilizar alguém por suas decisões mal tomadas.

As normas que foram estabelecidas pelo legislador, têm por objetivo proteger o bem jurídico, para que terceiros não venham lesar seus interesses e saiam impunes e não para que usemos para culpar alguém, como as vezes vem sendo feitas em alguns casos.

REFERÊNCIAS

BOUZON, E. O Código de Hammurabi, apud PANASCO, Wanderby Lacerda, Centro de Investigações e Divulgações - Publicações CID, Petrópolis, 1976.

CARVALHO, J. C. M. Iatrogenia e Erro Médico Sob o Enfoque da Responsabilidade Civil. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

FUMAROLA, L. A. Eximentes de responsabilidad civil médica. Buenos Aires: Hammurabi, 2002.

GIOSTRI, H. T. Responsabilidade Médica – As obrigações de meio e de resultado: avaliação, uso e adequação. Curitiba: Juruá, 2011.

ITURRASPE, J. M. Responsabilidad civil del médico Apud KFOURI NETO, Miguel. São Paulo: Saraiva, 2012.

LUIZ, A. F. Dicionário de Expressões Latinas. São Paulo: Atlas, 2002.

MESA, M. J. L. Teoría General de La Responsabilidad Civil Médica em El Derecho Argentino y Comparado, in Tratado de Responsabilidad Médica – Responsabilidad civil, penal y hospitalaria, dirigido por Marcelo J, Lopez Mesa., Buenos Aires: Legis Argentina, 2007.

PEREIRA, C. M. da S. Instituições de Direito Civil - Teoria Geral das Obrigações. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

SOUZA, N. T. C. Responsabilidade Civil no Erro Médico. Disponível em: <http://www.saúde.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/artigos/outros/erro.pdf>. Acesso em 09 Abr 2017.

VENOSA, S. de S. Caso fortuito. Disponível em: <<http://www.direito-net.com.br/dicionario/exibir/791/Caso-fortuito>>. Acesso em 09 Abr 2017.

VENOSA, S. de S. Direito Civil - Teoria Geral das Obrigações e Teoria Geral dos Contratos. São Paulo: Atlas, 2009.